

A IMPORTÂNCIA DA LIMPEZA DE PELE NO TRATAMENTO DA ACNE E COMEDÕES

Paola Noemi Ojeda Strauch¹

Evaldo Rodrigo Weckerlin²

Resumo: Este artigo tem como foco a relevância da limpeza de pele no tratamento da acne e comedões. O objetivo geral é explorar os benefícios fundamentais da higienização facial, especificamente na extração de comedões, para o tratamento estético da acne vulgar. Além disso, os objetivos específicos incluem a compreensão dos benefícios do tratamento facial, a identificação dos diferentes tipos de pele e a relação entre os elementos-chave do tratamento facial, especialmente na abordagem da acne e comedões. Para atingir esses objetivos, utilizou-se a metodologia de pesquisa bibliográfica qualitativa. Este trabalho se baseia na análise do conhecimento pré-existente sobre o tema, fundamentando-se em estudos cientificamente comprovados e em pesquisas aprofundadas conduzidas por especialistas na área. O referencial teórico foi construído a partir desses estudos, enfocando as disfunções faciais e os impactos positivos da limpeza de pele. A face é a parte do corpo que muitas vezes se destaca inicialmente, funcionando como um cartão de visita pessoal. Dessa forma, a manutenção da saúde e estética da pele é crucial para causar uma boa impressão. A autoestima e o bem-estar pessoal estão intrinsecamente ligados à imagem que projetamos. O interesse crescente na melhoria da aparência impulsionou a expansão das clínicas de estética, acompanhada do surgimento constante de novos princípios ativos no mercado.

Palavras-chave: Pele. Acne Vulgaris. Limpeza de Pele.

Abstract: This article focuses on the relevance of skincare in treating acne and comedones. The primary objective is to explore the fundamental benefits of facial hygiene, specifically in the extraction of comedones, for the esthetic treatment of acne vulgaris. Additionally, specific objectives include understanding the advantages of facial treatment, identifying different skin types, and establishing relationships among key elements of facial treatment, particularly in addressing acne and comedones. To achieve these goals, a qualitative bibliographic research methodology was employed. This work is grounded in an analysis of pre-existing knowledge on the subject, drawing from scientifically proven studies and in-depth research conducted by field specialists. The theoretical framework was built upon these studies, focusing on facial dysfunctions and the positive impacts of skincare. The face is often the initial focal point, serving as a personal calling card. Hence, maintaining skin health and aesthetics is crucial in making a positive impression. Self-esteem and personal well-being are intrinsically linked to the image we present. The growing interest in enhancing appearance has

¹ Acadêmica do 6º semestre do curso de Estética e Cosmética das Faculdades Magsul de Ponta Porã-MS.

² Orientador, professor Evaldo Rodrigo Weckerlin do curso de estética e Cosmética das Faculdades Magsul de Ponta Porã-MS.

driven the expansion of esthetic clinics, accompanied by the continuous emergence of new active principles in the market.

Keywords: Skin. Acne Vulgaris. Skincare.

1 INTRODUÇÃO

O estudo apresentado nesta pesquisa volta-se para o protocolo de limpeza de pele e sua importância no tratamento da acne e comedões. A limpeza de pele, enquanto tratamento para uma pele limpa, saudável e bonita, promove a elevação da autoestima da pessoa. Assim, é importante realizar uma pesquisa sobre esta temática, uma vez que a atuação em centros de estética exige formação sólida e conhecimento amplo sobre o assunto para que se possa atender a clientela com qualidade, obtendo como resultado a satisfação e a fidelização dos clientes.

O objetivo geral da pesquisa visa abordar os principais benefícios da higienização da pele com extração de comedões no tratamento estético da acne vulgar, sendo complementado pelos objetivos específicos que buscam assimilar os benefícios do tratamento facial, reconhecer os diferentes tipos de pele, relacionar os principais elementos do tratamento facial, em específico no tratamento da acne e comedões.

O bem-estar e a autoestima de cada indivíduo têm uma ligação direta com a imagem pessoal. A busca pela melhoria da aparência cresceu muito na atualidade, no entanto, um tratamento estético facial requer cuidados tanto por parte do profissional esteticista quanto do cliente.

De acordo com o que foi exposto, justifica-se a relevância deste estudo, bem como, o fato de que as afecções da pele estão presentes na face da população em geral e muitas das vezes trazem implicações estéticas e consequências negativas, como isolamento social, diminuição da autoestima, depressão, estresse. E, por outro lado, a cada dia a área da estética e beleza cresce e oferece opções de tratamento cada vez mais modernos.

2 A PELE, A ACNE E OS TRATAMENTOS

A construção deste referencial teórico pauta-se na busca do conhecimento já produzido sobre o tema, para então redigir o texto com base nesses estudos que já

possuem comprovação científica e é resultante de pesquisas aprofundadas por especialistas no assunto.

Assim, tendo como foco o próprio título do artigo, iniciou-se a busca por referenciais teóricos sobre as disfunções que acometem a pele facial e os benefícios da limpeza de pele. Compreendendo que a face é a parte que mais se destaca no primeiro olhar a uma pessoa. Como seu cartão de visita, a pele deve estar sempre bonita para dar uma boa impressão. Entretanto, o excesso de trabalho e de atividades que preenchem todo o tempo disponível, muitas pessoas acabam por não terem tempo de cuidar de sua pele.

Uma pele saudável e bonita requer cuidados e um desses cuidados é a limpeza de pele no intuito de desobstruir os poros, remover as células mortas e demais impurezas que dificultam o bom desempenho das funções da pele e que prejudicam a exposição de uma pele limpa e bonita.

Assim, o próximo tópico discorre brevemente sobre a pele, sua função, formação e características.

2.1 A Pele

Como observado por estudiosos sobre a pele, ela é o maior órgão que existe no corpo humano, sendo a fronteira entre o corpo e o meio ambiente. De acordo com Silva (2007), é o maior órgão do corpo humano e um dos mais complexos, compreende 5% do peso corporal total e apresenta superfície extensa de aproximadamente 2m² num indivíduo adulto. Tem grande capacidade de renovação e possui uma infinidade de funções como defesa contra elementos físicos, químicos e imunológicos, proteção, termorregulação, detecção sensorial e síntese bioquímica.

A pele é o maior órgão do corpo, correspondendo a cerca de 20% da massa corporal. Recobre a superfície do corpo, sendo constituída pela epiderme e pela derme, e apresenta diversas funções no organismo. Pode-se destacar a função de barreira, a de órgão sensorial e a regulação térmica, além da atuação no sistema imunológico (Valente, *apud* Mota; Barja, 2006).

A epiderme é a camada superior, logo a seguir desta está a derme e a camada mais profunda é a hipoderme. A epiderme é descrita por Guirro e Guirro (2004) como

constituída de quatro a cinco camadas, sendo que a quinta camada só foi observada em amostras de pele espessa, sendo apontada como camada lúdica.

Na parte mais interna, encontra-se a derme considerada a segunda camada da pele, onde se encontram vasos sanguíneos, glândulas sebáceas e nervos. Sob a derme há também o tecido subcutâneo, formado por tecidos fibrosos, elásticos e gordurosos. A pele tem como principais funções: revestimento de toda superfície corporal, proteção contra diversos tipos de agentes, regulação da temperatura corporal e sensibilidade. (Silva; Castilhos, 2010).

A pele se diferencia dos demais sistemas epiteliais pelo fato de estar exposta a um ambiente externo extremamente agressivo, enquanto os demais sistemas epiteliais estão protegidos, por exemplo, da radiação solar e das intempéries. Dessa forma, a pele pode ser encarada como uma fronteira mediadora entre o organismo e o ambiente.

Além da função relacionada à saúde, a pele também exerce funções estéticas e corporais, dentre as quais se consideram a aparência, o toque, a maciez, a exalação de odores, a coloração e a sensibilidade da pele, que são responsáveis pela atração física e social do indivíduo. Assim, de acordo com Harris (2005), a saúde psicossocial do indivíduo é dependente de sua aparência externa e da aceitação instintiva das características de sua pele pelos demais componentes de seu grupo social.

Na visão de Scheneider (2009), a pele é principalmente permeável a substâncias lipossolúveis, esta possibilidade permite administrar fármacos e nutrientes através da mesma. Sendo esta via de administração muito atrativa, pois é um método não invasivo, diminuindo a barreira de biotransformação do organismo. A responsabilidade pela travessia de substância cabe principalmente a permeabilidade da camada córnea e ocorre por difusão passando os ativos para a microcirculação através da derme.

A exposição diária da pele à poluição, à poeira, ao vento e ao sol, o que provoca a perda gradativa do viço natural e o aparecimento de afecções como a acne, por exemplo. E um dos cuidados básicos para a manutenção da beleza e bem viçosidade é a limpeza de pele.

Toda essa exposição diminui a capacidade das glândulas sebáceas para expelir as impurezas que ficam depositadas na pele, essa sujeira se transforma em

cravos, espinhas e comedões e para retirar essas impurezas somente uma boa limpeza de pele.

A pele é classificada de acordo com o metabolismo de cada indivíduo, dependendo da herança genética, hábitos alimentares, ambiente e ainda ela pode reagir diante das condições climáticas e mesmo biológicas que segundo Ribeiro (2005), a classificação clássica da pele, distingue os quatro tipos principais: normal, seca, oleosa e mista. A seguir será observada cada uma delas.

2.1.1 Tipos de pele

Os tipos de pele, que vão além da cor da pele, possibilitam a classificação conforme fatores hormonais, estado de saúde, idade, etnia, entre outros. Essa classificação dos tipos de pele e suas características são essenciais não só para prever as manifestações frente às radiações e fatores externos, mas também para que sejam determinados os tratamentos específicos, uma vez que suas variações são específicas de cada indivíduo.

A pele normal, segundo Barbosa (2013), apresenta uniformidade e textura suave, sem apresentação de áreas oleosas ou mesmo com descamação. Por vezes, algum problema hormonal pode afetar essa pele. Geralmente, a pele normal apresenta um aspecto rosado, com poros pequenos e pouco visíveis, e é pouco propensa ao desenvolvimento de espinhas e manchas.

Nessa perspectiva, vale ressaltar que é o tipo de pele ideal, com gordura em quantidade adequada, sem excesso de brilho ou ressecamento.

A aparência da pele seca tem aspecto contraído, principalmente após a lavagem, é caracterizada por uma hipofunção da glândula sebácea e que, muitas vezes, vem acompanhada de uma alteração da parte aquosa, com aspecto desidratada, áspero, opaco, com descamação. A sensação que se tem é que parece em nosso país devido às condições climáticas, são peles bastante sensíveis ao vento, frio e calor e mais propícias a processo alérgico. O pH dessa pele se encontra abaixo de 5-5,5. Esse tipo de pele pode ser causado por fatores genéticos e hormonais, e também por condições ambientais, como o tempo frio ou seco, o vento e a radiação ultravioleta (Coutinho, 2017).

A afirmativa de Ribeiro (2006) indica que a pele oleosa é classificada de três formas, a saber: oleosa hidratada, oleosa desidratada e a oleosa com nítida

hipersecreção sebácea. A pele oleosa tem aspecto mais brilhante, úmido e espesso, por causa da produção de sebo maior do que o normal.

Bem característica do nosso clima tropical; este tipo de pele apresenta um pH alcalino ou básico, uma vez que a secreção sebácea é abundante, pois as glândulas produzem sebo em excesso. Se caracteriza por ser brilhante, com excesso de brilho por toda a face, com os poros dilatados e presença de comedões abertos e fechados (Coutinho, 2017, p. 31).

Além da herança genética contribui para a oleosidade da pele, fatores como alterações hormonais, excesso de sol, estresse e uma dieta rica em alimentos com alto teor de gordura.

Conforme observa Barbosa (2013), esse tipo de pele tem muita propensão a cravos e manchas, por terem seus poros mais abertos. Outra característica que essa autora ainda revela que esse tipo de pele é a região T aumentar a oleosidade.

A pele mista, provavelmente considerada a mais comuns, é uma combinação de pele seca com pele oleosa. Algumas regiões são oleosas sendo principalmente na zona T – queixo, nariz e testa em que os poros são naturalmente mais dilatados e também outras áreas em que esta pode ser normal ou seca essa área geralmente é em redor dos olhos, boca e bochechas. A pele mista tem espessura mais fina, com tendência à descamação e ao surgimento de rugas finas e precoces. (Barbosa, 2013).

Assim, a avaliação do tipo de pele de cada cliente definirá o tratamento adequado para o tratamento que acomete a pele do cliente. Tendo definido o tipo de pele, o tópico a seguir aborda um dos problemas que mais levam os clientes a buscarem ajuda, que é a acne.

2.2 A acne vulgaris

A abordagem que trata da acne neste tópico tem o objetivo de promover um diálogo entre as afecções da pele, causadas pela acne, que pode causar lesões na pele por meio de inflamações que se apresentam em formato de pápulas, pústulas e comedões.

Trata-se de uma doença genético-hormonal, autolimitada, de localização pilossebácea, com formação de comedões, pústulas e lesões nódulo-císticas, em cuja evolução, dependendo da intensidade, se soma processo inflamatório que leva à formação de pústulas e abscessos, com frequente êxito cicatricial (Azulay *et al.*, 2008, p. 32).

Em se tratando de uma doença genético-hormonal, sua maior incidência ocorre na puberdade, tendendo acometer mais intensamente indivíduos do sexo masculino, entretanto, são mais persistentes nas mulheres, em decorrência da alta frequência de distúrbios endócrinos. Segundo Azulay *et al* (2008), pode ser dividida em persistente e acne de início tardio, sendo que a primeira representa uma continuidade do quadro relacionado à puberdade e a segunda se inicia após os 25 anos.

Os níveis de classificação da acne vão do I ao V de acordo com suas características.

No grau I, considerada mais leve, é classificada como não inflamatória ou comedoniana, caracterizada pela presença de comedões, entretanto também apresenta algumas pápulas e raras pústulas foliculares (Lourenço, 2011).

A associação de comedões, pápulas e pústulas de conteúdo purulento caracterizam o grau II. Segundo Steiner *et al* (2011), é classificada como inflamatória ou papulopustulosa, que apresenta um quadro de intensidade variável, que vai de poucas a numerosas lesões e eritema inflamatório também variável.

No grau III, Steiner *et al* (2011) apresenta a acne nódulo-cística, com predomínio de comedões abertos, pápulas, pústulas e seborreia, com reação inflamatória intensa, levando à formação de nódulos, que podem conter pus.

De acordo com Meneses e Bouzas (2088), no grau IV, a acne conglobata é caracterizada pela formação de abscessos e fístulas, que podem drenar espontaneamente. A acne de grau IV é a forma severa da doença com múltiplos nódulos inflamatórios.

O grau V é uma forma rara e grave, que surge repentinamente e pode vir acompanhada de febre, leucocitose e dor. É um tipo de acne extremamente severa, com lesões inflamatórias amplamente distribuídas, com a presença de muitas pústulas ou cistos (Barros *et al*, 2020).

Os fatores causais da acne, segundo Lourenço (2011), são múltiplos, compreendendo a hiperqueratinização, alta produção de sebo, multiplicação bacteriana no folículo, liberação de elementos inflamatórios no folículo, bem como a influência hormonal.

Cada um desses fatores influencia em menor ou maior grau na ocorrência da acne. A hiperqueratinização é um dos fatores mais importantes, tendo em vista que

ocorre na região superior do folículo piloso, ocasionando a obstrução do ducto, o que retém o conteúdo sebáceo no interior da glândula (Costa *et al.*, 2008).

A alta produção de sebo também é fator importante na formação da acne. Costa *et al* (2008) indicam que a presença de hiperinsulinemia, normalmente secundária à ingestão excessiva de alimentos com alto índice e carga glicêmicos (açúcar branco), assim como a ingestão de leite e derivados, poderia estimular diretamente a produção de sebo.

Assim como a hiperqueratinização e a alta produção de sebo, a multiplicação bacteriana também é um fator determinante para a formação da acne, pois a presença de micro-organismos que se proliferam com a hiperprodução sebácea, favorece o aparecimento da acne e, segundo Lourenço (2011), a alta produção de sebo faz com que a bactéria metabolize triglicérides, hidrolisando-os, produzindo ácidos graxos e glicerol que provocarão um efeito irritativo no folículo, desencadeando o processo inflamatório e de acordo com a intensidade formam-se as pápulas e pústulas.

É possível, ainda, de acordo com Vaz (2003), citar outros fatores que predispõem o aparecimento da acne, são esses: hereditariedade, estresse emocional, andrógenos, pressão e/ou fricção excessiva da pele, exposição a substâncias químicas industriais, utilização de cosméticos comedogênicos ou de certos medicamentos.

Os comedões podem ser de dois tipos: comedões abertos e comedões fechados. O comedão fechado (cravo branco) é caracterizado por elevação cutânea de cor esbranquiçada ou amarelada, sendo mais visível quando a pele é esticada ou distendida. O comedão aberto (cravo preto), caracteriza-se por ser uma lesão ligeiramente elevada, visível, possuindo um ponto acastanhado ou negro, que pode atingir 5mm de diâmetro (Figueiredo *et al.*, 2011).

Havendo reconhecido os tipos de acne e seus fatores causais, apresenta-se no próximo tópico o tratamento recomendado nos casos dos diferentes graus da doença.

2.3 Tratamento

O tratamento da acne tem por objetivo minimizar a formação de cicatrizes, melhorar a aparência e a autoestima do paciente, que podem iniciar com sessões de limpezas de pele, desde que sejam feitas por um profissional competente, que atue

na área da estética. Entretanto, considerando a gravidade das lesões, o profissional da estética pode recomendar a procura por um tratamento médico, preferencialmente dermatologista, para que seja realizada uma abordagem multiprofissional, pois a prescrição de fármacos só pode ser realizada pelo médico.

Enfim, a partir do momento que se toma conhecimento do que acomete o paciente que procura um centro de estética e é feito o diagnóstico com a elaboração de um protocolo de tratamento, cabe ao profissional esteticista adotar uma postura ética na qual somente os sujeitos envolvidos no caso é que devem ter acesso às informações referentes ao caso em tratamento e suas especificidades.

Cada grau de evolução da acne requer determinado tipo de tratamento, os níveis de acne grau I e II podem ser tratados com limpeza de pele, peeling físico, secativos e orientações para que a cliente siga com o tratamento em casa, com linha de manutenção. A acne de grau III é severa, pois existem variedades de acnes, tipo: rosácea, acne na adolescência, acne da mulher adulta que se dá a partir dos 30 anos, distúrbio hormonal, conglobata; para as acnes de grau IV e V, já é recomendado que o cliente procure um dermatologista, pois será acompanhado com medicação e talvez um peeling químico, uma vez que os sintomas são mais visíveis e profundos.

Historicamente, Sampaio e Bagatin (2008) nos informam que antes da década de 1940, o tratamento para a acne era baseado em uso de produtos tópicos, aguardando-se a cura espontânea. Hoje, no entanto, com a evolução e crescimento da área da estética, vivemos outra realidade.

O tratamento da acne depende do grau da mesma, podendo ser tópico, sistêmico e até cirúrgico, quando predominam as cicatrizes, os comedões e cistos. Diversas opções terapêuticas estão disponíveis, desde os esfoliantes, antibióticos tópicos e sistêmicos até a Isotretinoína³ sistêmica. A opção terapêutica depende da forma clínica da acne, sua gravidade e algumas características individuais (Brenner *et al.*, 2006).

Em Araújo (2011), encontramos a recomendação do uso de antibióticos tópicos, gel de Peróxido de Benzoíla⁴ para o tratamento da acne branda, enquanto para a acne moderada acrescenta o uso de tetraciclina, sendo recomendado o uso de Isotretinoína no tratamento da acne grave. Por fim, o tratamento cirúrgico é indicado

³ Isotretinoína:

⁴ Benzoíla:

em casos em seja necessária a extração de comedões, drenagem e extirpação de cistos e Injeção intralesional de corticóides (Triancinolona acetona⁵).

Os objetivos para o tratamento da acne incluem a promoção da renovação celular da pele, diminuição da oleosidade, redução da presença de bactérias e redução do processo inflamatório local. Esses objetivos estão presentes quando indicada a limpeza de pele (Coutinho, 2017).

Diante disso, cabe ao profissional de estética elaborar um protocolo personalizado para o tratamento de cada caso, no sentido de identificar os tipos de lesões existentes na pele de seu cliente e, quando for o caso, indicar o acompanhamento de outros profissionais da área de saúde, como um dermatologista, por exemplo.

Considerando que o foco da pesquisa está na limpeza de pele e sua importância no tratamento da acne e comedões, o tópico a seguir vem falar da limpeza de pele, a preparação do paciente e o protocolo a ser aplicado de acordo com o quadro apresentado.

2.4 A limpeza de pele

A pele merece atenção especial no seu cuidado e limpeza de pele é um procedimento muito procurado para que se possa manter o aspecto limpo, jovial e saudável.

Quanto aos cuidados diários, considera-se importante limpar a pele duas vezes ao dia, de manhã e à noite, para evitar o acúmulo de oleosidade e resíduos de maquiagem e outros produtos, poluentes e poeira. O acúmulo de sujeira na pele leva ao entupimento dos poros, e favorece o aparecimento de cravos e espinhas, além de contribuir para o envelhecimento precoce.

De acordo com Borges e Scorza (2016), a limpeza de pele é recomendada como um cuidado inicial no tratamento da acne, pois esse procedimento remove cravos, espinhas, células mortas e outras impurezas da pele, sendo que é um procedimento a ser realizado por profissionais especializados.

⁵ Triancinolona acetona:

A técnica de limpeza de pele é o procedimento adotado após a realização da anamnese, com o preenchimento de uma ficha de avaliação facial em que o cliente especifica informações importantes para que se chegue à escolha do procedimento adequado a ser realizado.

O processo de limpeza de pele facial é simples, entretanto, cada tipo de pele requer que sejam realizadas etapas específicas para cada tipo de pele, cada tipo de problema deve ser tratado com diferentes passos. Vale destacar que qualquer tipo de limpeza mais intensa deve ser realizado em clínica de estética de confiança do cliente.

Draelos (2005) especifica que antes de iniciar o protocolo de limpeza de pele é necessário que a pele seja preparada, efetuando-se uma adequada e eficiente higienização da pele, utilizando cosméticos adequados para remover toda e qualquer impureza proveniente de maquiagem, células mortas, secreções sebáceas. Lembrando que o profissional esteticista que irá realizar o procedimento deve lançar mão do uso adequado dos equipamentos de proteção individual (EPI's), assim como o cliente também.

O protocolo de limpeza de pele inclui a higienização, esfoliação, emoliência com vapor de ozônio, extração dos comedões, tonificação, aplicação de máscara, utilização de alta frequência e finalizar com a aplicação do protetor solar (Silva *et al.*, 2020).

O protocolo de limpeza de pele ora apresentado tem como base o estudo realizado por Silva *et al.* (2020), em que o primeiro passo que é a higienização acontece com a utilização de água e sabonetes líquidos ou cremosos, elaborados com tensoativos suaves e de baixa irritação cutânea. Podendo ser utilizado também leites ou loções de limpeza, bem como, géis de limpeza e soluções hidroalcoólicas para alcançar o efeito emoliente.

Na etapa da esfoliação, Silva *et al.* (2020) explicam que para essa etapa existem três tipos de esfoliação: física/mecânica, química e enzimática/biológica. Na primeira, utiliza-se o atrito promovido pela utilização de esfoliante, entretanto esse movimento deve ser suave de modo que não se agrida a pele; já a esfoliação química é feita com substâncias químicas, como a aplicação dos Alfa-hidroxiácidos (AHA) com pincéis específicos, sem a necessidade de atrito; por fim, a esfoliação enzimática/biológica, utilizam-se enzimas para eliminar o acúmulo de células mortas.

Essa etapa tem ação diferenciada de acordo com a necessidade do tratamento, sendo muito superficial quando age apenas no estrato córneo; é superficial quando age na epiderme; a ação mediana ocorre quando age na derme papilar e só deve ser realizado por médico e, por fim, a ação profunda age na derme reticular e também só deve ser realizado por médico.

No terceiro passo, que compreende a emoliência dos comedões e dilatação dos poros dos folículos pilosos, utilizam-se máscaras térmicas, vapor de ozônio, solução emoliente de Trietanolamina⁶ a 10% ou cremes emolientes, que tem a função de facilitar o processo de extração (Silva *et al.*, 2020).

A extração dos comedões é a etapa mais longa da limpeza de pele, pois é feita manualmente, retirando-se os comedões um a um, podendo utilizar aparelhos de sucção ou cureta, ocasionando o mínimo de dor possível. Vale destacar que nesse processo, são retirados apenas os comedões, pois a retirada de espinhas pode ocasionar a contaminação com a secreção da mesma ou provocar um processo inflamatório que resultará em possíveis lesões cicatriciais.

Após a extração dos comedões, conforme indicada por Silva *et al.* (2020), a fase seguinte consiste na tonificação da pele, de modo que a pele fique limpa, melhore a microcirculação local, prepare a pele para receber a hidratação, regule o pH natural dela, elimine os resíduos acumulados nos poros dos folículos pilosos, suavizando, acalmando e refrescando a pele.

A utilização da alta frequência, segundo Silva *et al.* (2020), tem características descongestionantes, bactericida e cicatrizante, para posterior aplicação de máscara, de acordo com o tipo de pele do paciente. E a finalização da limpeza de pele termina com a aplicação uniforme de filtro solar. Lembrando que ao final de todo o processo e durante também, o cliente deve ser orientado em relação aos cuidados diários e a necessidade da utilização habitual do filtro solar.

Manter uma boa pele não é somente uma questão de beleza, mas, principalmente, uma questão de saúde. Na visão de Kede *et al.* (2005), deve ser dispensada uma atenção especial para a pele, quando se deseja uma beleza jovial, boa disposição e qualidade de vida.

⁶ Trietanolamina:

Macedo (2001) complementa que sem dúvida a pele é observada em primeiro lugar, em relação a outros atrativos que as pessoas possam ter. Segundo o autor, é a pele que faz a ponte entre o corpo e o meio ambiente.

Desse modo, a limpeza de pele é um tratamento com vários benefícios, entre eles se destacam a desobstrução dos poros, preparando a pele para melhor absorção de outros tratamentos faciais, no caso da pele com acne, a limpeza de pele tem função primordial, pois a pele limpa possibilita que os produtos utilizados a atinjam em maior profundidade, apresentando melhores resultados e em menor tempo.

3 METODOLOGIA

Tendo em vista que a preocupação com a beleza já não se constitui fator principal da procura por tratamentos estéticos, a limpeza de pele faz parte da busca pela saúde e qualidade de vida.

De acordo com Gil (2007 apud Siena, 2007, p. 67), os procedimentos deste tipo de pesquisa permitem ao pesquisador a cobertura de amplo leque de acontecimentos e de grandes faixas territoriais.

O estudo foi realizado com pesquisa bibliográfica, esse tipo de pesquisa, segundo Gil (2009), tem sido utilizado com grande frequência em estudos exploratórios ou descritivos. A sua utilização neste estudo relaciona-se ao fato de a aproximação com o objeto ser dada a partir de fontes bibliográficas. Portanto, a pesquisa bibliográfica possibilita um amplo alcance de informações, além de permitir a utilização de dados dispersos em inúmeras publicações, auxiliando também na construção, ou na melhor definição do quadro conceitual que envolve o objeto de estudo proposto.

Assim, realizou-se uma pesquisa bibliográfica sobre a acne, a limpeza de pele, bem como, sobre a pele propriamente dita, para que se pudesse ter embasamento teórico na construção do trabalho.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O bem-estar e a autoestima de cada indivíduo tem uma ligação direta com a imagem pessoal. A busca pela melhoria da aparência cresceu muito na atualidade.

Desse modo, as clínicas de estética também se expandiram, assim como a cada dia surge um princípio ativo novo no mercado. Mas cabe um alerta de que todo trabalho realizado nestes estabelecimentos tem que ter seriedade e profissionais aptos a desenvolverem diversos tipos de tratamentos para que possa responder as expectativas dos pacientes e deixá-los seguro tratando-os com respeito, não contradizendo a conduta ética do profissional.

A pesquisa desenvolvida é de grande importância para os profissionais de estética, pois comprova a eficácia desta técnica utilizada em tratamentos faciais e oportunizou a experiência da teoria com a prática vivenciada neste estudo. É certo que essas melhorias são temporárias, mas conforme o tratamento vai sendo realizado, os benefícios tornam-se mais duradouros, pois o efeito da corrente continua agindo mesmo após a aplicação.

A realização da pesquisa leva à conclusão de que a limpeza de pele é um procedimento de higienização da pele que consiste na remoção das impurezas acumuladas na superfície da pele, desobstruindo os poros, facilitando a penetração de cosméticos e aumentando a oxigenação dos tecidos. Pode também ser considerada como importante arma de prevenção da acne e preparo para tratamentos estéticos. O resultado imediato deste procedimento é uma pele com cor mais clara e homogênea, como também uma textura mais fina e macia. A limpeza de pele é o primeiro passo para a manutenção e restabelecimento da beleza, luminosidade e maciez da pele.

Os tratamentos estéticos faciais ajudam no bem-estar da pessoa e a recuperação da pele, por isso ele deve ser feito por um profissional habilitado que irá definir quais as intervenções e o tratamento que deve ser feito. Esses tratamentos estão cada vez mais sofisticados e diversificados para atender aos mais diferentes tipos de pele e necessidades, a tecnologia para tratamentos faciais tem se desenvolvido e alcançado resultados admiráveis.

Como a estética é uma área que cresce em atuação e reconhecimento, espera-se que esta pesquisa incentive os estudos acerca do tema, de modo a aprimorar ainda mais os resultados e o conhecimento das técnicas, contribuindo para a manutenção de uma pele bela e saudável por meio de um método cada vez mais tranquilo e satisfatório para o cliente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. P. S. de.; DELGADO, D. C.; MARÇAL, R. Acne diferentes tipologias e formas de tratamento. **VII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica**. Outubro de 2011. ISBN 978-85-8084-055-1. Disponível em: [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/ana_paula_serra_araujo%20\(3\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/ana_paula_serra_araujo%20(3).pdf). Acesso em: 20 de nov. 2023.

AZULAY, R. D.; AZULAY, D. R.; AZULAY-ABULAFIA, L. **Dermatologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 963 p. ISBN 9788527714334

BARBOSA, L. **Técnicas de embelezamento e visagismo**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2013.

BARROS, A. B.; SARRUF, F. D.; FILETO, M. B.; VELASCO, M. V. R. Acne vulgar: aspectos gerais e atualizações no protocolo de tratamento. **BWS Journal**. 2020. Outubro, 3, e201000125; 1-13.

BORGES, F.S.; SCORZA, F.A. **Terapêutica em Estética – Conceitos e Técnicas**. Phorte Editora Ltda, Ed. 1, p. 584, 2016.

COSTA, A.; ALCHORNE, M. M. A.; GOLDSCHMIDT, M. C. B. Fatores etiopatogênicos da acne vulgar. **An. Bras. Dermatol.** vol.83 no.5 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2008

COUTINHO, H. M. E. L. **Embelezamento Facial**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2017.

DRAELOS, Z. D. Procedimentos em dermatologia cosmética: cosmecêuticos. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005.

FIGUEIREDO, A.; MASSA, A.; PICOTO, A.; SOARES, A.P.; BASTO, A.S., CAMPOS, C.R. et al. Avaliação e tratamento do doente com acne – Parte II: Tratamento tópico, sistêmico e cirúrgico, tratamento da acne na grávida, algoritmo terapêutico. **Rev Port Clin Geral**. v. 27, p.66-76, 2011.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2009.

GUIRRO E; GUIRRO, R. **Fisioterapia Dermato-Funcional**. Barueri-SP: Manole, 2004.

LOURENÇO, B. Acne juvenil. **Pediatria Moderna** Mar/Abr 11 V 47 N 2. Indexado LILACS LLXP: S0031-39202011003500001

MOTA, J. P.; BARJA, P. R. **Classificação de fototipos de pele: análise fotoacústica versus análise clínica**. X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. 2006. Disponível em:

http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2006/epg/03/EPG00000385-ok.pdf Acesso em: 12 de nov de 2023.

RIBEIRO, C. J. **Cosmetologia aplicada a dermoestética**. São Paulo: Pharmabooks, 2006.

SAMPAIO, A. P.; BAGATIN, E. Experiência de 65 anos no tratamento da acne e 26 anos com isotretinoína oral. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 2008

SHENEIDER, A. P. **Nutrição estética**. São Paulo. Atheneu, 2009.

STEINER, D.; BEDIN, V.; MELO, J. S. J. Conduas Acne Vulgar. **Moreira Jr.** novembro, 2011

SILVA, R. M. A.; CASTILHOS, A. P. L. **A identificação de diagnósticos de enfermagem em paciente considerado grande queimado**: um facilitador para implementação das ações de enfermagem. *Rev Bras Queimaduras*. 2010.

SILVA, M. C. de J.; NASCENTE, F. M.; SOUZA, C. M. de; CARDOSO, A. M.; FERREIRA, L. de L. P.; ROCHA SOBRINHO, H. M de. Os benefícios da limpeza de pele no tratamento coadjuvante da acne vulgar. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, , V. 6, N. 16, 2020. ISSN 2447-9071