



FACULDADE LABORO
COORDENADORIA DA CLÍNICA ESCOLA DE ESTÉTICA
COORDENADORIA DO CURSO DE ESTÉTICA

BRUNA CHRYSTINA NEVES SANTANA

RELATÓRIO FINAL DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS II DA CLÍNICA
ESCOLA DE ESTÉTICA DA FACULDADE LABORO

SÃO LUÍS

2022

BRUNA CHRYSTINA NEVES SANTANA

**RELATÓRIO FINAL DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS II DA CLÍNICA
ESCOLA DE ESTÉTICA DA FACULDADE LABORO**

Relatório Final de Práticas
supervisionadas II da Clínica Escola de
Estética, do Curso de Tecnólogo em
Estética e Cosmetologia da Faculdade
Laboro.

Supervisor Docente: Prof.^a Leandra Nascimento

SÃO LUÍS

2022

SUMÁRIO

1. DADOS GERAIS	3
1.1 Identificação do estagiário	3
1.2 Identificação do campo de estágio	3
2.INTRODUÇÃO	4 a 6
3. OBJETIVOS	7
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	8
4.1 Caso clínico estética corporal	8 a 10
5. EVOLUÇÃO CLÍNICA E PESQUISA REALIZADA DO ESTUDO DE CASO.....	11 a 14
6.RESULTADOS DA PESQUISA.....	15
7. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO DE CASO.....	15
7.1 Procedimentos Facias.....	15 e 16
7.2 Procedimentos Corporais.....	16
7.3 Procedimentos Capilares.....	17
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
9. REFERÊNCIA.....	19

1. DADOS GERAIS

1.1 Identificação do estagiário

NOME DO ALUNO: Bruna Chrystina Neves Santana

CURSO: Tecnólogo em Estética

PERIODO DO CURSO: 5º período

TURMA: 201

CÓDIGO DE MATRICULA:108298

ENDEREÇO: Rua Goiás Quadra 47, Vila São Luís

CIDADE: São Luís- MA

TELEFONE FIXO / Celular: (98) 9 81111071

E-mail: brunachrystinaleves1994@gmail.com

1.2 Identificação do campo de estágio.

1.2.1 NOME COMPLETO: Clínica Escola de Estética- Faculdade Laboro

1.2.2 ENDEREÇO POSTAL:

1.2.3 TELEFONE DO SETOR DO ESTAGIÁRIO:

1.2.4 RAMO DE ATIVIDADE: Estética na Clínica Escola

1.2.5 DIRIGENTES LOCAIS: Leandra Nascimento CARGO: Coordenadora da Clínica

1.2.6 SUPERVISOR TÉCNICO RESPONSÁVEL: Leandra Nascimento CARGO:

ProfessoraSUPERVISOR DOCENTE: Leandra Soraya P. do Nascimento

COORDENAÇÃO DE CURSO: Ana Ruth de Castro.

2. INTRODUÇÃO

O presente relatório tem como finalidade proporcionar ao aluno o contato com o local de trabalho, pois através desse ciclo o discente tem a oportunidade de experimentar na prática tudo o que foi apresentado em sala de aula. Dessa forma, “considerar o estágio como campo de conhecimento significa atribuir-lhe um estatuto epistemológico que supere sua tradicional redução à atividade prática instrumental.” (Pimenta, Lima, 2012).

Um dos principais objetivos dessa etapa é possibilitar a chance de colocar seu aprendizado acadêmico em contexto com sua habilidade profissional, formando então a expectativa da função de sua competência. O estagiário tem que desfrutar ao máximo desse momento, pois isso conta como extrema habilidade de trabalho no certificado e no currículo do aluno. “A aprendizagem somente ocorre se quatro condições básicas forem atendidas: a motivação, o interesse, a habilidade de compartilhar experiência e a habilidade de interagir com diferentes contextos.” (Santos 2008).

Temos como função desenvolver um estudo de caso podendo ser das áreas capilar, facial ou corporal. De acordo com o estudo, a área escolhida foi a facial, onde será desenvolvido um protocolo para o tratamento do melasma.

Sabemos que o melasma não tem cura, no entanto existem diferentes procedimentos estéticos no qual tem como finalidade amenizar as manchas da pele que normalmente aparecem no rosto.

O melasma é uma camada da pele identificada pelo aparecimento de manchas escuras no rosto, especialmente nas bochechas, queixo, nariz, lábios e testa. Entretanto, o melasma pode aparecer em outras partes do corpo que fica exposta ao sol como braço e pescoço.

Essas manchas normalmente tem aparência desproporcional, porém bem marcado e simétricos. A força da coloração mais clara ou mais escura vai de acordo com a melanina reunida na pele. O reconhecimento do melasma é executado através de

análise clínico, levando em conta os antecedentes familiar. “Os fatores genéticos e os étnicos contribuam bastante para apologia as doença, fato comprovado pela alta incidência do melasma entre pessoas da mesma família, e pelo fato da dermatose ser mais comum entre latinos.” (NEWMANN, 2011).

Melasma é uma hipermelanose cutânea crônica adquirida, caracterizada por máculas acastanhadas, irregulares e simétricas que se distribuem nas áreas fotoexpostas, especialmente a face. Afeta ambos os gêneros, mas em maior proporção as mulheres, especialmente, durante a menacme. (MIOT LD,MIOT HA,Silva MG,MARQUE ME,2009)

O melasma é um distúrbio de hiperpigmentação adquirido de cor clara a marrom escuro, assintomático, disposto de forma simétrica e com bordas irregulares. Ele pode afetar cerca de 30% das pessoas de sexo feminino em idade reprodutiva em determinadas populações e pode trazer repercussões na qualidade de vida das pessoas e, por isso, novas estratégia de tratamento têm sido estudadas (PASSERON; PICARDO, 2018). Esse distúrbio é mais comum em mulheres com tipo de pele mais escura e sendo mais insidioso na face. O seu diagnóstico clínico é caracterizado por hipermelanose reticulada simétrica que predomina no centrofacial, malar e mandibular. Porém, há, também, a possibilidade da presença extra-facial do melasma e, neste caso, sua manifestação inclui o pescoço, esterno, antebraços e extremidades superiores (OGBECHIE-GODEC; ELBULUK, 2017).

A etiologia do melasma é multifatorial, pois inclui influências hormonais, fatores genéticos e exposição à luz (OGBECHIE-GODEC; ELBULUK, 2017). Sem embargo, a patogênese dessa disfunção pigmentar ainda não foi inteiramente elucidada (KWON *et al*, 2016). Contudo, é sabido que a influência da radiação solar pode ser constatada pelo agravamento constante do melasma durante o verão (PASSERON; PICARDO, 2018). Por sua vez, o ser humano precisa ser exposto ao sol para sintetizar vitamina D, além do fato de ser muito difícil não se expor ao sol em países tropicais, como o Brasil. Em vista disso, a exposição ao sol já é um grande empecilho no tratamento do melasma. Embora o melasma seja um distúrbio de pigmentação da pele bastante comum, seu tratamento é difícil (DEL ROSARIO *et al*, 2017).

Pode-se afirmar que o seu tratamento é altamente desafiador (PASSERON; PICARDO, 2018) e, por muitas vezes, recalcitrante, apesar de ser bem-sucedido (KWON *et al*, 2016). Em função da sua elevada incidência associada ao incomodo estético e emocional, vários estudos e tratamentos para melasma têm sido propostos. Há procedimentos medicamentosos que envolvem hidroquinona, tretinoína, corticosteroides, ácido tranexâmico, polypodium leucotomos e glutathione, os quais têm tido resultados variados. Não obstante, existem tratamentos estéticos, tais como: peelings químicos, microagulhamento e lasers. Além disso, é possível a combinação de terapias que, em geral, têm melhores eficácias do que as monoterapias (OGBECHIE-GODEC; ELBULUK, 2017).

Conclui-se que o tratamento para melasma é sempre mais prolongado. É necessário que a cliente siga todas as orientações do profissional. Entretanto, é de extrema importância levar o tipo de pele em consideração e usar protetor solar diariamente.

3.OBJETIVOS:

- Identificar aspectos positivos e negativos que estejam relacionados ao mercado de trabalho;
- Compreender a percepção sobre a vivência dos estudantes do estágio supervisionado;
- Analisar os desafios para a realização das práticas curriculares;

4.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1Caso clínico estética facial.

Data da avaliação:

Nome: L.G.C

Data de nascimento: 26/02/1984 Estado Civil: Casada

Sexo:Feminino Profissão: Estudante

Idade: 38

Queixa principal: manchas no rosto (melasma).

Objetivo: Tratar a pigmentação do melasma.

AVALIAÇÃO FÍSICA INICIAL: 24/02/2022

SEGMENTOS FACIAL:

PROGRAMA DE TRATAMENTO PERSONALIZADO:

Laser vermelho, peeling químico, peeling rejuvenescedor

DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO:

Realizamos o tratamento para melasma, onde protocolamos 5 sessões, todos os procedimentos foram feitos investido, tendo um intervalo de 15 dias para cada sessão, tendo acompanhamento com o home care.

1º sessão: Protocolo com laser vermelho

Iniciei a higienização com sabonete e esfoliante para retirada das impurezas da pele, em seguida vim com argila branca acompanhada de dolomita, e óleo de melaleuca onde deixei agir por 10 minutos, ao retirar a argila vim com laser vermelho onde usei o bioled e logo após 56 minutos de led vermelho, e finalizei com acido hialurônico e protetor solar.

2º sessão: Peeling químico com acido glicólico

Foi dado inicio com Higienização onde utilizei o sabonete de acido glicólico e esfoliante, em seguida vim com acido glicólico onde deixei agir por 10 minutos, logo após vim com argila branca onde deixei agir por 15 minutos e finalizei com acido hialurônico, vitamina C, e protetor solar.

3º sessão: Peeling químico clareador

Foi feito a Higienização, onde usei o sabonete juntamente com o esfoliante, em seguida tonifiquei a pele, logo após passei a máscara de ouro onde deixei agir por 15 minutos, retirei a máscara e passei o peeling químico rejuvenescedor e retirei com a solução neutralizada, e finalizei com protetor solar.

4º sessão: Peeling químico com ácido glicólico

Foi feito a higienização com sabonete de ácido glicólico juntamente com esfoliante, logo após vim com ácido glicólico onde deixei agir por 10 minutos, em seguida vim com a máscara ágata e finalizei com ácido hialurônico, vitamina C e protetor solar.

5º sessão: Higienização

Fiz a higienização com sabonete juntamente com esfoliante, em seguida vim com a máscara facial clareadora de azeloglicina, deixei agindo por 15 minutos, retirei e passei o tônico e finalizei com ácido hialurônico e protetor solar.

Foto inicial



Foto final



5.EVOLUÇÃO CLÍNICA E PESQUISA REALIZADA DO ESTUDO DE CASO

Melasma, um termo derivado do grego, em que melas significa negro, é uma hiper melanose adquirida, comum, que ocorre exclusivamente em áreas expostas ao sol, principalmente na face e, ocasionalmente, no pescoço e antebraços (NICOLAIDOU e KATSAMBAS, 2014).

O melasma é caracterizado por máculas acastanhadas, mais ou menos escuras, de contornos irregulares e limites nítidos, que afeta áreas foto-expostas da pele, sendo mais comum em mulheres. Estudos relataram que os homens representam 10% dos casos, apenas (NICOLAIDOU e KATSAMBAS, 2014).

Muitas mulheres desenvolvem esta condição durante a gestação e, na maioria dos casos, a condição desaparece após o parto (STEINER et al., 2009a). A literatura descreve três tipos de melasma: epidérmico, dérmico e misto, conforme o local de depósito deste pigmento. A maioria dos casos possui padrão misto. No epidérmico, a concentração maior de melanócitos e melanina ocorre na camada basal e epiderme, proporciona uma coloração castanha à pele, com um aumento da melanina nos melanócitos e queratinócitos da epiderme. No melasma dérmico o pigmento encontra-se na derme dentro dos melanófagos. Possui nuances variando do castanho ao azulado, às vezes até acinzentado, em razão do aumento de melanina nos macrófagos da derme (SOUZA e GARCEZ, 2005).

Saliente-se que o melasma não deve ser visto apenas como um distúrbio orgânico, porém o paciente precisa ser avaliado na sua totalidade, levando-se.; em consideração a exposição solar, a história genética, o uso de terapias hormonais, as comorbidades, o impacto que a doença pode ter na sua vida social. (MATOS e CAVALCANTI, 2009).Efetuamos uma pesquisa em forma de questionário para obtermos resultados relacionados ao melasma, tendo como público alvo a população.

PERGUNTAS:

 **Melasma**

MELASMA

Sobre o melasma em mulheres entre 20 e 50 anos.

 **brunachrystinales1994@gmail.com**
(não compartilhado) [Alternar conta](#)



***Obrigatório**

Você sabe distinguir se a mancha que aparece no seu rosto é melasma? *



Sim

Não





Para você o melasma é perigoso? *

Sim

Não


Sardas e melasma são a mesma coisa? *





Sim

Não



A pessoa de pele negra pode ter melasma? *

A pessoa de pele negra pode ter melasma? *



- Sim
- Não

Quem tem melasma pode pegar sol? *



- Sim
- Não

Enviar

Limpar form

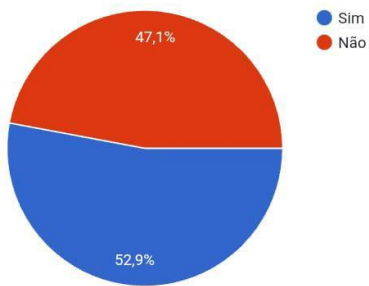


RESPOSTAS:

Você sabe distinguir se a mancha que aparece no seu rosto é melasma?



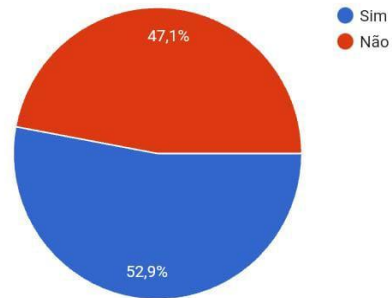
51 respostas



Para você o melasma é perigoso?



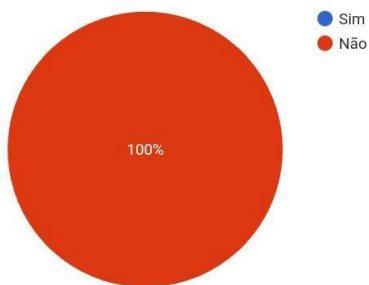
51 respostas



Sardas e melasma são a mesma coisa?



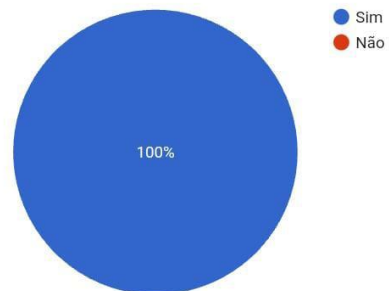
51 respostas



A pessoa de pele negra pode ter melasma?



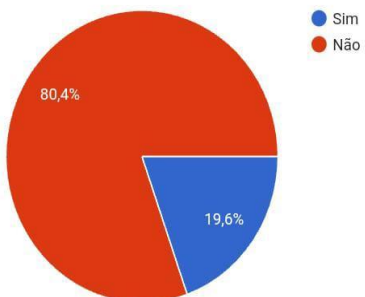
51 respostas



Quem tem melasma pode pegar sol?



51 respostas



6.RESULTADOS DA PESQUISA.

Observamos através da pesquisa que mais de 50% da população entende sobre o melasma, porém o conhecimento ainda torna-se insuficiente.

Desta forma, entende-se que o melasma não é temido pela sociedade. Esse estudo mostra que o melasma tem sido tratado de maneira incorreta, diante disso temos a visão dos altos índices de insucesso de diversas mulheres que sofrem desse mal.

7. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO DE CASO.

7.1 Procedimentos Faciais:

1.Limpeza de Pele

1.1. Aparelhos: Vapor de ozônio

1.2. Cosméticos: Sabonete, esfoliante, emoliente, mascara verde, loção tónica, vitamina c, protetor solar.

1.3. Realização: Apliquei o sabonete juntamente do esfoliante, em seguida vim retirando com gazes e algodão molhado, apliquei o emoliente e vim com o vapor de ozônio onde deixei agindo por 20 minutos, logo após fiz a extração, finalizando a extração passei a mascara facial verde que tem como função promover o fortalecimento da célula, a rapidez do metabolismo cutâneo, e preserve o reservatório e hídrico da derme, deixei agindo por 15 minutos, retirei com gazes e algodão molhado e finalizei com tônico, vitamina c e protetor solar.

2.Peeling com acido glicólico

2.1. Aparelhos;

2.2. Cosméticos; Sabonete, esfoliante, acido glicólico, mascara ágata,acido hialurônico, vitamina c, protetor solar.

2.3. Realização; Iniciei fazendo a higienização com o sabonete de acido glicólico juntamente com o esfoliante, logo em seguida vim com o acido glicólico onde deixe agir por 10 minutos, em seguida vim com a mascara ágata e finalizei com acido hialurônico, vitamina c e protetor solar.

3.Higienização Facial

3.1. Aparelho;

3.2. Cosméticos; Sabonete de ácido glicólico, esfoliante, argila branca, óleo de melaleuca, máscara verde, ácido hialurônico e protetor solar.

3.3. Realização; Comecei passando o sabonete de ácido glicólico, logo após vim com o esfoliante para retirada das impurezas da pele, em seguida passei argila branca juntamente com o óleo de melaleuca, deixei agir por volta de 5 minutos e retirei, finalizei com a máscara verde que deixei agir por 10 minutos e por fim passei o ácido hialurônico e protetor solar.

7.2 Procedimentos Corporais:

1.Gordura Localizada

1.1. Aparelhos: Ultrassom

1.2. Cosméticos: Esfoliante, óleo de massagem 100% vegetal, gel condutor, gel finalizador.

1.3. Realização; Dei início passando o esfoliante pra retirada das impurezas da barriga, retirei com papel toalha, em seguida vim fazendo uma massagem modeladora onde usei o óleo de massagem 100% vegetal, logo após vim com o ultrassom, que utilizei por 8 minutos onde usei o gel condutor, e finalizei com gel finalizador.

2.Massagem Relaxante

2.1. Aparelho; Vibrocell

2.2. Cosméticos; Esfoliante, óleo, creme de massagem

2.3. Realização; Comecei higienizando com esfoliante para retirada das impurezas da pele da cliente, em seguida vim com o creme juntamente do óleo onde fiz todas as manobras adequadas e finalizei com 10 minutos de vibrocell.

7.3 Procedimentos Capilares:

1. Detox Capilar

1.1. Aparelhos; Vapor de ozônio, led azul

1.2. Cosméticos; Óleo de melaleuca, óleo de alecrim, shampoo detox, condicionador, mascara de hidratação, tônico.

1.3. Realização; Comecei passando argila verde no couro cabeludo, que tem como finalidade eliminar a oleosidade do couro cabeludo e dos fios. Usarei 2 espatulas de argila verde, 5 gotas de óleo de alecrim e 5 gotas do óleo de melaleuca, em seguida deixei por 10 minutos no vapor de ozônio, e pra finalizar fiz uma hidratação, onde usei o shampoo detox, condicionador, mascara de hidratação, led azul e finalizei usando o tônico

2. Hidratação Capilar.

2.1. Aparelhos; Alta Frequência, secador, chapinha.

2.2. Cosméticos; Shampoo de ervas, condicionador, mascara de babosa, óleo de melaleuca, óleo de alecrim.

2.3. Realização; Comecei lavando com shampoo de ervas, em seguida vim com a mascara de babosa juntamente com óleo de melaleuca e alecrim, deixei agindo por 40 minutos, retirei lavando com o condicionador, passei 15 minutos de alta de alta frequência , e finalizei secando e escovando.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estagio tem como principal objetivo nos permitir um conhecimento maior tanto na teoria quanto na pratica, outro ponto importante e que através disso podemos aprimorar os tratamentos estéticos e assim trazer um atendimentos melhor para os clientes. Diante disso, conclui-se que esse trabalho e de fundamental importância, pois cada procedimento tem sua finalidade e podemos por em pratica tudo o que nos foi dado em sala de aula. Em consideração a isso, tenho como grande satisfação finalizar mais essa etapa que foi de grande importância na minha vida acadêmica, pois consegui por em pratica todo meu conhecimento adquirido ao longo dessa jornada.

9. REFERÊNCIA

Wolf R, Wolf D, Tamir A, Politi Y. Melasma: a mask of stress. *Br J Dermatol* 1991;125:192-3

SANTOS, J. C. F. dos. *Aprendizagem Significativa: modalidades de aprendizagem e o papel do professor*. Porto Alegre: Mediação, 2008.

Miot LD, Miot HA, Silva MG, Marques ME. [Physiopathology of melasma]. *An Bras Dermatol* 2009;84:623-35

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/tratamento-do-melasma>

PIMENTA, Selma G.; LIMA, Maria S. L. *Estágio e docência*. São Paulo: Cortez, 2012.

MATOS, M.G.C.; CAVALCANTI, I.C. Melasma. In: KEDE, M.P.V.;

SABATOVICH, O. *Dermatologia estética*. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

Cap. 8.1.

SILVA, Mickaelly Raissa Vieira da. *Ressignificação da prática docente no estágio supervisionado e sua contribuição como formação continuada*. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Letras – Língua Inglesa). Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2019.

BISCONSINI, Camila Rinaldi, et al. O estágio curricular supervisionado das licenciaturas na perspectiva de professores supervisores. *Corpoconsciência*, Cuiabá-MT, v. 23, p. 75-87, 2019.

FONSECA-SANTOS, Bruno; CORREA, Marcos Antonio; CHORILLI, Marlus. Sustainability, natural and organic cosmetics: consumer, products, efficacy, toxicological and regulatory considerations. *Braz. J. Pharm. Sci.*, São Paulo, v. 51, n.1, p.1726, Mar.2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S1984-82502015000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 Março de 2020.

BRASIL. Projeto de Lei 532/2015. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para dispor sobre cosméticos orgânicos. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias//materia/122691>>. Acesso em: 09 de junho de 2020.

**MORAES, Amanda Luzia Soares de. et al. Cosmetologia: origem, evolução etendências. Única Cadernos acadêmicos. v2 (5) 2019 , 13 p.Disponível em:
<http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/119>. Acesso em: 09 de março de 2020**

