

Contribuições da estética e cosmética na reabilitação corporal no puerpério: Caso clínico

Contributions of aesthetics and cosmetics in body rehabilitation during the postpartum period: A clinical case

Contribuciones de la estética y la cosmética a la rehabilitación corporal en el período posparto: Un caso clínico

Received: 14/11/2025 | Revised: 26/11/2025 | Accepted: 27/11/2025 | Published: 30/11/2025

Leidy Guiomar Souza Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2283-9755>
Faculdade de Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: leidyguiomar@gmail.com

Thaize Alfaia Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5590-5717>
Faculdade de Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: thaizealfaia@gmail.com

Yana Almeida dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7829-5740>
Faculdade de Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: almeidayana@gmail.com

Pabloena da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1027-1224>
Faculdade de Tecnologia da Amazônia, Brasil
E-mail: pabloena.pereira@fatecamazonia.com.br

Resumo

As alterações fisiológicas e estéticas do período gestacional e puerperal evidenciam modificações cutâneas, como estrias e flacidez tissular, que afetam a autoestima feminina. Durante a gravidez, o estiramento da pele e as variações hormonais rompem fibras de colágeno e elastina, ocasionando lesões atróficas e perda de elasticidade. Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos corporais pós-gestacionais e discutir a relevância das abordagens estéticas e cosméticas na recuperação da firmeza e aparência cutânea. Trata-se de um estudo de caso clínico qualitativo, descritivo e observacional, que avaliou uma mulher de 28 anos, parda, residente em Manaus-AM, no período pós-parto, com queixa de estrias abdominais e flacidez tissular. A coleta de dados ocorreu por anamnese, exame físico e registro fotográfico, respeitando os princípios éticos. Constataram-se estrias brancas, lineares e atróficas na região glútea e abdominal, associadas à discreta flacidez cutânea e ausência de inflamação. A paciente mantinha hábitos saudáveis, hidratação adequada e atividade física regular, porém relatava desconforto estético e insatisfação corporal. A análise clínica indicou estrias alba em fase madura e flacidez leve, decorrentes de distensão tecidual e reestruturação dérmica incompleta. Os resultados destacam a importância do profissional de estética e cosmética na orientação preventiva e terapêutica dessas disfunções, mesmo na ausência de intervenção direta. Conclui-se que tais alterações são comuns no puerpério e requerem acompanhamento e incentivo ao autocuidado, visando restaurar o bem-estar físico e emocional da mulher.

Palavras-chave: Disfunção; Pele; Procedimentos.

Abstract

The physiological and aesthetic changes during the gestational and postpartum periods highlight skin modifications, such as stretch marks and tissue laxity, which affect women's self-esteem. During pregnancy, skin stretching and hormonal variations rupture collagen and elastin fibers, causing atrophic lesions and loss of elasticity. This study aimed to analyze post-gestational body effects and discuss the relevance of aesthetic and cosmetic approaches in restoring skin firmness and appearance. This is a qualitative, descriptive, and observational clinical case study that evaluated a 28-year-old mixed-race woman residing in Manaus-AM, in the postpartum period, with complaints of abdominal stretch marks and tissue laxity. Data collection occurred through anamnesis, physical examination, and photographic record, respecting ethical principles. White, linear, and atrophic stretch marks were observed in the gluteal and abdominal regions, associated with slight skin laxity and absence of inflammation. The patient maintained healthy habits, adequate hydration, and regular physical activity, but reported aesthetic discomfort and body

dissatisfaction. Clinical analysis indicated mature alba stretch marks and mild laxity, resulting from tissue distension and incomplete dermal restructuring. The results highlight the importance of the aesthetic and cosmetic professional in the preventive and therapeutic guidance of these dysfunctions, even in the absence of direct intervention. It is concluded that such changes are common in the puerperium and require monitoring and encouragement of self-care, aiming to restore the physical and emotional well-being of the woman.

Keywords: Dysfunction; Skin; Procedur.

Resumen

Los cambios fisiológicos y estéticos durante el embarazo y el posparto revelan modificaciones en la piel, como estrías y flacidez, que afectan la autoestima de las mujeres. Durante el embarazo, el estiramiento de la piel y las variaciones hormonales rompen las fibras de colágeno y elastina, causando lesiones atróficas y pérdida de elasticidad. Este estudio tuvo como objetivo analizar los efectos corporales del posparto y discutir la relevancia de los enfoques estéticos y cosméticos para restaurar la firmeza y la apariencia de la piel. Se trata de un estudio de caso clínico cualitativo, descriptivo y observacional que evaluó a una mujer mestiza de 28 años, residente en Manaus (AM), en el posparto, quien presentaba estrías abdominales y flacidez. La recolección de datos se realizó mediante anamnesis, examen físico y documentación fotográfica, respetando los principios éticos. Se observaron estrías blancas, lineales y atróficas en las regiones glútea y abdominal, asociadas con una leve laxitud cutánea y ausencia de inflamación. La paciente mantenía hábitos saludables, una hidratación adecuada y actividad física regular, pero manifestaba malestar estético e insatisfacción corporal. El análisis clínico reveló estrías blancas maduras y laxitud leve, resultado de la distensión tisular y la reestructuración dérmica incompleta. Los resultados subrayan la importancia del profesional de la estética y la cosmética en la orientación preventiva y terapéutica de estas disfunciones, incluso en ausencia de intervención directa. Se concluye que dichas alteraciones son frecuentes en el puerperio y requieren seguimiento y fomento del autocuidado, con el objetivo de restablecer el bienestar físico y emocional de la mujer.

Palabras clave: Disfunción; Piel; Procedimientos.

1. Introdução

A pele, por ser o maior órgão do corpo humano, torna-se mais suscetível à radiação solar, às alterações corporais e à influência genética. Representando cerca de 16% do peso total do corpo, ela recobre o organismo e funciona como uma barreira física essencial entre o meio interno e o ambiente externo. Sua estrutura é composta pela epiderme, a camada superficial epitelial e pela derme, localizada logo abaixo. A epiderme, graças à sua camada queratinizada, atua como a principal proteção frente às agressões externas. Contudo, essa barreira não impede a condução de estímulos nervosos, que permitem à pele captar informações do ambiente, posteriormente interpretadas pelo sistema nervoso central (SNC) (Guyton & Hall, 2020).

A pele participa ativamente do controle da temperatura corporal por meio da atuação conjunta dos vasos sanguíneos, do tecido adiposo e das glândulas sudoríparas. Além disso, atua na defesa contra os raios ultravioleta graças à melanina sintetizada pelos melanócitos, que utiliza a radiação UV para a produção de vitamina D3 (Grieder et al., 2024; Matos & De Moura, 2025).

O período gestacional representa uma fase de intensas transformações fisiológicas e hormonais que impactam diretamente a pele e os tecidos de sustentação da mulher. As variações hormonais, somadas ao estiramento progressivo da pele decorrente do aumento do volume abdominal, favorecem o surgimento de disfunções estéticas como as estrías e a flacidez tissular, especialmente na região abdominal, glútea e mamária (Cardoso et al., 2024; Camargos Oliveira & de Abreu Ferreira, 2024). As estrías constituem uma forma de atrofia cutânea linear provocada pela ruptura das fibras de colágeno e elastina durante o estiramento, associando-se a fatores hormonais, genéticos e mecânicos (Silva Brito & Colaço, 2020).

Durante a gestação e o puerpério, o corpo feminino sofre modificações estruturais importantes, incluindo retenção hídrica, alterações na tonicidade muscular e redistribuição do tecido adiposo. Esses fatores podem desencadear flacidez muscular e tissular, que, segundo Figueroa e Andrade (2023), está relacionada à diminuição da síntese de colágeno e elastina, agravada por hábitos de vida inadequados e pelo envelhecimento fisiológico. Além disso, a literatura evidencia que a carência

de autocuidado e o foco exclusivo nos cuidados maternos no período puerperal podem gerar impacto negativo sobre a autoestima e o bem-estar psicossocial da mulher (Gomes et al., 2022; Oliveira & Mendonça, 2024).

Nesse contexto, a atuação do profissional de Estética e Cosmética torna-se fundamental na reabilitação corporal pós-gestação. Por meio de técnicas não invasivas e seguras como drenagem linfática, radiofrequência, vacuoterapia, microagulhamento e o uso de ativos cosméticos, é possível estimular a regeneração tecidual, melhorar a circulação linfática e restaurar a firmeza cutânea (Silva & Garcia, 2023; Silva et al., 2025). Essas abordagens contribuem não apenas para a recuperação funcional e estética da pele, mas também para a valorização da autoestima feminina, reforçando a importância da estética como aliada à saúde e à qualidade de vida no período puerperal (Nobre et al., 2021; Silva et al., 2020).

O período gestacional e o pós-parto provocam uma série de alterações físicas e emocionais que podem gerar impactos significativos na autoestima e na imagem corporal da mulher. Entre os principais problemas estão o surgimento de estrias, a flacidez muscular e tissular, a retenção de líquidos e as modificações na forma corporal, que muitas vezes comprometem o bem-estar e a autoconfiança. Essas alterações, embora fisiológicas, podem afetar o vínculo da mulher com o próprio corpo, resultando em desconforto estético e emocional, especialmente no puerpério, quando há uma maior vulnerabilidade psicológica e demanda de adaptação às novas condições corporais e sociais.

Justifica-se por estudar os impactos estéticos decorrentes da gestação e a importância da reabilitação corporal no puerpério justifica-se pela relevância social e profissional do tema. As disfunções como estrias e flacidez não apenas afetam a aparência, mas também influenciam a qualidade de vida e a saúde emocional da mulher. Dessa forma, compreender e propor estratégias eficazes de cuidado estético possibilita uma atuação mais humanizada, preventiva e restauradora. A pesquisa também reforça o papel do profissional de Estética e Cosmética na promoção da autoestima, do bem-estar e da recuperação da integridade corporal feminina após o parto.

O objetivo deste trabalho foi analisar os efeitos das mudanças corporais pós-gestacionais e discutir a importância das abordagens estéticas e cosméticas na reabilitação da firmeza e na recuperação da aparência cutânea.

2. Metodologia

O presente trabalho trata-se de um estudo de caso clínico (Toassi & Petry, 2021), num estudo retrospectivo, descritivo e observacional e, de natureza qualitativa (Pereira et al., 2018) e, respeitando os critérios éticos com a paciente assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) permitindo a divulgação de informações e imagens para fins científicos e, com o registro e aprovação em comitê de ética institucional. Adotando delineamento transversal, ou seja, as informações foram obtidas em um único momento de tempo, sem acompanhamento posterior, sendo essa coleta realizada em data específica.

Segundo o caso faz-se uma análise detalhada de um fenômeno ou situação particular, dentro de seu contexto real. Já a pesquisa descritiva é fundamental para abordar e explicar minuciosamente os detalhes sobre um paciente ou objetivo de estudo. E o observacional visa analisar fenômeno ou situações em seu contexto natural, sem qualquer manipulação das variáveis.

Participante aceitou participar do estudo, a partir do momento que assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), teve a liberdade de desistir da pesquisa sem prejuízos.

3. Caso Clínico

A paciente L.G.S.C., 28 anos, parda, divorciada, estudante e residente em área urbana da cidade de Manaus (AM), procurou atendimento dermatológico e estético relatando incômodo com o surgimento de estrias brancas atróficas e flacidez abdominal perceptíveis após o parto. Apresentava diagnóstico de estrias atróficas pós-gestacionais e flacidez tissular leve a

moderada, sem outras comorbidades associadas. Negava histórico de doenças crônicas, relatando apenas o uso contínuo de anticoncepcional hormonal de baixa dosagem. A paciente demonstrava consciência do problema estético, enfatizando o impacto negativo na autoestima e no bem-estar corporal após a gestação.

Durante a consulta, informou não apresentar distúrbios de sono ou insônia, dormindo de sete a oito horas por noite, com repouso restaurador. Relatou prática regular de atividade física, incluindo musculação, caminhada e aulas de zumba, realizadas três vezes por semana. Nos momentos de lazer, demonstrava preferência por assistir TV e realizar atividades domésticas com os filhos. Em relação à alimentação, mantinha rotina saudável, com ingestão regular de frutas, verduras, carnes brancas, café, chás e leite desnatado, além de boa hidratação, consumindo aproximadamente dois litros de água por dia. Fazia, em média, cinco refeições diárias e apresentava episódios ocasionais de constipação intestinal, mas com eliminação urinária e intestinal preservadas.

O ciclo menstrual encontrava-se irregular em virtude do uso de anticoncepcional oral, configurando amenorreia secundária, e a atividade sexual era satisfatória. Quanto aos hábitos de higiene, mantinha asseio corporal adequado, boa higiene bucal, roupas limpas e cabelos cuidados. Demonstrava autonomia nas atividades diárias, sem necessidade de ajuda para o autocuidado. As condições de moradia eram adequadas, com saneamento básico e boa ventilação.

Ao exame físico, apresentava peso de 81 kg, altura de 1,65 m, configurando IMC de 29,7, classificado como sobrepeso. Os sinais vitais estavam dentro dos parâmetros de normalidade: pressão arterial 119/78 mmHg, frequência cardíaca 101 bpm e frequência respiratória 20 rpm. O estado nutricional era considerado eutrófico, e o nível de consciência, lúcido e orientado em tempo e espaço. A paciente deambulava sem ajuda, com força e sensibilidade preservadas nos quatro membros.

Na inspeção da pele, observou-se presença de estrias brancas finas e atróficas nas regiões abdominal inferior e lateral, com flacidez cutânea visível, sem sinais de infecção, dor ou prurido. Não foram observadas lesões abertas, escaras ou alterações pigmentares significativas. O abdômen era flácido à palpação, sem dor e com ruídos hidroaéreos presentes. As mamas estavam simétricas, sem nódulos palpáveis ou alterações estruturais. A ausculta pulmonar e cardíaca estava dentro da normalidade, com ritmo cardíaco regular e murmúrios vesiculares normais. As demais estruturas corporais, incluindo olhos, ouvidos, nariz e cavidade oral, não apresentavam alterações anatômicas ou funcionais.

A paciente relatou histórico familiar de flacidez e estrias em parentes de primeiro grau, o que reforça predisposição genética. No âmbito psicossocial, mantinha boa interação social, mas referia diminuição da autoestima e insatisfação com a aparência corporal pós-parto, demonstrando preocupação estética e desejo de reabilitação. Possuía apoio familiar e fé religiosa, encontrando conforto emocional nas relações afetivas e espirituais. Demonstrou conhecimento sobre seu quadro clínico e otimismo quanto aos resultados do tratamento.

Diante da avaliação, foi estabelecido um protocolo de tratamento estético integrado, composto por sessões semanais de microagulhamento combinado à radiofrequência, associadas à aplicação tópica de ácido hialurônico, vitamina C e colágeno hidrolisado. O tratamento foi complementado por drenagem linfática manual, com o objetivo de melhorar o retorno venoso, reduzir o edema residual do puerpério e potencializar a oxigenação tecidual.

Após cinco sessões, as imagens comparativas demonstraram redução significativa da profundidade das estrias, melhora da firmeza da pele e uniformização da textura cutânea, além de evidente elevação da autoestima e satisfação pessoal da paciente. A evolução clínica foi positiva, confirmando a eficácia da associação de técnicas estéticas e cosméticas na reabilitação corporal no puerpério.

4. Discussão

A paciente relata que o surgimento das estrias brancas e atróficas na região abdominal e lateral do abdômen, surgiu após o parto, as lesões caracterizam-se por faixas lineares, esbranquiçadas e com leve depressão na pele, indicando fase cicatricial e perda de elasticidade cutânea, decorrente do estiramento da pele, durante a gestação, relata ausência de dor ou prurido local, apenas incômodo estético.

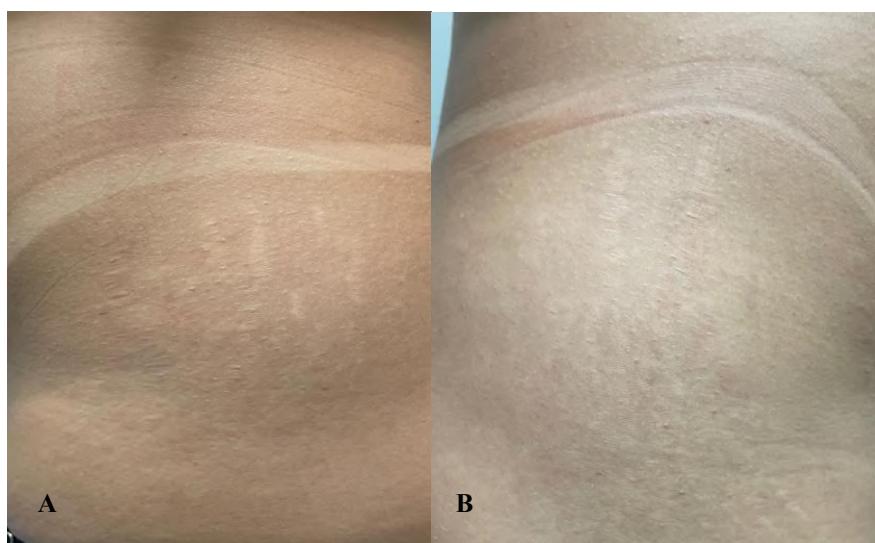
A análise clínica da paciente no período pós-gestacional revelou estrias brancas atróficas na região abdominal e lateral do abdômen, bem como sinais de flacidez muscular e tissular. As imagens obtidas durante a avaliação estética demonstraram perda visível da firmeza cutânea e irregularidades na textura da pele, características associadas à redução da densidade das fibras colágenas e elásticas, fenômeno amplamente descrito por Cardoso et al., (2024), que relacionam o rompimento das fibras à rápida distensão tecidual durante a gravidez. Segundo Silva Brito e Colaço (2020), além do estiramento físico, fatores genéticos e hormonais, especialmente o aumento de cortisol e relaxina, contribuem para a diminuição da resistência dérmica, favorecendo o surgimento das lesões lineares típicas das estrias.

Durante a gestação, o aumento dos níveis de estrogênio e progesterona influencia diretamente a estrutura cutânea, promovendo maior retenção de líquidos e alterações no tecido conjuntivo. As imagens comparativas pré e pós-tratamento da paciente ilustram o impacto dessas alterações, evidenciando melhora progressiva na textura e tonicidade da pele após intervenções estéticas. Conforme relatado por Camargos Oliveira e de Abreu Ferreira (2024), o uso de recursos como microagulhamento e radiofrequência é eficaz na estimulação da neocolagênese, favorecendo a regeneração tecidual e a suavização das estrias.

A Figura 1 (A-B), exibem a região do glúteo médio esquerdo, onde se observam estrias cutâneas em fase atrófica, se apresentam sob a forma de linhas finas, esbranquiçadas e paralelas, dispostas de maneira irregular ao longo da superfície da pele. A coloração clara indica que as estrias se encontram em fase madura, caracterizada pela redução da vascularização local e pelo processo cicatricial estabilizado, o que confere o aspecto pálido e levemente deprimido em relação à pele adjacente. Na região do glúteo médio a direita, mostra-se ligeiramente irregular e menos elástica, reflexo da ruptura das fibras de colágeno e elastina nas camadas dérmicas durante períodos de distensão tecidual, como ocorre na gestação, ganho ponderal rápido ou variações hormonais. A epiderme mantém-se íntegra, sem sinais inflamatórios, descamação ou pigmentação residual.

Em ambas as imagens, nota-se que as estrias estão bem definidas, lineares e de aspecto cicatricial, demonstrando um quadro crônico e estabilizado, sem indícios de processo inflamatório ativo. Essas características são típicas de estrias alba, estágio final da evolução das estrias, quando há redução significativa da produção de colágeno e elastina, resultando em uma pele com menor firmeza, elasticidade e brilho natural.

Figura 1: (A-B) Estrias cutâneas em fase atrófica no glúteo médio à esquerda e direita



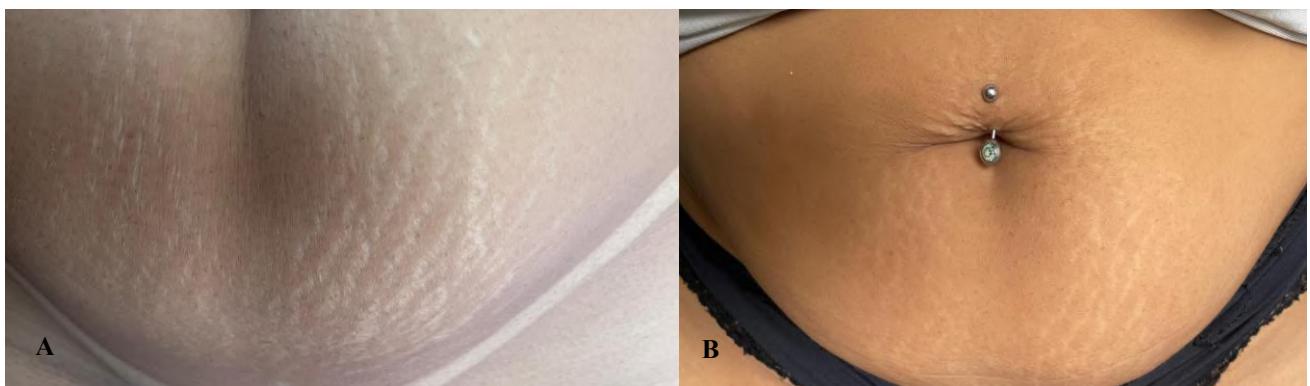
Fonte: Acervo dos Autores, (2025).

A presença de flacidez abdominal pós-parto, também observada nas imagens clínicas, é uma consequência comum das alterações musculares e do estiramento cutâneo (Portilho, Santos, & Paiva, 2021). Figueroa e Andrade (2023), destacam que a perda de firmeza no abdômen está associada à redução das proteínas estruturais e ao enfraquecimento da fáscia muscular, fenômenos agravados pela inatividade física e pela carência de nutrientes essenciais durante e após a gestação. Os resultados obtidos na paciente após o protocolo de tratamento que incluiu drenagem linfática, estímulos térmicos e ativos cosméticos com ácido hialurônico e vitamina C, corroboram os achados de Silva e Garcia (2023), que demonstraram melhora significativa na tonicidade e elasticidade cutânea após terapias combinadas.

O período puerperal é um momento de vulnerabilidade física e emocional para a mulher. A literatura aponta que o impacto estético das alterações corporais pós-gestação pode comprometer a autoimagem e a autoestima, exigindo um olhar sensível e multidisciplinar (Gomes et al., 2022; Oliveira & Mendonça, 2024). As imagens pós-tratamento da paciente demonstraram não apenas melhora na aparência da pele, mas também reflexos positivos na postura, expressão facial e autoconfiança resultados que reforçam o papel terapêutico e psicológico das práticas estéticas.

Na Figura 2 (A-B), nota-se um agrupamento de estrias lineares, esbranquiçadas e levemente deprimidas, distribuídas de maneira paralela e simétrica, típicas da fase atrófica ou alba. Essas lesões apresentam coloração clara e ausência de sinais inflamatórios, indicando que se encontram em fase cicatricial estabilizada. A pele ao redor mostra-se íntegra, porém com textura irregular e discreta perda de elasticidade, refletindo a ruptura prévia das fibras de colágeno e elastina durante períodos de distensão cutânea, como ocorre com frequência na gestação. O tecido apresenta flacidez leve e discreta prega cutânea abaixo do umbigo, sem sinais de eritema ou inflamação. O tom da pele é homogêneo, e o brilho cutâneo reduzido é compatível com áreas de cicatriz dérmica madura.

Figura 2: (A-B) Estrias lineares, esbranquiçadas com flacidez leve e discreta prega cutânea abaixo do umbigo.



Fonte: Acervo dos Autores, (2025).

Tratamentos como microagulhamento, laser, peelings químicos, radiofrequência e uso de cosméticos, com ácido hialurônico, retinóico, vitamina C, ou colágeno, podem ajudar a melhorar a aparência da pele, estimulando a renovação celular e a produção de colágeno.

Dessa forma, os resultados obtidos neste estudo sustentam a importância da estética e cosmética na reabilitação corporal pós-parto, uma vez que essas intervenções não se limitam à aparência, mas também influenciam diretamente o bem-estar biopsicossocial. Silva et al., (2020), enfatizam que protocolos combinados, como radiofrequência, vacuoterapia e fatores de crescimento, apresentam resultados expressivos na regeneração tecidual e na uniformização da pele no pós-parto. Da mesma forma, Silva, Gorny e de Medeiros (2025), destacam que a associação entre tratamentos estéticos e hábitos nutricionais adequados potencializa os resultados clínicos, promovendo equilíbrio metabólico e sustentação cutânea.

O acompanhamento da paciente reforça a eficácia do tratamento estético progressivo, evidenciando a redução da profundidade das estrias, a melhora da firmeza da pele e a reestruturação do contorno abdominal. Esses achados estão em consonância com a análise de Duarte, Souza e de Faria Saleme (2021), que apontam a drenagem linfática manual como recurso essencial para reduzir o edema e otimizar a oxigenação tecidual, favorecendo o reparo dérmico.

Portanto, os resultados desta pesquisa confirmam que a aplicação de técnicas estéticas, fundamentadas em evidências científicas, representa uma abordagem segura e eficaz na reabilitação da pele e dos tecidos pós-gestacionais, reafirmando o papel do esteticista como profissional de promoção da saúde, bem-estar e autoestima feminina.

4. Considerações Finais

Diante do estudo apresentado, é possível concluir que edemas e a flacidez muscular e tissular são alterações comuns, especialmente em mulheres adultas, e podem estar relacionados a fatores fisiológicos, hormonais, genéticos e ao processo natural de envelhecimento. A associação de maus hábitos alimentares, sedentarismo e gestação também contribuiu significativamente para agravamento dessa disfunção estética.

A atuação da estética e cosmético é fundamental na prevenção e no tratamento dessas alterações, utilizando protocolos que estimulam a produção de colágeno e elastina, melhorando a circulação sanguínea e linfática e promovendo maior firmeza e elasticidade à pele. Técnica como microagulhamento, radiofrequências, drenagem linfática e o uso de ativos cosméticos específicos, como o ácido hialurônico e a vitamina C, demonstram resultado satisfatório na recuperação da aparência e da saúde cutânea. Portanto, a estética, aliada a uma rotina saudável e personalizada, contribui de forma

significativa para a melhora da autoestima, do bem-estar e da qualidade de vida das mulheres que buscam recuperar a firmeza da pele.

Referências

- Camargos Oliveira, P. E., & de Abreu Ferreira, L. (2024). *Abordagens terapêuticas no tratamento estético de estrias: Uma revisão da literatura*. Scientia Generalis, 5(2), 242-251.
- Cardoso, A. S., Braga, C., de Andrade Menezes, J. C., Ocon, C. A., Lazzareschi, L., da Cunha, M. F., ... & Filoni, E. (2024). *Estrias causas e tratamentos utilizados na atualidade—revisão de escopo*. Lumen Et Virtus, 15(38), 1265-1275.
- Costa, N. G., & Góis, M. T. (2023). *Tratamentos estéticos e cosméticas para fibroedema Geloide*. Revista Mato-grossense de Saúde, 1(1), 88-104.
- Duarte, I. C., Souza, M. B. B., & de Faria Saleme, A. P. (2021). *Drenagem linfática no tratamento de fibro edema gelóide*. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, 3(1).
- Figueroa, J. M., & Andrade, M. M. (2023). *Eficácia dos tratamentos estéticos contra a flacidez abdominal pós gestação*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 9(10), 6594-6611.
- Gomes, A. S., Schettini, D. O. S., Santos, J. R., & Caetité, A. R. M. (2022). *Autoestima no puerpério: atuação do esteticista*. Research, Society and Development, 11(8), e5011830647-e5011830647.
- Grieder, J. P. D. A., Coelho, H. B. P., Costa, A. C. A., & Neto, J. C. M. (2024). *Dermatologia Na Gravidez*. Cap. 12, Ginecologia e Obstetricia, edição XI, editora Pasteur.
- Guyton & Hall. *Textbook of Medical Physiology*. 14^a edição. Hall, J. E.; Hall, M. E. Elsevier, 2020
- Matos, G. H. F., & De Moura, M. E. Z. (2025). *Dermatologia Na Gravidez*. Cap. 14, Ginecologia e Obstetricia, edição XVI, editora Pasteur.
- Nobre, K., Moraes, L., Nepomuceno, P., Brito, A., Sobral, L., & Santos, M. (2021). *Análise das principais disfunções estéticas corporais decorrentes da gravidez*. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 25(2), 373-382.
- Oliveira, W., & Mendonça, E. G. (2024). *Gestação e estética: o autocuidado nem sempre disponível a gestantes* (BIOMEDICINA). Repositório Institucional, 2(2).
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Portilho, P. B., Santos, M., & Paiva, J. (2021). *Fibro edema gelóide: fisiopatologia, caracterização e tratamento*. Faculdade Pitágoras de Uberlândia
- Silva, B., Gorny, M., & de Medeiros, I. D. (2025). *Fibroedema Geloide: tratamentos estéticos e a importância da nutrição: Gynoid Lipodystrophy: aesthetic treatments and the importance of nutrition*. RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber, 1(1).
- Silva Brito, J. P., & Colaço, E. M. (2020). *O princípio da hereditariedade de estrias: influência genética e fatores associados*. Research, Society and Development, 9(10), e199108140-e199108140.
- Silva, M. G., & Garcia, B. V. M. (2023). *Tratamentos estéticos usados para flacidez tissular: uma revisão*. Revista Mato-grossense de Saúde, 1(1), 135-142.
- Silva, E. S., Penha, F. R. G., da Silva Paranhos, I. C., Bernardes, M. H. F., de Figueiredo, S. S., Almeida, L., & de Almeida Ferreira, L. (2020). *Terapia combinada para tratamento das estrias pós puerpério: benefícios da radiofrequência, vacuoterapia e fatores de crescimento*. Brazilian Journal of Natural Sciences, 3(2), 365-365.
- Souza, B. S., Lemos, A. G. M., & Santos, J. A. B. (2022). *O Microagulhamento no Tratamento de Estrias em Mulheres no Puerpério/The Use of Ultrasound in Lipodystrophy: A Bibliographic Study*. ID on line. Revista de psicologia, 16(60), 974-986.
- Toassi, R. F. C. & Petry, P. C. (2021). *Metodologia científica aplicada à área de saúde*. Editora da UFRGS.