

Educação e tratamento estético de peles acneicas



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.004-039>

Vicente Alberto Lima Bessa

Docentes do Centro Universitário Celso Lisboa.

Rita de Cássia Borges Lima

Docentes do Centro Universitário Celso Lisboa.

Taciara Queiroz Gonçalves

Acadêmicas do Curso de Estética e Cosmética do Centro Universitário Celso Lisboa.

Juliana Mendonça Farias de Sá

Acadêmicas do Curso de Estética e Cosmética do Centro Universitário Celso Lisboa.

Fernanda Almeida da Silva

RESUMO

Objetivo: Investigar os benefícios que as práticas cosmetológicas e educativas proporcionam à pele dos portadores de acne. **Materiais e Métodos:** a pesquisa foi um estudo de caso composto por seis voluntários distribuídos em dois grupos: G1, que recebeu tratamento em cabine, e G2, que recebeu tratamento em cabine, além de um kit cosmético de tratamento de acne para uso em homecare. **Resultados:** O estudo estabeleceu uma comparação

entre os tratamentos realizados em cabine e aqueles administrados em homecare, enfocando a análise de seu impacto nas esferas emocionais e comportamentais dos participantes. Os resultados obtidos revelaram uma notável melhora na percepção dos voluntários quanto à acne, que relataram menos impacto em suas atividades cotidianas. O estudo enfatizou a relevância de fornecer informações e orientações abalizadas sobre a acne e a devida higiene cutânea, culminando em um aumento significativo no conhecimento dos participantes sobre a condição. A pesquisa constatou que as crenças relacionadas ao uso de maquiagem e à influência da dieta na acne permaneceram relativamente inalteradas. Os níveis de satisfação entre os participantes foram consideráveis, sobretudo no grupo que aderiu ao tratamento em homecare, corroborando a eficácia e aceitação dos tratamentos em cabine e homecare. **Conclusão:** O tratamento em cabine e homecare foi mais satisfatório do que aquele realizado apenas em cabine, embora ambos tenham tido resultados positivos. As pessoas que participaram do estudo demonstram estar mais educadas nos cuidados com a pele acneica.

Palavras-chave: Acne vulgaris, Cosmético antiacne, Estética facial.

1 INTRODUÇÃO

A acne vulgar, uma dermatose inflamatória crônica de origem multifatorial, impacta os folículos pilossebáceos da pele, manifestando-se pela presença de comedões, pápulas, pústulas e nódulos, que podem apresentar-se tanto de forma aberta quanto fechada. Embora a acne vulgar não esteja associada a um risco iminente de mortalidade, sua ocorrência invariavelmente desencadeia uma considerável carga de morbidade, manifestando-se através de sequelas físicas, bem como abalos psicológicos substanciais. Estes últimos se manifestam através da inerente propensão à formação de cicatrizes permanentes, da erosão da autoestima, e podem inclusive desencadear quadros de depressão e ansiedade (BALDWIN e TAN, 2021).



A acne é extremamente comum em todo o mundo, inclusive no Brasil. Um estudo realizado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia em 2018 sobre o perfil nosológico das consultas dermatológicas confirmou que o diagnóstico principal das consultas dermatológicas era a acne (MIOT et al, 2018).

Embora a classificação da acne não seja universal, é possível classificá-la em graus ou tipos, e essa classificação orienta o tratamento. Basicamente, existem 5 graus de gravidade, sendo que quanto mais próximo de 1, menos grave, e quanto mais próximo de 5, mais grave é a acne. Também é possível categorizá-los como acne comedônica, papulopustulosa, nodular-cística, conglobata e fulminante (BESSA, BESSA e MORAES, 2020). A esteticista pode atuar livremente nos graus 1 e 2, mas no grau 3 pode haver necessidade de intervenção médica. Os graus 4 e 5 são tratados por médicos. Dessa forma, abordagens estéticas educativas e terapêuticas podem prevenir a progressão para graus mais graves.

Com base no exposto, surgem as seguintes questões: Quais são os benefícios que os procedimentos cosmetológicos e educativos proporcionam para a pele e a qualidade de vida das pessoas com acne? Será que a combinação de tratamentos em cabine e cuidados domiciliares oferece resultados superiores em comparação com o tratamento exclusivamente em cabine?

1.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Investigar os benefícios que as práticas cosmetológicas e educativas proporcionam à pele dos portadores de acne.

1.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

Comparar os resultados do tratamento da pele acneica em pessoas que realizaram tratamento em cabine e aquelas que realizaram tratamento em cabine e *homecare*.

Descrever as orientações sobre acne e cuidados com a face para prevenir seu aparecimento ou agravamento.

Analisar, por meio de questionário, o impacto socioemocional que a acne causa na vida da pessoa.

1.3 RELEVÂNCIA SOCIAL

Este projeto ganhou relevância ao empreender esforços para sensibilizar a comunidade sobre os cuidados necessários com a pele acneica, visando prevenir danos irreversíveis à integridade da pele e, conseqüentemente, minimizar os impactos emocionais e estéticos resultantes. Além disso, almejou proporcionar uma proposta de programa de tratamento cosmetológico que se revelasse eficiente, eficaz e efetivo.



Dessa forma, o projeto teve como propósito principal contribuir para aprimorar a qualidade de vida dos indivíduos, intervindo de maneira positiva na estética facial e na restauração da autoestima.

2 METODOLOGIA PROPOSTA

Essa pesquisa foi classificada como um estudo de caso, que se constituiu como uma estratégia de pesquisa científica voltada para a análise de fenômenos contemporâneos. Nesse sentido, este estudo buscou analisar as condutas cosmetológicas realizadas em cabine e os cuidados em *homecare*, com foco nas melhorias observadas na pele e na qualidade de vida das pessoas afetadas pela acne.

O projeto de pesquisa foi submetido em atendimento ao edital de 2023, para a linha de pesquisa "Desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, estética, beleza e bem-estar", e foi aprovado pelo comitê avaliador em fevereiro de 2023 no Programa de Iniciação Científica da Celso Lisboa, na categoria sênior. Ele atendeu às diretrizes do Comitê de Ética em Pesquisa, e todos os participantes assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A base teórica deste estudo foi sustentada por artigos em língua portuguesa e inglesa, obtidos em fontes de dados virtuais renomadas, tais como a Wiley Online Library, PubMed e Google Scholar. A busca por dados foi realizada através da utilização de palavras-chave isoladas e/ou combinadas, incluindo termos como "acne vulgaris", "acne vulgaris e cosmetologia" e "estética facial".

Após a seleção dos voluntários, estes foram submetidos a uma avaliação facial abrangente, que incluiu uma anamnese detalhada e o registro de fotografias. Além disso, os participantes responderam a um questionário composto por 10 questões, abrangendo informações pessoais e conhecimentos sobre a acne.

Os voluntários foram distribuídos em dois grupos: G1, que recebeu tratamento em cabine, e G2, que recebeu tratamento em cabine, bem como um kit cosmético de tratamento de acne para uso em *homecare*.

Os procedimentos realizados na cabine foram idênticos para ambos os grupos. Entretanto, somente os participantes do G2 receberam o mencionado kit para aplicação em *homecare*.

O programa de tratamento para o controle da acne foi iniciado com um total de 6 sessões, realizadas duas vezes por semana. Após a conclusão dessas 6 sessões, todos os participantes foram submetidos a uma reavaliação e responderam novamente ao questionário.

Durante as sessões, os participantes foram devidamente orientados sobre os cuidados específicos para peles acneicas, e quaisquer dúvidas que surgiram foram esclarecidas. Isso incluiu informações sobre o que é a acne, os cuidados apropriados, os produtos cosméticos recomendados para uso e práticas a serem evitadas. Importante mencionar que todos os produtos cosméticos utilizados nos tratamentos, tanto em cabine quanto no *homecare* possuem a aprovação da ANVISA e são autorizados para uso tanto profissional quanto em *homecare*.



O programa de tratamento para o controle da acne foi iniciado com um total de 6 sessões, realizadas duas vezes por semana no Laboratório de Estética e Cosmética, situado no Centro Universitário Celso Lisboa, no Rio de Janeiro.

Após a conclusão dessas 6 sessões, todos os participantes foram submetidos a uma reavaliação e responderam novamente ao questionário. Os dados coletados foram subsequentemente analisados qualitativamente e por meio de estatísticas descritivas.

Durante as sessões, os participantes foram devidamente orientados sobre os cuidados específicos para peles acneicas, e quaisquer dúvidas que surgiram foram esclarecidas. Isso incluiu informações sobre o que é a acne, os cuidados apropriados, os produtos cosméticos recomendados para uso e práticas a serem evitadas. Importante mencionar que todos os produtos cosméticos utilizados nos tratamentos, tanto em cabine quanto no homecare, são cosméticos para uso domiciliar, possuem a aprovação da ANVISA e são autorizados para uso tanto profissional quanto em homecare.

O protocolo em cabine foi conduzido com o kit cosmético antiacne de uso profissional. Antes de iniciar o tratamento, todos os voluntários foram submetidos a um teste de contato. Se qualquer pessoa manifestasse sinais ou sintomas que sugerissem uma reação alérgica aos componentes da formulação cosmética, ela foi desqualificada do estudo. O teste de contato envolveu a aplicação de uma pequena quantidade do cosmético na região atrás da orelha. Após um período de 24 horas, a área foi lavada. Caso ocorresse irritação na pele, coceira ou queimação no local ou nas proximidades, o uso do produto foi contraindicado.

O kit cosmético antiacne para uso profissional foi desenvolvido com extratos triterpenos e uma família de pré e pós-bióticos contendo princípios ativos essenciais para o controle da acne e a promoção de uma pele com aspecto mais saudável. A linha profissional foi composta por seis itens: sabonete em gel líquido - 100ml, máscara secativa antiacne - 200g, tônico para pele com acne - 100ml, fluido secativo - 20ml, fluido antiacne - 20ml e máscara selante calmante - 100g.

As etapas do tratamento seguiram os critérios estabelecidos pela empresa produtora dos cosméticos e foram rigorosamente adotadas, a saber:

1. Iniciou-se aplicando o sabonete líquido em gel, realizando massagens suaves por 2 minutos. Posteriormente, removeu-se com um algodão umedecido em água.
2. Em seguida, aplicou-se uma camada da máscara secativa na face com o auxílio de um pincel. Aguardou-se 15 minutos e, depois, retirou-se com um algodão umedecido em água.
3. Prosseguiu-se, aplicando o tônico sobre a pele, sem necessidade de removê-lo.
4. Aplicou-se 10 gotas do fluido antiacne na face, dando leves batidinhas na região até sua completa absorção. Não foi necessário remover o produto.
5. Da mesma forma, aplicou-se 10 gotas do fluido secante antiacne nas áreas lesadas, dando leves batidinhas até que fosse completamente absorvido. Não se removeu o produto.



6. Passou-se 4 pumps da máscara seladora calmante em toda a face e deixou-se agir por 5 minutos, sem retirar o produto.
7. Finalizou-se o tratamento aplicando o protetor solar que proporciona alta proteção contra raios UVA e UVB.

O grupo G2, que realizou o tratamento em homecare e recebeu um kit de tratamento de acne para uso em homecare, foi provido com os seguintes componentes: sabonete líquido facial (100ml) e gel para peles com acne (60ml).

As etapas do tratamento seguiram os critérios estabelecidos pela empresa produtora dos cosméticos e foram cuidadosamente orientadas e rigorosamente seguidas pelos voluntários, conforme descrito a seguir:

1. Aplicaram o sabonete líquido facial em toda a face com movimentos circulares e, em seguida, enxaguaram bem.
2. Aplicaram uma porção de gel antiacne em toda a face. Uso diário. Pode ser usado pela manhã.

2.1 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Participaram deste estudo voluntários que apresentaram acne nos graus I a II e que cumpriram rigorosamente os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Esses critérios, fundamentais para a seleção dos participantes, foram os seguintes:

- Primeiramente, os voluntários deveriam ser maiores de 18 anos, garantindo, assim, que estavam em idade adulta e podiam compreender plenamente os procedimentos e implicações do estudo. Além disso, a pesquisa estava aberta para pessoas de ambos os sexos, assegurando uma amostra diversificada para análise.
- Outro ponto importante foi a exigência de que os participantes estivessem devidamente imunizados contra o coronavírus (SARS-Cov2). Essa medida visava garantir a segurança e a saúde de todos os envolvidos, minimizando o risco de infecção durante o estudo.
- Finalmente, a adesão dos voluntários ao estudo requereu a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em estrita conformidade com as normativas estabelecidas pelas Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Esse termo foi uma garantia de que os participantes estavam cientes dos objetivos, procedimentos e potenciais riscos envolvidos na pesquisa, além de assegurar que sua participação fosse voluntária e baseada em uma decisão informada.



2.2 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Na condução de estudos clínicos e pesquisas científicas, a definição de critérios de exclusão desempenha um papel fundamental para a seleção apropriada dos participantes. Estes critérios, quando aplicados de forma criteriosa, visam assegurar a validade e a confiabilidade dos resultados, bem como a segurança dos participantes.

No contexto deste estudo, diversos critérios de exclusão foram estabelecidos para garantir que a pesquisa seja conduzida de maneira rigorosa e que os resultados sejam representativos da população em estudo. Um desses critérios essenciais diz respeito à presença de alergia a componentes dos produtos cosméticos destinados ao tratamento da acne. Essa exclusão é imperativa para evitar possíveis reações alérgicas adversas que possam surgir durante o tratamento e comprometer a segurança dos participantes.

Outro critério importante relacionou-se ao uso prévio de produtos tópicos para acne nos últimos três meses, com exceção de produtos de limpeza, hidratantes e protetores solares. A exclusão nesse contexto foi justificada pela necessidade de avaliar o desempenho dos produtos cosméticos testados sem interferências de tratamentos anteriores, garantindo que os resultados fossem atribuídos aos produtos em estudo.

Além disso, a exclusão de indivíduos que tenham feito uso de antibióticos orais específicos para acne nos últimos três meses é de suma importância. Os antibióticos orais, como as ciclinas, podem influenciar a resposta da pele ao tratamento, tornando sua exclusão necessária para uma análise precisa e não tendenciosa dos resultados.

Por último, a exclusão de participantes que tenham feito uso de isotretinoína oral se justifica devido aos efeitos substanciais desse medicamento na pele. A isotretinoína é amplamente utilizada no tratamento da acne grave e suas características podem influenciar a eficácia e a segurança dos produtos em análise.

Em síntese, os critérios de exclusão estabelecidos para este estudo foram cruciais para garantir a validade e a precisão dos resultados, bem como a segurança dos participantes. Ao excluir indivíduos com características que pudessem interferir nos resultados, a pesquisa se tornou mais confiável e capaz de fornecer informações valiosas sobre os produtos e seu impacto no tratamento da acne

2.3 RISCOS

Há uma probabilidade de desenvolver hiperpigmentação facial se as orientações dos pesquisadores não forem seguidas. A probabilidade de desenvolver hiperpigmentação facial é mantida ao mínimo quando os participantes seguem rigorosamente as orientações dos pesquisadores, que incluem o uso diário de protetor solar com, no mínimo, fator de proteção solar (FPS) 30 e padrão de proteção ao dano (PDD) 10.



2.4 BENEFÍCIOS

A acne vulgar é amplamente reconhecida como a dermatose mais comum na população, afetando indivíduos de todas as idades, com uma prevalência que varia de 85% a 100% (SANTOS e SILVA, et al, 2020). Além de sua manifestação estética, a acne pode ter implicações mais sérias, incluindo impacto emocional significativo e a formação de cicatrizes (BESSA, BESSA e MORAES, 2020).

Conseqüentemente, tanto a presença da acne quanto a possibilidade de cicatrizes decorrentes dela podem resultar em isolamento social e na diminuição da autoestima. Isso destaca a necessidade de abordagens terapêuticas e educacionais destinadas a prevenir o surgimento da acne ou agravamento de suas manifestações.

3 METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

Os resultados deste estudo foram submetidos a uma análise quali-quantitativa. A análise qualitativa envolveu uma comparação das respostas dos questionários antes e depois do tratamento cosmético. Além disso, os dados provenientes dos questionários foram submetidos a uma análise estatística descritiva. Essa abordagem combinada permitiu uma avaliação abrangente e detalhada dos resultados, fornecendo insights tanto qualitativos quanto quantitativos sobre os efeitos do tratamento cosmético no contexto da pesquisa.

4 REVISÃO DA LITERATURA

A acne, uma condição dermatológica amplamente disseminada, impacta uma parcela significativa da população, especialmente na faixa etária que abrange a adolescência e o início da idade adulta (BESSA, BESSA e MORAES, 2020). Sua prevalência atinge notáveis 85% entre pessoas com idades compreendidas entre 12 e 24 anos (RIBEIRO et al., 2015).

A fisiopatologia da acne vulgar engloba preceitos tanto antigos como atuais, notadamente destacando o agente etiológico preponderante, o *Cutibacterium acnes* (*C. acnes*), e o processo inflamatório subjacente. Múltiplos fatores interagem sinergicamente no desdobramento da acne, sendo quatro elementos fundamentais: o excesso de secreção sebácea, a hiperqueratinização do folículo pilossebáceo, a colonização bacteriana e a conseqüente liberação de mediadores inflamatórios tanto no interior do folículo como na derme adjacente (RIBEIRO et al., 2015).

A classificação da acne envolve cinco graus, sendo que, em geral, os graus I e II são tratados por profissionais de estética, enquanto o grau III requer tratamento médico. Os graus IV e V são tratados por médicos e não envolvem intervenção direta de esteticistas.

O grau I é conhecido como acne comedônica, caracterizada pela presença de comedões fechados e abertos. No grau II, denominado acne papulopustulosa, além dos comedões, apresentam-se



pápulas com ou sem eritema e pústulas, bem como seborreia constante. No grau III, identificado como acne nódulo-cística, há a presença de comedões, pápulas com ou sem eritema, pústulas, seborreia e nódulos. O grau IV corresponde à acne conglobata, que inclui comedões, pápulas com ou sem eritema, pústulas, seborreia, nódulos purulentos, abscessos e fístulas, frequentemente resultando em cicatrizes substanciais. Por fim, o grau V se refere à acne fulminante, sendo a forma mais grave, acompanhada de sintomas sistêmicos como fadiga, mal-estar, mialgias, artralgia, febre, nódulos inflamatórios e crostas hemorrágicas (BESSA, 2022).

Sua prevenção e controle demandam um atencioso e abrangente enfoque, conciliando medidas de higiene e a alteração de determinados aspectos do estilo de vida.

Em consonância com tal premissa, algumas diretrizes gerais podem ser delimitadas a fim de mitigar o surgimento ou agravamento da acne, bem como favorecer a saúde cutânea. O primado da rotina de cuidados com a pele engloba a prática de higienização facial regular, mediante a lavagem matutina e noturna, utilizando-se de um sabonete delicado e água tépida. É importante destacar que é absolutamente necessário evitar esfregar com força, porque isso pode causar irritação.

No âmbito da eleição criteriosa de produtos destinados à dermocosmética, faz-se imperativo recorrer a formulações não comedogênicas, que não obstruam os óstios cutâneos. Na hipótese de peles tendentes à secura, a aplicação de um hidratante leve assume relevância, de modo a prevenir a resposta fisiológica de superprodução sebácea, suscitada pela escassez hídrica.

Outro aspeto digno de menção é a adequada hidratação corporal, mediante o consumo de uma quantidade apropriada de água, um elemento-chave na promoção de uma pele saudável.

É importante não tocar a face com as mãos, especialmente quando estas estão contaminadas, pois isso ajuda a evitar a transferência de sebo e bactérias para a pele, prevenindo a obstrução dos folículos. Portanto, evitar a manipulação das lesões cutâneas da acne é uma estratégia crucial, uma vez que esse tipo de ação pode desencadear processos inflamatórios e, possivelmente, resultar em cicatrizes, prejudicando a saúde e a aparência da pele. É importante ressaltar a importância da educação sobre os cuidados com a pele, pois a prática de "cutucar" ou "espremer", a utilização de remédios caseiros, ou a crença em soluções milagrosas pode agravar a acne e aumentar o risco de sequelas (BESSA, 2022).

Do ponto de vista dietético, a alimentação exerce considerável influência sobre o estado da pele. A manutenção de um regime alimentar equilibrado, abundantemente composto por frutas, verduras e alimentos ricos em fibras, constitui um dos pilares da prevenção. Além disso, diversos outros fatores podem exercer uma influência substancial no desenvolvimento da acne, tais como a utilização de medicamentos, alimentos com alto índice glicêmico, exposição ao iodo, produtos lácteos (BAGATIN et al., 2019; RIBEIRO et al., 2015), suplementação com aminoácidos (RIBEIRO et al.,



2015) e tabagismo (BAGATIN et al., 2019; COSTA; VELHO, 2018). Portanto, é aconselhável evitar esses alimentos ou adotar uma abordagem de consumo moderado.

A meticulosa preservação contra os efeitos danosos da radiação solar se configura como um imperativo incontornável, mediada pela aplicação cotidiana de protetor solar, conferindo, assim, uma significativa atenuação dos malefícios resultantes da exposição solar. De maneira complementar, a exposição aos raios ultravioleta provenientes de artifícios, tais como as práticas de bronzamento artificial, deve ser estritamente evitada, uma vez que propende a acentuar o quadro da acne.

No que concerne à pilosidade facial e capilar, a assepsia apropriada assume uma dimensão relevante. Manter o cabelo higienizado e evitar seu contato frequente com o rosto é preceito valioso, bem como o tratamento cuidadoso da barba, caso está se faça presente.

A gestão do estresse, que pode desempenhar um papel desencadeante ou agravante na acne (BAGATIN et al., 2019; COSTA; VELHO, 2018), merece atenção dedicada, com a implementação de técnicas de relaxamento e a busca do equilíbrio emocional.

Por último, mas não menos importante, a imprescindível recomendação reside em consultar um dermatologista sempre que a acne persistir ou adquirir caráter severo. Especialistas nesta área da medicina poderão prescrever tratamentos tópicos ou orais específicos, adaptados às características particulares de cada quadro acneico, promovendo, assim, uma abordagem personalizada.

Embora as estratégias delineadas aqui constituam alicerces robustos para a prevenção e gerenciamento da acne, é imperioso compreender que o tratamento e prevenção dessa condição cutânea podem variar conforme o tipo e a gravidade do quadro, razão pela qual se recomenda a busca por orientação de um profissional de saúde habilitado, a exemplo do médico ou esteticista, para a formulação de um plano de cuidados adequado, sobretudo em situações que demandem uma abordagem mais robusta e personalizada.

5 DISCUSSÃO

O protocolo de tratamento aplicado pelos pesquisadores em ambas as coortes de voluntários, ou seja, nos grupos G1 e G2, foi uniforme e incluiu a utilização de um kit cosmético antiacne de uso profissional, composto por um conjunto de seis produtos cosméticos.

Os produtos cosméticos da linha profissional foram elaborados com base em extratos triterpenos e uma família de pré e pós-bióticos, que possibilitam um eficaz controle da acne e contribuem para a promoção da saúde da pele. O kit é composto por um total de seis produtos, incluindo sabonete em gel líquido, máscara secativa, tônico, fluido secativo, fluido antiacne e máscara selante calmante. Esses cosméticos foram desenvolvidos para fornecer uma abordagem abrangente e eficiente no tratamento da acne e na melhoria da qualidade da pele.



A linha *homecare*, destinada exclusivamente ao grupo G2, consistia em dois produtos cosméticos para uso domiciliar, com orientação direta dos pesquisadores. Esses produtos incluíam um sabonete líquido facial e um gel específico para peles com acne.

Os cosméticos utilizados no tratamento da acne foram desenvolvidos com uma ampla gama de princípios ativos, incluindo a acácia do senegal, ácido betulínico, extratos boswélicos, ácido salicílico, alantoína, alecrim, aloe vera, alpha glucan, alpha-bisabolol, argila branca, argila verde, aveia, carboidrato de mandioca, centella asiática, ciclodextrinas de melaleuca, colágeno, extrato de calêndula, extrato de hamamélis, extrato de levedura, fucocert, levedura, licorice, PCA de zinco, própolis, ácido ursólico, *blue light filter*, complexo antiacne, pantenol, extrato de arnica e mix de aminoácidos (BEL COL, 2023^a; BEL COL, 2023^b). Cada um desses ingredientes desempenha um papel específico no tratamento da acne e na promoção da saúde e da qualidade da pele. Eles foram escolhidos com base em suas propriedades e benefícios para abordar as preocupações relacionadas à acne e aos cuidados com a pele.

A lista inclui uma ampla gama de ingredientes utilizados na formulação de produtos de cuidados com a pele. Esses ingredientes desempenham funções distintas e são frequentemente combinados em fórmulas para atender às necessidades específicas da pele. Dessa forma, esses ingredientes desempenham papéis fundamentais, tais como antioxidantes, hidratantes, anti-inflamatórios, cicatrizantes, promotores de regeneração celular, fortalecedores da barreira cutânea, adstringentes, reguladores da oleosidade, desobstrutores de poros, calmantes, nutritivos, clareadores, possuindo propriedades antimicrobianas, equilíbrio de pH, agentes de limpeza, antienvelhecimento, firmadores, redutores de rugas, estimulantes da produção de colágeno, protetores contra danos ambientais, esfoliantes, melhoradores da circulação, proporcionando uma textura leve e não oleosa, além de proteção solar.

A lista completa dos ingredientes pode ser consultada no Quadro 1 para uma melhor compreensão da ação individual de cada princípio ativo. Portanto, pode-se constatar que além de tratar a pele com acne, os cosméticos utilizados no estudo também previnem novas acnes e atuam melhorando a qualidade da pele, incluindo o envelhecimento.

Quadro 1: Lista e funções dos princípios ativos

Princípios ativos	Funções Principais	Referência
Acácia do senegal	Antioxidante, hidratante, fortalecer a barreira cutânea, proporcionar uma textura leve e não oleosa.	MICHALUN; DINARDO, 2016
Ácido betulínico	Antioxidante, anti-inflamatório, clareador, antienvelhecimento, cicatrizante	RUIVO, 2012
Extratos boswélicos (ácido boswélico)	Antioxidante, anti-inflamatório, calmante, regeneração celular, controle de oleosidade	MICHALUN; DINARDO, 2016
Ácido salicílico	Controle de oleosidade, prevenção de erupções	MICHALUN; DINARDO, 2016
Alantoína	Anti-inflamatório, cicatrização, regeneração celular, calmante	MICHALUN; DINARDO, 2016



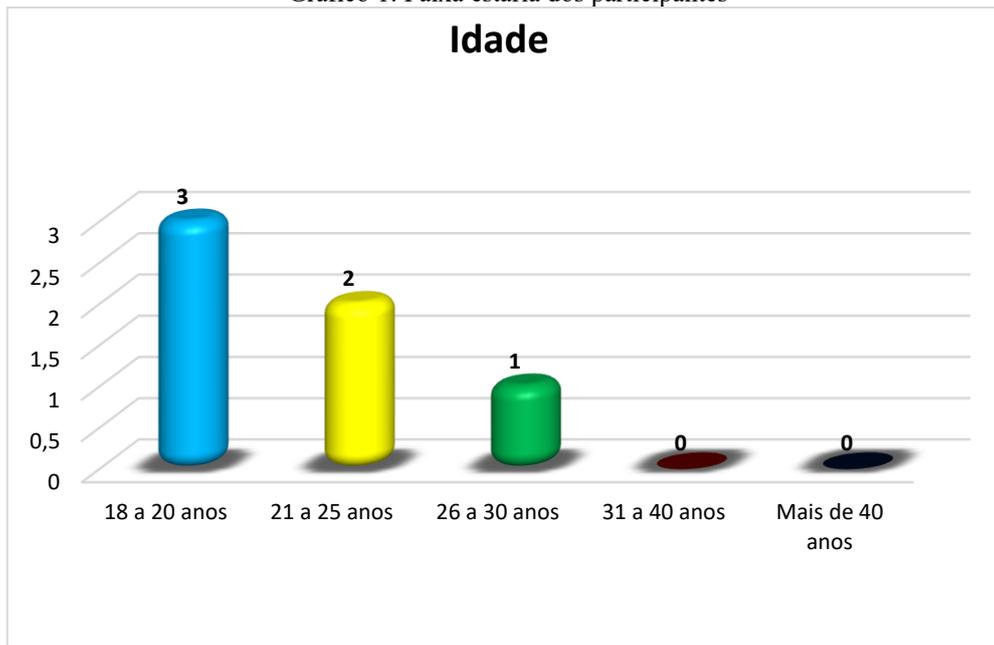
Alecrim	Antioxidante, anti-inflamatório, adstringente, agente de limpeza	AMARAL, 2015
Aloe vera	Antioxidante, hidratação, cicatrização, regeneração celular	MICHALUN; DINARDO, 2016
Alpha glucan	Hidratação, proteção da pele, melhora da textura, regeneração celular	MICHALUN; DINARDO, 2016
Alpha-bisabolol	Calmante, anti-irritante, cicatrizante, clareador, aumenta absorção	RAMAZANI et al., 2022
Argila branca (caulim)	Anti-inflamatório, purificação, desobstrução de poros, clareador, calmante	ZENÓBIA BALDUINO, 2016
Argila verde	Adstringente, purificação, esfoliação, cicatrizante, melhora da circulação sanguínea	ZENÓBIA BALDUINO, 2016
Aveia	Antioxidante, hidratação, anti-inflamatória, suavização, esfoliação suave	RUIVO, 2012
Carboidrato de mandioca	Antioxidante, hidratação, nutrição, suavização, sensação refrescante	RUIVO, 2012
Centella asiática	Antioxidante, hidratação, anti-inflamatória, cicatrização, regeneração celular, melhora da circulação sanguínea	RUIVO, 2012
Ciclodextrinas de melaleuca	Anti-inflamatória, propriedade antimicrobiana, liberação controlada	ROCHA et al., 2018
Colágeno	Hidratação, firmeza, redução de rugas, estímulo de produção de colágeno, proteção contra danos ambientais	MICHALUN; DINARDO, 2016
Extrato de calêndula	Antioxidante, hidratação, anti-inflamatória, cicatrização, propriedade antimicrobiana	MICHALUN; DINARDO, 2016
Extrato de hamamélis	Antioxidante, anti-inflamatório, adstringente, cicatrização, controle de oleosidade	MICHALUN; DINARDO, 2016
Extrato de levedura	Antioxidante, hidratação, regeneração celular, aumento da luminosidade, calmante	MICHALUN; DINARDO, 2016
Fucocert	Antioxidante, hidratação intensa, calmante, reforço da barreira cutânea, textura leve e não oleosa.	MICHALUN; DINARDO, 2016
Levedura	Antioxidante, hidratação, estimulação da renovação celular, calmante, anti-irritante	MICHALUN; DINARDO, 2016
Licorice	Antioxidante, hidratação, anti-inflamatório, clareador, proteção solar	MICHALUN; DINARDO, 2016
PCA de zinco	Antioxidante, controle da oleosidade, propriedade antimicrobiana, calmante, suavização, equilíbrio do pH	MICHALUN; DINARDO, 2016
Própolis	Antioxidante, hidratação, anti-inflamatório, propriedade antimicrobiana, cicatrização e regeneração celular, nutrição	MICHALUN; DINARDO, 2016
Ácido ursólico	Antioxidante, anti-inflamatório, estimulação de colágeno, proteção contra danos UV, propriedade antimicrobiana	MICHALUN; DINARDO, 2016
<i>Blue light filter</i> (capuchinha)	Potente antioxidante	RONCHETI, 2018
Complexo antiacne	Tratamento e prevenção da acne	MICHALUN; DINARDO, 2016
Pantenol	Hidratação, regeneração celular, calmante	MICHALUN; DINARDO, 2016
Extrato de arnica	Antioxidante, anti-inflamatória, analgésico, melhora da circulação sanguínea, cicatrização	MICHALUN; DINARDO, 2016
Mix de aminoácidos	Hidratação, nutrição, reparação da pele, proteção contra danos ambientais	RUIVO, 2012

Fonte: Os próprios autores, 2023.

Participaram do estudo 6 voluntários, sendo que 3 foram designados para o grupo G1 e 3 para o grupo G2. No Gráfico 1, é possível constatar que 50% dos voluntários têm idades entre 18 e 20 anos, e nenhum voluntário possui mais de 31 anos.



Gráfico 1: Faixa etária dos participantes



Fonte: Os próprios autores, 2023.

A idade média das pessoas neste grupo é de 22 anos, com um desvio padrão das idades de aproximadamente 4,65 anos. O desvio padrão é uma medida que indica o quanto as idades se afastam, em média, da média de 22 anos. Quanto maior o desvio padrão, maior a dispersão das idades em relação à média. Nesse caso, um desvio padrão de 4,65 anos sugere que as idades dos participantes têm uma variação considerável em relação à idade média de 22 anos.

Quanto ao sexo dos voluntários do estudo, observou-se que aproximadamente 83,33% eram mulheres, enquanto 16,67% eram homens.

Gráfico 2: Sexo dos participantes



Fonte: Os próprios autores, 2023.

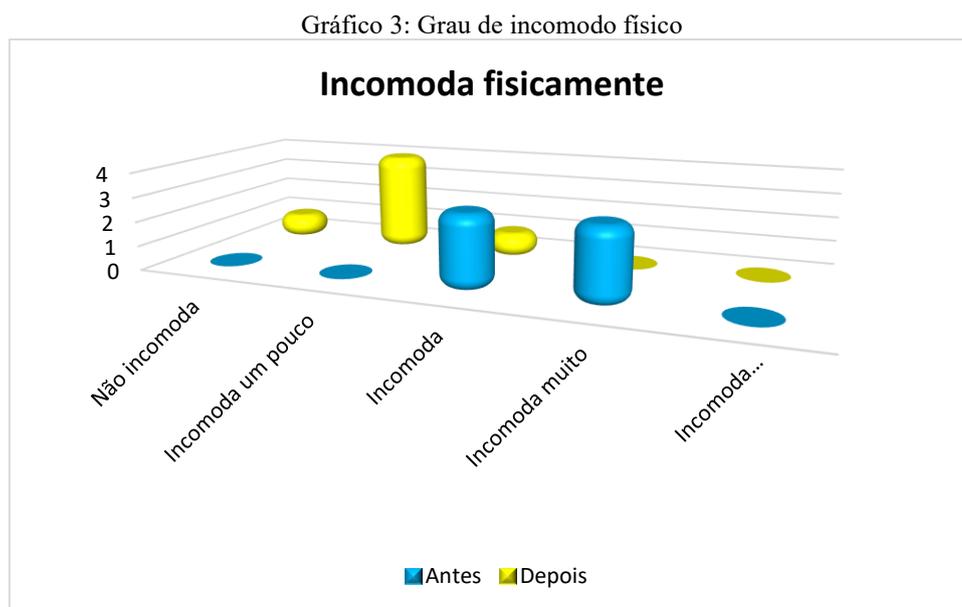
Para analisar as demais questões do estudo, empregou-se a estatística descritiva, uma ferramenta analítica que resume e descreve um conjunto de dados de forma concisa, facilitando a



compreensão das características centrais e da variabilidade nos dados. Essa abordagem é particularmente útil ao comparar um estudo com dados antes e depois de uma intervenção, pois ajuda a avaliar as mudanças nos valores e determinar se a intervenção teve um impacto significativo.

Quando os participantes foram questionados sobre o quanto a acne os incomoda fisicamente neste momento, observou-se o seguinte: antes da intervenção, a média era 2, a mediana era 3 e o desvio padrão foi de 1,41; após a intervenção, os resultados indicaram uma média de 1,25, uma mediana de 1 e um desvio padrão de 1,5.

Essas estatísticas fornecem uma visão geral das mudanças nas respostas antes e depois da intervenção, conforme ilustrado no Gráfico 3. Elas indicam que, em média, o nível de incômodo físico diminuiu após a intervenção, conforme refletido na média menor após a intervenção. No entanto, a variabilidade das respostas após a intervenção é maior, como indicado pelo desvio padrão maior, sugerindo que algumas pessoas tiveram uma diminuição significativa no incômodo, enquanto outras experimentaram uma mudança menor ou mesmo um aumento.



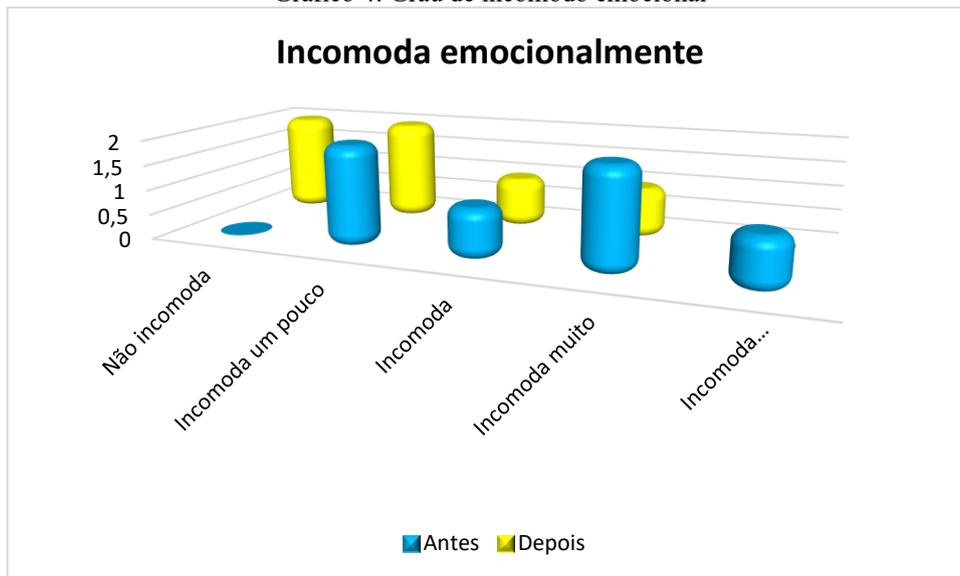
Fonte: Os próprios autores, 2023.

Em relação ao quanto a acne lhe incomoda emocionalmente neste momento, os resultados antes foram os seguintes: média de 1,4, mediana de 2 e desvio padrão de 0,875. Após a intervenção, os resultados foram: média de 0,9, mediana de 1 e desvio padrão de 0,7.

Os resultados sugerem que a intervenção teve um impacto positivo na forma como as pessoas se sentem emocionalmente em relação à acne, com uma redução na média e na variabilidade das respostas, indicando um menor nível de incômodo emocional, conforme ilustrado no Gráfico 4.



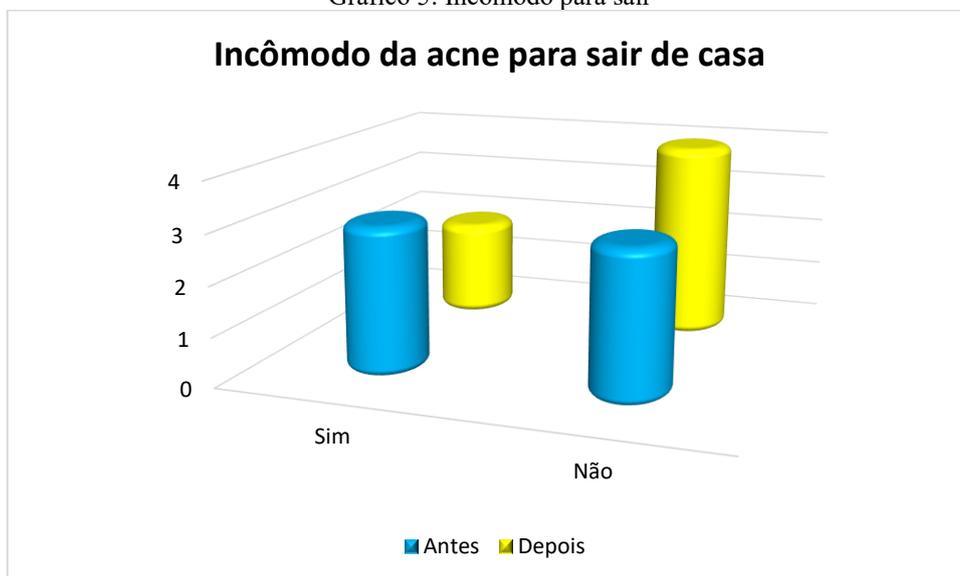
Gráfico 4: Grau de incomodo emocional



Fonte: Os próprios autores, 2023.

Quando indagados se a acne (cravos e espinhas) já havia influenciado sua decisão de sair (seja para festas, escola, shopping ou outro local), a análise dos dados revela que antes da intervenção, uma divisão igualitária ocorreu nas respostas. Metade das pessoas afirmou ter deixado de sair por causa da acne, enquanto a outra metade afirmou que isso não a impediu de sair, conforme apresentado no Gráfico 5.

Gráfico 5: Incomodo para sair



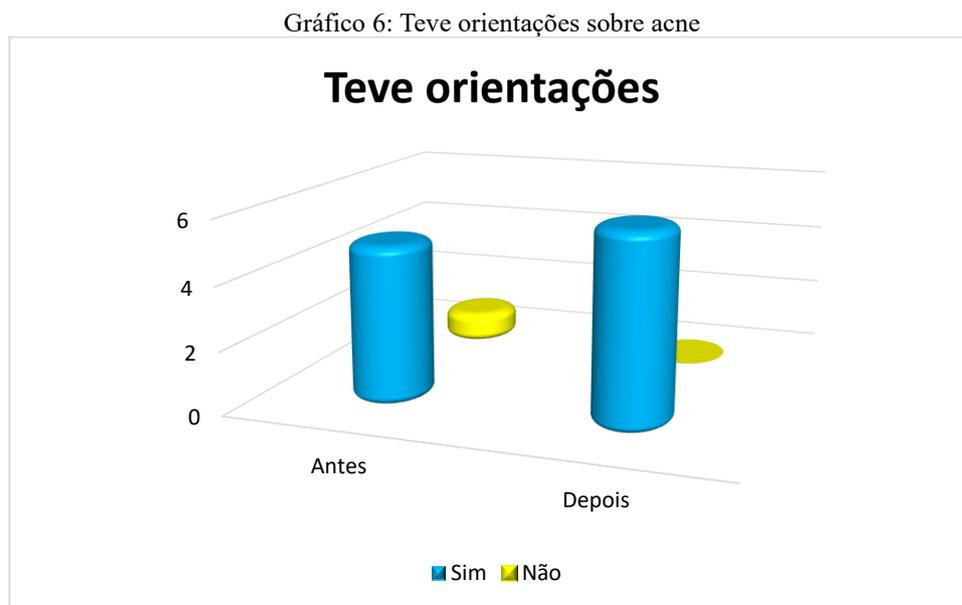
Fonte: Os próprios autores, 2023.

Após a intervenção, houve uma mudança significativa, com uma diminuição na proporção de respostas "Sim" (33%) e um aumento na proporção de respostas "Não" (66,7%). Essa mudança sugere que a intervenção teve um impacto positivo, levando a uma redução na sensação de incômodo em sair



de casa devido à acne para a maioria das pessoas. Isso pode ser considerado um resultado promissor da intervenção.

Quando questionados se já receberam orientações sobre como cuidar da pele com acne (cravos e espinhas), os dados indicam que antes da intervenção, a maioria das pessoas já havia recebido orientações (83,3%), enquanto uma minoria (16,7%) não havia recebido orientações, de acordo com o Gráfico 6.



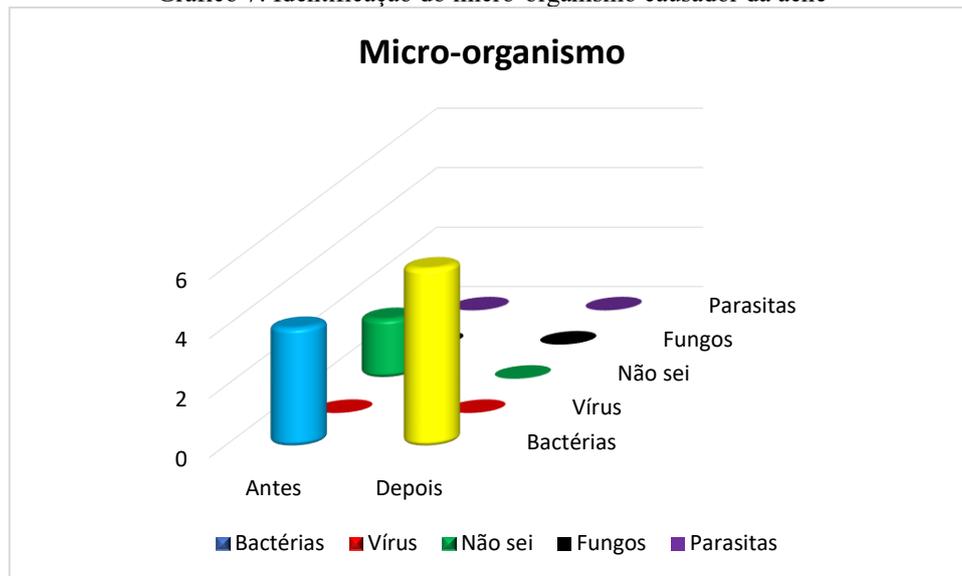
Fonte: Os próprios autores, 2023.

Após a intervenção, todas as pessoas relataram ter recebido orientações para o cuidado da pele com acne, indicando que a intervenção foi eficaz em aumentar o acesso a essas orientações.

Quanto ao questionamento se a pessoa sabe qual o micro-organismo envolvido na acne (cravos e espinhas), a resposta antes da intervenção foi que 67% afirmaram ser as bactérias, enquanto 33% não sabiam qual era o micro-organismo. Todavia, após a intervenção, 100% afirmaram corretamente que eram as bactérias, conforme indicado no Gráfico 7.



Gráfico 7: Identificação do micro-organismo causador da acne



Fonte: Os próprios autores, 2023.

Após a intervenção, esse conhecimento foi reforçado, com um aumento no número de respostas que identificavam as bactérias como o micro-organismo relacionado à acne. A intervenção parece ter sido eficaz em melhorar a compreensão dos participantes sobre a causa da acne.

Na questão “O que você faz quando tem acne (cravos e espinhas)?”, foi permitido que a pessoa marcasse mais de uma opção entre elas: espreme, não faz nada, usa produtos antiacne sem orientação, procura solução na internet e busca ajuda especializada.

Antes do tratamento da acne, a média das respostas foi de 0.875, o que significa que, em média, as pessoas estavam mais propensas a “espremer espinhas” ou “usar produtos antiacne sem orientação”. A mediana foi de 1, o que indica que a maioria das respostas estava concentrada na opção "espreme" e "usa produtos antiacne sem orientação". O desvio padrão foi de aproximadamente 1.039, o que é uma medida da dispersão em relação à média.

Depois do tratamento da acne, a média das respostas aumentou para 1.43, o que indica que, em média, as pessoas passaram a buscar mais ajuda especializada após o tratamento. A mediana foi 2, mostrando que a maioria das respostas estava concentrada na opção "busca ajuda especializada". O desvio padrão aumentou para aproximadamente 1.53, indicando uma maior dispersão em relação à média após o tratamento.



Gráfico 8: Atitude perante a acne

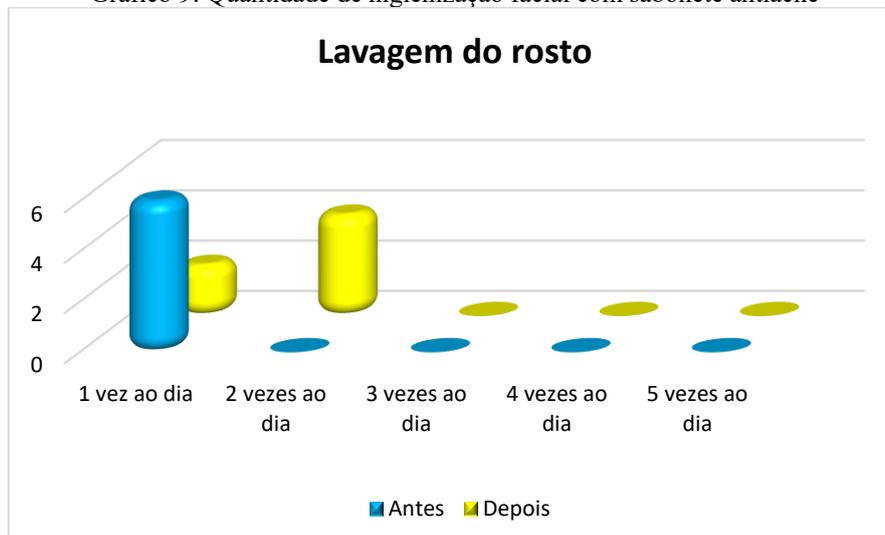


Fonte: Os próprios autores, 2023.

Os resultados indicam que após o tratamento da acne, houve uma mudança no comportamento das pessoas, com mais delas buscando ajuda especializada em vez de “espremer espinhas”, de acordo com o Gráfico 8. Aumentou a variabilidade nas respostas, sugerindo uma gama mais ampla de abordagens após o tratamento. O desvio padrão maior após o tratamento indica que as respostas estavam mais dispersas em relação à média, o que pode ser um reflexo das diferentes experiências das pessoas após o tratamento da acne.

Concernente ao questionamento sobre quantas vezes a pessoa que tem acne deve lavar o rosto com sabonete antiacne por dia, antes da intervenção, todos afirmaram que seria 1 vez ao dia. Após a intervenção, houve 2 pessoas afirmando que seria 1 vez ao dia e 4 que seria 2 vezes ao dia, e nenhuma indicou 3, 4 ou 5 vezes ao dia, de acordo com o Gráfico 9.

Gráfico 9: Quantidade de higienização facial com sabonete antiacne



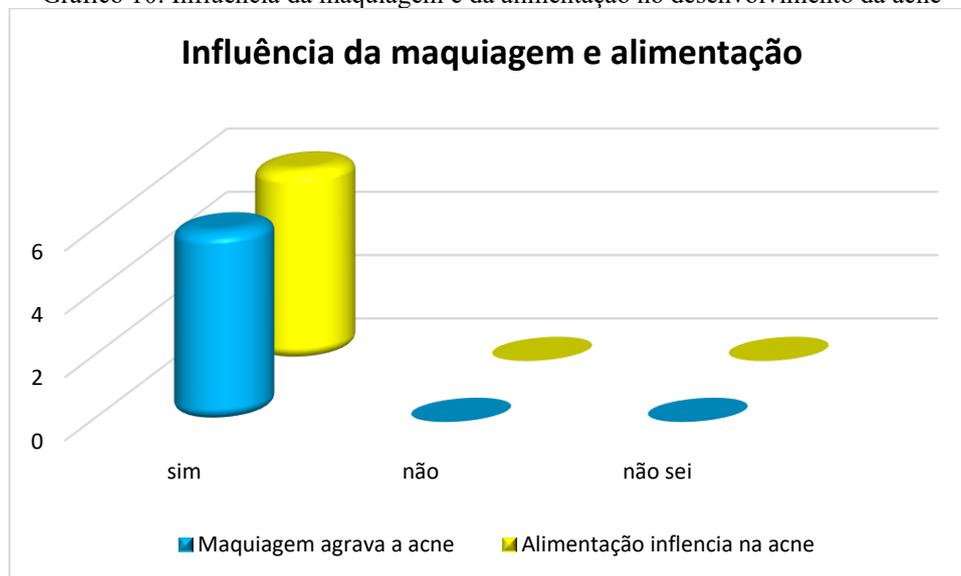
Fonte: Os próprios autores, 2023.



É importante notar que, geralmente, a frequência de higienizar a face com sabonete antiacne pode variar de pessoa para pessoa, dependendo das recomendações médicas e estéticas, do tipo de produto usado e da resposta individual da pele ao tratamento. No entanto, em geral, a orientação é lavar a face 1 ou 2 vezes ao dia. Portanto, antes e após a intervenção do estudo, as respostas estão coerentes.

No que diz respeito às perguntas “Você acredita que a maquiagem para embelezamento pode prejudicar a pele com acne (cravos e espinhas)?” e “A alimentação pode influenciar no desenvolvimento da acne (cravos e espinhas)?”, não houve variação nas respostas antes e após a intervenção. Isso ocorre porque, em ambas as questões, todas as pessoas afirmaram que sim, conforme o Gráfico 10.

Gráfico 10: Influência da maquiagem e da alimentação no desenvolvimento da acne



Fonte: Os próprios autores, 2023.

Após a conclusão das sessões, procedeu-se à avaliação do grau de satisfação das pessoas em relação aos procedimentos realizados e aos resultados obtidos. Os resultados dessa avaliação revelaram uma tendência clara de satisfação entre os participantes do estudo.

Neste caso, a maioria das pessoas expressou um alto grau de satisfação, com 66.67% classificando-se como "muito satisfeito," enquanto 33.33% indicaram estar "satisfeitos." Não houve ninguém na categoria "muito insatisfeito/insatisfeito/pouco satisfeito." Isso sugere que os procedimentos e resultados foram geralmente bem recebidos pelos participantes, com uma satisfação considerável.

Esses resultados são indicativos de que a intervenção ou tratamento foi percebido de maneira positiva pelos participantes, atingindo um alto nível de satisfação e sugerindo a eficácia dos



procedimentos realizados. É importante ressaltar que a satisfação dos participantes desempenha um papel crucial na avaliação da qualidade e eficácia de qualquer intervenção ou tratamento.

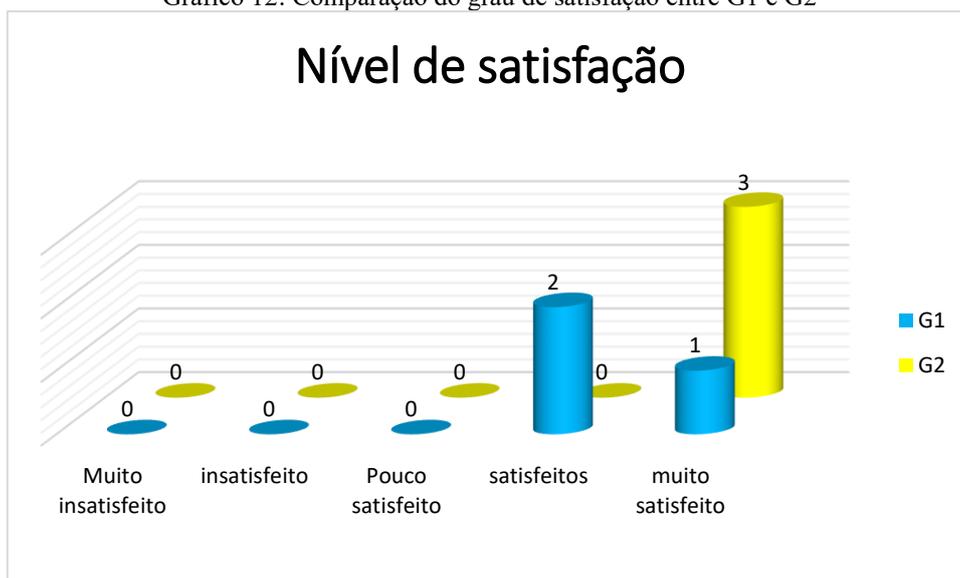
Gráfico 11: Grau de satisfação com o tratamento antiacneParte superior do formulário



Fonte: Os próprios autores, 2023.

No que concerne aos desfechos do tratamento da acne em voluntários submetidos à terapia em cabine, em contraposição àqueles que não apenas usufruíram do tratamento in loco, mas também incorporaram produtos de cuidados domiciliares, emergem indiscutíveis indícios de que o segundo grupo (G2) ostentou maior contentamento. Tal discrepância de satisfação entre os grupos decorre de maneira latente e incontestável, conforme Gráfico 12.

Gráfico 12: Comparação do grau de satisfação entre G1 e G2



Fonte: Os próprios autores, 2023.



No Grupo G1, que recebeu exclusivamente o tratamento em cabine, observou-se que 66,7% dos participantes manifestaram satisfação, enquanto 33,3% demonstraram um alto grau de satisfação. Em contrapartida, no Grupo G2, no qual os indivíduos foram submetidos ao tratamento em cabine em conjunto com um kit cosmético para cuidados *homecare* direcionado ao tratamento da acne, todos os participantes relataram um alto grau de satisfação, atingindo, assim, a plenitude de 100% de muita satisfação. Isso sugere que a inclusão de um regime de cuidados *homecare* pode ser uma abordagem mais eficaz para o tratamento da acne.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O escopo primordial desta pesquisa foi Investigar os benefícios que as práticas cosmetológicas e educativas proporcionam à pele dos portadores de acne. Para alcançar tal desiderato, delinearam-se objetivos secundários, que abarcaram a comparação entre tratamentos em cabine e tratamentos em cabine com cuidados de *homecare*, a descrição de orientações sobre a acne e cuidados com a pele, bem como a análise do impacto socioemocional causado pela acne.

Este estudo sobressai-se por seu mérito inerente à conscientização da comunidade acerca das medidas essenciais para o manejo da pele propensa à acne, almejando a prevenção de agravos e a atenuação dos efeitos psicoemocionais e estéticos correlatos. Além disso, buscou congregiar um programa terapêutico que se revele eficaz no sentido de aprimorar a qualidade de vida, a autoestima e a estética facial dos indivíduos afetados por esta dermatose.

Este inquérito, realizado sob o paradigma de um estudo de caso, ocorreu nas instalações do Laboratório de Estética e Cosmética de uma renomada instituição de ensino superior e se valeu de uma revisão bibliográfica abrangente, abarcando tanto fontes em língua portuguesa quanto em língua inglesa. Os voluntários foram submetidos a avaliações, incluindo questionários, e foram distribuídos em dois grupos: um que recebeu tratamento em cabine e outro que também recebeu um kit de tratamento para uso em *homecare*.

Os achados revelaram que o tratamento exerceu um efeito positivo na percepção das dificuldades físicas e emocionais associadas à acne. Antes da intervenção, a acne representava um fator decisivo para metade dos participantes em sua decisão de sair de casa, enquanto a outra metade não se sentia impactada nesse sentido. Após a aplicação do tratamento, observou-se uma redução significativa na proporção daqueles que deixaram de sair devido à acne, sinalizando uma influência benéfica do tratamento.

A pesquisa também destaca a importância da educação e orientação sobre a acne e os cuidados com a pele. Antes da intervenção, a maioria dos participantes já havia recebido orientações, e após o tratamento, todos relataram tê-las recebido. Além disso, houve um aumento significativo no conhecimento sobre o micro-organismo envolvido na acne.



No que diz respeito ao comportamento das pessoas em relação à acne, houve uma mudança após o tratamento, com mais participantes buscando ajuda especializada em vez de tentar resolver o problema por conta própria. A frequência de lavagem da face com sabonete antiacne permaneceu consistente, indicando que as orientações fornecidas foram seguidas.

No entanto, as crenças sobre o impacto da maquiagem e da alimentação na acne não variaram significativamente antes e depois do tratamento, com a maioria dos participantes concordando que esses fatores podem influenciar a condição da pele.

Por fim, a avaliação da satisfação revelou que 100% do grupo que recebeu tratamento em cabine e *homecare* ficou muito satisfeito com os procedimentos e resultados do tratamento. Já o grupo que teve apenas tratamento em cabine ficou satisfeito. Isso sugere que ambas as abordagens foram eficazes no tratamento da acne, com destaque para o tratamento em cabine e *homecare*.

Portanto, esse estudo fornece *insights* valiosos sobre a eficácia dos tratamentos para acne, contribuindo para melhorar a autoestima das pessoas afetadas por essa condição dermatológica.

É importante ressaltar que a acne é uma condição comum que afeta principalmente adolescentes e jovens adultos. Para prevenir eficazmente a acne, é crucial adotar uma rotina de cuidados com a pele, fazer uso de produtos apropriados e manter uma dieta equilibrada. Nesse contexto, a educação em cuidados com a pele desempenha um papel fundamental.



REFERÊNCIAS

- AMARAL, F. Técnicas de aplicação de óleos essenciais. São Paulo: Cengage Learning Edições, 2015.
- BAGATIN, E., Freitas et al. Adult female acne: a guide to clinical practice. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v.94, n.1, p.62-75, 2019. DOI: 10.1590/abd1806-4841.20198203
- BALDWIN, H.; TAN, J. Effects of diet on acne and its response to treatment. *American Journal of Clinical Dermatology*, v. 22, n. 1, p. 55-65, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2015.12.037>.
- BEL COL, Tecnologia Cosmética. Guia de produtos homecare. Disponível em: https://belcolsorocaba.com.br/wp-content/uploads/2021/02/mini_guia_home_care_belcol_2020b.pdf Acesso em: 16 fev. 2023^a.
- BEL COL, Tecnologia Cosmética. Guia de produtos profissional. Disponível em: https://belcolsorocaba.com.br/wp-content/uploads/2021/02/guia_profissional_belcol_2020.pdf Acesso em: 16 fev. 2023^b.
- BESSA, V. A. L. Microagulhamento combinado ao plasma rico em plaquetas para tratar cicatrizes de acne. *Studies in Health Sciences*, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 110–122, 2022. DOI: 10.54022/shsv3n1-010. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/205>. Acesso em: 13 oct. 2023.
- BESSA, V.A.L., BESSA, M.F.S., MORAES, V.T.P. Tratamento estético para acne vulgar. *Pubsaúde*, n.3, a.15, mar. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude3.a015>.
- COSTA, I.; VELHO, G. M. C. C. Acne vulgar no adulto. *Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia*, v.76, n.3, p.299-312, 2018. DOI: 10.29021/spdv.76.3.953
- MICHALUN, M.V.; DINARDO, J.C. *Milady: dicionário de ingredientes para cosmética e cuidados da pele*. 2 ed. São Paulo: Cengage Learning, 2016.
- MIOT, H. A. et al. Profile of dermatological consultations in Brazil. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. v.93. n.6, p.916-928. nov-dez. 2018. DOI: 10.1590/abd1806-4841.2018880.
- RAMAZANI, E. et al. Pharmacological and biological effects of alpha-bisabolol: an updated review of the molecular mechanisms. *Life Sciences*, v. 304, p. 120728, set. 2022.
- RIBEIRO, B. M. et al. Etiopatogenia da acne vulgar: uma revisão prática para o dia a dia do consultório de dermatologia. *Surgical And Cosmetic Dermatology*, v.7, n.3, p.20-26, 2015. DOI: 10.5935/scd1984-8773.2015731682
- ROCHA, T. et al. Nanoencapsulation of melaleuca oil into cyclodextrins: a strategy to enhance antimicrobial and anti-inflammatory activities for application in skin infections. *Journal of Drug Delivery Science and Technology*, v. 47, p. 155-162, 2018.
- RONCHETI, E.F.S. Efeito da radiação solar e da suplementação de luz led na biossíntese de compostos bioativos em flores de capuchinha (*tropaeolum majus* L.). Tese (Doutorado em Ciências), 2018, 92f. Universidade Federal de Viçosa, 2018.
- RUIVO, J. S. P. Fitocosmética: aplicação de extratos vegetais em cosmética e dermatologia. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas), 2012, 83f. Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal, 2012.



SANTOS e SILVA, P.R et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com acne vulgar atendidos na BWS, São Paulo – SP. BWS Journal. v.3, p.1-7, jul. 2020. Disponível em: <https://bwsjournal.emnuvens.com.br/bwsj/article/view/77> Acesso em: 12 jan. 2023.

ZENÓBIA BALDUINO, A. P. Estudo da caracterização e composição de argilas de uso cosmético. Dissertação (Mestrado em Ciências Aplicadas à Saúde), 2016. 57 f. Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí, Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde, Jataí, 2016.