

A ACNE E O AVANÇO DE SUAS CICATRIZES

REIS, G.F.¹, SILVA, I.C.¹, PRUDÊNCIO, L.A.R¹, MOURA, L.L.¹, GRAVINA, L.¹, MAXIMIANO, N.C.N.¹,
SARAIVA, N.B.², MIRANDA, D.C², MEIRELES, T.V.A², TORRES, B.S.C.².

Curso de Estética e Cosmética do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho

¹Discentes do terceiro período do UNIFAGOC

²Docentes do UNIFAGOC

PALAVRAS-CHAVE: Acne; Cicatriz; Tratamento.

RESUMO

A acne é uma doença inflamatória crônica causada pela desregulação da glândula sebácea, onde produz um sebo natural. Caso ocorra essa desregulação, começa a produzir o sebo em excesso, fazendo assim, acúmulo nos folículos pilosos, obstruindo-os, o que favorece a proliferação da bactéria *Propionibacterium acnes*, que se alimenta desse sebo, causando a inflamação. (ALGAYER.N, 2014).

Com esse trabalho, temos por objetivo identificar quando e quais são os principais motivos que acompanham o surgimento das cicatrizes de acne e analisar se as pessoas procuram tratamento com especialista ou se automedicam.

INTRODUÇÃO

A acne é uma doença precoce, normalmente se iniciando entre 11 e 12 anos, sendo mais frequente em homens, devido o hormônio androgênico. Pode ter a causa hormonal ou genética, colonização por bactéria folicular ou hiperqueratinização folicular, dentre outros fatores. (COSTA. A; ALCHORME, M de A. M; GOLDSCHMIDT, B. 2008). Pode ter várias causas como desequilíbrio hormonal, má alimentação, uso de produtos não indicados para o tipo de pele da pessoa, e, até mesmo, após a utilização de certos medicamentos. (QUEIROZ, F. J; MAIA, M. D. P.),

A acne é uma patologia que acomete a pele causando desconforto. “Essa patologia é comum entre os adolescentes. Tem prevalência de 90% entre os adolescentes e persiste até a idade adulta em 12-14% dos casos com implicações sociais e psicológicas graves” (MANERON, B, R. F; MULINARI, B.F; HELMER.K.A., 2012).

Existem cinco graus de acne:

- Acne de grau I: são comedões ou cravos abertos ou fechados com pouco sinal de inflamação.
- Acne de grau II: são comedões ou cravos inflamados, abertos ou fechados, que apresentam vermelhidão ao redor (pápulo pustolosa).
- Acne de grau III: nódulo cístico, com lesões que são nodulares, podendo ter em seu interior pus.
- Acne grau IV: acne conglobata, contem lesões maiores e com grandes secreções, com tendência a cicatriz.
- Acne grau V: acne fulminante, por ter um processo inflamatório muito grande, pode causar febre e mal-estar, com grandes chances de cicatriz.

Mais comumente, as acnes acometem a face, o tórax, o pescoço, o braço e as costas. Em alguns casos, podem deixar cicatriz, o que acarreta em frustrações. Pessoas com acne costumam ter a autoconfiança afetada, levando até doenças mais graves como a depressão, por conta de sua aparência (QUEROZ, F. J; MAIA, M, D. P). As cicatrizes podem ocorrer tanto quando houver manipulações de lesões, ou involuntariamente, que podem acontecer do grau III até o grau V. Existem três tipos de cicatrizes nos quais possuem subdivisões. (QUEROZ, F. J; MAIA, M, D. P)

As divisões são as Elevadas, Distróficas e Atróficas também conhecida como deprimidas. As Elevadas são subdivididas em:

a) Hipertróficas: que são elevadas e podem ser subdivididas em:

- Queloidiana, que são encontradas em pessoas que já tenham a tendência de ter quelóide;
- Distróficas, que podem conter nódulos fibróticos contendo sebo e são porulento, além de serem irregulares seus limites.

b) Atróficas ou deprimidas: que são subdivididas em:

- Distensíveis; são as ondulações/vales e retrações. Eles desaparecem quando se estica a pele.
- Não Distensíveis; são as que não desaparecem da pele quando é esticada, e por sua vez, são subdivididas em três:
 - Superficiais; sendo bem rasas, tem um ótimo resultado com tratamento.
 - Médias; que são mais largas, hipocrômicas ou base normal.
 - Profundas; também conhecidas como ICE PICK, são rígidas e estreitas além de serem profundas, que vão até o tecido subcutâneo, que no caso são as mais difíceis de serem tratadas.

A falta de cuidados e o não tratamento adequado para combater a acne, pode resultar na formação dessas cicatrizes. Entretanto, existem vários procedimentos no intuito de melhorar esses incômodos, trazendo assim, mais autoestima para os clientes.

Existem vários procedimentos que buscam a solução para as cicatrizes, sendo que para cada tipo de cicatriz serão necessários tratamentos diferentes. Mas vale lembrar que, não seguir os cuidados do profissional, faz com que não tenha o resultado esperado, e, é claro, não se expor ao sol excessivamente, principalmente sem proteção solar.

Segundo Querez e colaboradores, as cicatrizes artróficas são as que mais correspondem ao tratamento, pois são superficiais, sendo assim, é indicado tratamentos que renovam a pele como:

- *Peeling* médios: com aparelhos ou químico, sendo eles, luz intensa; laser; radiofrequência.
- Microagulhamento: que pode ser usado sozinho ou com estimuladores de colágeno.

Segundo Algayer (2014), as cicatrizes que possuem uma profundidade média, precisam de combinações de técnicas que são:

- Subcisão: que é o levantamento da pele com agulha.
- *Peeling* médio: pode ser tanto abrasão mecânica quanto utilizar aparelho de laser.
- Radiofrequência: que pode ser usado tanto com princípios ativos ou sem.
- Técnicas de CROSS: que é a coloração por meio do ácido muito forte, que irá renovar a pele, pois estimula a formação de colágeno, levantando a cicatriz. Depois é complementado com preenchimento.

- Dermoabrasão: técnica que utiliza de lixas diamantadas que removem a epiderme da pele através de movimentos rotatórios. É contra indicado em acnes ativas, cicatrizes hipertroficadas e queloidianas. É muito eficaz, mas exige elevado nível de habilidade.
- Toxina botulínica: a aplicação de botox na borda da cicatriz, associado com agentes de enchimento na mesma seção.

Quando as cicatrizes chegam ao tecido subcutâneo, a camada profunda da pele, não é possível devolver seu aspecto original, apenas diminuir o impacto (QUEROZ, F. J; MAIA, M, D. P).

OBJETIVO

Diante do observado, este artigo tem como objetivo identificar quando e quais são os principais motivos que acompanham o surgimento das cicatrizes de acne e analisar se as pessoas procuram tratamento com especialista ou se automedicam.

METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado por meio de um questionário online, enviado para os participantes em forma de link, vinculada à plataforma *Google Forms*. O instrumento de avaliação elaborada pelos próprios pesquisadores e continha perguntas relacionadas às rotinas e cuidados em relação à pele. Todos os voluntários que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram apresentados em porcentagem. A amostra foi composta por 18 pessoas, sendo 66,67% do sexo feminino, idade mínima de 18 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma pesquisa foi feita pelos alunos do terceiro período de Estética e Cosmética da Universidade Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC), onde o objetivo foi identificar quando e quais são os principais motivos que acompanham o surgimento das cicatrizes de acne e analisar se as pessoas procuram tratamento com especialista ou se automedicam.

Ao total foram 12 mulheres e 6 homens entrevistados, com idades entre menores de 18 anos a maiores de 35 anos. Nenhum dos entrevistados possuíam herpes ativa ou estavam em período de gestação. 3 pessoas (22,3%) relataram possuir rosácea e apenas 1 pessoa (5,55%) relatou possuir alguma doença de pele. 27,78% da amostra faz uso de medicação controlada.

Em relação à frequência de exposição solar associado ao uso de filtro solar, observa-se que 38,89% dos entrevistados utilizam protetor diariamente. Apenas 27,78% não utilizam protetor solar.

77,78% dos entrevistados afirmaram possuem acnes, porém, apenas 33,34% faz acompanhamento com dermatologista. Além disso, 61,12% relatou espremer as acnes frequentemente.

O gráfico a seguir (figura 1) apresenta o período no qual os participantes notaram a ocorrência da acne. Destaca-se que 83,34% notou o surgimento a partir da puberdade. Observa-se também que 66,67% dos entrevistados utiliza algum tipo de cosmético na região acometida por acne.

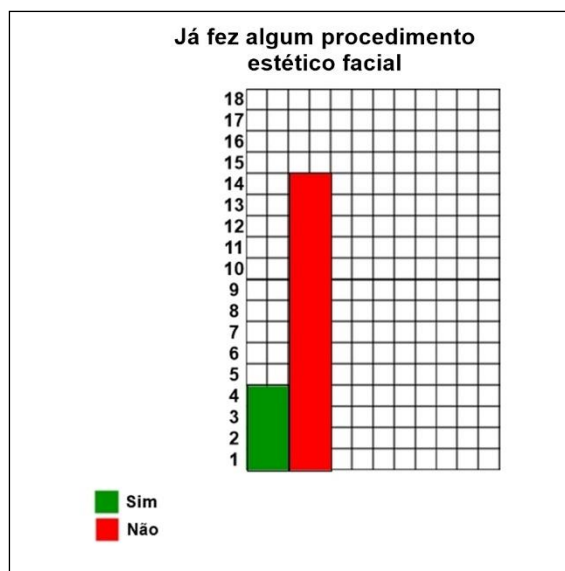
Figura 1: Época de surgimento da acne.



Além disso, 44,45% dos entrevistados possuem cicatriz em forma de relevo. Porém, apenas 27,78% buscou algum tipo de tratamento para amenizar a aparência das espinhas e 16,67% utilizou ácido para combater a acne.

Os dados em relação à busca de tratamentos estéticos para o combate à acne estão representados na figura 2. Destaca-se que 77,78% dos entrevistados não recorreram ao procedimento estético como forma de combater ou amenizar a aparência da acne.

Figura 2: Procura de procedimento estético facial para o combate à acne.



CONCLUSÃO

O estudo permitiu analisar o comportamento e os cuidados de determinado público em relação à saúde e a aparência de as pele com a presença de cicatriz provenientes de acne. Visto que do total de 18 pessoas entrevistadas, a maioria que apresenta cicatriz de acne, se enquadra na faixa etária de 25 a 35 anos. Contudo, o surgimento de acne ocorreu principalmente na puberdade, mas muitos entrevistados não fizeram procedimentos estéticos, uso de Roacutan[®], ou até mesmo ácido na área. Frisando que aproximadamente 77,78% dos indivíduos possuem acnes ativas, fazendo uso apenas de cosméticos na área afetada. Apenas cinco pessoas fazem procedimentos para cicatriz. Finalmente, os dados apresentam que mais da metade dos indivíduos espremam acnes, cerca de 61,11%. Podemos constatar que, apenas 27,78% dos entrevistados fazem procedimentos para reduzir presença da cicatriz.

Concluimos que, embora a aparência de uma pele acneica possa gerar incomodo, com tratamento poderá ser eliminada, diferente das cicatrizes que, dependendo do seu grau de gravidade, o resultado será apenas a amenização.

REFERÊNCIAS

ALLGAYER, N. Tratamento de acne. **Cicatrizes de acne vulgares- Revisão de tratamento.**

2014). Disponível em: <https://revista.spdv.com.pt/index.php/spdv/article/download/319/293>

COSTA, A; ALCHORME, M de A,M; GOLDSCHMIDT, B. C. Anais Brasileiro de Dermatologia. **Dermatol.** Vol 83, n5, RJ, SET\OCT 2008. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962008000500010&script=sci_arttext&tlng=pt

MANFRON,R, F; MULINARI, B, F; HELMER, K, A. Avaliação comparativa do Laser de

CO2 fracionado e da dermoabrasão no tratamento de cicatriz de acne. **Surgical & Cosmetic**

Dermatology, vol. 4, núm. 4, outubro-diciembre, 2012, pp. 298-303 Sociedade Brasileira de

Dermatologia. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2655/265525264002.pdf>

QUEIROZ, F. J; MAIA, M. P. Microagulhamento associado ao ácido hialurônico: uma

alternativa para o tratamento de cicatriz atróficas causadas por acne. **Pós Graduação em**

Procedimentos Estéticos e Pré Operatórios – Faculdade de Tecnologia do IPÊ -FAIPE. Bio

cursos manuais. Disponível em: [https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/234/23-](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/234/23-Microagulhamento_associado_ao_Ycido_hialurYnico_uma_alternativa_para_o_tratamento_d)

[Microagulhamento associado ao Ycido hialurYnico uma alternativa para o tratamento d e cicatrizes atróficas causadas por acne..pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/234/23-Microagulhamento_associado_ao_Ycido_hialurYnico_uma_alternativa_para_o_tratamento_d_e_cicatrizes_atroficas_causadas_por_acne..pdf)