

A IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA DE INTRADERMOTERAPIA OU MESOTERAPIA NA SAÚDE ESTÉTICA

Pámella Arrais Vilela¹

RESUMO

O presente estudo objetivou apresentar e analisar a importância da técnica de intradermoterapia ou mesoterapia na saúde estética, pelo fato de que existem poucos profissionais preparados para ingressar na área. Metodologicamente, a investigação foi estruturada com um tipo de abordagem bibliográfica, descritiva e exploratória. Com os resultados da pesquisa ficou evidente a limitação dos profissionais com relação ao tema pesquisado. Conclui-se que é importante a ampliação de novas pesquisas a fim de estimularem o aumento da produção literária com o objetivo de qualificar cada vez mais os enfermeiros e os profissionais da área de estética pelo seu interesse sobre o assunto, e como consequências, aos poucos a Enfermagem vai tomando seu lugar dentro da saúde estética, atraindo o profissional para a qualificação na área.

Palavras-Chave: Intradermoterapia, Saúde Estética e Enzimas.

ABSTRACT

This study aimed to present and analyze the importance of intradermotherapy or mesotherapy technique in aesthetic health, the fact that there are few trained professionals to enter the area. Methodologically, the research was structured with a kind of literature, descriptive and exploratory approach. With the search results was evident the limitation of professionals on the issue researched. It was concluded that important expansion of new research in order to stimulate the increase in literary production in order to qualify more and more nurses and professionals in the area of aesthetics for your interest on the subject, and as consequences, gradually Nursing is taking place within the aesthetic healthcare, attracting professionals to the qualification in the area.

Keywords: Intradermotherapy, Health Aesthetics and Enzymes

INTRODUÇÃO

A importância da Técnica de Intradermoterapia ou Mesoterapia na Saúde Estética

A necessidade da capacitação dos profissionais em Saúde Estética se dá pelo fato de que existem poucos profissionais preparados para ingressar na área. Muitos

¹ Mestranda em Ciências da Saúde (FAMED/PPCSA-UFU). Especialista em Auditoria em Sistemas e Serviços de Saúde – Faculdade São Camilo. Especialista em Enfermagem Estética - NEPUGA. Graduada em Enfermagem e Nutrição pela Universidade Federal de Uberlândia. Coordenadora do Curso de Enfermagem, Coordenadora de Estágios Supervisionados e Docente da FacMais - Ituiutaba- MG. E-mail: pamella.vilela@facmais.edu.br

desses profissionais não sabem identificar o devido tratamento para oferecer aos seus clientes, já que muitos não se dedicam ao aprendizado, preferem fazer cursinhos de estética por aí, sem mesmo saber sua credibilidade no mercado. Quando o profissional faz a escolha por essa área em sua vida, ela exige muito treinamento tanto teórico como prático, se tornando algo essencial para sua carreira profissional no mercado de trabalho a qual estamos atualmente, por isso resolvi falar um pouco nesse trabalho sobre algumas dessas técnicas, como por exemplo, a intradermoterapia que vem crescendo nesse meio.

Os procedimentos que consistem na aplicação de medicamentos cutâneo ou subcutâneo são conhecidos por Intradermoterapia, subdividida em facial e corporal, e tem como intuito proporcionar uma alta concentração corporal do fármaco no local de ação, com poucos efeitos colaterais, visto que a absorção e concentração deste no sangue são menores se comparado com a absorção e concentração sanguínea por via oral. Existem vários medicamentos disponíveis para o tratamento, sendo assim, utilizados para o tratamento de gordura localizada, flacidez, celulite e rugas. Age promovendo aumento da permeabilidade celular e vasodilatação que favorece a chegada do material. (BASSO,2010;SBME,2016).

Em virtude da importância desta temática, julgamos ser imprescindível o adequado preparo e o conhecimento da utilização da técnica de intradermoterapia ou mesoterapia, onde haja cursos de extensão para que esses profissionais estejam realmente embasados cientificamente na prática da Intradermo. Visto que muitos profissionais os quais atuam nesta área não detêm domínio em relação às enzimas utilizadas no tratamento.

Desta forma, almejamos que este trabalho seja uma ferramenta pedagógica para esclarecer a importância da técnica de Intradermoterapia para a saúde estética, a fim de que os profissionais sejam mais qualificados, dando assim segurança para o desenvolvimento da prática profissional.

História da Intradermoterapia ou Mesoterapia

A intradermoterapia médica que foi introduzida por Pistor (1976), consiste na aplicação direta na região a ser tratada de injeções intradérmicas de substância farmacológica diluída sendo que sua metodologia varia muito entre um estudo e outro, o que reflete na falta de metodologia padrão. A aplicação é realizada por meio de introdução de uma agulha na pele, descreve-se que pode ser introduzida perpendicularmente ou formando ângulo de 30° a 60° e penetrando a uma profundidade máxima de 4 mm.(PISTOR,1976; HERREOS,MORAES,VELHO,2011; MEDIONE,1980; AMIN,PHELPS, GOLDBERG,2006).

A história que impulsionou a técnica de intradermoterapia é bastante conhecida. Pistor recebeu um paciente com crise de asma e ministrou-lhe procaína endovenosa, buscando obter bronco-dilatação. Além de asmático, esse doente apresentava um déficit auditivo crônico. No dia seguinte, o paciente retornou e contou ao médico que, após 40 anos de surdez, fora capaz de ouvir novamente o sino da igreja, relacionando tal fato a injeção recebida. O enfermo desejava uma nova injeção daquela substância, já que a audição havia apresentado melhora por breve período. O médico passou a ministrar injeções intradérmicas desse produto na região do mastoide e o paciente apresentava recuperação temporária da audição. Ele prosseguiu com as injeções de procaína em vários pacientes.(PISTOR,1976)

Apesar de ser esse o marco mais conhecido no histórico da intradermoterapia, há que lembrar os experimentos anteriores que embasaram a conduta de Pistor. Eles foram mencionados por Rotunda e Kolodney, em 2006, em um artigo de revisão: em 1884, Koller, um oftalmologista, relatou a sua experiência no uso local de cocaína para manejo da dor. Em 1904, Einhorn descobriu um novo anestésico com menor risco de desencadeamento de dependência, a procaína. Em 1925, Leriche aplicou injeções intradérmicas nos espaços intercostais. Em 1937, Aron publicou um estudo sobre a injeção intradérmica de uma solução de histamina e concluiu que a injeção intradérmica de qualquer produto, em local dolorido, teria efeito analgésico. Porém, foi a partir de Pistor que a intradermoterapia recebeu mais atenção, sendo fundada a Sociedade Francesa de Mesoterapia, em 1964. Assim, a técnica difundiu-se pelo mundo.(ROTUNDA, KOLODNEY, 2006)

A partir de 2001, surgiram trabalhos sobre o uso da intradermoterapia para dermatoses inestéticas. Há relatos sobre a utilização de substâncias lipolíticas (desoxicolato ou fosfatidilcolina) de aplicação subcutânea, para tentar diminuir

gorduras localizadas no abdômen, pálpebra inferior, pescoço, glúteo ou coxas. E alguns estudos apresentam revisão sobre o papel da intradermoterapia na lipodistrofia ginóide e outros sobre a lipólise.(HERREROS,MORAES,VELHO,2011; ROTUNDA, AVRAM, AVRAM, 2005)

Em 2007, um estudo publicado, comparou histologicamente à pele de mulheres que receberam tratamento com injeções intradérmicas de salicilato de silanol e mulheres que receberam injeções de soro fisiológico. Avaliou-se também a textura da pele. As pacientes que receberam injeções contendo substâncias de salicilato de silanol obtiveram aumento do número de fibras elásticas e colágeno no local da aplicação, além da melhora da textura dérmica. (HERREROS,MORAES,VELHO,2011; MAYA,2007.)

Tendo com objetivo apresentar a importância da técnica de intradermoterapia/mesoterapia na área da saúde estética e como objetivos específicos analisar a importância da utilização dessa técnica na profissão da estética, esclarecer o conhecimento profissional sobre essa técnica e investigar o conhecimento profissional sobre intradermoterapia/ mesoterapia frente ao mercado de trabalho.

DESENVOLVIMENTO

Segundo Tennstedt e Lachapelle (1997) a intradermoterapia foi sempre descrita nos artigos como a injeção intradérmica de fármacos altamente diluídos, próprios para essa via de utilização. A derme tornar-se-ia, então, um reservatório a partir do qual os produtos ativariam receptores dérmicos e se difundiriam lentamente, utilizando a unidade microcirculatória. Observa-se, porém, que essas explicações parecem mais repetições das citações do seu precursor, já que são relatadas sempre do mesmo modo nos artigos subsequentes.

Realizou estudos para estabelecer se havia diferença entre a difusão de produtos injetados na derme em até 4 mm e a 10 mm de profundidade. Ele concluiu que o produto injetado em até 10 mm difunde-se mais depressa e atinge rapidamente a circulação sistêmica, sendo, também, eliminado com maior rapidez do que quando a injeção é em até 4 mm. (MREJEN,1992)

O procedimento básico das injeções intradérmicas varia muito de um estudo para outro, o que reflete a falta de um padrão metodológico que sustente a mesoterapia. Em comum, tais estudos descrevem que a mesoterapia consiste em injeções intradérmicas ou subcutâneas de um fármaco ou de uma mistura de vários produtos, chamada mélange. Quanto à introdução da agulha na pele, isso varia de autor para autor, e descreve-se que pode ser perpendicular ou formando um ângulo de 30° a 60°. (MAYA,2007)

De acordo com Kaplan e Coutris (1992), por meio de um estudo de cintilografia, sugeriu-se a teoria unificada da mesoterapia. Os autores estudaram 60 pacientes com neuralgias e utilizaram radioisótopos com o produto a ser injetado. As injeções foram feitas manualmente, com profundidade de 1,5mm a 2 mm. Eles concluíram que, nesse nível, a atividade local do produto permanece por longo tempo e afirmaram que há um reservatório persistente dérmico com débil difusão local, mas também perceberam que os produtos injetados na derme alcançam grandes distâncias (passam, progressivamente, para a grande circulação).

De acordo com Mrejen (1992), concluiu-se que a difusão de um produto em intradermoterapia depende da profundidade em que é injetado. Pode se ilustrar essa diferença de distribuição com curvas de eliminação: a via intradérmica superficial teria uma curva de eliminação do tipo monoexponencial, ao passo que a via intradérmica profunda teria uma curva biexponencial (uma eliminação inicial mais rápida), correspondendo, quase, a uma injeção intravenosa, seguida de uma eliminação mais lenta por um reservatório dérmico.

Alguns estudos são revisões sobre o papel da mesoterapia na lipodistrofia ginóide; outros, sobre o papel da mesoterapia na lipólise. Tais revisões concluem que, teoricamente, a injeção subcutânea de determinados produtos pode funcionar, mas faltam publicações científicas indexadas para embasar essa técnica. (ROTUNDA, AVRAM, AVRAM, 2005)

Na aplicação de medicamentos cutâneo ou subcutâneo são conhecidos por Intradermoterapia, subdividida em facial e corporal, e tem como intuito proporcionar uma alta concentração corporal do fármaco no local de ação, com poucos efeitos colaterais, visto que a absorção e concentração deste no sangue são menores se comparado com a absorção e concentração sanguínea por via oral. Existem vários medicamentos disponíveis para o tratamento, sendo assim, utilizados para o tratamento de gordura localizada, flacidez, celulite, rugas. Age promovendo aumento

da permeabilidade celular e vasodilatação que favorece a chegada do material. (BASSO,2010;SBME,2016)

Além das tradicionais agulhas e seringas para o tratamento, também podem ser utilizadas sofisticadas pistolas de mesoterapia. Essas pistolas possuem injetores eletrônicos de múltiplos pontos que permitem a quantificação do volume e da profundidade da aplicação. A desvantagem no uso da pistola está na dificuldade de esterilização de todo o conjunto, uma vez que somente a agulha é descartável.(HERREROS,MORAES,VELHO,2011; ROHRICH,2005)

Alguns trabalhos sobre intradermoterapia relatam as complicações que podem ocorrer posteriormente ao tratamento. A mais temida e mais frequentemente registrada é a infecção por micobactérias, que exigem longo tratamento (meses) com drogas múltiplas e geralmente resultam em cicatrizes. (HERREROS,MORAES,VELHO,2011; GUILLAUME, JOUFFROY, TOURAINE,1984; MUNAYCO et. al, 2008)

A infecção secundária pode ser explicada por assepsias inadequadas pré-procedimento ou utilização de produto contaminado. Outras complicações relatadas são erupções liquenóide, indução de psoríase, urticária, necroses cutâneas, lúpus eritematoso sistêmico, paniculite, acromia e atrofia. Tais complicações são atribuídas ao uso inadequado da técnica ou do efeito da substância aplicada. (ROSINA,2001; URBANI,1994; BESSIS,GUILHOU,GUILLOT, 2004; CÓLON-SOTO,PEREDO,VILA, 2006)

METODOLOGIA

O enfoque da pesquisa será descritivo, exploratório e bibliográfico. Segundo Cervo e Bervian (2002, p.66), “[...] a pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los”.

“A pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza. Não tem compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação”. (VERGARA, 2000, p.47).

A pesquisa exploratória para Gil (2007, p. 41) “[...] tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses”.³³ Isto porque, a pesquisa bibliográfica:

“Trata-se do levantamento de toda bibliografia já publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas em imprensa escrita [documentos eletrônicos]. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto, com o objetivo de permitir ao cientista o reforço paralelo na análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações.” (LAKATOS e MARCONI, 2001).

O ambiente de estudo foi constituído por bibliotecas das faculdades da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, juntamente com meios eletrônicos. Foram selecionados artigos, revistas e monografias relacionados com o tema em questão, sendo descartados quaisquer outros tipos de materiais não pertinentes ao assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A necessidade da capacitação dos profissionais na área de saúde estética nos diversos ramos de trabalho se dá pelo fato de que é uma temática que vem crescendo no mercado de trabalho e existem poucos profissionais preparados para ingressar na área com excelência e qualidade. Muitos desses profissionais não sabem realizar uma boa avaliação desse cliente em relação ao tratamento que irá realizar para o mesmo, ou seja, é apenas um assunto abordado em sala de aula, onde não há prática nem a rotina do que é realizado no campo.

O profissional da área de saúde estética, dentro do processo de avaliação dos institutos de estéticas, seja como Gerente ou profissional de uma clínica de estética, necessita mais do que nunca buscar conhecimentos sobre essas técnicas que vem surgindo como a intradermoterapia, reconhecendo seu papel como agente de mudanças no que tange a alcançar resultados positivos, bem como buscando o equilíbrio entre qualidade e bem-estar do cliente que busca o tratamento nessas clínicas.

Sendo assim, vemos que há uma deficiência desses profissionais ao se especializarem, visto que hoje em dia existem especializações na área de Saúde Estética, onde o profissional está ligado à qualidade de uma assistência prestada ao seu cliente. Esta assistência visa o melhor para a profissional, mas também não deixa de lado os interesses do cliente. A técnica de intradermoterapia/Mesoterapia no mercado de trabalho garante um custo/benefício para o profissional, sua equipe e a sua instituição.

Conforme a capacitação dos profissionais para trabalhar na área de Saúde Estética é indispensável que haja uma qualificação. Sendo também realizadas especializações e cursos de extensão, para que o profissional esteta esteja realmente embasado cientificamente na prática de Intradermoterapia/Mesoterapia.

Identificamos também vários fatores que contribuem para que o mercado em Saúde Estética absorva os interesses dos profissionais em seus serviços. Dentro da área da Saúde, os profissionais que possuem uma maior visão da técnica utilizada nesse trabalho, são responsáveis pelo gerenciamento da assistência prestada aos seus usuários. Além disso, detêm conhecimento sobre o uso de enzimas e materiais utilizados na Intradermoterapia/Mesoterapia.

O profissional que atuar com essa técnica deverá ser ético, detalhista, com um bom nível de atenção e de memória, gostar de desafios e ter capacidade de se comunicar. Além de atuar na educação continuada da sua equipe, para desenvolver a técnica correta com os seus clientes, para não apresentar efeitos adversos. Sempre objetivando os resultados aos pacientes, buscando assim sua satisfação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu um melhor entendimento do conhecimento profissional acerca desta área. Compreendemos que, para realizar a técnica de intradermoterapia ou mesoterapia, nos dias de hoje, é preciso que se reconheçam as transformações, na área estética e tecnológica que vêm passando as organizações de um modo geral, o que não é tarefa fácil e faz com que no campo da estética estejamos nos aprimorando cada vez mais.

A aplicação da intradermoterapia ou mesoterapia deve estar de acordo com a técnica mostrada no trabalho. Tendo em vista que a saúde estética passa por uma reforma curricular, entendemos que é momento para reflexão sobre a responsabilidade que as instituições de ensino têm em formar e lançar no mercado de trabalho, profissionais para desempenhar a função de profissionais da estética e de grande valia, que sejam comprometidos com o bem-estar dos seus clientes e não só com os lucros, forma de fortalecer os vínculos entre cliente e profissional. Desta forma almejo que este trabalho seja uma ferramenta utilizada para leitura desses

profissionais atuantes na área, analisando a importância da utilização da técnica de intradermoterapia ou mesoterapia na saúde estética.

Este trabalho contribuiu para o aprofundamento em pesquisar de forma pedagógica e enriquecer o conhecimento dos profissionais, esclarecendo dúvidas e dando base para atuar com habilidade na técnica de intradermoterapia ou mesoterapia. Por ser mais um campo de atuação no mercado de trabalho competitivo. Os conhecimentos de uma intradermoterapia de qualidade voltada para a assistência de qualidade para o atendimento aos clientes teriam como benefícios menos custos e desperdícios, proporcionando a estes profissionais um treinamento contínuo, aumentando o conhecimento diante deste importante contexto e colaborar para a linha de pesquisa do ensino em questão.

Como resultado dessa pesquisa pode-se concluir que é uma temática de grande valia, sobre o assunto sugerimos a ampliação de novas pesquisas a fim de estimularem o aumento da produção literária com o objetivo de qualificar cada vez mais os enfermeiros e os profissionais da área de estética pelo seu interesse sobre o assunto, e como consequência, aos poucos a Enfermagem vai tomando seu lugar dentro da área de estética, atraindo o profissional para a qualificação nessa área.

REFERÊNCIAS

- Amin, S. P.; Phelps, R. G.; Goldberg, D. J. Mesotherapy for facial skin rejuvenation: a clinical, histological, and electron microscopic evaluation. *Dermatol Surg.* 2006; 32: 72 - 167.
- Basso, M. Medicina e cirurgia estética del corpo. Società Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica. Ed Elsevier, 2010.
- Bessis D, Guilhou JJ, Guillot B. Localized urticaria pigmentosa triggered by mesotherapy. *Dermatology.* 2004; 209: 4-343.
- Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5ª ed. São Paulo (SP): Prentice Hall; 2002. p. 66-77
- Colón-Soto M, Peredo RA, Vila LM. Systemic lupus erythematosus after mesotherapy with acetyl-L-carnitine. *J Clin Rheumatol.* 2006; 12: 2-261.
- Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- Guillaume JC, Jouffroy L, Touraine R. Complications cutanées de la mésothérapie (2 observations). *Ann Dermatol Venereol.* 1984; 111: 2-701.

Herreros, F. O. C.; Moraes, A. M.; Velho, P. E. N. F. Mesoterapia uma revisão bibliográfica. Anais Brasileiros de Dermatologia. São Paulo, 2011.

Kaplan JA, Coutris G. Mésoscintigraphie et proposition d'une théorie unifiée de la mésothérapie. In: Bulletin 5 des communications du 6e Congrès International de Mesothérapie; 1992, Paris, França. p. 2-4.

Lakatos E. M; Marconi M. A. Fundamentos da metodologia científica. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2004.

Maya, V. Mesotherapy. Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2007; 73: 2-60.

Médione, G. Results of 6 years of treatment of painful periodontal episodes by mesotherapy. Chir Dent Fr. 1980; 50: 7-35

Munayco CV, Grijalva CG, Culqui DR, Bolarte JL, Suárez-Ognio LA, Quispe N, et al. Outbreak of persistent cutaneous abscesses due to Mycobacterium chelonae after mesotherapy sessions, Lima, Peru. Rev Saude Publica. 2008; 42: 9-146.

Mrejen D. Semeiologie, Pharmacocinetique et profondeur des injections en mésothérapie. In: Bulletin 5 des communications du 6e Congrès International de Mesothérapie; 1992; Bruxelas, Bélgica. Paris: Société Française de Mésothérapie; 1992. p. 13-14.

Pistor, M. What is mesotherapy? Chir Dent Fr. 1976; 46: 59-60.

Rohrich RJ. Mesotherapy: What is it? Does it work? Plast Reconstr Surg. 2005; p. 299: 5-41.

Rosina P, Chierigato C, Miccolis D, D'Onghia FS. Psoriasis and side-effects of mesotherapy. Int J Dermatol. 2001; 40: 3-581.

Rotunda, A. M.; Avram, M. M.; AVram, A. S. Cellulite: Is there a role for injectables? J Cosmet Laser Ther. 2005; 7: 54-147.

Rotunda A.M, Kolodney M.S. Mesotherapy and phosphatidylcholine injections: historical clarification and review. Dermatol Surg. 2006; 32: 80-465.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA ESTÉTICA. [Internet]. A história da medicina estética; 2012 - [citado em 2016 Mar 19]. Disponível em: <http://www.sbme.org.br/portal/pagi.shtml>

Tennstedt D, Lachapelle JM. Effets cutanés indésirables de la mésothérapie. Ann Dermatol Venereol. 1997; 124:6-192.

Urbani CE. Urticarial reaction to ethylenediamine in aminophylline following mesotherapy. Contact Dermatitis. 1994; 31: 9-198.

Vergara, S. C. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.