

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ - UNIPORÁ**

**WERLAINE GONÇALVES DE CARVALHO**

**ONICOCRIPTOSE (UNHA ENCRAVADA): UMA ANÁLISE SOBRE  
CAUSAS, PREVENÇÃO E TRATAMENTOS PODOLÓGICOS**

**IPORÁ - GOIÁS**

**2025**

**WERLAINE GONÇALVES DE CARVALHO**

**ONICOCRIPTOSE (UNHA ENCRAVADA): UMA ANÁLISE SOBRE  
CAUSAS, PREVENÇÃO E TRATAMENTOS PODOLÓGICOS**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Tecnologia em  
Estética e Cosmética do Centro Universitário de Iporá - UNIPORÁ  
como exigência parcial para obtenção do título de Tecnóloga em  
Estética e Cosmética.

Orientador: Prof. Ms. Kaio José Silva Maluf Franco

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Ms. Kaio José Silva Maluf Franco - UNIPORÁ

Presidente da Banca e Orientador

---

Profª Esp. Cristina Maria da Costa - UNIPORÁ

Examinador(a)

---

Profª Esp. Lorena Marques da Silva Moura - UNIPORÁ

Examinador(a)

**IPORÁ – GOIÁS**

**2025**

# ONICOCRIPTOSE (UNHA ENCRAVADA): UMA ANÁLISE SOBRE CAUSAS, PREVENÇÃO E TRATAMENTOS PODOLÓGICOS<sup>1</sup>

## ONYCHOCRYPTOSIS (INGROWN TOENAIL): AN ANALYSIS OF CAUSES, PREVENTION, AND PODIATRIC TREATMENTS

*Werlaine Gonçalves de Carvalho<sup>2</sup>*

### RESUMO

A onicocriptose, ou unha encravada, é uma afecção podológica prevalente que causa dor e impacta negativamente a qualidade de vida. Este estudo, uma revisão integrativa da literatura, teve como objetivo geral investigar a etiologia da onicocriptose, seus fatores predisponentes, manifestações clínicas e as abordagens terapêuticas disponíveis. O problema central da pesquisa foi identificar os principais fatores de risco para o desenvolvimento da condição em diferentes faixas etárias. A metodologia consistiu em uma busca sistematizada em bases de dados como SciELO, Google Acadêmico, LILACS e PubMed, selecionando artigos publicados nos últimos 15 anos. Os resultados confirmaram as hipóteses de que o uso de calçados inadequados, o corte incorreto das unhas e anormalidades anatômicas são as principais causas da onicocriptose. Fatores como hiperidrose e as alterações decorrentes do envelhecimento também se mostraram relevantes. Concluiu-se que a prevenção, por meio da educação sobre o corte correto das unhas e o uso de calçados apropriados, é a estratégia mais eficaz, enquanto o tratamento deve ser individualizado, variando de abordagens conservadoras a procedimentos cirúrgicos, a depender da gravidade do quadro. A pesquisa reforça a importância de uma abordagem multiprofissional para o manejo adequado da onicocriptose e a restauração da autoestima e bem-estar do paciente.

**Palavras-chave:** Onicocriptose. Unha Encravada. Podologia. Tratamento. Prevenção.

### ABSTRACT

Onychocryptosis, or ingrown toenail, is a prevalent podiatric condition that causes pain and negatively impacts quality of life. This study, an integrative literature review, aimed to investigate the etiology of onychocryptosis, its predisposing factors, clinical manifestations, and available therapeutic approaches. The central research problem was to identify the main risk factors for the condition's development across different age groups. The methodology consisted of a systematic search in databases such as SciELO, Google Scholar, LILACS, and PubMed, selecting articles published in the last 15 years. The results confirmed the hypotheses that the use of inadequate footwear, incorrect nail trimming, and anatomical abnormalities are the main causes of onychocryptosis. Factors such as hyperhidrosis and changes resulting from aging also proved relevant. It was concluded that prevention, through education on correct nail trimming and the use of appropriate footwear, is the most effective strategy, while treatment should be individualized, ranging from conservative approaches to surgical procedures, depending on the severity of the condition. The research reinforces the importance of a multidisciplinary approach for the proper management of onychocryptosis and the restoration of the patient's self-esteem and well-being.

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Iporá - UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia. Orientador: Prof. Ms. Kaio José Silva Maluf Franco.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: werlaine97@gmail.com

**Keywords:** Onychocryptosis. Ingrown Toenail. Podiatry. Treatment. Prevention.

## 1. INTRODUÇÃO

A onicocriptose, popularmente conhecida como unha encravada, é uma das afecções podológicas mais comuns e dolorosas encontradas na prática clínica, acometendo indivíduos de todas as faixas etárias, desde crianças até idosos. Caracteriza-se pela penetração de uma espícula da lâmina ungueal na pele adjacente, desencadeando um processo inflamatório que pode evoluir para infecções secundárias, causando dor intensa, dificuldade de deambulação e impacto negativo nas atividades diárias. Dada a sua alta prevalência e as repercussões no bem-estar, este estudo dedica-se a investigar o tema "Unha encravada (onicocriptose): causas, prevenção e tratamentos podológicos", buscando aprofundar o conhecimento sobre esta patologia no campo da Estética e Cosmética.

A relevância deste estudo emerge de uma lacuna na compreensão integral dos fatores que contribuem para o desenvolvimento da condição. Assim, a pesquisa é norteada pelo seguinte problema: "Quais são os principais fatores predisponentes para o desenvolvimento da onicocriptose em pessoas abrangendo diferentes faixas etárias, desde crianças até idosos?". A justificativa para esta investigação articula-se com a crescente busca por um padrão de beleza idealizado, que valoriza o cuidado estético "dos pés à cabeça", e com a trajetória pessoal da pesquisadora. Com 22 anos de experiência profissional na área da beleza, um profundo interesse pela podologia e motivada a retomar os estudos por seu filho, a pesquisadora observa como uma condição podológica comum, como a onicocriptose, pode impactar negativamente a estética e a autoestima, reforçando a necessidade de um estudo aprofundado sobre o tema.

Para responder ao problema de pesquisa, foram formuladas cinco hipóteses centrais: 1) o uso de calçados inadequados é um fator predisponente relevante em todas as idades; 2) o corte incorreto das unhas aumenta a incidência da patologia; 3) anormalidades anatômicas do aparelho ungueal favorecem a ocorrência da onicocriptose; 4) a hiperidrose contribui para o aumento do risco, especialmente em indivíduos ativos; e 5) fatores associados ao envelhecimento elevam a probabilidade de desenvolvimento da condição em idosos. Essas hipóteses guiaram a revisão da literatura e a análise dos dados coletados.

O objetivo geral deste trabalho é investigar a patologia da onicocriptose, analisando suas causas, manifestações clínicas e repercussões na qualidade de vida, além de examinar criticamente as técnicas de tratamento disponíveis para fornecer a escolha da abordagem terapêutica mais eficaz. Como objetivos específicos, buscase: avaliar a eficácia dos tratamentos conservadores; analisar o impacto da onicocriptose na estética e autoestima; e propor protocolos para prevenção e manejo da condição, considerando diferentes perfis clínicos e faixas etárias.

A estrutura deste artigo foi organizada para apresentar uma análise clara e sistemática do tema. Inicia-se com a apresentação da metodologia empregada na pesquisa bibliográfica. Em seguida, a seção de Resultados e Discussão detalha e analisa os achados da literatura, estabelecendo um diálogo direto com as hipóteses levantadas. Por fim, a Conclusão resume os principais resultados do estudo, reforça a importância da prevenção e da abordagem multidisciplinar no manejo da onicocriptose e aponta direções para pesquisas futuras.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Eficácia das abordagens conservadoras no manejo da onicocriptose**

O objetivo dessa seção é avaliar a eficácia de diferentes técnicas de tratamento conservador da onicocriptose (cuidados domiciliares, correção de calçados, enfaixamento e orientação de corte correto das unhas). Serão analisadas diversas técnicas não cirúrgicas, que incluem desde cuidados domiciliares e a educação do paciente sobre o corte correto das unhas e o uso de calçados adequados, até métodos como o enfaixamento e outras intervenções minimamente invasivas. A análise busca demonstrar como essas práticas, aplicadas isoladamente ou em conjunto, constituem a primeira linha de tratamento, visando o alívio dos sintomas, a correção da deformidade ungueal e a prevenção de recidivas.

Stewart *et al.* (2020, p. 275) afirmam que o tratamento conservador da onicocriptose exige maior tempo e uma participação mais ativa do paciente em seu próprio cuidado. A satisfação global alcançada não difere significativamente daquela obtida com as abordagens cirúrgicas. Os autores indicam que o tratamento da onicocriptose do hálux resulta em um alto nível de satisfação, independentemente da modalidade terapêutica empregada. Sugerem que a percepção de sucesso pelo paciente transcende a escolha entre um método conservador ou cirúrgico, reforçando

a importância de individualizar a decisão terapêutica. Assim, o valor das abordagens conservadoras é validado pela sua equivalência em satisfação ao tratamento cirúrgico, apesar das limitações existentes na mensuração de desfechos, que frequentemente não utilizam questionários padronizados. A avaliação da eficácia de diferentes técnicas de tratamento para a onicocriptose revela que as abordagens conservadoras e cirúrgicas apresentam resultados comparáveis quanto à satisfação dos pacientes.

O tratamento conservador da onicocriptose frequentemente se inicia com cuidados domiciliares que visam aliviar os sintomas e prevenir o agravamento do quadro. Uma das práticas recomendadas consiste na imersão do pé afetado em água morna com sal ou soluções antissépticas, como o permanganato de potássio, por 10 a 20 minutos, uma ou duas vezes ao dia. Este procedimento ajuda a reduzir a inflamação local e a amolecer a lâmina ungueal, facilitando as intervenções subsequentes (Heidelbaugh & Lee, 2009, p. 303; SDB, s.d.). Deve-se orientar o paciente a não manipular a área afetada, pois o ato de "cutucar" a lesão pode agravar o processo inflamatório e aumentar o risco de infecções secundárias (Gabbi, s.d.).

A prevenção da recorrência e o manejo da onicocriptose também envolvem a educação do paciente sobre o corte correto das unhas e a escolha de calçados adequados. O corte deve ser realizado de forma reta, respeitando a anatomia da unha e mantendo uma margem de segurança de aproximadamente 2 milímetros, sem aparar as laterais, pois um corte incorreto pode agravar a condição (Trevisan, 2019; Saúde dos Pés, s.d.). Adicionalmente, é importante evitar o uso de calçados que comprimam a ponta dos dedos, sendo necessário garantir espaço suficiente na câmara anterior do sapato para evitar a pressão excessiva sobre a lâmina ungueal (Macedo, 2021). Em casos leves, a simples adoção dessas medidas, com acompanhamento de um podólogo, pode ser suficiente para a resolução do problema (Trevisan, 2019).

Quando as medidas domiciliares não são suficientes, podem ser empregadas técnicas minimamente invasivas. Uma abordagem eficaz para casos leves e moderados é a inserção de um pequeno tufo de algodão ou fio dental sob a borda da unha encravada, com o objetivo de elevá-la e separá-la do tecido mole. Evidências indicam que essa técnica proporciona alívio quase imediato da dor, com mínimo risco de infecção (Heidelbaugh & Lee, 2009, p. 305). Outra opção de tratamento conservador é a ortonixia, que consiste na fixação de órteses metálicas ou de fibra de

memória molecular na superfície da lâmina ungueal para corrigir sua curvatura. Este método é indolor e atua mecanicamente para afastar a unha da prega do tecido adjacente, aliviando a dor e a pressão (Matos, 2021; Peryassú, 2018).

Nos casos mais graves, quando os tratamentos conservadores falham ou há a formação de tecido de granulação (granuloma piogênico), a intervenção médica se torna necessária (SDB, s.d.). Entre as opções estão procedimentos cirúrgicos como a retirada da raiz da unha, que deve ser realizada por um médico devido aos riscos de infecção e de crescimento defeituoso da unha (Trevisan, 2019). A técnica cirúrgica mais indicada geralmente envolve a remoção de uma espícula lateral da unha e a subsequente destruição química da matriz correspondente, frequentemente com o uso de fenol. Essa abordagem busca impedir a recidiva do encravamento, sendo considerada mais eficaz do que a avulsão total da unha, que pode resultar no retorno do problema (Peryassú, 2018; SDB, s.d.).

Os achados reunidos nesta seção evidenciam que as abordagens conservadoras representam uma estratégia eficaz e necessário no manejo da onicocriptose. A combinação de cuidados domiciliares, educação sobre práticas de autocuidado e o uso de técnicas como a ortonixia pode resolver casos leves a moderados. Um ponto de destaque é que a satisfação do paciente com o tratamento conservador é comparável àquela obtida com intervenções cirúrgicas, reforçando a importância da participação ativa do paciente e da individualização terapêutica. Embora os métodos cirúrgicos sejam necessários para casos graves ou refratários, a base do tratamento reside na aplicação consistente das práticas conservadoras.

## **2.2 Impacto da onicocriptose na qualidade de vida e na autoestima**

O objetivo dessa seção é analisar o impacto da onicocriptose na estética, autoestima e qualidade de vida dos pacientes atendidos. Para além do desconforto físico, a condição acarreta consequências psicológicas e sociais relevantes, que comprometem a autopercepção e o bem-estar geral. Serão exploradas as maneiras como as alterações estéticas visíveis, as limitações funcionais no cotidiano e a dor persistente se interligam para gerar constrangimento, ansiedade e uma diminuição da confiança social e da saúde emocional dos indivíduos afetados.

Com base em Francavilla *et al.* (2024, p. 166) podemos afirmar que as lesões ungueais, como a onicocriptose, são fontes comuns de dor que impactam significativamente a qualidade de vida, podendo limitar a capacidade de locomoção

do paciente. A presença de dor contínua e as limitações físicas afetam negativamente o estado psicológico, extrapolando o desconforto físico para atingir aspectos emocionais e sociais que comprometem a autoestima e a autopercepção. Diante disso, o manejo da onicocriptose, tanto em suas formas complexas quanto nas não complexas, exige uma abordagem clínica cuidadosa que vise não apenas reduzir a dor e melhorar a mobilidade, mas também restaurar o bem-estar geral. Portanto, a recuperação estética e funcional está diretamente ligada à melhora da confiança social, reforçando que o componente psicológico é tão relevante quanto a resolução da condição física, sendo a avaliação da qualidade de vida um parâmetro essencial para o sucesso do tratamento.

A onicocriptose pode causar alterações visíveis como inchaço (tumefação), vermelhidão (eritema), dor e sensibilidade na prega ungueal. Em casos mais graves, a condição pode evoluir com infecção, formação de tecido de granulação (carne esponjosa), ulceração e inflamação crônica, impactando a aparência e a autoconfiança. O desconforto persistente e as limitações em atividades cotidianas podem gerar constrangimento social e uma deterioração na satisfação pessoal e na qualidade de vida. Embora Stewart *et al.* (2020, p. 272) afirmem que as intervenções para a onicocriptose, sejam elas cirúrgicas ou não, apresentem altos níveis de satisfação do paciente, afirmam também que a literatura carece de estudos que utilizem instrumentos padronizados para medir o impacto psicossocial. Essa lacuna metodológica, especificamente a ausência de Medidas de Resultados Relatados pelo Paciente (PROMs), dificulta a avaliação precisa da relação entre a melhoria estética e a recuperação emocional, indicando que o alto nível de satisfação pode não traduzir completamente o impacto da condição na qualidade de vida do paciente.

Além da dor, a onicocriptose provoca prejuízos funcionais significativos, como dificuldade para andar e calçar sapatos, afetando diretamente a qualidade de vida e o desempenho nas atividades diárias. O comprometimento emocional associado à condição é igualmente relevante, gerando desconforto, irritação e vergonha pela aparência do dedo, o que pode culminar em quadros de ansiedade, tristeza ou até depressão. Um estudo de revisão sistemática, que buscou avaliar o quanto a onicocriptose afeta a qualidade de vida de pessoas que buscaram tratamento clínico, cirúrgico ou não cirúrgico, evidenciou que 38% dos pacientes apresentaram ansiedade ou depressão devido ao problema (Stewart *et al.*, 2020, p. 273).



Stewart *et al.* (2020, p. 273) citam uma análise que compilou dados de quatro estudos e revelou um comprometimento que varia de moderado a severo. Em dois desses estudos, que utilizaram o *Dermatology Life Quality Index*, as médias de pontuação foram de 8,3 e 12,4, indicando um impacto considerável. Outro estudo, utilizando um questionário preenchido pelo próprio paciente, registrou um valor médio de 69,73, enquanto a escala de dor e esforço BORG CR-10 apresentou uma média de 8,69, refletindo a percepção intensa de dor e as limitações funcionais. Apesar do desconforto e das repercussões emocionais, os tratamentos conservadores, que costumam demandar mais tempo e cuidados por parte do paciente, apresentam níveis de satisfação global comparáveis aos métodos cirúrgicos, sugerindo que o alívio do impacto psicossocial pode ser alcançado por diferentes modalidades terapêuticas.

A utilização de Medidas de Resultados Relatados pelo Paciente (PROMs) que sejam validadas amplia significativamente a compreensão dos impactos físicos e emocionais causados pela onicocriptose. Stewart *et al.* (2020, p. 278) mencionam estudos que aplicaram instrumentos padronizados conseguiram identificar com maior precisão os múltiplos domínios afetados pela condição, como dor, desconforto, limitações de mobilidade, ansiedade e depressão. Em contrapartida, a literatura evidencia que o uso de relatos não padronizados ou medidas *ad hoc* dificulta a comparação fidedigna entre os resultados dos diferentes tratamentos, sejam eles cirúrgicos ou conservadores. A adoção de metodologias com questionários validados é, portanto, essencial, pois permite avaliar de forma mais completa e holística o impacto real da onicocriptose, incluindo não apenas os aspectos clínicos, mas também as dimensões funcionais e psicossociais do sofrimento do paciente.

A avaliação da eficácia do tratamento para onicocriptose, de acordo com Francavilla *et al.* (2024, p. 167), é realizada com base em parâmetros clínicos como a diminuição da dor, frequentemente mensurada pela Escala Numérica de Dor (NRS) e pela classificação de Al Kline, além da melhora na função de marcha, que indica a recuperação funcional do paciente. Estudos demonstram que, durante o tratamento, ocorre uma redução progressiva e significativa da inflamação periungueal e da dor relatada. Um fator de risco relevante é o tipo de calçado, pois sapatos apertados ou de bico estreito podem agravar a condição, enquanto o uso de calçados anatômicos com espaço suficiente para os dedos auxilia na cicatrização e na prevenção de recidivas, independentemente do gênero do paciente. Dessa forma, a adoção de medidas preventivas, como a escolha de calçados adequados e o corte correto das

unhas em formato mais reto, é preciso não apenas para a recuperação, mas também para a manutenção da saúde ungueal e do bem-estar geral.

Francavilla *et al.* (2024, p. 169) levam a entender que a garantia de um cuidado integral e a melhora na qualidade de vida de pacientes com onicocriptose podem ser alcançadas por meio de uma abordagem interprofissional e centrada no paciente. Nesse contexto, a integração de terapias inovadoras, como o uso de hidrogel e creme de barreira à base de Ozoile em associação ao tratamento podológico, demonstra eficácia na redução da dor e da inflamação, promovendo a melhora funcional. A diminuição desses sintomas impacta diretamente a autoestima e o conforto do indivíduo, favorecendo o retorno às atividades cotidianas e a recuperação da autoconfiança estética. Assim, o trabalho conjunto entre profissionais de saúde, aliado a um manejo clínico eficaz, potencializa os resultados terapêuticos e contribui de forma significativa para o bem-estar geral e a satisfação do paciente.

Embora a pesquisa apresente limitações por ser um estudo preliminar sem grupo controle, reconhece Francavilla *et al.* (2024, p. 168), seus resultados indicam o potencial do Ozoile como uma abordagem farmacológica complementar no tratamento da onicocriptose. As formulações tópicas em hidrogel e creme demonstraram eficácia no manejo da dor e da inflamação local, atuando como um suporte às terapias convencionais. A melhora observada na função articular e a consequente redução da dor não apenas promovem alívio funcional, mas também impactam positivamente a autoestima e a percepção estética do paciente, reforçando a importância de intervenções integradas que visem o bem-estar global e um cuidado multidimensional.

Os achados desta seção demonstram que o impacto da onicocriptose transcende a dor física, afetando de forma significativa a qualidade de vida, a funcionalidade e a autoestima dos pacientes. A combinação de dor, limitações na mobilidade e alterações estéticas frequentemente resulta em consequências psicossociais, como ansiedade e depressão. Evidenciou-se que, apesar de os tratamentos apresentarem alta satisfação, a avaliação do impacto real da condição é muitas vezes subestimada pela carência de instrumentos padronizados. Conclui-se, portanto, que uma abordagem terapêutica eficaz deve ser holística, visando não apenas resolver a questão clínica, mas também restaurar a confiança e o bem-estar emocional, reforçando a ligação indissociável entre a recuperação funcional e a melhora da autopercepção.

### 2.3 Protocolos de prevenção e manejo da onicocriptose

O objetivo dessa seção é propor protocolos ou recomendações para prevenção e manejo da onicocriptose, considerando diferentes faixas etárias e perfis clínicos. A abordagem delineada estrutura-se na necessidade de personalizar o tratamento conforme a gravidade da condição, a faixa etária e o perfil clínico do paciente. Serão apresentadas diretrizes que integram desde medidas educativas e preventivas até intervenções conservadoras e cirúrgicas, com o objetivo de otimizar os resultados terapêuticos, reduzir as taxas de recorrência e adequar o cuidado às necessidades individuais.

As recomendações terapêuticas para a onicocriptose variam conforme a gravidade, priorizando tratamentos conservadores em casos leves a moderados e abordagens cirúrgicas para estágios de moderados a graves, com o objetivo de prevenir a recorrência. A ampla diversidade de técnicas disponíveis, tanto conservadoras quanto cirúrgicas, reflete a ausência de um protocolo universalmente padronizado e a necessidade de individualizar o manejo clínico. A revisão de Stewart *et al.* (2020, p. 273) destaca que a escolha do tratamento deve considerar o perfil do paciente, apontando uma grande variação na faixa etária dos participantes dos estudos, com idades entre 13 e 51 anos. Além disso, a análise identificou que três estudos focaram exclusivamente em crianças, o que reforça a importância de criar protocolos específicos para diferentes faixas etárias, especialmente a pediátrica, a fim de adequar a intervenção e prevenir sequelas.

Os protocolos para o manejo da onicocriptose devem ser adaptados a diferentes idades e condições clínicas, considerando que os estudos analisados por Stewart *et al.* (2020, p. 275) abrangeram pacientes entre 11 e 71 anos. A definição da abordagem terapêutica é frequentemente orientada por classificações de gravidade, como a de Heifetz, que divide a condição em estágios: Estágio I (inchaço e vermelhidão), Estágio II (presença de secreção purulenta) e Estágio III (surgimento de tecido de granulação ou "carne esponjosa"). Em casos leves, o manejo conservador (não cirúrgico) é priorizado, utilizando técnicas como órteses, contenções e o "cotton nail cast" para corrigir e proteger a unha. Notavelmente, embora os procedimentos cirúrgicos sejam indicados para casos moderados a graves, as abordagens não cirúrgicas demonstraram maiores índices de satisfação global dos pacientes em três de quatro ensaios comparativos.

A estratificação de risco deve considerar traumas repetidos, doenças sistêmicas e hábitos inadequados de higiene e corte — incluindo a baixa escolaridade em saúde —, sendo o corte incorreto causa comum de surgimento e recorrência; além disso, a compressão excessiva por calçados apertados ou de bico estreito, a sobrecarga mecânica por distribuição de peso alterada e microtraumas cumulativos contribuem para inflamação periungueal e deformidades. Como estratégia preventiva transversal, recomenda-se educação em saúde sobre o papel anatômico e funcional das unhas, técnicas corretas de corte e seleção de calçados anatômicos; programas educativos desde a infância fortalecem a adesão, enquanto, em idosos e pessoas com doenças crônicas, o monitoramento regular dos pés deve ser intensificado para prevenir complicações e recidivas. A adoção de medidas personalizadas conforme a faixa etária e o perfil clínico favorece a efetividade terapêutica, reduz recorrências e melhora a segurança do cuidado (Francavilla *et al.*, 2024, p. 165-166).

A prevenção da onicocriptose e de suas recidivas baseia-se, de acordo com Francavilla *et al.*, 2024, p. 169), fundamentalmente na correção de fatores de risco modificáveis, sendo essencial a mudança de calçados inadequados, a correção de hábitos posturais e de marcha, e principalmente, a instrução sobre o corte correto das unhas. Para tanto, a educação de pacientes e cuidadores por meio de programas de saúde é um pilar central, enfatizando a importância do autocuidado e da observação precoce de sinais inflamatórios. Nesse contexto, a abordagem interprofissional se torna indispensável para garantir um cuidado abrangente e personalizado, pois a integração de conhecimentos da podologia, dermatologia e fisioterapia permite ajustar as condutas conforme a idade, mobilidade e histórico clínico de cada indivíduo. A adoção dessa estratégia colaborativa e educativa não apenas melhora a adesão ao tratamento, mas também assegura resultados mais eficazes e sustentáveis na prevenção da onicocriptose, contribuindo para a melhora global da qualidade de vida.

Francavilla *et al.* (2024, p. 165-166) listam alguns dos protocolos de prevenção e manejo da onicocriptose que devem ser graduados pela gravidade e personalizados ao perfil etário e clínico: em casos leves a moderados, indicam-se medidas não cirúrgicas como correção do calçado inadequado, controle da hiperidrose e da onicomiose associadas, imersão do dedo afetado, uso de corticosteroide tópico de potência média a alta e técnicas de alívio (por exemplo, a colocação de fiapos de algodão ou fio dental sob a borda lateral da unha); já casos moderados e graves, com

deformidade estabelecida, tendem a exigir abordagens cirúrgicas específicas para correção ungueal.

Para o manejo cirúrgico, diversas técnicas foram avaliadas, no estudo de Stewart *et al.* (2020, p. 275), com a satisfação do paciente variando conforme o método. A ressecção em cunha da matriz ungueal obteve 63,6% de satisfação, enquanto o método de Winograd, que envolve a remoção da porção encravada e a cauterização da raiz, alcançou 95% de satisfação. A percepção sobre o resultado estético também variou, com 52,7% de satisfação para a retirada de parte da unha e 85,5% para técnicas que utilizam fenol para impedir o crescimento recorrente da porção encravada da unha. Essa variabilidade reforça que a escolha do protocolo ideal deve ser bem estruturada, combinando a avaliação da severidade, a idade do paciente e suas expectativas estéticas para otimizar os desfechos e minimizar as taxas de recidiva.

A abordagem cirúrgica, como a espiculectomia parcial, deve ser reservada para casos com indicação clínica específica e seguir critérios padronizados. O protocolo determina que tal intervenção seja precedida por um tratamento com hidrogel por, no mínimo, sete dias, a fim de reduzir a inflamação e a dor locais, preparando o tecido para o procedimento de cruentação. O sucesso terapêutico depende diretamente da participação ativa do paciente, que, após ser devidamente orientado, deve realizar o curativo de forma autônoma a cada 24 horas, reaplicando a solução para garantir a continuidade do tratamento domiciliar. Adicionalmente, o manejo de fatores subjacentes, como hiperidrose e onicomicose, e a orientação sobre o uso de calçados com forma anatômica são medidas obrigatórias que, se negligenciadas, podem comprometer a cicatrização e induzir recidivas. A eficácia desse protocolo, que integra a educação do paciente sobre o corte correto das unhas, reforça a necessidade de abordagens ajustadas ao estilo de vida para garantir uma prevenção duradoura (Francavilla *et al.*, 2024, p. 167).

Francavilla *et al.*, 2024, p. 169) discutem sobre o recente aumento na incidência de onicocriptose, possivelmente associado a mudanças no estilo de vida e maior conscientização sobre o tema, evidenciando a necessidade de protocolos de manejo integrados. Nesse cenário, o uso do hidrogel à base de Ozoile nas fases iniciais do tratamento mostra-se valioso ao reduzir a inflamação, favorecendo a reeducação da lâmina ungueal e tornando procedimentos como a espiculectomia menos invasivos, com benefícios similares observados na versão em creme-barreira. Embora mais

pesquisas sejam necessárias para validar seu uso continuado, tais terapias de suporte reforçam a importância de uma abordagem multiprofissional, na qual a colaboração entre cirurgiões, dermatologistas e podólogos é indispensável. O cuidado podológico especializado, em particular, é necessário para tratar a condição e prevenir recidivas, consolidando que a integração entre farmacologia, educação e intervenção clínica é o caminho para melhorar a adesão, reduzir recorrências e elevar a qualidade de vida do paciente.

A formulação de recomendações específicas para a prevenção e manejo da onicocriptose encontra limitações significativas na literatura atual. Uma lacuna notável, conforme cita Stewart *et al.* (2020, p. 278), é a baixa representatividade de idosos nas pesquisas; apenas quatro estudos incluíram pacientes com mais de 65 anos, apesar de esta faixa etária ser uma das mais afetadas pela condição. Essa falta de dados dificulta a criação de protocolos de tratamento e prevenção adaptados às particularidades do envelhecimento. Além disso, a pesquisa sobre onicocriptose concentra-se quase que exclusivamente nas unhas dos pés, com uma ausência de estudos que abordem o problema nas unhas das mãos, restringindo o escopo clínico.

Os achados desta seção indicam que a criação de protocolos eficazes para a onicocriptose depende fundamentalmente de uma abordagem graduada, preventiva e personalizada. A base do manejo consiste na educação do paciente sobre fatores de risco modificáveis, como o corte correto das unhas e a escolha de calçados adequados. O tratamento deve ser escalonado conforme a gravidade, priorizando métodos conservadores e recorrendo a cirurgias apenas quando necessário. A colaboração interprofissional e a participação ativa do paciente são cruciais para o sucesso terapêutico e a prevenção de recidivas. No entanto, foram identificadas lacunas significativas na literatura, especialmente a falta de estudos focados em idosos, o que limita a formulação de recomendações abrangentes e evidencia a necessidade de mais pesquisas.

### **3. MATERIAL E MÉTODOS**

Este estudo foi conduzido por meio de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva. O método foi selecionado por permitir a síntese e análise aprofundada do conhecimento científico já existente sobre a onicocriptose, abordando suas causas, prevenção e os tratamentos podológicos

disponíveis. A pesquisa foi realizada durante o segundo semestre de 2025. Por se tratar de uma investigação baseada em dados secundários de acesso público, a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa foi dispensada.

A coleta de dados ocorreu em bases de dados eletrônicas de ampla relevância acadêmica e científica, incluindo a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico (Google Scholar), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a National Library of Medicine (PubMed). Para a busca dos artigos, foram utilizados descritores em português e inglês, como: "onicocriptose", "unha encravada", "tratamento podológico", "causas da onicocriptose" e "prevenção da onicocriptose".

Os critérios de inclusão para a seleção do material bibliográfico foram: artigos completos disponíveis gratuitamente, publicados nos últimos 15 anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente as causas, fatores predisponentes, prevenção, tratamentos e o impacto da onicocriptose na qualidade de vida em diferentes faixas etárias. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos, artigos de opinião, notícias e publicações que não apresentavam aderência direta ao problema da pesquisa. A análise dos dados foi realizada em três etapas: 1) leitura inicial dos títulos e resumos para triagem; 2) leitura na íntegra dos artigos selecionados para avaliação de sua relevância; e 3) extração, organização e síntese das informações pertinentes para fundamentar a discussão dos objetivos propostos no estudo.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise da literatura científica sobre onicocriptose corrobora, em grande parte, as hipóteses levantadas neste estudo, demonstrando a natureza multifatorial desta afecção podológica. Os resultados indicam que, de fato, múltiplos fatores interagem para o desenvolvimento da unha encravada em diversas faixas etárias, desde a infância até a senilidade, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

A primeira hipótese, que aponta o uso de calçados inadequados como um fator predisponente universal, foi amplamente confirmada. Artigos analisados destacam que sapatos apertados, de bico fino ou que exercem pressão excessiva sobre os dedos são uma causa primária para a onicocriptose em todas as idades. Essa pressão mecânica contínua força a lâmina ungueal contra a pele adjacente, iniciando o

processo inflamatório que caracteriza a patologia. Em crianças e adolescentes, o rápido crescimento dos pés, combinado com o uso de calçados que se tornam rapidamente apertados, agrava o risco. Já em idosos, a situação pode ser agravada por edemas periféricos, que aumentam o volume dos pés e a compressão exercida pelos calçados.

A segunda hipótese, referente ao corte incorreto das unhas, também encontrou forte respaldo na literatura. O corte das unhas de forma arredondada ou excessivamente curta é consistentemente citado como um dos principais gatilhos para a onicocriptose. Essa prática inadequada permite que a pele da prega ungueal lateral cubra a borda da unha, que, ao crescer, perfura o tecido mole, gerando dor e inflamação. A recomendação unânime na literatura é a realização de um corte reto, mantendo as bordas livres e visíveis, como medida preventiva básica.

A influência de anormalidades anatômicas, conforme a terceira hipótese, foi igualmente validada. A curvatura acentuada da lâmina ungueal (unha em telha ou em pinça) e outras deformidades congênitas ou adquiridas aumentam significativamente a predisposição ao encravamento. Esses fatores estruturais, muitas vezes de origem genética, criam uma pressão crônica e progressiva nas dobras ungueais, tornando o indivíduo mais suscetível à onicocriptose, mesmo na ausência de outros fatores de risco.

A quarta hipótese, que associa a hiperidrose ao aumento do risco de onicocriptose, foi corroborada, embora com menor ênfase que os fatores mecânicos. O excesso de suor nos pés leva à maceração da pele periungueal, tornando-a mais frágil e suscetível a lesões pela unha. Esse ambiente úmido também favorece a proliferação de microrganismos, podendo agravar o quadro inflamatório e infeccioso da onicocriptose, especialmente em populações mais ativas, como crianças, adolescentes e atletas.

Finalmente, a quinta hipótese, focada no aumento da incidência em idosos, foi confirmada pela literatura, que aponta para uma combinação de fatores. Alterações estruturais nas unhas, como espessamento e ressecamento, associadas à diminuição da acuidade visual e da destreza manual para o corte correto, aumentam o risco. Além disso, o uso prolongado de calçados inadequados ao longo da vida e a presença de comorbidades como diabetes e problemas circulatórios contribuem para uma maior vulnerabilidade e para complicações mais graves nesta faixa etária.



No que tange aos tratamentos, a literatura aponta que a abordagem conservadora, incluindo a reeducação do paciente sobre o corte correto das unhas, o uso de calçados adequados e técnicas de enfaixamento ou aplicação de órteses, mostra-se eficaz para os estágios iniciais (estágio I) da onicocriptose. Contudo, para casos recorrentes ou em estágios mais avançados (estágios II e III), com presença de tecido de granulação e infecção, os tratamentos cirúrgicos, como a matricectomia (remoção parcial ou total da matriz ungueal), são considerados mais eficazes para a resolução definitiva do problema.

O impacto da onicocriptose na estética e na qualidade de vida, um ponto central deste estudo, é evidente. A dor crônica, a dificuldade para deambular, a limitação no uso de calçados e a aparência da unha inflamada podem gerar desconforto significativo, constrangimento social e prejuízos às atividades diárias e profissionais. A condição, embora comum, não deve ser subestimada, pois afeta diretamente o bem-estar e a autoestima dos pacientes. A intervenção podológica ou médica adequada é importante não apenas para resolver a questão física, mas também para restaurar a qualidade de vida e a autoconfiança do indivíduo.

## **5. CONCLUSÃO**

Este estudo investigou a patologia da onicocriptose, confirmando que sua etiologia é multifatorial e que seu impacto transcende o desconforto físico, afetando a qualidade de vida e a autoestima dos pacientes. A pesquisa atingiu seu objetivo geral ao analisar criticamente as causas, os fatores predisponentes e as abordagens terapêuticas, evidenciando que a prevenção é a estratégia mais eficaz e que a escolha do tratamento deve ser individualizada.

A análise da literatura validou as hipóteses da pesquisa, estabelecendo uma forte correlação entre o desenvolvimento da onicocriptose e fatores como o uso de calçados inadequados, o corte incorreto das unhas, anormalidades anatômicas, a presença de hiperidrose e as particularidades do processo de envelhecimento. Ficou claro que fatores mecânicos, como a pressão excessiva dos sapatos e o corte impróprio, são os principais gatilhos em todas as faixas etárias, o que reforça a importância da educação em saúde podológica como pilar central para a prevenção.

Os tratamentos conservadores, como a orientação sobre o corte correto das unhas e o uso de calçados apropriados, demonstraram ser eficazes para os estágios

iniciais da afecção. No entanto, para casos mais graves ou recorrentes, as intervenções cirúrgicas, como a matricectomia com fenolização, apresentam menores taxas de recidiva, sendo consideradas o padrão-ouro para a resolução definitiva. A investigação também destacou o impacto negativo da onicocriptose na estética e na autopercepção dos indivíduos, gerando dor, limitações funcionais e constrangimento social.

Conclui-se que a abordagem mais efetiva para a onicocriptose é a preventiva, baseada na educação do paciente e na correção de hábitos. A atuação do tecnólogo em Estética e Cosmética, em conjunto com podólogos e médicos, é urgente na identificação precoce dos fatores de risco e na orientação para o autocuidado. Sugere-se a realização de futuras pesquisas que explorem com maior profundidade o impacto psicossocial da onicocriptose e que desenvolvam protocolos de tratamento específicos para populações vulneráveis, como idosos e crianças, a fim de aprimorar a prática clínica e promover o bem-estar integral do paciente.

## 6. REFERÊNCIAS

FRANCAVILLA, Vincenzo; SECOLO, Giuseppe; D'ARMETTA, Marianna; TOSCANO, Rosario; CAMPO, Angelo; CATANZARO, Valentina; MANNO, Marina; SECOLO, Innocenzo; MESSINA, Giuseppe. Onychocryptosis: a retrospective study of clinical aspects, inflammation treatment and pain management using Ozoile as a hydrogel and cream formulation. **European Journal of Translational Myology**, v. 34, n. 2, e12487, 2024. DOI: 10.4081/ejtm.2024.12487. Submetido em: 19 mar. 2024. Aceito em: 9 maio 2024. Publicação em early access: 26 jun. 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11264223/pdf/ejtm-34-2-12487.pdf>. Acesso em 20/10/2025.

GABBI, Tatiana. **Como cuidar de unha encravada em casa?**. [s. d.]. Disponível em: <https://tatianagabbi.com.br/como-cuidar-de-unha-encravada-em-casa/>. Acesso em 09/11/2025.

HEIDELBAUGH, Joel J.; LEE, Hobart. Management of the Ingrown Toenail. **American Family Physician**, v. 79, n. 4, p. 303-308, 15 fev. 2009. Disponível em: [https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2009/0215/p303.pdf?\\_gl=1\\*1ucam6m\\*\\_gcl\\_au\\*ODE1MDI5NjkuMTc2MjY2MTU4Nw..\\*\\_ga\\*MTEwNDIzNTYyMi4xNzYyNjYxNTg5\\*\\_ga\\_Z7TFXMJE70\\*czE3NjI2NjE1ODgkbzEkZzEkdDE3NjI2NjE2NDckajEkbDAkaDA](https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2009/0215/p303.pdf?_gl=1*1ucam6m*_gcl_au*ODE1MDI5NjkuMTc2MjY2MTU4Nw..*_ga*MTEwNDIzNTYyMi4xNzYyNjYxNTg5*_ga_Z7TFXMJE70*czE3NjI2NjE1ODgkbzEkZzEkdDE3NjI2NjE2NDckajEkbDAkaDA). Acesso em 09/11/2025.

MACEDO, Rodrigo. **Unha Encravada**. publicado em 05/05/2021. Disponível em: <https://drrodrigomacedo.com.br/2021/05/05/unha-encravada/>. Acesso em 09/11/2025.

MATOS, Bebiana. Onicocriptose: unha encravada. **Saúde Bem Estar**, publicado em 22/04/2021. Disponível em:

<https://www.saudebemestar.pt/pt/blog/podologia/onicocriptose/>. Acesso em 09/11/2025.

PERYASSÚ, Raphael. Onicocriptose (Unha Encravada) – Tratamento. **Dermatologia Cirúrgica**. Postado em 16/05/2018. Disponível em: <https://drraphaelperyassu.com.br/unha-encravada-onicocriptose-tratamento/>. Acesso em 09/11/2025.

SAÚDE DOS PÉS. Corte correto de unhas. **Podologia e Bem Estar**, [s. d.]. Disponível em: [https://saudedospes.net/dicas\\_de\\_saude.php?artigo=7](https://saudedospes.net/dicas_de_saude.php?artigo=7). Acesso em 09/11/2025.

SBD, Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Unha encravada**. [s. d.]. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/cuidados/unha-encravada/>. Acesso em 09/11/2025.

STEWART, Claire R.; ALGU, Leah; KAMRAN, Rakhshan; LEVEILLE, Cameron F.; ABID, Khizar; RAE, Charlene; LIPNER, Shari R. Patient Satisfaction with Treatment for Onychocryptosis: A Systematic Review. **Skin Appendage Disorders**, v. 6, p. 272–279, 2020. DOI: 10.1159/000508927. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7548847/pdf/sad-0006-0272.pdf>. Acesso em 13/10/2025.

TREVISAN, Flávia. Onicocriptose: unha encravada. **Sociedade Brasileira de Dermatologia**, Regional do Paraná, publicado em 12/08/2019. Disponível em: <https://sbdpr.com.br/saude-cuidados/onicocriptose-unha-encravada/12332>. Acesso em 09/11/2025.