



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

**GESSICA MIRELLY SOUZA QUADRA**

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

**SÃO LUÍS**

**2022**

**GESSICA MIRELLY SOUZA QUADRA**

**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.<sup>a</sup>Leandra Soraya P. Do Nascimento

**SÃO LUÍS**

**2022**

## SUMÁRIO

<b>1.DADOS GERAIS.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1.Identificação do estagiario.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2.Identificação do campo de estagio.....</b>	<b>3</b>
<b>2. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>7</b>
<b>4. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA.....</b>	<b>8</b>
<b>4.1.Caso clinico de estetica facial.....</b>	<b>8</b>
<b>5.EVOLUÇÃO CLÍNICA E PESQUIDA REALIZADA DO ESTUDO DE CASO.....</b>	<b>12</b>
<b>6.RESULTADO DA PESQUISA.....</b>	<b>19</b>
<b>7.PROCEDIMENTOS REALIZADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>8.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
<b>9.ANEXOS.....</b>	<b>23</b>
<b>10. REFERENCIAS.....</b>	<b>24</b>

## **1.DADOS GERAIS**

### **1.1 Identificação do estagiário:**

NOME DO ALUNO: Gessica Mirelly Souza Quadra

CURSO: Tecnólogo em

Estética PERÍODO DO

CURSO: 5º

TURMA: Unidade I/São Francisco- Matutino

CÓDIGO DE MATRÍCULA:102464

ENDEREÇO: Tv Kennedy-

Bairro de Fátima

CIDADE: São Luís- MA

TELEFONE FIXO / Celular: (99)984186365

E-mail: gessica6163@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:

Professora SUPERVISOR DOCENTE: Leandra Soraya P. do Nascimento

COORDENAÇÃO DE CURSO: Ana Ruth de Castro

## 2.INTRODUÇÃO

A adolescência é descrita como a faixa etária dos dez aos vinte anos, de acordo com Organização Mundial de Saúde-(OMS,1965), é descrita como uma fase crítica no aspecto de crescimento e desenvolvimento humano, caracterizada por transformações corporais, psíquicos e sociais do indivíduo (LOURENÇO;QUEIROZ,2010). Nesse período as mudanças são visíveis tanto na questão corporal quanto comportamental, onde os hormônios estão aflorados, trazendo mudanças principalmente na pele, em especial na face.

No dia 12 de janeiro do ano de 1996, a lei 9.266 que assegura o planejamento familiar como direito da mulher, foi aprovada, e em 2001 a Norma Operacional de Assistência à Saúde(NOAS), do Ministério da Saúde prevê assistência no planejamento familiar como parte da atenção básica e dever da gestão pública municipal, desse modo, disponibilizando métodos que não ofereça risco a saúde da mulher,(Penaforte et al,2010). Com essa lei decretada a mesma passou a ter direito de escolher a quantidade de filhos e se quer tê-los, e para isso utilizam anticoncepcionais para evitar uma gravidez indesejada. No Brasil, hodiernamente, cerca de oitenta por cento das mulheres em idade fértil usam algum método contraceptivo reversível, entretanto, o número de pacientes que optam por métodos irreversíveis caiu significativamente (WAMMACHER, 2003).

E devido a iniciação sexual precoce, é necessário uso de métodos contraceptivos para evitar uma gestação malquista, segundo o Ministério da Saúde (2001), na rede pública de saúde são distribuídos oito tipos de métodos contraceptivos reversíveis, como: preservativo feminino e masculino, pílula oral, minipílula, injetável mensal e trimestral, dispositivo intrauterino(DIU),pílula anticoncepcional de emergência, diafragma e anéis medidores,(ALMEIDA;ASSIS,2017). E com a pausa da ingestão e/ou aplicação desses contraceptivos pode ocorrer o desequilíbrio hormonal, assim, desencadeando o surgimento de acne e o aumento da oleosidade o que pode causar desconforto e baixa autoestima, ainda podendo ocorrer uma complicação no quadro da acne em razão de uma alimentação de baixa qualidade rica em açúcar e gorduras.

A acne é uma afecção dermatológica que atinge as unidades pilosebáceas

de algumas áreas do corpo, sendo bastante frequente entre oitenta por cento dos adolescentes (MANFRINATO, 2009). A mesma é multifatorial, ou seja, várias coisas podem motivar o aparecimento, como: alteração hormonal, má alimentação, falta de higienização e pré-disposição genética, no qual, ela promove mudanças físicas e emocionais em quem é acometido por essa afecção, em razão do aspecto inestético que a pele apresenta em decorrência da formação de pustulas, paulas, nodulos, cistos e comedões que podem deixar cicatrizes. (LIMA, 2006; MANFRINATO, 2009).

Segundo Sampaio e Rivitti(2001), a acne pode ser classificada em quatro graus: Grau I, é a forma mais branda dessa patologia, a mesma não é inflamatória ou comedoniana, possui comedões(cravos) fechados e abertos; Grau II, conhecida como acne inflamatória ou papulo- pustulosa, no qual os comedões se associa as paulas(lesões solidas) e pustulas(lesões liquidas com secreção purulenta);Grau III, acne nódulo-abscedante quando há a presença de nódulos(lesões solidas maiores) e Grau IV, acne conglobata, onde há formações de abscessos e fistulas.

A respeito do tratamento, o mesmo é definido de acordo com o grau da acne e a tipologia, que o(a) paciente apresenta, mas de modo geral pode ser definido como: profilático(cuidados higiênicos e alimentares), medicamentoso(antibioticos, antiinflamatorios,entre outros.),terapêutico(limpeza de pele, peeling e etc...) e alternativo(acupuntura, entre outros),(Araujo et al,2011).

Em decorrência dessa patologia supracitada, pode desencadear hiperpigmentações pós inflamatória, que são manchas pigmentares que podem surgir apos o aparecimento de acnes. Hiperpigmentações são derivadas de uma produção anormal da melanina sendo decorrente de vários fatores, entre eles, o envelhecimento, inflamações de acne, desequilíbrio hormonal, reações alérgicas, exposição solar, entre outros, (GONCHOROSKI e CÔRREA, 2005).De modo que, o tratamento para essas peles deve ser definido após uma avaliação minuciosa para saber qual a camada que foi atingida, sendo que alguns dos tratamentos podem ser irritativos e promover descamação,como os peelings quimicos, alem de que o resultado é gradual (Nicoletti et al, 2002; Gonchoroski, Côrrea, 2005). E a fim de amenizar e prevenir doenças cutâneas, é indispensável o uso de fotoprotetor, onde um procedimento simples pode ser decisivo na manutenção da saúde e

aparência da pele (Niwa et al, 2017).

Portanto, de acordo com os fatos apresentados faz-se indispensável os cuidados com a sua saúde e com a sua pele, sempre cuidando do meio interno para ser refletido no externo, como uma boa higienização facial, ingestão de água de forma correta, uma alimentação balanceada e o sistema hormonal em homeostase e por ultimo mas não menos importante o uso de protetor solar.

### **3.OBJETIVOS:**

- Integrar o processo de ensino pesquisa e aprendizagem;
- Aplicar competência desenvolvidas durante a graduação;
- Colocar em prática hábitos e posturas durante a realização de procedimentos;
- Adquirir experiência e confiança para os atendimentos;
- Preparar o(a) estudante para o mercado de trabalho;
- Melhorar o aspecto da pele;
- Reduzir a acne ativa e oleosidade;
- Clarear as hiperpigmentações pós inflamatórias;



#### **4.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Data da avaliação: 08/03/22

Nome: A.R.S.L

Data de nascimento: 15/11/1998

Estado Civil: Solteira

Sexo: Feminino

Profissão: Designer de Sobrancelha

Idade:22 anos

Queixa principal: Acne ativa e hiperpigmentações pós inflamatórias

Objetivo: Melhorar o aspecto da pele reduzindo a quantidade de acne ativa e clarear as hiperpigmentações pós inflamatórias.

#### **AValiação Física Inicial:**

Tipo de pele: Mista

Espessura: Normal

Fototipo: 3

Grau da acne: 1

#### **PROGRAMA DE TRATAMENTO PERSONALIZADO:**

Limpeza de pele, clareamento com argila, peeling de cristal, nutrição com microcorrente ,desencruste, peeling químico associado com LED e laser e peeling ultrassônico.

#### **DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO:**

O programa foi traçado 08 sessões. Deu-se início com a limpeza de pele.

A cada atendimento eram selecionadas um ou dois procedimentos para serem executados. Lembrando que é necessário pelo menos um atendimento semanal e a cliente precisa dar continuidade no seu dia a dia, como: controlar a alimentação evitando açúcar e gordura, fazendo o uso do home care, fazendo a ingestão de água corretamente.

Data final:

11/05/2022

**Foto inicial:**





**Foto final:**





## 5.EVOLUÇÃO CLÍNICA E PESQUISA REALIZADA DO ESTUDO DE CASO

A patologia de tratamento que formulei um protocolo, é acne grau 1 devido a pausa do uso contínuo de anticoncepcional. Para adquirir conhecimento, pesquisei em artigos (google acadêmico, periódicos capes e scielo) e livros sobre a patologia.

Para a coleta de dados realizei um questionário sobre acne relacionado com a pausa do uso de anticoncepcional no **google forms** e assim adquirir a coleta de dados do meu estudo.

### PERGUNTAS:



### Análise da pele com acne após a paralisação do uso contínuo de anticoncepcional

Pesquisa realizada para mulheres acima de 16 anos que utilizam do anticoncepcional e obtiveram alterações de oleosidade e acnes na pele.

Sabe -se que o surgimento da acne é devido a vários fatores dentre eles a questão hormonal, principalmente para mulheres que fazem o uso do anticoncepcional e param de ingerir este medicamento. Mediante a isso, informe qual o método anticoncepcional que costuma utilizar? \*





- Pílula
- DIU (Cobre, Mirena-Hormonal)
- CHIP
- Injetável
- Adesivo
- Camisinha Femenina

Quais as alterações cutâneas você \*  
notou após a pausa do  
anticoncepcional?



- Surto de Acne
- Oleosidade excessiva no rosto e couro cabeludo
- Ressecamento
- Hiperpigmentações pós inflamatória (manchas)
- Vermelhidão e sensibilidade na face

Antes do uso do anticoncepcional \*  
como era sua pele?



- Oleosidade controlada- pouca acne
- Oleosidade excessiva - muita acne
- Hiperpigmentações ( manchas)
- Pele Eudérmica- normal

Já realizou algum tratamento  
estético após a paralisação do uso  
do anticoncepcional? \*



- Limpeza de Pele
- Peeling químico
- Peeling de diamante
- Peeling de cristal
- Led/ Laser
- Não



A falta do anticoncepcional teve algum impacto no seu bem estar físico e emocional? \*



- Sim
- Não

## RESPOSTAS:

Sabe-se que o surgimento da acne é devido a vários fatores dentre eles a questão hormonal, principalmente para mulheres que fazem o uso do anticoncepcional e param de ingerir este medicamento. Mediante a isso, informe qual o método anticoncepcional que costuma utilizar?

 Copiar

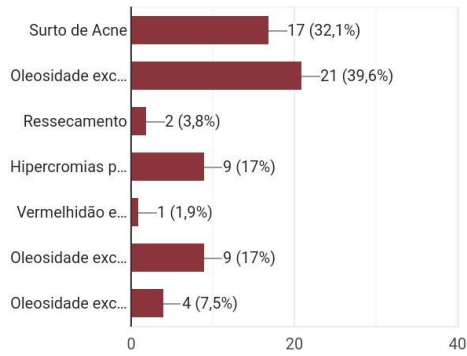
53 respostas



Quais as alterações cutâneas você notou após a pausa do anticoncepcional?



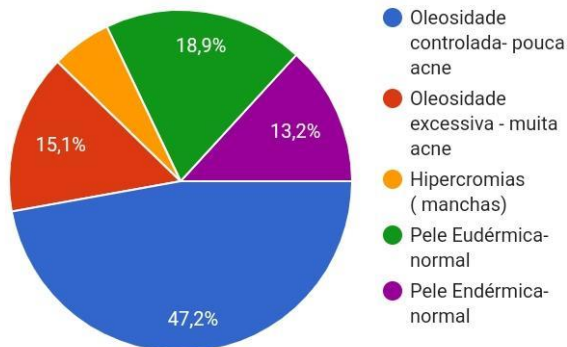
53 respostas



Antes do uso do anticoncepcional como era sua pele?



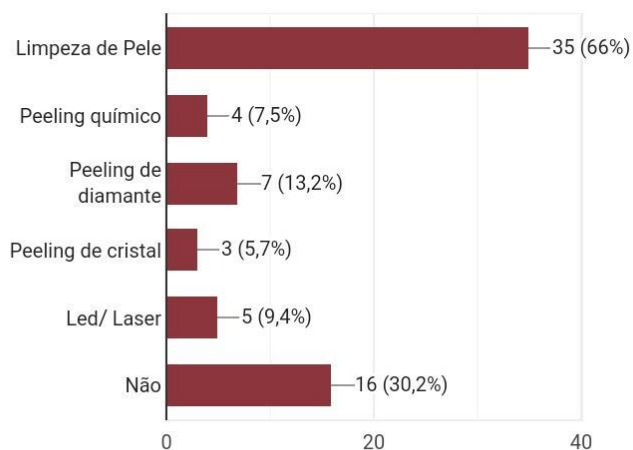
53 respostas



Já realizou algum tratamento estético após a paralisação do uso do anticoncepcional?



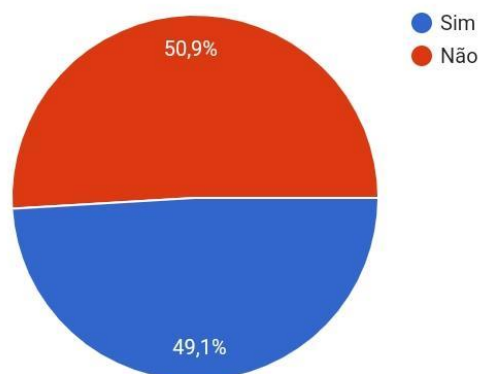
53 respostas



A falta do anticoncepcional teve algum impacto no seu bem estar físico e emocional?



53 respostas



## 6.RESULTADOS DA PESQUISA

A pesquisa realizada teve um alcance de 53 mulheres acima de 16 anos, onde foram realizadas 5 perguntas. A primeira indagação foi qual o método anticoncepcional que a mulher utilizava e a maioria com 54,7% respondeu que usava a pilula; DIU 3,8%, Chip 1,9%; Injetável 15,1 %; Camisinha feminina 22,6% e 1,9% que usava adesivo. A segunda pergunta foi se a mulher notou mudanças na pele apos a pausa do anticoncepcional e 32,1% relataram que tiveram um surto de acne; 39,6% aumento da oleosidade facial; 3,8% notaram a pele ressecada; 17% relataram o surgimento de hiperchromias e 1,9% observou vermelhidão e sensibilidade na face. A terceira pergunta foi como era o aspecto da pele antes do uso de anticoncepcional, com 47,2% a maioria respondeu que possuíam uma pele com a oleosidade controlada e pouca acne; enquanto 15,1% tinham uma pele com oleosidade excessiva e com a presença de muita acne; já 18,9% uma pele normal e 5,6% uma pele hipercrômica. A penúltima pergunta foi se a mulher já tinha realizado algum procedimento estético apos a paralisação do uso de anticoncepcional, a grande maioria com 66% respondeu que já fez limpeza de pele; 7,5% peeling quimico; 13,2% peeling de diamante ; 5,7% peeling de cristal; 9,4% LED e laser e 30,2% não fizeram nada. E por ultimo foi questionada se a falta do anticoncepcional teve algum impacto no seu bem estar físico e emocional a maioria com 50,9 % respondeu que não teve nenhum impacto, enquanto 49,1% responderam que sim, teve mudanças no seu bem estar físico e emocional.

Assim, conclui-se que apos a paralisação do uso continuo de anticoncepcional foi notado mudanças por parte das mulheres que ingeriam esse medicamento, isso acontece em decorrência do organismo que estava acostumado com o hormônio e agora não esta mais recebendo-o.

## **7.PROCEDIMENTOS REALIZADOS**

### **-Procedimentos Faciais:**

#### **1. Limpeza de Pele**

1.1. Aparelhos: Dermostem– Vapor de ozônio, alta frequência

1.2. Cosméticos: Sabonete, esfoliante, creme emoliente, tônico adstringente, máscara calmante, vitamina C e protetor solar.

#### **2. Peeling de cristal**

1.1. Aparelhos: Peeling de cristal

1.2. Cosméticos: Sabonete facial, máscara revitalizante, vitamina C e protetor solar.

#### **3. Desencruste e peeling químico**

1.1. Aparelhos: Neurodyn esthetic e LED e laser.

1.2. Cosméticos: Sabonete de ácidos, esfoliante, loção desencrustante, ácido, máscara calmante, vitamina C e protetor solar.

#### **4. Nutrição facial**

1.1. Aparelhos: Neurodyn esthetic- Microcorrente

1.2. Cosméticos: Sabonete de ácidos, esfoliante, gel condutor, tônico calmante, máscara de rubi, vitamina C e protetor solar.

#### **5. Clareamento com argila**

1.2. Cosméticos: Sabonete de ácidos, esfoliante, argila branca, tônico adstringente, ácido hialurônico e protetor solar.

#### **6. Peeling ultrassônico**

1.1. Aparelhos :Sono Peel- Peeling ultrassônico

1.2. Cosméticos: Sabonete, esfoliante, ácido hialurônico, vitamina C e protetor solar.

### **-Procedimentos Corporais**

#### **1. Gordura Localizada com radiofrequência**

1.1. Aparelhos: Radiofrequência

1.2. Cosméticos: Esfoliante corporal e gel condutor

#### **2. Massagem relaxante**

1.1. Aparelhos: Ventosa

1.2. Cosméticos: Óleo para massagem

#### **3. Clareamento de axila**

1.1. Aparelhos: LED e laser

1.2. Cosméticos: Sabonete de ácidos, esfoliante corporal, argila branca, ácido mandélico e máscara clareadora.

#### **4. Tonificação muscular**

1.1. Aparelhos: Neurodyn esthetic

1.2. Cosméticos: Esfoliante corporal e gel condutor

#### **5. Drenagem linfática**

1.2. Cosméticos: Creme para massagem corporal

### **-Procedimentos Capilares**

#### **1. Detox capilar**

1.1. Aparelhos: Dermostem- Vapor de ozônio

1.2. Cosméticos: Argila verde, shampoo, máscara de tratamento, condicionador e leave in.

## **8.CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Este presente relatório teve como objetivo descrever e tratar o que é acne, os fatores de surgimento e como lidar com a hiperpigmentações pós inflamatórias que podem surgir, em decorrência disso foi realizado pesquisas de campo, em sites e livros para um melhor conhecimento sobre as patologias e conseqüentemente um protocolo adequado, e como pode-se observar pelas imagens o resultado apresentado do estudo de caso após as 8 sessões , foi satisfatório ,com uma diminuição da acne ativa e clareamento significativo das hiperpigmentações, e vale frisar que para a obtenção desse resultado a paciente usou corretamente o home care indicado, diminuiu os alimentos ricos em açúcar e gordura além de fazer a ingestão de água corretamente.

## 9.ANEXOS

-Foto realizando nutrição com microcorrente





## 10. REFERÊNCIAS:

Almeida,A, P,F.,Assis, M, M. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. Salvador,2017.

Araujo,A, P, S.,Delgado, C, D.,Marçal, R.Acne diferentes tipologias e formas de tratamento. Pará,2011.

Correa, C. J., Cordeiro, G., Gasparetto, J., Peralta – Zamora, P., Pontarolo, R. Determinação de Ácido Kójico em Produtos Farmacêuticos por Espectroscopia UVVis E Processo de Calibração Multivariada (2005). Acta Farm. Bonaerense 24 (3): 416-20

GONCHOROSKI, D. D. e CÔRREA, G.M. Tratamento de hiperpigmentação pós-inflamatória com diferentes formulações clareadoras. Infarma, v.17, nº 3/4, p. 84-88, 2005.

LIMA, L.A.F. Acne na mulher adulta e tratamento. Revista Médica da Santa Casa de Maceió, Maceió, v.1, n.1, p. 26-29, jan. 2006.

Lourenço,B.,Queiroz,L,B.Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência.São Paulo,2010.

MANFRINATO, G.L. Acupuntura estética no tratamento da acne (estudo de caso). 2009. 58f. Monografia (Especialização em Acupuntura) – Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino, Maringá, 2009.

Nicoletti, M., Almeida, E., Nogueira, A., Arbex, G. Hiperpigmentações: aspectos gerais e uso de despigmentantes cutâneos. Cosmetics & Toiletries, 2002, v.14, n.3, p.46-53.

Niwa A., Nascimento D., Osório N. Tratamento com laser fracionado. RBM Revista Brasileira de Medicina 2017.

Organização Mundial da Saúde (1965). Problemas de la salud de la adolescencia.

Informe de un comité de expertos de la O.M.S (Informe técnico n° 308). Ginebra.

Penaforte MCLF, Silva LR, Esteves APVS, Silva RF, Dos Santos IMM, Silva MDB. Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde em Teresópolis, RJ. Dissertação (Mestrado) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

Sampaio S, Rivitti E. Dermatologia. São Paulo: Artes Médicas; 2001.

WAMMACHER, L. Uso racional de medicamentos anticoncepcionais orais: o que há de novo. V. 1, n. 1, p. 1-6, 2003.