



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

**SANDYLLA RAQUEL DOS SANTOS COELHO**

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

**SÃO LUÍS**

**2022**

**SANDYLLA RAQUEL DOS SANTOS COELHO**

**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

1.1 DADOS GERAIS .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1 Identificação do estagiário .....	3
1.2 identificação do campo de estágio .....	3
2. INTRODUÇÃO .....	4
3. OBJETIVOS: .....	6
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	7
6. RESULTADOS DA PESQUISA .....	14
6. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO DE CASO .....	14
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	16
REFERÊNCIA .....	20

## **1.DADOS GERAIS**

### **1.1 Identificação do estagiário**

NOME DO ALUNO: Sandylla Raquel dos Santos Coelho

CURSO: Tecnólogo em Estética

PERIODO DO CURSO: 5º

TURMA: II matutino

CÓDIGO DE MATRICULA:

ENDEREÇO: rua 12, unidade 105,  
casa 54, Cidade Operária.

CIDADE: São Luís- MA

TELEFONE FIXO / Celular: 98 984247644

E-mail: Sandyllacoelho@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

O progresso de competências que incluem manejo de pacientes e utilização e fundamentação técnica está diretamente relacionado ao processo de atendimento em clínicas escola. A atuação do estudante na clínica escola é um percurso que deve ser marcado por técnica-teórica, pela reflexão e investigação acerca de diversos tipos de manuseio de pacientes e possíveis tratamentos e propicia a interação do estudante em situações reais de vida e ofício no meio social em que o estudante se encontra (FIGUEREDO; *et al.* 2016).

A dermatite atópica é uma condição caracterizada por uma inflamação cutânea crônica que apresenta clinicamente por meio de eczemas e tem etiologia multifatorial. Em estágio agudo se apresenta de maneira clínica por presença de eritema de bordas indefinidas, edema e vesículas, já no estado crônico, é caracterizado por placa eritematosa com bordas bem definidas, descamativas e com um alto grau de semelhança a alterações causadas por líquens. A dermatite atópica tem como um sinônimo o termo eczema atópico (ANTUNES; *et al.* 2017).

Por ter etiologia multifatorial, a dermatite atópica pode apresentar diversas condições que influenciam no desenvolvimento da mesma. Dentre estas, é válido ressaltar as seguintes: fatores de risco, como genética e exposição fetal durante a gravidez a agentes irritantes (clima, poluição, tabaco, álcool, medicamentos, dieta e etc.), fatores desencadeantes: ação de agentes infecciosos (*Staphylococcus aureus* e fungos); alérgenos alimentares (estudos atuais evidenciam relação entre dermatite atópica e alergias alimentares); aeroalérgenos (agentes provocadores de alergia presentes no ar podem desencadear DA) e autoantígenos e fatores neuro-psico-imunológicos que são definidos pela influência de fatores emocionais, físicos, químicos e biológicos sobre a apresentação da DA (ANTUNES; *et al.* 2017).

O diagnóstico da dermatite atópica é comumente baseado em achados clínicos, história completa e detalhada da doença atual e sinais observados no exame clínico realizado pelo profissional. O principal sintoma relatado pelo paciente é o prurido, fatores como cronicidade, recidivas, o aspecto das bordas e distribuição da lesão, idade e a implicação da condição na qualidade de vida do paciente também são observados para se realizar um diagnóstico acerca da gravidade da doença. O prurido como principal sintoma propicia distúrbios de sono e irritabilidade, podendo ou não ser agravado por fatores como temperatura, suor, banhos, atividades físicas, mudanças de humor e estresse (ANTUNES; *et al.* 2017).

Usualmente, raramente se lança mão de estudos histopatológicos (biópsia cutânea) para a concepção de um diagnóstico. As características histopatológicas apresentadas em tecido acometido

por DA são: espongirose, formação de vesículas, exocitose de linfócitos, paraceratose e, raramente, acantose. A derme expõe infiltrado linfocitário e a eosinofilia tissular é variável (ANTUNES; *et al.* 2017).

A dermatite atópica pode ser classificada mediante sua gravidade. Regiões que apresentam xerose (pele seca) e prurido infrequente são classificadas como DA leve, áreas com xerose, prurido frequente associado a inflamação e áreas localizadas com espessamento da pele são classificadas como DA moderada e áreas com xerose difusa, prurido contínuo e associado a inflamação, pele espessada com sangramentos, liquenificação e alterações da pigmentação são classificadas como DA grave (ANTUNES; *et al.* 2017).

A DA possui diversos tratamentos tanto orais como tópicos. Dentre eles alguns se apresentam de maneira mais eficaz, são eles: os emolientes e hidratantes, responsáveis por reestabelecer a barreira epidérmica influenciando na melhora do prurido e na redução da proliferação bacteriana secundária; anti-histamínicos, utilizados para o controle do prurido cutâneo; antimicrobianos, a proliferação epidérmica de microrganismos influencia diretamente no prurido e edema; corticosteroides tópicos, são medicamentos anti-inflamatórios tópicos de primeira escolha no tratamento da DA; imunossuppressores tópicos, controlam inflamação cutânea, porém apresentam ardor na região da aplicação; antileucotrienos; imunossuppressores sistêmicos, utilizados quando há grande comprometimento sistêmico e fototerapia, que consiste na aplicação de radiação UV artificial com o intuito de reduzir lesões na pele, reduzir colonização bacteriana, diminuir prurido e consequentemente o sono, não apresentando efeitos adversos graves (GUILLEN *et al.*, 2021).

Há novas terapias tópicas utilizadas para o tratamento da DA, que são os inibidores da fosfodiesterase, responsáveis por diminuir pruridos e inflamação, melhorando a qualidade de vida do paciente e o inibidor de Janus Kinase que age na redução apenas da inflamação. Em terapias sistêmicas, os Anti IL-4 e IL-13 agem reduzindo o eczema em formas moderadas e graves e reduzindo também o prurido (RIOS *et al.*, 2021).

Por fim, é válido ressaltar que as irregularidades da barreira epidérmica e as respostas imunes representam um papel importante na apresentação da DA e que a mesma apresenta padrões de hereditariedade. Entretanto, o uso de emolientes e outros diversos tratamentos orais ou tópicos influenciam diretamente na apresentação de prurido, inflamação e eczemas da DA, sendo capazes de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e a apresentação clínica das lesões graves (GUILLEN *et al.*, 2021).

### **3. OBJETIVOS:**

- Aplicar competência desenvolvidas durante a graduação
- Oportunidade de crescimento pessoal e profissional;
- Promover o estudo, a convivência e o trabalho em grupo
- Desenvolvimento das competências requeridas profissionalmente

## **4.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **4.1 Caso clínico estética corporal**

Data da avaliação: 29/04/2022

Nome: Alessandra de Kássia Carvalho Costa

Data de nascimento: 29/05/1997

Estado Civil: solteira Sexo: feminino

Profissão: Desing de sobrancelhas

Idade: 25 anos

Queixa principal: Coceira, escamação e irritação nos lábios.

Objetivo: Controlar a coceira, reduzir a inflamação para ter a prevenção das recorrências.

**AValiação Inicial:** Iniciou-se preenchendo toda a ficha de anamnese, logo após a paciente relatou o que lhe incomodava, então reclamou de alguns sintomas em que havia sentido há alguns dias antes de procurar um médico ou esteticista; coceira, inflamação e descamação nos lábios.

Ao analisar todo o caso, obtivemos a conclusão de que seria dermatite labial. Seguimos para uma conversa e por fim montamos um cronograma de tratamento.

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

Para darmos início aos procedimentos, houve uma conversa com a paciente na qual pelo menos 5 sessões com atendimentos semanais seriam o ideal para o tratamento de sua dermatite e rejuvenescimento labial.

Foram utilizados: Alta frequência, LED terapia, uso de alguns produtos e rotina homecare para a paciente manter o tratamento com sua ajuda e garantir mais eficácia.

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

Deu-se início com a higienização dos lábios, utilizando sabonete de ureia pois ele restaura a maciez da pele principalmente aquelas que estão seca e áspera.

Logo após remover todo o sabonete, foi também utilizado um esfoliante labial (Lip scrub) enriquecido com ativos essenciais para a reparação cutânea, como a manteiga de karité e o óleo de coco, que é rico em componentes graxos fitoativos, formando uma camada protetora que ajuda a elevar os níveis de hidratação da pele.

Conta ainda com extrato de camomila que tem propriedades calmantes para a pele delicada



dos lábios. Por fim, a alta frequência que também é de extrema importância pois tem princípios ativos que revitalizam a pele aumentando a circulação sanguínea, sem contar que é antibactericida e fungicida. Finalizando com um protetor labial.

Então sendo assim, foi feito este protocolo em duas sessões, um a cada semana. Nas ultimas 3 sessões foi utilizado a LEDterapia pois ajuda na cicatrização e rejuvenescimento da pele.

Com a rotina homecare foi indicado o sabonete de ureia, esfoliante Lip scrub (podendo ser feito pelo menos um vez na semana) e hidratante protetor labial.

Data final: 07/06/2022

***Foto inicial***



***Foto final***



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

A pesquisa realizada tem como intuito observar casos e o conhecimento da população acerca das dermatites, em especial as dermatites que atingem o lábio. Para a realização do formulário, foram necessários estudos precedentes acerca da etiologia, diagnóstico, sintomas e tratamentos acerca da dermatite por meio de artigos disponibilizados na plataforma “Google Acadêmico” e “SciELO”.

A plataforma “Google Forms” foi utilizada como meio de coleta de dados, por meio da publicação de um formulário online com as perguntas formuladas a partir dos estudos realizados.



### Dermatite labial

A dermatite é uma reação da pele que pode ser causada por diferentes fatores, podendo gerar sintomas como vermelhidão, coceira, descamação e formação de pequenas bolhas cheias de líquido transparente, que podem aparecer em diferentes áreas do corpo.

Você já ouviu falar sobre a dermatite labial? Comum entre mulheres de 15 a 45 anos, essa é uma doença que surge no rosto, atingindo as áreas ao redor da boca e do nariz. Dependendo da gravidade e da quantidade de tempo, pode aparecer na região dos olhos.

As lesões formadas são vermelhas e causam muita coceira e ressecamento. Se você tem essa condição ou percebeu algum desses sintomas, precisa estar por dentro de tudo relacionado ao assunto.

 sandyllacoelho@gmail.com (não compartilhado)

[Alternar conta](#)



\*Obrigatório

Qual seu nome?

Sua resposta \_\_\_\_\_

Qual a sua idade? \*

- 0 a 19 anos
- 20 a 30 anos
- 30 a 40 anos
- 40 a 50 anos

Você tem ou já teve dermatite labial ? \*

- SIM, TENHO
- JÁ TIVE
- NUNCA TIVE
- NÃO SEI RESPONDER

Faz uso de algum medicamento a base de corticoides? \*



- SIM
- NÃO

Você já fez algum tratamento estético para dermatite? \*

- SIM
- NÃO
- NÃO LEMBRO

Você sabia que o uso de maquiagem frequentemente pode ocasionar dermatite? \*



SIM

NÃO

Quando o inverno chega, a sua pele costuma ficar diferente? \*

SIM

NÃO

NÃO SEI RESPONDER

Você se incomoda com a sua dermatite labial? \*



SIM

NÃO

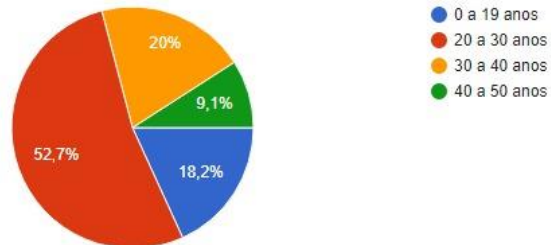
NÃO TENHO

## RESPOSTAS:

Qual a sua idade?

55 respostas

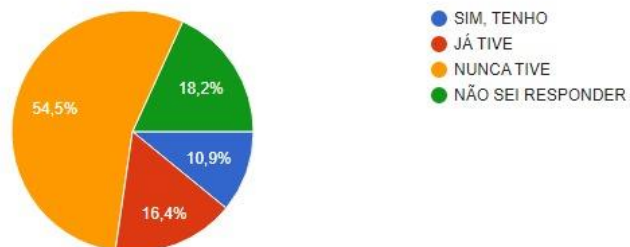
 Copiar



Você tem ou já teve dermatite labial ?

55 respostas

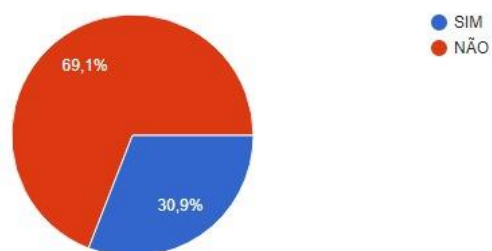
 Copiar



Você sabia que o uso de maquiagem frequentemente pode ocasionar dermatite?

55 respostas

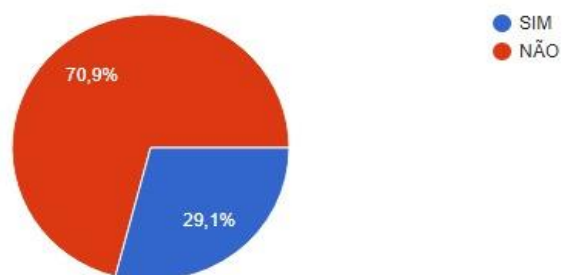
 Copiar



Faz uso de algum medicamento a base de corticoides?

 Copiar

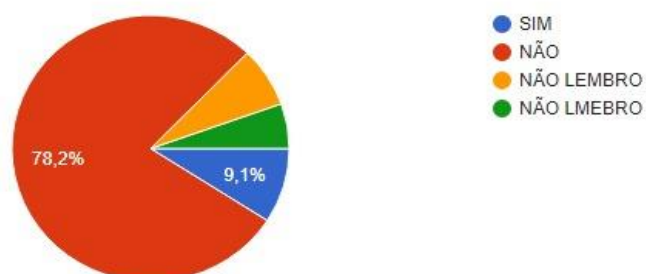
55 respostas



Você já fez algum tratamento estético para dermatite?

 Copiar

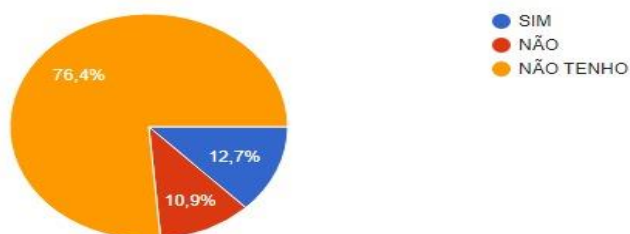
55 respostas



Você se incomoda com a sua dermatite labial?

 Copiar

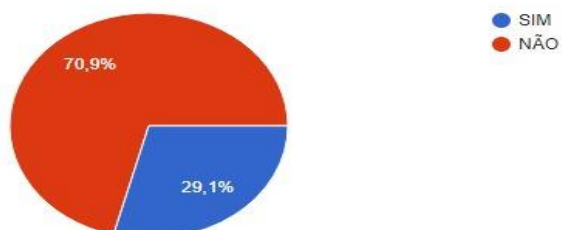
55 respostas



Faz uso de algum medicamento a base de corticoides?

 Copiar

55 respostas



## **6. RESULTADOS DA PESQUISA**

A pesquisa obteve uma amostra de 55 respostas que orientaram a realização do presente relatório. A maior parte da amostra possui idade entre 20 a 30 anos, ficou nítido que grande parte da população pesquisada não possui dermatite lábil, entretanto há parcelas semelhantes que já foram acometidas por dermatite lábil e que não sabem se já foram ou não acometidas pela mesma. Igualmente, parte da população não possui a compreensão de que o uso de maquiagem pode gerar a dermatite lábil e apenas pequena parte dos indivíduos não faz uso contínuo de corticóides, que são bastantes utilizados para o tratamento da dermatite.

Sendo assim, dentre a amostra que possui ou já possuiu dermatite apenas uma pequena parcela (cerca de 9%) fez tratamento para a dermatite, dentre a parcela que afirma possuir dermatite lábil, a maior parte afirma se incomodar com a presença da dermatite no seu lábio. Logo, a dermatite lábil tem um grande poder de influência sobre a qualidade de vida do paciente e deve ser tratada de maneira correta, tendo em vista a sua gravidade e recidiva.

## **6. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO DE CASO.**

### **Procedimentos Faciais:**

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

- 1.1. Aparelhos: Facial Lab - Alta Frequência / Dermotem - Vapor de ozônio
- 1.2. Cosméticos: Água micelar, sabonete esfoliante com extrato de abacaxi, loção emoliente, tônico calmante, máscara clareadora argila branca, máscara revitalizante, vitamina C e protetor solar.

#### **2. Peeling de Cristal**

- 1.1. Aparelhos: Dermotonus – Ibramed, Facial Lab - Alta frequência
- 1.2. Cosméticos: Sabonete Bio Face - Dermare 10% ácido glicólico, máscara calmante, máscara revitalizante, vitamina C e protetor solar.

#### **3. Clareamento de hiperpigmentações**

- 1.1. Aparelhos: Fluence HTM – LEDterapia, Facial Lab – Alta frequência
- 1.2. Cosméticos: Sabonete Bio Face – Dermare 10% ácido glicólico, máscara clareadora argila branca, vitamina C e protetor solar.

#### **4. Revitalização Facial**

- 1.1. Aparelhos: Sono Peel – Ibramed peeling ultrassônico
- 1.2. Cosméticos: Gel de limpeza, esfoliante, máscara revitalizante, vitamina C e protetor solar.

### **Procedimentos Corporais:**

#### **1. Corrente Russa**

- 1.1. Aparelhos: Neurodyn Esthetic – corrente russa
- 1.2. Cosméticos: Gel neutro

#### **2. Peeling Corporal**

- 1.1. Aparelhos: Dermotonus – Ibramed
- 1.2. Cosméticos: Sabonete neutro, argila clareadora branca, vitamina C e protetor solar.

### **3. Massagem Modeladora**

1.1. Aparelhos: Radiofrequência.

1.2. Cosméticos: Sabonete glico-ativo, creme de massagem reduxcel.

### **Procedimentos Capilares:**

#### **1. Nutrição Capilar**

1.1. Aparelhos: Fluence HTM – LEDterapia, Alta frequência.

1.2. Cosméticos: Shampoo de menta, Condicionador e máscara para nutrição.

#### **2. Detox Capilar**

1.1. Aparelhos: Alta frequência, secador e chapinha.

1.2. Cosméticos: argila verde, shampoo de menta, condicionador, máscara hidratante.

#### **3. Massagem Capilar**

1.1. Aparelhos: Nenhum (apenas as mãos)

1.2. Cosméticos: Oléo essencial de lavanda.



## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É perceptível que o estágio supervisionado na clínica escola é capaz de gerar no aluno a sensibilidade acerca do manejo de pacientes e escolhas de tratamento. Sendo assim, a experiência em estágio na escola clínica foi capaz de gerar uma percepção nova acerca da aplicação e da combinação entre teoria e prática, concebendo vivência sobre distúrbios e suas epidemiologias no meio social em que estamos incluídos.

Logo, o estágio na clínica escola foi propulsor da pesquisa realizada, gerando nos alunos o desejo por pesquisar cientificamente determinadas condições. A dermatite atópica ou eczema atópico tem etiologia multifatorial e é uma condição caracterizada por diversos sintomas, e é capaz de influenciar diretamente sobre a qualidade de vida do paciente, gerando consequências físicas, psicológicas e sociais. Sendo assim, é válido realizar pesquisas acerca de tratamentos, diagnóstico, classificação e prognóstico.

A dermatite atópica tem seus tratamentos baseados no restabelecimento da barreira epidérmica e na redução de pruridos e edemas. A maior parte dos tratamentos são tópicos, pelo uso de emolientes e loções e há também tratamentos realizados via oral, por meio do uso de anti-histamínicos, corticosteroides, antimicrobianos, anti-inflamatórios, imunossuppressores, antileucotrienos e fototerapia. A utilização de medicamentos é capaz de influenciar a qualidade de sono dos pacientes e assim melhorar a condição psicológica, podendo reduzir também a DA.

Logo, é de grande importância a experiência na clínica escola por parte dos alunos. A vivência gerada no estágio foi responsável por fazer com que todo o conhecimento teórico adquirido fosse colocado em prática, fornecendo uma visão diferente acerca do mercado de trabalho e das relações interpessoais tanto entre pacientes e profissionais quanto entre profissionais e profissionais.

Além da contribuição profissional que o estágio proporcionou, houve também uma contribuição pessoal. Pois, ele concedeu uma troca de experiência entre alunos e profissionais que influencia diretamente sobre a carreira do estudante, gerando inspiração e orientação acerca da profissão. Portanto, o presente relatório tem o objetivo de demonstrar e constatar a eficácia da educação sobre o Esteticista, marcado por um complexo teórico e prático influenciado por o meio social e por profissionais e estudantes, por fim, a dermatite atópica e todos os aspectos que a rodeiam, que são objetos de estudo deste relatório, podem ser tratadas de diversas maneiras e são de extrema importância para o esteticista.

## ANEXO



Sabonete de Ureia



Lip scrub



Alta frequência



LEDterapia - HTM



Protetor hidratante labial

## REFERÊNCIA

ANTUNES AA, SOLÉ D, CARVALHO VO, BAU AEK, KUSCHNIR FC, MALLOZI MC, et al. Guia prático de atualização em dermatite atópica - Parte I: etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria. **Arq Asma Alerg Imunol.** 2017;1(2):131-156. Disponível em: [http://aaai-asbai.org.br/bjai/detalhe\\_artigo.asp?id=772](http://aaai-asbai.org.br/bjai/detalhe_artigo.asp?id=772). Acesso em: 14 jun. De 2022.

FIGUEIREDO, Elisabete Mendes et al. DIFERENTES OLHARES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CLÍNICA ESCOLA NA CONSTRUÇÃO DO SABER TEÓRICO PRÁTICO. REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS-CAMPUS NITERÓI, 2016. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=Ireta2&page=article&op=viewArticle&path%5B%5D=2841>. Acesso em: 6 jun. 2022.

GUILLEN, Joyce Santos Quenca et al. Abordagens no tratamento da dermatite atópica. **BWS Journal**, [S. l.], v. 4, p. 01-18, 16 jun. 2021. Disponível em: <https://bwsjournal.emnuvens.com.br/bwsj/article/view/224>. Acesso em: 14 jun. 2022.

RIOS, Amanda Rodrigues et al. Dermatite atópica: um olhar sobre os tratamentos atuais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 6, p. 01-07, 3 jun. 2021. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e7595.2021>. Disponível em: <https://18.231.186.255/index.php/saude/article/view/7595>. Acesso em: 14 jun. 2022.