

TRATAMENTO ESTÉTICO DA ACNE VULGAR

Jéssica Aparecida de Carvalho Silva⁽¹⁾; Pâmela Camila Pereira⁽²⁾

¹ Acadêmica do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário de Itajubá – FEPI. E-mail: jessicaapcs10@hotmail.com.

² Fisioterapeuta, Profa. Ma. Centro universitário de Itajubá – FEPI. E-mail: pam_milaf@yahoo.com.br.

RESUMO

A acne vulgar é uma doença multifatorial e inflamatória com comprometimento da unidade pilossebácea. Geralmente surge na adolescência, podendo representar o início da puberdade e acometendo ambos os sexos. Apesar de ser uma dermatose característica da adolescência, indivíduos de todas as idades podem apresentar algum grau de acne. É uma das doenças de pele mais frequentes, atingindo cerca de 70 a 80% dos adolescentes. O objetivo do trabalho é verificar a eficácia de um protocolo anti-acne no tratamento da acne vulgar. Trata-se de um estudo experimental, realizado na Clínica Escola – Estética e Cosmética da FEPI. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sobparecer nº2.061.986. Para realização do projeto de pesquisa, as voluntárias, após demonstrar interesse em participar serão submetidas a uma anamnese detalhada da pele e sua participação só será pertinente se estiverem entre os critérios de inclusão propostos no estudo. Após o aceite, estas assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e serão norteadas quanto aos procedimentos da pesquisa. Serão selecionadas 5 voluntárias com acne grau dois e idade entre 18 e 22 anos. Será aplicado 5 sessões de um protocolo anti-acne, associado ao vapor de ozônio e ao aparelho de alta frequência. Espera-se que com a aplicação do protocolo haverá redução das lesões, do desconforto físico e melhora da auto-estima.

Palavras-chave: **Acne; Protocolo Anti-acne; Causas; Tratamento.**

INTRODUÇÃO

“Acne é uma dermatose crônica da unidade pilossebácea, que é composta por uma glândula sebácea bem desenvolvida, com um grande ducto e um pêlorudimentar.”(ROTTA, 2008, p. 415).

As lesões geralmente iniciam-se na puberdade e afetam cerca de 70 a 80% dos adolescentes nesta faixa etária. Sua manifestação é multifatorial e desencadeada pelos andrógenos. Apesar de ser uma doença marcada pela adolescência, indivíduos de todas as faixas etárias podem apresentar algum grau da doença, incluindo-se os recém-nascidos (acne neonatal), crianças (acne infantil) e em adultos, que vem tornando-se muito freqüente, principalmente nas mulheres (acne na mulher adulta)(BAGATIN et al., 2008; LYON; SILVA, 2015; MACHADO, 2005; PUJOL, 2011; ROTTA, 2008).

A doença é mais freqüente e se manifesta de forma mais severa nos homens. Já a acne nos indivíduos adultos é mais freqüente entre o sexo feminino (STEINER; HADDAD, 2010).

A manifestação da doença é observada comumente na face, tronco e dorso, áreas do

corpo com grande quantidade de glândulas sebáceas. (KEDE; SABATOVICH, 2009; LYON; SILVA, 2015; PUJOL, 2011; VIEIRA; LYON; PETROIANU, 2013).

A causa da acne é multifatorial e o quadro clínico se manifesta conforme fatores individuais. São quatro os principais fatores desencadeantes da patogênese da acne e todos estes fatores estão relacionados entre si, a saber: produção excessiva de sebo pelas glândulas sebáceas, hiperqueratinização folicular, colonização bacteriana e liberação de mediadores da inflamação. (BAGATIN et al., 2008; PUJOL, 2011; ROTTA, 2008; STEINER; STEINER, 2012).

O quadro clínico da acne é dividido em cinco graus diferentes e é classificada como acne não inflamatória (grau I) e acne inflamatória (graus II, III, IV e V) (BAGATIN et al., 2008; PUJOL, 2011; ROTTA, 2008).

As lesões clínicas não inflamatórias são chamadas de microcomedões, comedões fechados (pontos brancos) e comedões abertos (pontos pretos). As lesões inflamatórias são chamadas de pápulas,

pústulas e nódulos (BAGATIN et al., 2008).

O início da doença é geralmente marcado pelas lesões não inflamatórias, os comedões, que são divididos em comedões abertos e comedões fechados. Por meio dessas lesões existe a possibilidade de evolução da doença para as lesões inflamatórias, essa fase é marcada pela presença de pápulas, pústulas, nódulos e cistos (BAGATIN et al., 2008; MACHADO, 2005; STEINER; STEINER, 2012).

As lesões iniciais são superficiais, mas podem agravar-se e tornarem-se maiores e profundas. A severidade da doença, assim como a tendência a cicatrizes, é mais comum nos indivíduos do sexo masculino e podem causar desconfigurações significativas na face (MACHADO, 2005; STEINER; STEINER, 2012; STEINER, 2007;).

A acne é uma doença sem riscos à vida, porém, gera influência negativa na qualidade de vida dos indivíduos, pois a doença manifesta-se principalmente na face (BAGATIN et al., 2008; MACHADO, 2005;).

Essa dermatose pode levar o portador a distúrbios psicossociais. Para alguns adolescentes pode levar a desvalorização da auto-imagem, perda da auto-estima, depressão, quadros de ansiedade entre outros problemas emocionais (BAGATIN et al., 2008; MACHADO, 2005; MONTEIRO, 2012).

O tratamento pode ser tópico e/ou sistêmico e vai depender do grau e intensidade do quadro. O tratamento visa controlar as lesões, evitar cicatrizes físicas, psicossociais e melhorar a qualidade de vida do portador (BAGATIN; et al., 2008; MACHADO, 2005; MONTEIRO, 2012; STEINER; STEINER, 2012; STEINER, 2007), sendo assim o objetivo do trabalho é verificar a eficácia de um protocolo anti-acne no tratamento da acne vulgar

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de ensaio clínico, prospectivo, descritivo e experimental, realizado na Clínica Escola – Estética e Cosmética do Centro Universitário de Itajubá - Fepi. Serão selecionadas 5 voluntárias que apresentem acne ativa e que tenha a idade entre 18 e 22 anos.

O processo de seleção das voluntárias para a participação do projeto será baseado nos critérios de inclusão e exclusão proposto no estudo.

Sua participação no estudo só será pertinente após uma anamnese detalhada que consistirá de dados pessoais, histórico de tratamentos estéticos, histórico de doenças associadas e componentes alérgicos.

Após o aceite, estas assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e serão orientadas quanto aos procedimentos da pesquisa, todas as etapas e autorização da utilização dos resultados obtidos.

O projeto será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) Centro Universitário de Itajubá – FEPI.

Será aplicado por 5 sessões de um protocolo de tratamento elaborado pela Medicatriz, marca de dermocosméticos, associado ao vapor de ozônio e ao aparelho de alta frequência.

Os resultados serão observados através de registros fotográficos pré e pós tratamento.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram realizadas pesquisas minuciosas em livros e artigos científicos.

A paciente realizará o tratamento durante 5 semanas, totalizando cinco sessões, sendo uma sessão por semana. O procedimento de extração de comedões será realizada apenas na 1ª e 5ª sessão. As etapas do protocolo serão seguidas conforme orientação da marca. Os seguintes passos serão realizados durante o procedimento:

1. Aplique o Sabonete Gel Esfoliante Artium e Melaleuca, no local com movimentos circulares suaves. Retire com algodões umedecidos em água.
2. Tonifique a pele com Loção Adstringente de Artium.
3. Preparo para extração: em uma cubeta, coloque o creme Emolitá mais 3 gotas do Óleo Essencial de Melaleuca, aplique no rosto com massagem suave, depois cubra o local com algodões embebidos em água e utilize o vapor de ozônio por 15 minutos.
4. Inicie a extração utilizando loção anti-séptica Sept Plus nos algodões das pontas dos dedos. Retire os algodões aos poucos para manter a pele aquecida.
5. Utilize o aparelho de alta frequência com o sérum de oligoelementos (Oligo Plus).
6. Aplique a máscara de argila verde (Green Mask) e retire após 10 minutos.
7. Aplique com o auxílio de uma haste flexível pontualmente sobre as pústulas a Loção Suavizante.
8. Finalize com filtro solar.

Durante o tratamento as participantes serão orientadas quanto à importância do uso de produtos *home care* (uso de produtos em casa) para dar continuidade ao tratamento.

Durante o tratamento as participantes serão orientadas quanto aos aspectos relevantes para a efetividade do tratamento, para isso foram destacados alguns cuidados necessários, como as seguintes importâncias:

- A importância dos cuidados com a pele.

- A lavar o rosto com um produto específico para o tipo de pele de 2 a 3 vezes ao dia, no máximo, para não agravar a seborréia.
- Uso do filtro solar pela manhã e reaplicação durante o dia.
- Não manipular as lesões.
- Suspende uso de medicamentos tópicos.
- Evitar exposição ao sol e a fontes de calor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho ainda está em fase de andamento, entretanto espera-se obter resultados no tratamento estético para acne vulgar por meio através da aplicação do protocolo de tratamento estabelecido no projeto, possibilitar melhoria na auto-estima de indivíduos acometidos por esta patogênese e fornecer conhecimento científico para os profissionais da área da Estética sobre a acne, sua fisiopatologia, graus e alguns dos ativos indicados para melhoria do quadro.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais- FAPEMIG pela Bolsa de Iniciação Científica concedida ao primeiro autor

CONCLUSÕES

Com base nos resultados, espera-se divulgar as informações conquistadas através da pesquisa e, desta forma, auxiliar os profissionais da área da saúde e estética através da revisão bibliográfica sobre o assunto e opções para tratamentos que podem ser realizados pelo profissional esteticista.

REFERÊNCIAS

- BAGATIN, E et al. **Acne**. REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA, v. 65, p. 6-10, ago. 2008.
- KEDE, M.P.V.; SABATOVICH, O. **Dermatologia estética**: Revisada e ampliada. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
- LYON, S.; SILVA, R. C. **Dermatologia estética**: Medicina e Cirurgia Estética. 1. Ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2015.
- MACHADO, M. C. M. R. **Acne**. REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA, v. 62, n. 12, p. 171-180, 2005.
- MONTEIRO, É. O. **Acne: cicatrizes físicas e psíquicas**. REVISTA BRASILEIRA DE

MEDICINA: Especial Dermatologia e Cosmiatria, v. 69, n. esp. Abr. 2012.

PUJOL, A. P. P. **Nutrição Aplicada à Estética**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.

ROTTA, O. **Guia de Dermatologia Clínica, Cirúrgica e Cosmiátrica**. 2008. ed. Barueri, SP: Manole, 2008.

STEINER, D. **Acne**. REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA, v. 64, n. 12, p. 82-85, dez. 2007.

STEINER, D; HADDAD, G. R. **Acne**. REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA: ESPECIAIS, v. 67, p. 5-8, Abr. 2010.

STEINER, D; STEINER, T. **Acne**. REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA: Especial Dermatologia e Cosmiatria, v. 69, 4-11, Jun. 2012.

VIEIRA, M. I.; LYON, S.; PETROIANU, A. **Manual de Dermatologia Clínica e Cirúrgica: Diagnóstico e Tratamento**. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Editora Atheneu, 2013.