

BRASIL

UPDATE

ANO 16 . EDIÇÃO 73
www.revistauptodate.com.br

Estética Aplicada

Nesta Edição
**Maquiagem
Artística**

modalidades & técnicas
para produzir vários temas

Veja
50 anos
de profissionalismo
Fernando Alves

Aprenda
Mechas
saiba como
conseguir
muitos efeitos
no cabelo

Técnicas Orientais
**Shiatsu &
Reflexologia**

terapias complementares
para a saúde e bem estar

A tecnologia
revolucionária

Ephos System

chega ao Brasil
Radiofrequência e Laser para
combater celulite e flacidez
com segurança e eficácia

HIDROZONOTERAPIA

no controle da acne grau III

PROJETO DE PESQUISA 2008/2010

Mestrado Profissional no Ensino das Ciências da Saúde e do Ambiente
 Tema: "Educação e Saúde do Adolescente: o esclarecer para cuidar"
 Propostas: Introdução do tema no Plano Político Pedagógico.
 Atendimento ambulatorial através de equipe multidisciplinar:
 Assistente Social, Dermatologista, Esteticista e Psicólogo

Durante a realização de uma oficina de educação e atendimento terapêutico, realizada como uma das metodologias utilizadas para compor a pesquisa de Mestrado em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente – UNIPLI-RJ –, foram atendidos doze adolescentes, alunos de escolas municipais, portadores de acne vulgar em diversos graus.

A oficina teve como objetivos fornecer informações sobre a dermatose, possibilitando a educação em saúde, realizar entrevista não sistematizada acerca dos sentimentos relacionados à doença e oferecer a possibilidade dos jovens tratarem uma doença considerada como "coisa da idade" e "que com o tempo passa", conforme apontou a pesquisa qualitativa, realizada pelo site www.projetoacneunipli.com.br. Segundo Levy (Org) (1997, p.1), para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a educação em saúde deve ser voltada para a população e para a ação, buscando desenvolver nas pessoas a responsabilidade por sua própria saúde, como também da comunidade.

Boff (2008, p. 160) explica: "Assim como a pior doença é negar a sua existência, de forma semelhante, a pior aberração do cuidado é sua negação".

No caso dos adolescentes com acne observamos as duas negações apontadas pelo autor, em que a grande incidência entre os adolescentes e jovens fez com que a doença fosse encarada como algo natural, ficando, dessa maneira, seu tratamento negligenciado. Boff (2008, p. 33) pontua que:

Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de

envolvimento afetivo com o outro.

Conhecida vulgarmente como "espinha", segundo Magalhães (2008, p 150) "o termo acne vem do grego tardio *ákme*, que nada mais é do que uma corruptela de *akmê*, cujo significado é *ponta, cume, erupção*".

Gomes e Gabriel (2009) esclarecem que a acne vulgar é uma doença com causas multifatoriais, mas que o aumento dos hormônios na puberdade é que influencia os outros fatores.

As autoras informam que as lesões se localizam na unidade pilosebácea, e que o aumento dos hormônios, principalmente andrógenos, estimulam a hiperplasia das glândulas sebáceas, que passam a produzir uma maior quantidade de sebo. Este, associado a células mortas da camada mais externa da pele, obstruem a saída do folículo pilosebáceo, impedindo sua saída, facilitando a proliferação de microrganismos.

Louzada et al (2009, p.1) explicam que "a acne é uma doença tratável, e em muitos casos curável".

Diversos tratamentos tópicos e/ou sistêmicos podem ser empregados e a escolha dependerá da gravidade do quadro apresentado.

As higienizações profundas (limpezas de pele) devem ser empregadas para a retirada dos comedões, interrompendo-se, assim, o ciclo de formação de pápulas, pústulas e abscessos presentes nos quadros mais graves. Esse procedimento também ajudará a diminuir a manipulação inadequada por parte do portador, pois as extrações se realizarão de maneira correta, utilizando-se técnicas cosméticas, manuais e eletroterápicas, o que reduzirá a ocorrência de sequelas.

Para Rossi (2006, p. 29), "a autoimagem negativa traz passividade, ansiedade e a

falta de controle. Ela não só eleva o nível do estresse como aumenta as chances de a pessoa ficar doente".

Para Louzada et al, (2009, p. 1) "o fator estético (autoimagem) é de suma importância para o adolescente, pois implica na sua aceitação no 'grupo', gerando ansiedade, mudança de humor, complexo de inferioridade e até depressão".

Os autores informam que a forma mais rápida de se livrar das lesões é "espremer". Esse tipo de comportamento pode desencadear o excesso de manipulação das lesões, podendo desenvolver um quadro de autoescoriação, sendo necessário, por vezes, o tratamento psicológico. A manipulação produz sequelas como manchas e cicatrizes inestéticas, tornando-as mais difíceis de tratar.

Segundo Louzada et al (2009, p. 1):

A acne é conhecida desde a antiguidade e encarada por muitos como um transtorno passageiro da adolescência e que acarreta morbidade física e psíquica, causando impactos na vida do portador, pois se manifesta principalmente na face. Para Vaz (2003, p. 561), a acne pode ser encarada como "um processo normal do desenvolvimento, há um atraso na procura de ajuda", essa visão naturalizante pode levar ao aparecimento de sequelas, e complementa, "tanto a nível cutâneo como a nível psicossocial".

Essas lesões são dolorosas e associadas à baixa autoestima, provocam o isolamento social e o sofrimento psíquico.

Apesar da grande incidência desta dermatose, a acne é uma doença que, na maioria das vezes, não passa com a chegada da maturidade e, portanto, deve ser tratada, evitando-se assim as cicatrizes e manchas, além do sofrimento físico e psíquico de seus portadores.

A terapêutica utilizada inicialmente foi a higienização profunda da pele, com a retirada de comedões e pústulas, com a utilização de agulhas descartáveis, cosméticos com ações emolientes, sebo reguladoras, anti-inflamatórios e adstringentes, e a eletroterapia utilizada foi peeling de cristal "microdermoabrasão", o vapor de ozônio, o desengrude e o alta frequência. Ao final de três atendimentos foi realizada avaliação do quadro e de acordo com a observação, outras terapias, como o laser de baixa intensidade e peelings químicos foram introduzidos. Após o sexto atendimento procedeu-se a outra avaliação em que a maioria obteve melhoras significativas, mantendo-se a higienização profunda, o peeling de cristal e a utilização do laser para os próximos atendimentos. Um dos alunos não obteve um resultado satisfatório (fotos nº 1 e 2), sendo suspensas todas as outras técnicas e introduzida a Hidro Ozonoterapia, oxigênio Ativo (fotos nº 3, 4 e 5).

PACIENTE: Aluno M. L. com idade de 14 anos. Pele com comedões, pápulas, pústulas e abscessos. Problemas de hereditariedade e com cabelo comprido mantidos sobre o rosto. Uso de cremes pesados. Paciente com dificuldade de socialização.

TERAPIAS UTILIZADAS NESTE PROCEDIMENTO: Início das terapias em 14/06/10.

Retirada dos comedões com uso de alta frequência, desengrude e laser. Com resultados insatisfatórios.



Nova terapia utilizada desta vez com sucesso a hidrozonioterapia
 Procedimento: Duração de três semanas, 15 aplicações com intervalo de dois dias a cada cinco aplicações, 25 minutos de duração do procedimento, sendo 08 minutos de emissão do O₃

RESULTADO:



24/08/2010



11/09/2010



25/02/2011

Transcrição da entrevista não sistematizada do aluno M. L. G. S.

Durante os encontros na Oficina de Educação e Atendimento Terapêutico, foram feitas conversas informais e foram realizadas de forma a estabelecer uma proximidade com os participantes:

"Sofro muito por causa das espinhas e não gosto que as pessoas olhem e falem das espinhas. Não gosto de cortar o cabelo e a minha mãe tem o rosto marcado porque teve muitas espinhas. Meus pais não podem me tratar pois é caro." (14/06/2010)

"Melhorou depois do peeling, mas depois piora. Acho que não está dando certo. Minha avó está internada e minha mãe fica com ela por isso não posso ir no médico. Se não melhorar, vamos fazer o quê? Não quero cortar o cabelo." (03/08/2010)

"Agora sim. O ozônio na banheira, melhorou muito, estou me livrando dessa praga. Ainda vou fazer limpeza para tirar os cravos e as cicatrizes tem como tratar? Antes meu rosto doía e meu travesseiro ficava cheio de sangue, agora não dói mais e o travesseiro nem suja de sangue." (11/09/2010).

Após o controle do quadro, o aluno M. L. G. S. decidiu cortar o cabelo, deixando

seus pais surpresos, já que, segundo sua mãe, tinha muito apego aos cabelos.

Essa atitude sugere o uso dos cabelos como forma de esconder as lesões. Perguntado, no dia 25/02/2011, o que mudou após o tratamento, o aluno fez a seguinte declaração:

"Mudou tudo, antes eu me achava muito feio, não quer dizer que eu seja feio "risos". Mas agora minha pele está limpa, aquilo era feio. Ninguém me chama mais de "chokito", todo mundo ainda fala, mas falam que minha pele está muito boa. A psicóloga da escola, que estava de licença, ficou admirada de ver a minha pele."

CONCLUSÃO:

No caso apresentado, a hidrozonioterapia demonstrou total eficácia no controle do quadro inflamatório e pesquisas para uma maior amostragem devem ser realizadas, objetivando a certificação desse recurso, podendo, no futuro, representar um grande aliado no combate desta dermatose tão comum e que promove grande angústia a seus portadores, interferindo em seu desenvolvimento biopsicossocial.

BIBLIOGRAFIA:

- BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. 14ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.
- GOMES, R. K.; GABRIEL, M. Cosmetologia descomplicando os princípios ativos. 3ª ed. São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2009.
- LEVY, S. N. (Org.). Educação em Saúde: histórico, conceitos e propostas. Brasília: Brasil. Ministério da Saúde; 1997. 29 p.
- LOUZADA, F. L. R. O.; SILVA, G. S.; YAMADA, C. M. LOUZADA, M. C. T.; BICALHO, M. Acne Vulgar na Adolescência, XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, Univap, Paraíba, p. 1-4, 2009.
- MAGALHÃES, J. Estética, Fundamentos. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Medical Plástica, 2008.
- OLSZEWER, Efrain; OLSZEWER, Melani. Combate as leis do envelhecimento. 1ª ed. Osasco, São Paulo; Novo Século Editora, 2005.
- ROSSI, A. M. Dá um tempo: Identificar, prevenir e administrar o estresse na adolescência, 1ª ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2006.
- VAZ, A. L. Acne Vulgar: bases para o seu tratamento. Portugal. Ver. Port. Clin. Geral, 2003; V. 19, p. 561- 70.

Profª Mª Rosaline Kelly Gomes
 Rio de Janeiro - RJ
 Tecnóloga em Estética e Cosmetologia
 UNISUAM. Especializanda em
 Cosmetologia Aplicada -UNESA
 Mestre em Ensino de Ciências
 da Saúde e do Ambiente

.....
 Profª Drª Carmen L. P. Silveira
 Farmacêutica-Bioquímica, Mestre e
 Doutora em Química; Pós-Doutorada
 em Farmacologia-Toxicologia pelas
 Universidades do Mississippi e Maryland – USA
 Professora-orientadora do Mestrado
 Profissional em Ensino de Ciências
 da Saúde e do Ambiente
 e dos Departamentos de
 Biomedicina e Farmácia – UNIPLI