

ONICOCRIPTOSE: Unha encravada, causas e tratamento

Dayra dos Santos Rodrigues da Silva¹; Maria Dovaneide de Souza^{2,5}; Deigilam Cestari Esteves^{3,5}; Graciela Junqueira de Abreu^{4,5*}

¹ Graduanda em Tecnologia em Estética e Cosmética, Faculdades Integradas de Três Lagoas - FITL/AEMS; ² Mestre em Ciências da Educação – UTCD; ³ Mestre em Meio Ambiente e Desenvolvimento – UNOESTE; ⁴ Mestre em Fisioterapia – UNICID; ⁵ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: gra_junqueira@hotmail.com

RESUMO

A lâmina ungueal (unha) possui consistência dura, está localizada sobre o leito ungueal e não tem coloração, ela tem afinidade de revestir e proteger cada dedo, revelar doenças sistêmicas, além de ter fins estéticos. Podem ocorrer várias alterações patológicas, dentre elas está a onicocriptose (unha encravada), onde milhares de pessoas sofrem, sendo elas homens, mulheres, jovens e crianças. Pode ser causada por múltiplos fatores, tais como, corte inadequado da unha, uso de meia de material sintético, peso corporal, calçados apertados, traumas, excesso de transpiração. A técnica de fenolização é apresentada nesse trabalho como forma de tratamento para a devida patologia, ela consiste na aplicação um ácido que destrói a parte encravada e o local cicatriza mais rapidamente, sem necessidade de cortes e pontos. Outra técnica é espiculaectomia que é a remoção da parte da unha que está encravada usando instrumentais adequados e as órteses que consistem na correção do corpo ungueal com curvatura acentuada ou encravada, assim proporcionando excelentes resultados, fazendo com que a lâmina deformada, volte a ter um formato normal. O objetivo da pesquisa é buscar conhecimento referente ao aparelho ungueal, sobre a patologia, suas causas e formas de tratamentos da maneira correta com um profissional capacitado. Os materiais estudados são datados entre 1995 e 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Onicocriptose; patologia; tratamento,

1 INTRODUÇÃO

A unha não é apenas importante por seus atributos cosméticos, ela desempenha um papel essencial na estrutura e função dos dedos, além de auxiliar em atividades motoras delicadas, na sensação do toque e na proteção da falange distal (GUEDES apud KEDE; SABATOVICH, 2009).

Durante o processo evolutivo da espécie humana, a lâmina ungueal deixou de ser uma estrutura córnea grosseira, tipo garra, e passou a ser uma estrutura mais fina, contribuindo e facilitando nos processos de apreensão, deambulação, defesa, ataque, manifestação de hábitos culturais e profissionais, e tornou-se vulnerável às diversas agressões, tanto ambientais quanto causadas pelo próprio

indivíduo. No mundo moderno, não se justifica mais a falta de cuidado com cabelo e unhas, há uma grande cobrança social neste aspecto (MENDONÇA apud KEDE; SABATOVICH, 2009).

Antigamente os cuidados estéticos com as unhas era conceituado como um atitudes da nobreza e exibição de luxo, já nos tempos atuais esse comportamento tornou-se costumeiro e de fácil acesso pra todos, pois o cuidado com as unhas tanto dos pés quanto das mãos é muito fácil para a população em geral, não apenas como beleza, mas também como parte da higienização da própria unha, como também para ter uma boa aparência, sendo que a preocupação das pessoas com relação a estética cresce a cada dia (FEUZER et al., 2008).

Com toda essa demanda é

necessário um profissional de qualidade, sendo ele o podólogo, o profissional da saúde que estuda e trata dos pés. Suas atividades têm o objetivo de prevenir e tratar lesões nos pés e aconselhar pacientes sobre os cuidados que devem ser tomados, como por exemplo, o tipo de calçado a ser usado, como cortar as unhas ou quais cremes e medicamentos são mais adequados (BEGA, 2006).

Existe também manicure/pedicure, que exercem a função de embelezamento das unhas dos pés e das mãos. Cabe a esses profissionais identificar patologias e logo encaminhar o indivíduo a um podólogo. Há várias patologias, uma delas é a onicocriptose que se trata de uma condição clínica caracterizada pela penetração da unha nas bordas dos dedos. Em geral, apresentam estados inflamatórios onde há presença de pus, dor e aumento de temperatura local, onde o profissional habilitado e capacitado irá iniciar o tratamento de forma correta (PRÔA, 2005).

Este trabalho tem como objetivo abordar um assunto que atinge milhares de pessoas que podem sofrer com essa patologia por anos, identificá-la, descrever suas causas e relatar suas formas de tratamento, trazendo assim conhecimento aos indivíduos referente à patologia.

Este trabalho caracteriza-se por estudo bibliográfico com análise qualitativa de dados, relativos à parte da estrutura do aparelho ungueal e produtos cosméticos destinados a remoção do eponíquio. Os materiais em questão são datados entre 1995 e 2020. Serviram como base de dados livros, artigos e meios eletrônicos. As palavras chaves empregadas para busca foram destacadas como: Onicocriptose; patologia; tratamento.

2 ANATOMIA DO APARELHO UNGUEAL

O sistema ungueal é apontado por Bega (2006) como um sistema composto

pela matriz ungueal, eponíquio, lúnula, lâmina ungueal, hiponíquio, sulco ungueal, matriz ventral e prega periungueal. O autor esclarece também que, esse aparelho pode ser concedendo de muitas maneiras, onde, por causas internas ou externas pode acontecer de deixar a unha doendo e a encravada, por conta da composição genética ou mesmo por elementos externos, exemplo disso está o corte errado da lâmina, o uso calçados fechados e apertados, por ferimentos ou traumatismos, deformidade dos dedos e até mesmo pelo excesso de transpiração, que torna a unha mais frágil tornando-as sujeitas a encravar (BEGA, 2006).

A composição da unha, segundo Kede (2009), a lâmina ungueal é um anexo queratinizado cutâneo especializado, que difere da pele, porque não descama, e do pêlo, por não ter atividade cíclica. Apresenta flexibilidade devido à presença de fosfolípidios, dureza pelo seu alto teor de enxofre, que está presente em forma de aminoácido cisteína e pela quantidade de cálcio, embora este se limite apenas à superfície da lâmina ungueal. Para manter coesão e elasticidade da lâmina encontra-se lipídeo, em forma de colesterol (KEDE, 2009).

A lâmina ungueal desenvolve-se a partir da epiderme primitiva entre a 9^a-20^a semana de vida intra-uterina. O aparelho ungueal, além da lâmina é composto do leito ungueal, prega supra e periungueal, matriz, lúnula, hiponíquio e por fim o eponíquio (RIBEIRO et al., 1995).

O eponíquio, mais comumente denominado cutícula, está presente sobre a lúnula, parte distal da matriz ungueal, como uma forma de proteção para a matriz, sendo oriundo da epiderme, formado por uma membrana fina que margeia toda a lâmina, exceto a borda livre distal (KEDE, 2009).

Há algum tempo os pés e suas patologias vêm sendo analisados, tais como a onicocriptose (nome cinético de

unha encravada); onico (unha, cripto – que penetra) (BEGA, 2006).

3 FORMAÇÃO E CAUSAS DA ONICOCRIPTOSE

Onicocriptose é a popularmente unha encravada. Ela ocorre como penetração da lâmina na prega ungueal lateral, causando dor e podendo evoluir para um processo inflamatório com inchaço e vermelhidão. Em estágios mais avançados, podem surgir pus e a também popular carne esponjosa (granuloma). As causas mais comuns da onicocriptose são corte inadequado, sapatos de salto alto e bico fino, aumento da curvatura e traumas. Para evitar o problema, as unhas devem ser cortadas retas. A pedicure nunca deve tentar desencravar uma unha, e sim encaminhar o cliente para um podólogo (MORIKAVA, 2016).

O corte da borda livre da lâmina ungueal tornou-se um problema, pois, cortes em “V” fazem diminuir o leito ungueal em sua porção anterior, levando ao encravamento da unha, porém o tamanho da borda livre também é importante, a borda longa fica sujeita a microtraumas, fissuras e fraturas da lâmina ungueal (MENDONÇA apud KEDE; SABATOVICH, 2009).

Outras causas também é a higiene precária dos pés que acaba propiciando infecções fúngicas e bacterianas, o peso corporal excessivo, crescimento da dobra ungueal, aumento da espessura da lâmina ungueal, desproporção entre a dobra ungueal e a lâmina, entre outros (MENDONÇA apud KEDE; SABATOVICH, 2009).

4 TRATAMENTO DA ONICOCRIPTOSE

O profissional tecnólogo em cosmetologia e estética também pode e será capaz patentear monitoramento, orientação e a assessoria sobre cosméticos e equipamentos estéticos que possam ser utilizados em tratamentos das unhas,

baseado sempre na ética profissional. Possui conhecimento na área de cosmetologia e estética, envolvendo a ciência, a saúde, a beleza e a gestão, podendo atuar também nos tratamentos da onicocriptose, como no campo administrativo e gerencial com visão de marketing e qualidade, além de possuir competência para o planejamento e gestão de serviços relativos à estética (CECHINEI; VALMORBIDA; NOVOTNY, 2011).

As atividades realizadas pelo profissional são limitadas (corte das unhas, polimento, aplicação de esfoliantes e cremes, retirada do eponíquio e esmaltagem) e por isso a ética profissional é indispensável no passo a passo do procedimento, para melhor satisfação do cliente, pois a prática do embelezamento das unhas está associada ao seu bem-estar (PRÔA, 2005).

Quando se refere a produtos cosméticos utilizados nas unhas vários podem ser mencionados esmaltes e seus removedores, fortalecedores, inibidores do hábito de roer unhas, hidratantes, removedores e/ou “amaciantes” de cutícula (SILVA, 2007).

Ainda Silva (2007) aponta que diversas técnicas de tratamento para onicocriptose são citadas pela literatura médica, contudo existem evidências de que a técnica de fenolização é a mais eficiente. No Brasil, a disseminação da técnica deve-se a Di Chiacchio. Entretanto, em alguns serviços, emprega-se a fenolização associada à curetagem da matriz ungueal, como tentativa de reduzir o índice de recorrência.

Bega (2006) aponta que para um tratamento de onicocriptose, seja eficaz e o cliente tenha uma boa regeneração é preciso ser retirada a espícula, fazendo a espiculectomia. Quando ocorre a onicocriptose associada ao granuloma piogênico, além da espiculectomia deve ser feitos curativos com antissépticos e, se indispensável a recomendação de outro profissional para o uso de antibiótico tópico.

Uma das primeiras órteses desenvolvidas foi a órtese ungueal metálica, conhecida como ortoniquia metálica ou técnica do grampo. Consiste em fixar um grampo metálico ajustando-o na curvatura da lâmina ungueal, exatamente até um ponto escolhido de “ajustamento” onde a lâmina ungueal se amolda ao grampo. Nos meses seguintes se faz uma série de ajustamentos, até conseguir o aplainamento da lâmina. O método tem suas desvantagens, dificulta no uso de calçados e meias, pois o grampo faz relevo na lâmina (MENDONÇA apud KEDE; SABATOVICH, 2009).

O objetivo do tratamento com as órteses é a estética, a função e a estabilidade. Quando se fala em estética colocamos como meta principal uma estratégia mecânica que resulte na melhora da curvatura da unha, o mais próximo do normal. Quando se fala em função, precisamos entender que estamos diante de um sistema complexo onde os ligamentos, os ossos, a lâmina ungueal e os tecidos periungueais relacionam-se entre si, e que todos precisam ser modificados. O maior desafio é a estabilidade da correção, ou seja, a manutenção da correção pós-tratamento, e isto depende diretamente do tempo de tratamento, sendo fundamental um bom tempo de sobretratamento (MENDONÇA apud KEDE; SABATOVICH, 2009).

A órtese acrílica, também chamada de fibra de memória molecular, é uma opção conservadora que é colocada na lâmina ungueal com o objetivo de tracioná-la lentamente, levando ao alívio da dor e à modificação progressiva da convexidade da mesma. É indicada para casos mais simples de onicocriptose, também pode ser aplicada em qualquer paciente, porém, sua maior indicação é em idosos e portadores de doenças que contraindiquem intervenção cirúrgica convencional, como diabetes, hipertensão arterial e insuficiência venosa periférica de causas diversas. As órteses são pequenas próteses de acrílico que são colocadas sobre

a superfície da lâmina ungueal deformada, fazendo pressão lateral e ampliando o leito ungueal. Em geral, o tempo de tratamento é superior a seis meses, podendo ser prolongado. O sucesso do tratamento depende da colagem adequada da órtese, de um lado a outro da lâmina ungueal, no sentido longitudinal e evitando-se a lúnula, além da troca periódica da fibra que vai perdendo a memória com o desgaste pelo uso. Seu retorno é feito a cada quatro semanas, quando se substitui a fibra por outra nova e o grau de curvatura é medido. A avaliação do paciente é de extrema importância, principalmente no que se refere à dor. O objetivo das órteses acrílicas no tratamento conservador da onicocriptose vai depender do tempo de evolução da patologia, da classificação clínica e da associação ou não com granuloma periungueal. O sucesso do tratamento depende da indicação adequada de cada caso. (MENDONÇA apud KEDE; SABATOVICH, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aparelho ungueal é de extrema importância, é localizado na ponta de nossos dedos e tem funções tais como proteção das extremidades dos dedos das mãos e dos pés, bem como a atuação na manipulação de pequenos objetos e revela doenças sistêmicas, além de também ter função estética. Nele, pode ocorrer alterações patológicas, por fatores externos, genéticos ou hereditários. A onicocriptose conhecida como unha encravada é uma patologia causada por vários fatores, onde milhares de pessoas podem ser afetadas por anos sem saber o que fazer, qual profissional procurar e como tratar, é citada causas, para que assim, o indivíduo possa evitar tal patologia. O profissional da saúde capacitado para tal área é o podólogo, que estuda os pés com o objetivo de prevenir e tratar lesões, além de aconselhar o paciente sobre os cuidados que devem ser tomados. Há

várias formas de tratamentos, tais como a fenolização, espiculectomia e o uso de órteses que tem por foco a correção da curvatura acentuada da unha encravada, porém, irá depender muito da gravidade da patologia.

No entanto, é de grande importância relatar mais sobre a disfunção com o intuito de propor conhecimento ao indivíduo afetado para que ele vá a um profissional qualificado e capacitado minimizar sua sintomatologia dolorosa.

4 REFERÊNCIAS

- BEGA, A. Tratado de podologia. São Caetano do sul: Yendis, 2006.
- FEUZER, E. NOVOTNY, V.R. WATANABE, E. Elaboração de uma ficha de anamnese nos serviços de manicure e pedicure. Revista Personalité n. 37,2008.
- GUEDES, L. S. Estética das Unhas e Suas Implicações In: Kede, Maria Paulina Villarejo; SABATOVICH, Oleg. Dermatologia Estética. São Paulo: Atheneu, Cap. 7.9, p.227-252, 2009.
- KEDE, M. P. V.; SABATOVICH, O. Dermatologia Estética. Atheneu: São Paulo, 2009.
- MENDONÇA, I. R. dos S. M. Abordagem estética e tratamento clínico das onicodistrofias. In: Kede, Maria Paulina Villarejo; SABATOVICH, Oleg. Dermatologia Estética. São Paulo: Atheneu, 2009. Cap. 7.9, p.227-252.
- MORIKAVA, M.; ENCARNAÇÃO, B. Unhas: Cuidados embelezamento mercado de trabalho. São Paulo Editora Senac/2016.
- PRÔA, A. L.; VIEIRA, S. M. Unhas: técnicas de embelezamento e cuidados básicos com mãos e pés. Rio de Janeiro: SENAC Nacional, 2005.
- RIBEIRO, L. H. S.; NOVAES, E. M. C.; NEVES, R. G. A unha: estudo da anatomia, fisiologia e alterações da cor. Anais brasileiros de Dermatologia. Vol. 70. Rio de Janeiro. Nov/dez.1995. Disponível em: <http://www.anaisdedermatologia.org.br/artigo_imprimir.php?artigo_id=1480>. Acessado em: 7. jul. 2020.
- SILVA, C. C. Produtos para Cuidado com as Unhas. Cosmetics e Toiletries. Vol. 19, jul/ago. 2007.
- CECHINEI, C. S, T. B. VALMORBIDA, T, B. NOVOTNY, V. R. Onicocriptose e o profissional apto para o seu tratamento: Trabalho de conclusão de Curso. Universidade do Vale do Itajaí. Balneário Camboriú. Disponível em: <http://www.univali.br/modules/system/stdreq.aspx?P=134&VID=default&SID=549903937532188&S=1&A=close&C=28208>>. Acesso em: 09/08/ 2020.