

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
TECNÓLOGO EM ESTÉTICA E COSMETOLOGIA

MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA
MARIA FERNANDA GONZAGA GUADAGNANO HIPÓLITO
MARIA DAS DORES RAQUEL NASCIMENTO DA SILVA DIAS
NATHALIA RAYLANE MARTILIANO DE LUNA
PÂMELA DE SANTANA MIRANDA

EPILAÇÃO:

**Suas principais intercorrências na cera: Foliculite e
hiperpigmentações pós inflamatória**

RECIFE/2021

MARIA EDUARDA SANTIAGO DE OLIVEIRA
MARIA FERNANDA GONZAGA GUADAGNANO HIPÓLITO
MARIA DAS DORES RAQUEL NASCIMENTO DA SILVA DIAS
NATHALIA RAYLANE MARTILIANO DE LUNA
PÂMELA DE SANTANA MIRANDA

EPILAÇÃO

Suas principais intercorrências na cera: Foliculite e hiperpigmentações pós inflamatória

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em
Estética e Cosmetologia.

Professor Orientador: Esp. Hugo Christian de Oliveira Felix

RECIFE/2021

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

E64 Epilação: suas principais intercorrências na cera: foliculite e
hiperpigmentações pós inflamatórias / Maria Eduarda Santiago de Oliveira
[et al]. - Recife: O Autor, 2021.
21 p.

Orientador(a): Esp. Hugo Christian de Oliveira Felix.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Tecnólogo em Estética e Cosmética, 2021.

Inclui Referências.

1. Epilação. 2. Foliculite. 3. Hiperpigmentação pós inflamatória. 4.
Tratamento. I. Hipólito, Maria Fernanda Gonzaga Guadagnano. II. Dias,
Maria das Dores Raquel Nascimento da Silva. III. Luna, Nathalia Raylane
Martiliano de. IV. Miranda, Pâmela de Santana. V. Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 646.7

Dedicamos esse trabalho a nossa família.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente à Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo das nossas vidas, e não somente nestes anos como universitárias, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

Ao nosso orientador Esp. Hugo Christian de Oliveira Felix, por toda sua dedicação e paciência.

Aos professores do curso de Estética e Cosmética da Universidade UNIBRA pela excelência da qualidade técnica de cada um.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação, o nosso muito obrigada.

*“O que prevemos raramente ocorre; o que menos esperamos geralmente acontece.”
(Benjamin Disraeli)*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 Pele	10
3.2 Epiderme	11
3.3 Derme	11
3.4 Hipoderme	11
3.5 Pelo	12
3.6 Crescimento do pelo	12
3.7 Depilação	13
3.8 Epilação	13
3.9 Foliculite	13
3.10 Hiperpigmentações pós inflamatória	14
3.11 Recursos para tratamentos de Hiperpigmentações pós inflamatória causadas por sequelas da foliculite e pós epilação	14
3.12 Ativos	15
3.12.1 Esfoliante Físico	15
3.12.2 Esfoliante químico	15
3.12.3 Restauradores de barreira e cicatrizantes	16
3.12.4 Hidratantes e calmantes	16
3.12.5 Despigmmentastes	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	

EPILAÇÃO: Suas principais intercorrências na cera: Foliculite e hiperpigmentações pós inflamatórias.

Maria Eduarda Santiago de Oliveira

Maria Fernanda Gonzaga Guadagnano Hipólito

Maria das Dores Raquel Nascimento da Silva Dias

Nathalia Raylane Martiliano de Luna

Pâmela de Santana Miranda

Hugo Christian de Oliveira Felix¹

Resumo: O profissional de estética ao atender seu cliente para fazer o procedimento de epilação precisa antes conhecer as características da pele e depois saber identificar as intercorrências que poderá surgir e que essa gera situações indesejadas tanto para a cliente quanto para o profissional. Como profissionais deveremos saber identificar diferentes reações, causas e consequências do processo epilatório como a foliculite e hiperpigmentações pós inflamatórias. Toda e qualquer intervenção, seja por procedimentos estéticos como a epilação com cera ou uso de cosméticos, que interferem no funcionamento ideal do manto hidrolipídico da pele, deixa este mecanismo vulnerável a irritações, alergias e processos inflamatórios. Esses problemas que de certa forma afetam a autoestima e o bem estar das pessoas. Diante desse contexto, o presente artigo serve como fonte de consulta aos interessados na área, fornecendo informações sobre principais intercorrências, fisiologia e estrutura da pele e do pelo, patologias dos folículos piloso. É muito importante que o profissional tome os cuidados necessários ao realizar o procedimento de epilação para que o mesmo fiquem satisfeito com o resultado gerando satisfação para ambas as partes. Embasado em informações científicas, através de uma revisão de literatura, esta pesquisa busca apresentar informações e condutas que podem ser adotadas para evitar, diminuir ou eliminar essas alterações e que requerem medidas de assepsia, renovação celular, hidratação, e em nível de camada córnea, as buscas foram realizadas no período de setembro a novembro de 2021 em duas bibliotecas eletrônicas, que abrangem uma coleção selecionada de períodos científicos brasileiros, Google Acadêmico e Scielo (A Scientific Eletronic Librany Online). Foram excluídas da pesquisa, artigos que não abordassem o tema proposto e com ano de publicação inferior a 2010.

Palavras-chave: Epilação. Foliculite. Hiperpigmentação pós inflamatória. Tratamento.

¹ Professor da UNIBRA. Esp. em Gestão Educacional. E-mail: prof.hugo@outlook.com

1 INTRODUÇÃO

Em todas as partes do mundo, cuidar do corpo deixou de ser considerado uma atividade desnecessária e passou a ser visto como uma questão de promoção à saúde, que torna-se o acesso à procedimentos estéticos uma realidade devido a extrema importância da sociedade perante a beleza. A cada minuto há uma nova informação, novos produtos, novos tratamentos estéticos, além disso, atualmente, todas as classes sociais conseguem usufruir dos serviços direcionados para cuidados da aparência, considerado os padrões de estética do momento (OLIVEIRA et al., 2014).

A pele saudável é essencial para o bem estar físico e psicológico. Uma pessoa que apresente na pele algum descontentamento por uma imagem ideal de uma pele saudável, tem influência cada vez mais no seu emocional, psicológico e social, implicando de certa forma com a sua autoestima. Por esse motivo, a busca pela imagem ideal tem se tornado muito frequente (CHIARADIA et al., 2019; MANA et al., 2017).

E com isso mostra-se a importância do esteticista a atenção a qualquer disfunção estética da aparência da pele após a prática de epilação, pois percebe-se a importância do público em ter a pele saudável durante e depois do processo de epilação. Para se obter sucesso em qualquer tratamento de pele, precisa-se ter mais conhecimento sobre os principais recursos presentes na área da estética, bem como conhecimentos em anatomia, fisiologia, entre outros, pois assim o profissional poderá avaliar com sabedoria o problema e adotar o tratamento adequado. A foliculite e as hiperpigmentações pós inflamatórias tem sido um problema frequente nos serviços de epilação, pois existem poucos recursos oferecidos para a solução dessas intercorrências. Esta pesquisa pretende oferecer informações sobre cada uma dessas intercorrências, revisando os recursos existentes no mercado que possam ser utilizados para melhorar as condições da pele dos clientes que sofrem com essas patologias após o procedimento de epilação.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A pesquisa se caracterizou como uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória.

O tipo de pesquisa exploratória, segundo Köche (2003, p.124 – 126), possibilita descrever e caracterizar as variáveis que se quer conhecer e a descritiva constata e avalia situações e condições que já existem.

De acordo com Marconi e Lakatos (2001, p.43-44) a pesquisa bibliográfica trata-se do levantamento de todas as bibliografias já publicadas, em forma de livros, revistas, publicações avulsas, imprensa escrita e internet. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto.

Para entendimento do tema e elaboração do artigo, as buscas foram realizadas em duas bibliotecas eletrônicas, que abrangem uma coleção selecionada de períodos científicos brasileiros, Google Acadêmico e Scielo (A Scientific Electronic Library Online), no período de setembro a novembro de 2021.

Os termos utilizados para a pesquisa foram “Epilação”, “Foliculite” e “Hiperpigmentações”, no idioma Português. Obteve-se um total de 100 artigos, sendo utilizados como critérios de inclusão artigos que abordem sobre o tema “Intercorrecias na Epilação” e Hiperpigmentações pós inflamatória”. Por sua vez, foram excluídas da pesquisa, artigos que não abordassem o tema proposto e com ano de publicação inferior a 2010. Após os critérios de inclusão e exclusão citados a cima, restaram um total de 9 artigos para a elaboração e pesquisa do trabalho proposto.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PELE

O tecido cutâneo cobre todo o organismo, consistindo na pele e seus órgãos acessórios: pelos, unhas, glândulas sebáceas, glândulas sudoríparas e glândulas mamárias. Devido ao contato com o ambiente externo, a pele será afetada por uma série de ataques. Portanto, o cuidado com a proteção, higiene e nutrição é extremamente importante para a manutenção da saúde da pele. (TARSSINARY; SINIGAGLIA; SINIGAGLIA, 2019, p. 32).

A pele apresenta inúmeras funções, dentre as quais podemos destacar: Proteção do corpo contra agressões do meio ambiente, bactérias e outros microrganismos; Regulação térmica e proteção contra a desidratação; Sensibilidade, devido às inúmeras terminações nervosas que permitem a captação de sinais como o

toque, a pressão, a vibração, a temperatura e o calor; Auxílio na síntese e na absorção de vitamina D. (TARSSINARY; SINIGAGLIA, 2019, p. 32).

A pele apresenta três camadas: a epiderme, que é a camada mais superficial, a derme, a camada intermediária, e a hipoderme, que é a camada mais profunda. (TARSSINARY; SINIGAGLIA, 2019, p. 32).

3.2 EPIDERME

A epiderme é formada por tecido queratinizado em constante renovação (denominado estrato córneo). Sua estrutura é composta por cinco camadas: córnea, camada lúcida (existente apenas nas palmas e plantas dos pés), camada granulosa, camada espinhosa, camada basal. Por ser superficial, não é vascularizado e sua nutrição provém da derme. Na epiderme, encontra-se células de Langerhans responsáveis pela proteção imunológica contra patógenos, células de Merkel como receptores táteis e melanócitos responsáveis pelo pigmento (melanina) da pele. Outra função da melanina é a proteção do DNA contido no núcleo contra os radicais livres e os raios ultravioleta. Em sua superfície há uma camada de filme hidrolipídico, que pode atuar como barreira protetora contra microorganismos, que favorece a hidratação da pele e evita a perda excessiva de água. (COSTA. Et al. 2020).

3.3 DERME

A derme está localizada abaixo da epiderme e é basicamente formada por tecido Conjuntivo denso. Composta por vasos sanguíneos, nervos e vários tipos de células, como Fibroblastos, células dendríticas e mastócitos. Além dos acessórios. A pele é derivada da epiderme, e as células desse sistema também estão presentes na derme. Células imunológicas, como linfócitos, células plasmáticas e leucócitos. (TARSSINARY; SINIGAGLIA; SINIGAGLIA, 2019, p. 38).

3.4 HIPODERME

A hipoderme, também conhecida como tecido subcutâneo, é a camada mais profunda da pele e é composta por tecido frouxo. Essa área é composta por células de gordura, colágeno e fibras reticulares, tecido nervoso, linfonodos, células do sistema imunológico (leucócitos, macrófagos) e fibroblastos. Além de ser um isolante térmico, o tecido subcutâneo também tem as funções de preenchimento, prevenção

de impactos e armazenamento de energia. Também é chamado de tecido subcutâneo ou fáscia superficial e torna-se importante para fixar a pele à estrutura subjacente. (ARAÚJO, et al. 2020).

3.5 PELO

É definido como uma estrutura morta que se divide em raiz e eixo. A estrutura da raiz contém uma depressão em forma de túbulo denominada folículo piloso que se estende para baixo desde a epiderme até a derme. Na parte do folículo encontra-se o bulbo capilar que se molda e recobre a papila dérmica, composta por células germinativas responsáveis pelo suporte sanguíneo e nutricional no processo de renovação e crescimento do pelo (HALAL, 2016).

Os pelos são encontrados em toda parte do corpo, exceto nas palmas das mãos, plantas dos pés e dermomucosas bucais e genitais (PRUNEIRAS, 1994).

Para Peyrefitte; Martini; Chivot (1998) existem três espécies de pelos, os terminais, que são mais espessos, pigmentados e longos (cílios, axilas, púbis); a pelagem recobre maior parte do corpo sendo de espessura fina e o lanugo que são mais curtos e finos, não possuem medula e logo caem (encontrado no feto e no neonato).

3.6 CRESCIMENTO DO PELO

Cada pelo do nosso corpo se encontra em uma fase de crescimento. A duração de cada fase varia de indivíduo para indivíduo, e está diretamente ligada com a idade, sexo, localização do pelo no corpo e a ação hormonal. O pelo é constituído por uma raiz e uma haste. A raiz é composta por várias camadas de queratina e possui uma extremidade inferior em forma de bulbo que cobre a papila dérmica. A haste é a parte do pelo que se projeta para fora da pele (CIRILLO,2016).

A fase anágena também chamada de crescimento ativo, os pelos se encontram em intensa atividade metabólica e elevada taxa mitótica nas células da matriz do folículo piloso. A fase catágena também chamada de fase de transição, a matriz vai cessando a sua atividade de divisão celular, quando o suprimento de células de matriz declina devido ao seu limitado número de divisões celulares, onde as células do folículo entram em evolução e apoptose. A fase telógena também chamada de repouso, tem a eliminação do pelo, aproximadamente 10% dos folículos estão nesta fase (ALONSO e FUCHS,2003). A importância do período de repouso para a

regulação dos folículos capilares pode ser muito maior do que o simples “repouso” implica, pois pode atuar como um “freio” para o período de crescimento. (SOUZA, et al. 2017).

3.7 DEPILAÇÃO

Existem no mercado vários métodos depilatórios (método mecânico de remoção superficial da arte dos pelos) e epilatórios (processo de depilação que consiste na remoção da haste do pelo pela raiz incluindo porções do bolbo piloso), além de ser um gesto de higiene pessoal, se diferenciam em grau de eficácia, além da disponibilidade de produtos para cada necessidade, como tipo de pele ou pelo e região do corpo (SANTOS et al.,2016; FERNADES, 2018; PEREIRA,2015).

3.8 EPILAÇÃO

É um processo que remove toda a extensão do pelo, não é permanente, mas permite uma durabilidade maior em comparação a depilação, realizado através de arrancamento com aplicações com ceras e aparelhos elétricos. São métodos considerados baratos, porém, com o inconveniente de irritação, dor, possível surgimento de foliculite (pelo encravado) e até mesmo cicatrizes (AVRAM et al, 2008).

3.9 FOLICULITE

Para a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD, 2020), a foliculite, complicação mais comum da depilação, é definida como uma infecção nos folículos pilosos, geralmente de origem bacteriana ou fúngica, mas também causada por vírus ou inflamação decorrente de pelos encravados. Dentre os fatores que podem favorecer sua formação, destacam-se a sudorese, a falta de higiene, a depilação com lâminas, a condição imunológica e a fricção (CHIARADIA, 2019).

A pele constitui o maior órgão do corpo humano e é formada por epiderme, derme e hipoderme. Quando se apresenta de forma contínua e íntegra, desempenha inúmeras funções essenciais ao organismo. A partir do momento que perde sua integridade, seja por causas intencionais, traumáticas ou isquêmicas, esta descontinuidade cutâneo-mucosa é conceituada como uma ferida (SANTOS et al., 2012; SILVA et al., 2016).

Foliculite é a inflamação dos folículos pilosos causada pela ação de bactérias. O processo de depilação, se for realizado de forma incorreta, pode contribuir para o aparecimento da foliculite. (SANTOS, 2018).

Os cosméticos para pele com foliculite devem atuar no controle da proliferação de microrganismos patogênicos, além de atuar também na manutenção da hidratação e redução da irritação da pele. (LEONARD G. R. SILVA V. R. L., 2017).

3.10 HIPERPIGMENTAÇÕES POS INFLAMATORIAS

As hiperpigmentações são caracterizadas por manchas castanhas, resultante do aumento da melanina na epiderme. Este aumento tem como resultado a elevação do número de melanócitos secretores e o tamanho dos melanossomas (GONCHOROSKI; CORRÊA, 2005; JUNIOR, 2013; COSTA, 2018).

Entre os tipos de hiperpigmentações destaca-se a hiperpigmentação pós – inflamatória. Essa, consiste em um tipo de hiperpigmentação gerada por alguma lesão ou agressão sofrida pela pele, onde a síntese da melanina e a oxidação enzimática da tirosina é intensificada. (SOUZA; JUNIOR, 2013). Exemplos desse tipo de agressão é a exposição prolongada ao sol sem proteção, queimaduras por cera quente e o atrito constante da roupa sobre a pele, que pode gerar distúrbios na pigmentação cutânea (BORGES, 2012; TASSINARY, 2018; SCULER, 2020).

3.11 RECURSOS PARA TRATAMENTO DE HIPERPIGMENTAÇÕES PÓS INFLAMATÓRIA CAUSADAS PELAS SEQUELAS DA FOLICULITE E PÓS EPILATORIA

Os peelings tem a finalidade de promover a renovação celular, obtendo-se um refinamento e atenuação cutânea, remoção de pústulas, redução de hiperpigmentações, conseqüentemente facilitará a saída do pelo. Sua classificação são os físicos, químicos, biológicos e vegetal, porem para o tratamento de foliculite são indicados os peelings físicos e químicos. (BORGES, 2006).

O peeling químico consiste na aplicação de um ou mais agentes ácidos na pele, através de descartáveis de uso individual, fazendo com que haja uma destruição controlada da epiderme e/ou derme, como o objetivo de renovação dos queratinócitos e remoção dos corneócitos. Esse processo é considerando um ótimo recurso indicado para foliculite, pois promove a renovação celular, refinamento e atenuação cutânea, remoção de pústulas, redução de hiperpigmentações, facilitando a saída do pelo. Este

procedimento também proporciona uma melhora significativa no aspecto da pele danificada por fatores extrínsecos, intrínsecos e por cicatrizes remanescentes (FERNANDES et. al.,2018, RESCAROLLI et. al., 2009, TASSINARY, 2018).

Os despigmentantes são produtos destinados a clarear a pele, mas, sobre tudo atenuar ou fazer desaparecer as manchas pigmentares devida as vários fatores (PEYREFITTE et al 1998).

Para Borges (2006 p. 80) os ativos despigmentantes precisam estar em perfeita afinidade química, afim de garantir a eficácia do produto final e o sucesso do tratamento juntamente com outros produtos, como os peelings, procedimentos que tem como finalidade de promover renovação celular e de obter um refinamento da pele, como boa redução de discromias.

3.12 ATIVOS

Os princípios ativos e cosméticos indicados para o tratamento da foliculite e hiperpigmentações sugeridos a partir desse estudo.

3.12.1 Esfoliantes Físicos

Como exemplo vamos citar Apricot Kernel Powder: obtido da semente de apricot (damasco), são partículas arredondadas e medem de 300 e 400 micras com coloração castanho claro. Usados em sabonetes abrasivos, creme, máscaras esfoliantes e géis de limpeza esfoliante (SOUZA, 2004).

3.12.2 Esfoliantes Químicos

Ácido glicólico, peeling químico de 5% a 10% não toxico e pouco irritativo, foto sensibilizante embora é indispensável o uso do filtro solar. Usado como despigmentante por sua ação de descamação em concentrações variáveis e tempo de exposição conforme a necessidade apresentada (NICOLLET et al, 2003).

Ácido Mandélico como uma molécula menos que a do ácido glicólico penetra mais lentamente favorecendo um efeito mais uniforme com ação antisséptica, inibi a tirosinase e sua formulação promove um peeling que atua de maneira homogenia e superficial (SOUZA, 2005).

Ácido Salicílico é um beta-hidroxiácidos além da sua ação queratoplástica, queratolítica, facilitando a penetração tópica de outros agentes, possui ação bacteriostática, fungicida e muito usado na descamação epidérmica (BORGES, 2006).

3.12.3 Restauradores de Barreira e Cicatrizantes

Como exemplo temos o ativo glicirrizinato de potássio com ação anti-inflamatória e antialérgica semelhantes aos corticoides, menos potente, porém mais duradouras (BORGES, 2006).

3.12.4 Hidratantes e Calmantes

Os produtos hidratantes constituem uma das classes mais importantes dos cosméticos, pois apresentam uma ação preventiva, principalmente contra o envelhecimento precoce. Existem diversos meios para a hidratação cutânea onde contam com a adição de substâncias ativas nas formulações (LEONARDI, GASPAR e CAMPOS, 2002).

Os hidratantes atuam retenção da umidade interna da pele, sendo que uns ativam essa capacidade e outros complementam. Entre diversos tipos de substâncias hidratantes pode-se citar os ativos de alto peso molecular, como os aminoácidos, colágeno, ácido hialurônico, glicerina, ceramidas, ureia, ácidos graxos, entre outros. Tais substâncias também fazem parte da matriz lipídica intercelular, que preenche os espaços entre os corneócitos (células da camada córnea da epiderme) proporcionando à pele a função de barreira. A redução desses lipídios na camada córnea, provocadas por alguns fatores que inclui a exposição à solventes orgânicos e substâncias detergentes, envelhecimento, fatores genéticos, entre outros, alteram a barreira cutânea, provocando uma diminuição da hidratação da pele (RIBEIRO, 2010).

Temos o ativo beta-glucan que é um agente do sistema imunológico da pele, sendo capaz de ativar células que possuem receptores para b-glucan, fazendo com que tenha uma melhora a resistência da pele, diminuindo a perda de água transdérmica estimulando a renovação celular do extrato córneo (SOUZA, 2005 P. 40).

3.12.5. Despigmmentantes

Temos como um dos exemplos o ácido kójico que apresenta grande eficácia porque inibi a ação da tirosinase promovendo a diminuição da eumelanina (NICOLLEI et al 2003).

Ácido ascórbico (vitamina C) age degradando a melanina, inibi a ação da tirosinase, anti-oxidante e agente estimulador dos fibroblastos (BORGES, 2006).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os pelos do nosso corpo passam por fases diferentes de crescimento, porém o destino final de um pelo é extravasar a superfície da pele.

Durante o processo de epilação interferimos no funcionamento normal da pele, de modo transitório. Partindo do princípio que a pele perde água (hidratação) durante a epilação, e também sofre um processo inflamatório transitório, é fato que a intervenção do profissional deve ir ao encontro deste raciocínio. Lembrando que a hidratação da pele a deixa flexível e emoliente para desenvolver seu papel de proteção, bem como manter a espessura ideal da pele e facilitar a saída dos pelos na camada córnea.

Os ingredientes hidratantes atuam principalmente na retenção da umidade interna da pele, sendo que alguns ativam essa capacidade e outros complementam, e com isso podemos citar especialmente os ativos de alto peso molecular, como o colágeno, ácido hialurônico, glicerina e ureia, além dos que são essenciais, pois são encontrados naturalmente na pele, como por exemplo as ceramidas (SOUZA, 2017; MICHALUN, 2010).

Através dessa pesquisa podemos mostrar que existem no mercado cosméticos onde nós podemos indicar para cada etapa durante e depois do processo de epilação, com ativos principais, e opções variadas que agregam propriedade ao processo epilatório.

Após a epilação é recomendado passar um hidratante, manter a pele limpa, seca e livre de escoriações ou irritações, evitar lavagens antissépticas rotineiramente, já que deixam a pele seca e eliminam as bactérias protetoras. Casos persistentes ou recorrentes podem exigir tratamento medicamentoso e a terapia dependerá do tipo e da gravidade de cada infecção (RESCAROLI et al., 2009; BERNARDI, 2016; Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2021).

A pele por se tratar de um órgão complexo que tem a capacidade de realizar inúmeras funções vitais, está geralmente submetida a atritos e conseqüentemente, a estimulações seja por procedimentos estéticos como a epilação com cera, uso de cosméticos, roupas apertadas, que estimulam o aumento da produção de melanina levando a processos inflamatórios.

A cor da pele é determinada, principalmente, pelo pigmento melanina. O aumento na produção desse pigmento pode levar a manchas hiperpigmentadas, que são consideradas manchas, cuja coloração é mais escura do que o tom normal da pele (GONCHOROSKI; CORRÊIA, 2005).

A hidratação cutânea atualmente vem sendo uma das medidas terapêuticas mais utilizadas em clínicas estéticas e dermatologistas. Para obter resultados

significativos é necessário o conhecimento dos mecanismos fisiológicos para manter a pele hidratada, como também as condições que podem quebrar o equilíbrio. Para tornar benéfico ao paciente é fundamental reconhecer os mecanismos de ação dos principais princípios hidratantes (RIBEIRO, 2010).

Alguns ativos hidratantes conhecidos são: aminoácidos, ceramidas, ácido hialurônico, uréia, glicerina, colesterol, ácidos graxos, entre outros. Tais substâncias também fazem parte da matriz lipídica intercelular, que preenche os espaços entre os corneócitos (células da camada córnea da epiderme) proporcionando à pele a função de barreira. A redução desses lipídeos na camada córnea, provocada por alguns fatores que inclui a exposição à solventes orgânicos e substâncias detergentes, envelhecimento, fatores genéticos, entre outros, alteram a barreira cutânea, provocando uma diminuição da hidratação da pele (RIBEIRO, 2010).

É possível perceber que os autores concordam que o uso da hidratação cutânea é essencial para todas as atividades metabólicas e fisiológicas do corpo humano. Sabe-se que ao perder uma grande quantidade de água pode-se colocar em risco a integridade do organismo.

O conhecimento do tipo de pele e dos mecanismos de ação das substâncias hidratantes é crucial para a eficácia do tratamento. A ingestão diária de água em quantidade adequada também é de extrema importância para a manutenção da hidratação e nutrição da camada córnea.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se a importância informada pelo público quanto a importância da pele após a prática de epilação.

Quando olhamos para o pelo, e pensamos em realizar o procedimento de epilação, parece simples, pois só vemos uma estrutura “morta”, queratinizada. Mas antes mesmo de falar do pelo, precisamos entender onde lidamos diretamente. E esse é o papel do profissional epilador, pois quando prepara a pele para o procedimento, estamos proporcionando saúde ao cliente.

Quando aplicamos a cera na pele, esta possui características quente e aderente e não depositamos este composto somente nos pelos, depositamos diretamente na pele onde se tem uma reatividade desde a camada da derme, onde retiramos o pelo de uma estrutura totalmente vascularizada ficando hiperemiada.

O uso de cosméticos também interfere nesta função barreira, para isso precisamos orientar nossos clientes ao uso de sabonetes alcalinos, pois desestabilizam o pH da pele, descontrolando a microbiota da pele, deixando-a vulnerável a proliferação de microrganismos e causando irritações à pele.

Não é somente retirar os pelos, é interferir na barreira de proteção cutânea, é interferir na saúde do seu cliente.

Toda epilação existe uma transição da pele do estado normal, para um estado de reatividade, motivos estes de aplicar um cera quente, aderente, na camada superficial da pele, e provocarmos uma ruptura na barreira protetora, ocasionando, desidratação, sensibilização das células de defesa, e um conseqüente processo inflamatório e como isso nós profissionais precisamos entrar com estratégias calmantes, antiinflamatória e restauradores de barreira, desde modo nós vamos acalmar a pele diminuindo o risco da sensibilização da célula melanócito, prevenindo manchas na pele e entregar para a pele o que ela precisa, pois desestabilizamos a barreira de proteção da pele.

De forma geral, a hidratação da pele através dos cosméticos com ativos potentes e específico ocorre nas primeiras 24 horas após a epilação, neste momento, o olhar do profissional deve estar voltado para a recuperação da barreira e reatividade da pele ainda dentro do seu espaço de atendimento. O conhecimento do tipo de pele e dos mecanismos de ação das substancias hidratantes é crucial para a eficácia de um pós epilatório imediato. A ingestão diária de água em quantidade adequada também é de extrema importância para a manutenção da hidratação e nutrição da camada córnea.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. D. O. Et al. USO DE FITOOSMÉTICOS NO TRATAMENTO DE ACNE. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. V. 2, n. 3. 2020.

AVRAM; M.R. **Atlas colorido de dermatologia estética**. Rio de Janeiro: Mcgraw-hill interamericana,2008.

BORGES, F.S. **Dermato funcional**: Modalidades Terapêuticas nas Disfunções estéticas. São Paulo: Phorte, 2006, p. 326-339.

CHIARADIA, E. M.; SILVA, D. P. da. Atuação do laser de diodo na foliculite. **Revista Saúde em Foco**. v. 11, p. 1163-1174, 2019.

COSTA, M.A. F. **Protegendo a vida**. Revista Proteção, fev., p. 46-47, 1999.

COSTA, T. K. et al. MICROAGULHAMENTO NO TRATAMENTO DE ESTRIAS ASSOCIADO À COSMETOLOGIA. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. V. 2, n. 3. 2020.

GIRALDO, P. C.; POLO, R. C.; AMARAL, L. R. G.; REIS, V. V.; BEGHINI, J.; BARDIN, M. G. Hábitos e costumes de mulheres universitárias quanto ao uso de roupas íntimas, adornos genitais, depilação e práticas sexuais. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v. 35, n. 9, p.:401-6, 2013.

GONCHOROSKI, D. D.; CORRÊA, G. M. Tratamento da hiperchromia pós inflamatória com diferentes formulações clareadoras. **Infarma**, v. 17, n. 3/4, Ijuí. 2005.

HALAL, J. **Tricologia e a química cosmética capilar**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

LEONARDI, G. R. **Cosmetologia aplicada**. São Paulo: Santa Isabel, 2º ed., 2008.

LEONARDI, G. R.; GASPAR, L. R.; CAMPOS, P. M.B.G. M. Estudo da variação do pH da LEONARDI, Gislaine Ricci. **Cosmetologia Aplicada**. São Paulo: Santa Isabel, 2008. p.563-569, 2002.

MICHALUN, M. V.; MICHALUN, N. **Dicionário de ingredientes para Cosmética e cuidados da pele**. São Paulo, SP: Senac, 2010.

PEYREFITTE, G.; MARTINI, M.; CHIVOT, M. **Estética-Cosmética: Cosmetologia, Biologia geral, Biologia da pele**. 3º ed. São Paulo: Andrei, 1998.

PRUNEIRAS, M. **Manual de Cosmetologia Dermatológica**. 2º ed. São Paulo: Andrei, 1994, p. 51-57.

RESCAROLI, Ana Carolina; SILVA, Gislene Martins da; VALDAMERI, Gildete Aparecida. **Foliculite e a depilação**: seqüelas, tratamentos e o papel do tecnólogo em cosmetologia e estética. Univali, Balneário Camboriú, Santa Catarina, p. 1-21, 2009.

RIBEIRO, Claudio. **Cosmetologia aplicada à dermoestética**, 2º ed., 2010.

SOUZA, jhonnatan; ARANTES, Anderson; MARTINS, Marcelo lucas; BRITO, aline sousa. A UTILIZAÇÃO DA FINASTERIDA E MINOXIDIL NO TRATAMENTO DA ALOPÉCIA ANDROGENÉTICA. **Revista do Centro Universitário Goyazes | Escola de Saúde**. V. 11. n, 2. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (BRASIL) (ORG.). FOLICULITE. 2017

TASSINARY, João Alberto Fioravant; SINIGAGLIA, Marialva; SINIGAGLIA, Giovana. **Raciocínio clínico aplicado à Estética Facial**. Lajeado: Estética Experts, 2019.