

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
TECNÓLOGO EM ESTÉTICA E COSMETOLOGIA

ACSA TALIÇA DA SILVA
ALBA MARIA GOMES DE LIMA DOS SANTOS
ANA CAROLINA DA SILVEIRA CORREIA
MARIA GABRIELA ALBINO SOARES DA SILVA
MARIA LAURA BARROS TRAVASSOS DE ARAÚJO

**ABORDAGEM SOBRE FOLICULITE E SEUS
POSSÍVEIS RECURSOS TERAPÊUTICOS**

RECIFE

2023

ACSA TALIÇA DA SILVA
ALBA MARIA GOMES DE LIMA DOS SANTOS
ANA CAROLINA DA SILVEIRA CORREIA
MARIA GABRIELA ALBINO SOARES DA SILVA
MARIA LAURA BARROS TRAVASSOS DE ARAÚJO

ABORDAGEM SOBRE FOLICULITE E SEUS POSSÍVEIS RECURSOS TERAPÊUTICOS

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

Professor(a) Orientador(a): Camila Neves

RECIFE
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

A154

Abordagem sobre foliculite e seus possíveis recursos terapêuticos /
Acsa Taliça da Silva... [et al.]. - Recife: Edição do Autor, 2023.
12 p. : il. p&b.

Orientador(a): Camila Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro –
Unibra. Tecnólogo em Estética e Cosmética, 2023.
Inclui Bibliografia.

1. Foliculite. 2. Tratamento. 3. Pelos. 4. Pele. 5. Infecções. I.
Santos, Alba Maria Gomes de Lima dos. II. Centro Universitário
Brasileiro - Unibra.

CDU: 646.7

ACSA TALIÇA DA SIVA
ALBA MARIA GOMES DE LIMA DOS SANTOS
ANA CAROLINA DA SILVEIRA CORREIA
MARIA GABRIELA ALBINO SOARES DA SILVA
MARIA LAURA BARROS TRAVASSOS DE ARAÚJO

ABORDAGEM SOBRE FOLICULITE E SEUS POSSÍVEIS RECURSOS TERAPÊUTICOS

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Estética e Cosmetologia, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Nome do Professor(a) Orientador(a)
Professor Orientador

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____ de ____ de 2023

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho aos nossos pais, que sempre nos apoiaram e graça aos seus esforços podemos hoje concluir nosso curso. Dedicamos também a Deus pois nos capacitou para que chegássemos até aqui e aos nossos amigos e familiares por sempre nos incentivar e acreditar em nosso potencial.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus pela capacidade que nos foi dada, a nossa orientadora Camila Neves por toda dedicação, paciência e conhecimento, sem ela o nosso trabalho não seria o mesmo. Queremos agradecer aos nossos professores que nos ensinaram a sermos boas profissionais com ética, empatia e com um atendimento humanizado e que nos motivaram até aqui. Nós agradecemos também aos nossos pais, Verônica Figueiredo, Antônio Isaias, Joselma Soares, Nilton Albino, Selma Barros, Flávio Travassos, Jaciara Da Silveira, Ailton Ramos (em memória), Aurinete Gomes (em memória) e Wellington Lopes, que sempre apoiaram a nossa caminhada e aos colegas e amigos do curso que enfrentaram essa jornada conosco.

*“O sucesso é uma consequência e não um
objetivo”*

(Gustave Flaubert)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	9
3 REFERENCIALTEÓRICO	10
3.1 A PELE	10
3.2 O PELO.....	10
3.3 INFECÇÃO DO FOLÍCULO PILOSO	11
3.3.1 TIPOS DE FOLICULITE.....	12
3.4 RECURSOS TERAPÊUTICOS	13
3.4.1 LASER DE DIODO	13
3.4.2 ALTA FREQUÊNCIA	13
3.4.3 PEELING QUÍMICO	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	17

ABORDAGEM SOBRE FOLICULITE E SEUS POSSÍVEIS RECURSOS TERAPÊUTICOS

Acsa Taliça Da Silva

Alba Maria Gomes De Lima Dos Santos

Ana Carolina Da Silveira Correia

Maria Gabriela Albino Soares Da Silva

Maria Laura Barros Travassos De Araújo

Camila Neves¹

Resumo: A foliculite é uma disfunção estética que se caracteriza por uma infecção do folículo piloso, que pode acometer em algumas partes do corpo como virilha, axila, barba e etc. Geralmente é causada por uma disseminação de bactérias, e ocasionalmente pode ser indício de uma hipersensibilidade e antígenos bacterianos, essas infecção é causada pelo staphilococcus aureus. Dessa maneira o objetivo desse estudo é debater e analisar os possíveis tratamentos da foliculite, o tipo da lesão pode variar de acordo com a gravidade, alguns casos leves podem obter uma boa resposta. Exemplo disso fazendo uma boa higiene no local para essa afecção, em casos mais graves é necessário o uso de antibióticos. Para prevenir a infecção no local temos que ter hábito simples no dia a dia como: não usar roupas muito justas, trocar de roupa molhada por secas, as mãos devem estar sempre limpas antes de tocar nas lesões. Dessa maneira o objetivo desse estudo é debater e analisar os possíveis tratamentos para essa patologia, para essa finalidade foi feita uma revisão bibliográfica. Encontramos essas informações através de artigos que pesquisamos no Google Acadêmico e Scielo, e utilizamos livros como por exemplo: Rotinas de Diagnósticos e Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia e Dermatologia De Fitzpatrick.

Palavras-chave: Foliculite. Tratamento. Pelos. Pele. Infecções. Recursos terapêuticos. Estética

1 INTRODUÇÃO

Qualquer disfunção estética pode interferir na autoestima do ser humano e torna-se algo incomodo no dia a dia. A pele é o maior órgão do corpo humano, é um

órgão com muitas funções, capacidade de se adaptar, é complexa e tem também a função de defesa natural do corpo. Porém alguns fatores como a infecção por bactérias e fungos podem acarretar em lesões o que pode facilitar a formação de foliculite tanto aguda quanto crônica. (CHIARADIA et.al.,2019).

Graças a sua arquitetura anatômica e histológica a pele tem a capacidade de manter muitas funções. O aumento ou diminuição no bom funcionamento da estrutura corporal. O que torna o cuidado com a pele uma questão de saúde. Com a função de barreira protetora a pele protege o corpo da penetração de agentes tóxicos e de micro-organismos do meio ambiente. Esse fechamento ocorre porque na camada córnea da epiderme existe a presença de óleo, água e sais minerais permitindo a impermeabilidade cutânea. (BORGES,2016)

As glândulas sebáceas têm uma grande importância na conservação de temperatura do corpo e também na proteção contra danos sobre a pele, como por exemplo a reprodução de bactérias.(BORGES, 2016)

O sebo é a secreção fisiológica das glândulas sebáceas e tem a função de lubrificar a pele e os pelos, o que vai garantir a maciez do tecido cutâneo. Em alguns casos de alteração no funcionamento cutâneo, os orifícios pilossebáceos podem dilatar e acarretar em uma obstrução folicular fazendo com que haja o aparecimento de uma inflamação no folículo pilossebáceo. (BORGES, 2016)

Conforme Borges (2016), os folículos são formados por regiões anatômicas diferentes, o bulbo onde o pelo é produzido, o ducto que vai da inserção do músculo eretor do pelo até a abertura da glândula sebácea, e o infundíbulo que se estende da abertura da glândula sebácea conduzindo o pelo até a superfície da pele.

A foliculite acontece por conta de uma infecção no folículo pilossebáceo, e tem como agente causador o grupo de bactérias estafilocóccias. Existem alguns tipos de foliculites como por exemplo, a foliculite ostial que são pequenas pústulas com o pelo no centro, a decalvante que tem uma evolução crônica e é mais comum em homens adultos, a foliculite da barba ou sicosse, é comum ao gênero masculino e como o próprio nome já diz ela se localiza na barba e a pseudofoliculite que são os fios de cabelo encravados. (BORGES,2016)

Tendo em vista o exposto acima, o objetivo deste trabalho é descrever quais os possíveis métodos de tratamento da foliculite. Este trabalho se justifica uma vez que a foliculite é uma infecção que acomete muitas pessoas e poucas sabem o que é, como e onde se trata.

Atualmente existem muitos métodos para se tratar a foliculite tais como: Peeling químico, alta frequência, lasers de diodo. Todos estes métodos possuem estudos comprovando sua eficiência, esta pesquisa pretende reunir estes métodos em um só estudo a nível de informação para profissionais que tem a necessidade de conhecer mais sobre os possíveis métodos de tratamento da foliculite.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso é um estudo qualificativo de Revisão Integrativa da Literatura referentes á “ Abordagem sobre a foliculite e seus possíveis recursos terapêuticos”, visando aprofundar o conhecimento sobre a temática. A revisão de Literatura tem como objetivo reunir todos os trabalhos que já foram publicados, submetendo-os a uma análise de conteúdos específicos, assim torna-se uma atividade essencial no desenvolvimento de trabalhos, tanto acadêmico quanto científico, para evitar a duplicação de pesquisas (GALVÃO; RICARTE,2019).

Foi realizado um levantamento nas bases de dados: Google Acadêmico e Scielo, e dos livros: Doenças da pele - Diagnóstico e Tratamento (WOLFF,et.al. 2015), Rotinas de Diagnósticos e Tratamentos da Sociedade Brasileira de Dermatologia (CUNHA et.al 2013), utilizando cruzamento dos Descritores de Ciências da Saúde (Decs): Foliculite; Recursos Terapêuticos; Estética. Contextualização: o que é foliculite?; quais recursos terapêuticos?; associação recursos terapêuticos e foliculite. Objetivo: Descrever quais os possíveis métodos de tratamento para a foliculite.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nas bases de dados nos idiomas português, inglês e espanhol, sem restrições de país, publicados entre 2018 e 2023, além de bibliografias próprias sobre o assunto, tais como documentos oficiais e orientações técnicas de órgãos competentes. Serão excluídos estudos publicados no formato teses, monografias dissertações, relato de caso e resumos de congressos; artigos disponíveis na íntegra e aqueles que não aborda temáticas sobre pesquisa também serão retirados.

Assim, os artigos e textos analisados, interpretados e apresentados de forma a responder o objetivo deste estudo. Após as etapas de leitura e análise, serão apresentados os resultados em forma de quadro e discutida a literatura a respeito da temática. Além da seção introdutória e de delineamento metodológico, este

trabalho e estrutura em Referencial Teórico, Resultados e Discussões e Conclusão. O Referencial Teórico, capítulo a seguir, está organizado dentro dos seguintes tópicos: a pele, o pelo, a infecção do folículo piloso e os recursos terapêuticos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A PELE

O maior órgão do corpo humano é a pele e ela é responsável por aproximadamente 16% do peso corporal e funciona como uma capa protetora contra agressões externas. A pele possui três camadas, sendo elas a epiderme, derme e a hipoderme. A epiderme é a camada mais superficial da pele e, relativamente fina e resistente sendo avascular, é constituída de células epiteliais achatadas sobrepostas que estão organizadas em germinativa ou basal, espinhosa, granulosa, lúcida e córnea. (DOMANSKY; BORGES et.al,2012; CONCEIÇÃO, 2022)

A segunda camada é a derme que é espessa composta principalmente por colágeno e comum componente pequeno de elastina que lhe permite ter flexibilidade e resistência. Tem capacidade de sustentar a epiderme e participa de processos fisiológicos e patológicos da pele, na derme estão presentes os anexos cutâneos como glândulas sebáceas e sudoríparas, pelos e unhas. (TASSINARY,2019)

A terceira camada e última é a hipoderme, ela é considerada um órgão endócrino, tem a função de armazenar energia, proteger contra choques, modelar o corpo e formar uma manta térmica. (TASSINARY,2019)

3.2 O PELO

O pelos são constituídos por células queratinizadas produzidas pelos folículos pilosos. O folículo piloso possui quatro porções, o infundíbulo que está entre o óstio e o ponto de inserção da glândula sebácea; o acrotríquio que é a porção intraepidérmica do folículo; o istmo, se estende da abertura da glândula sebácea até a inserção do músculo piloerector; e o segmento inferior, constituído pelo restante do folículo piloso, sua parte mais profunda onde está o bulbo capilar (RIVITTI,2014).

Os folículos pilosos estão em quase toda a parte da superfície da pele, exceto na palma das mãos, na planta dos pés, nos lábios e na região

urogenital interna. O folículo é a haste rodeada de revestimento epitelial, contínuo com a epiderme, a glândula sebácea e o músculo eretor do pelo. A função básica do pelo é de proteção contra calor, frio e partículas estranhas do meio ambiente (BORGES e SCORZA,2016).

O ciclo de crescimento do pelo é dividido em três partes: a fase anágena, a fase catágena e a fase telógena. Na fase anágena o cabelo está em constante atividade celular e é denominada como a fase de crescimento, a duração pode durar entre 2 a 5 anos. Na fase catágena ocorre uma transição na qual a matriz para de proliferar e se solta da papila dérmica, movendo-se para a superfície da epiderme. E a última fase, a telógena ocorre a eliminação do cabelo que dura cerca de 2 a 4 meses. (BORGES e SCORZA,2016)

3. 3 INFECÇÃO DO FOLÍCULO PILOSO

As infecções bacterianas geralmente são decorrentes da instalação e disseminação das bactérias na pele, mas também podem ser indício de hipersensibilidade e antígenos bacterianos, sendo primárias ou secundárias. Mesmo com a pele tendo um bom sistema de defesa as bactérias são capazes de se adaptar, é possível citar o efeito supressor de algumas cepas bacterianas sobre outras, como a presença de *staphylococcus epidermidis*, que tem a capacidade de inibir a proliferação do *staphylococcus aureus*. (LUPI e CUNHA,2012).

De acordo com Habif et.al(2015), a foliculite é a infecção do folículo piloso e há muitos tipos, os mais comuns são a foliculite mecânica e a foliculite bacteriana. A foliculite mecânica é decorrente de um trauma persistente ou uso de roupas justas e a bacteriana causada pelo *staphylococcus aureus*.

Existem alguns fatores que podemos predispor o surgimento da foliculite bacteriana , são eles: raspagem de região com pelos, extração com pelos, pinças ou depilação com cera. A obstrução de regiões com pelos podem facilitar o crescimento de microrganismos, formulações tópicas com glicocorticoides também é um fator predisponente (WOLFF et.al,2014)

A foliculite tem a aparência de uma pequena espinha, tem a ponta branca ou amarelada em torno de folículo piloso. A foliculite bacteriana pode acarretar da própria flora bacteriana da pele, podem também surgir de maneira espontânea ou por outros fatores, como suor em excesso, fricção agentes químicos, alterações imunológicas ou roupas apertadas que promovem atrito. A inflamação do folículo

piloso pode produzir lesões de forma aguda ou crônica, quando a inflamação atinge uma camada mais profunda da pele pode surgir a formação de furúnculos, cicatrizes e hiperpigmentação pós-inflamatória. Nos homens a foliculite é mais comum na área da barba, enquanto nas mulheres é mais comum nas regiões pubianas e axilares. (CASTRO et.al.,2018)

3.3.1 TIPOS DE FOLICULITES

A foliculite pode ser superficial ou profunda, a superficial acontece apenas na parte superior do folículo piloso e geralmente abrange crianças e adultos. Ela apresenta uma pequena pústula folicular que depois de rompida e dissecada forma uma crosta e não interfere no crescimento do pelo ou cabelo. Esse tipo de foliculite pode ocorrer em áreas como couro cabeludo, pescoço, tronco, extremidades e mais difícil porém também pode aparecer nas nádegas. (SANTOS et.al.,2017)

Alguns tipos de foliculites superficiais são a foliculite estafilococcia, causada pela bactéria *staphylococcus aureus*, causa coceira, vermelhidão local, pus, e pode ocorrer em qualquer área do corpo que possua pelos. A pseudofoliculite da barba onde os pelos ao serem raspados voltam a crescer e podem se curvar entrando novamente no interior da pele. Este tipo de foliculite causa inflamação local e é mais comum em homens com um fototipo mais alto. Outra coisa que pode acarretar na pseudofoliculite é a depilação com lâmina ou cera na área da virilha, levando a um processo inflamatório e até cicatriz no local. (SANTOS et.al.,2017)

A foliculite profunda é caracterizada pela vermelhidão, presença de nódulos e pus no centro, é uma agravação da foliculite superficial. As áreas acometidas ficam sensíveis, doloridas podendo haver o surgimento de furúnculos e cicatrizes. Na inflamação profunda a infecção se estende por todo o folículo e raiz o que pode levar a destruição do folículo piloso. (ALBUQUERQUE et.al.,2019)

A sicosse de barba é um tipo de foliculite profunda, ele tem origem no sistema imunológico que configura uma reação inflamatória persistente. Apresenta áreas vermelhas com lesões elevadas e pus no centro, a área fica sensível e dolorosa em alguns casos coceira. Ela tem características crônica e pode acarretar na perda definitiva do pelo. (BORGES e SCORZA,2016)

Outro tipo de foliculite profunda é a decalvante, se localiza frequentemente no couro cabeludo, barba e em membros inferiores. Representada por pústulas superficiais que, após a melhora do quadro, evoluem para atrofia do folículo piloso e

a queda comprometido. Tem a evolução crônica e acomete mais homem adulto é encontrados nos pelos do couro cabeludo e barba.(BORGES e SCORZA,2016)

3. 4 RECURSOS TERAPÊUTICOS

3.4.1 Laser de diodo

O laser de diodo é muito eficaz na eliminação da foliculite, promove segurança, conforto e tem um ótimo nível de satisfação dos pacientes, podendo promover até 90% de depilação permanente com uma média de 5 sessões considerando o fototipo específica da pele clara e pelo escuro. A quantidade de sessões depende muito da área a ser tratada, do tipo de pele e qual ciclo o pelo se encontra, é comum a aplicação mínima de 6 sessões mensais. (OLIVEIRA et.al.,2018)

A luz absorvida pode gerar 3 efeitos térmicos, são eles: fototérmico que se trata da destruição por meio do calor local; o fotomecânico gerando ondas de choque e o efeito fotoquímico que trata-se da criação de mediadores tóxicos, como oxigênio singlet ou radicais livre. A aplicação correta e o uso do laser está diretamente ligado ao comprimento de onda usado em cada tratamento, o comprimento específico de 880nm atinge uma maior profundidade tecidual, e há eficiência na remoção do folículo piloso em lesões ao tecido. (OLIVEIRA et.al,2018)

3.4.2 Alta frequência

A alta frequência é um procedimento não invasivo, se trata de um aparelho que apresenta alta frequência e baixa intensidade , com eletrodos de vidros e contém ar de efeito ou gás de cor neon. Quando a corrente elétrica passa nos eletrodos há formação de um campo eletromagnético que transforma o oxigênio em ozônio o que promove a vasodilatação, maior disponibilidade de oxigênio celular, ação analgésica, cicatrizante, anti-inflamatória além de possuir efeito bactericida e antisséptico. (FORMENTON et.al.,2020)

Existem algumas contraindicações sobre a ação das ondas eletromagnéticas no organismo de pessoas com marca-passo cardíaco, pode haver alterações no funcionamento. Também nas mulheres nos três primeiros meses de gestação pois pode afetar a formação do feto e em pacientes com distúrbios de sensibilidade. (SANTOS et.al.,2017)

3.4.3 Peeling Químico

Considerado um ótimo recurso de tratamento para foliculite e pseudofoliculite o peeling químico promove a renovação celular, a remoção de pústulas, redução de hiperpigmentações e facilitando também a saída de pelos. Ela consiste na aplicação de um ou mais agentes ácidos na pele através de pincéis descartáveis ou autoclaváveis faz com que haja uma destruição controlada da epiderme e/ou derme tendo objetivo de renovação dos queratinócitos e remoção dos corneócitos. Os peelings químicos também promovem um melhoramento no aspecto da pele danificada por fatores intrínsecos, extrínsecos e por cicatrizes remanescentes (FERNANDES et.al., 2018, TASSINARI, 2018).

Os peelings podem ser classificados em superficiais, médios ou profundos, dependendo de sua profundidade e também podem ser realizados com vários tipos de substâncias, as coisas dessas substâncias dependem muito sobre como está o aspecto clínico apresentado, tipo de pele e foto tipo cutâneo. (FERNANDES et.al., 2018)

Cada profundidade do peeling atua de uma forma diferente, a superficial age na epiderme causando necrose de parte ou de toda e os principais ativos usados são: os alfa-hidroxiácidos (AHAs), beta-hidroxiácidos (ácido salicílico), ácido tricloroacético (TCA), resorcinol, ácido azelaico, solução jessner, dióxido de carbono (CO₂) sólido tretinoína a 10%. (FERNANDES et.al., 2018)

O peeling médio age na derme papilar causando necrose da epiderme e em parte da derme papilar ou em toda ela. Nesse procedimento é feita uma combinação de substâncias TCA com CO₂, TCA com solução de jessner, TCA com ácido glicólico ou somente TCA e resorcinol. Já o peeling profundo atua na derme reticular gerando a necrose da epiderme e da derme papilar podendo atingir a derme reticular, as substâncias utilizadas são, TCA a 50%, multi Peel e o fenol. (FERNANDES et.al., 2018)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Título	Autores/Ano	Objetivo	Conclusão
Peeling químico como tratamento	FERNANDES et.al., 2018	É fornecer informações sobre o peeling em estética através de um estudo qualitativo, de	Conclui-se que os benefícios do peeling químico são inúmeros, além de ser um tratamento rápido e que traz

estético.		uma revisão bibliográfica através da pesquisa de artigos científicos, evidenciando sua eficácia por profissionais qualificados, com conhecimento científico e técnico, relatando seus efeitos, diferentes tipos e principais indicações.	resultados desde a primeira aplicação, sendo um método eficaz no combate ao envelhecimento cutâneo. Totalizamos que os peelings químicos são métodos seguros e baratos, porém é essencial que o profissional escolha o protocolo ideal para cada paciente, com intenção de alcançar o efeito desejado e minimizar complicações como a hiper e hipocromia e as demais disfunções.
Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento e maturidade.	BERNARDO et.al.,2019	Realizar uma revisão bibliográfica com o intuito de agregar o conhecimento sobre o sistema tegumentar, diante das mudanças que a pele esta suscetível a apresentar com o avanço da idade.	Conclui-se que o tecido tegumentar a principal barreira de proteção é extremamente complexo e vital, mas ao longo dos anos sofre transformações, comprometendo algumas estruturas.
O efeito bactericida da alta frequência no staphylococcus aureus.	FORMENTON et.al.,2020	Verificar a atuação da alta frequência in vitro com diferentes tipos de eletrodos, demonstrando que a ação bactericida da alta frequência está mais ligada a forma de aplicação, formando faíscas, do que ao tempo de contato do eletrodo com o mecanismo.	Através do estudo in vitro sobre a ação do equipamento da alta frequência sobre a bactéria S. aureus, pode-se concluir que as aplicações dos eletrodos standart e fulgurador são capazes de reduzir o crescimento desta bactéria mais ligada a forma de aplicação, formando faíscas, do que o tempo de contato do eletrodo com o microorganismo.
Atuação do laser de diodo na foliculite.	CHIARADIA, EUNICE MARIA; DÉBORA PARREIAS.20	Compreender os resultados do uso desse equipamento na patologia estudada.	Conclui-se que a depilação a laser é um procedimento muito procurado dentro da área da estética devido ao fato de ser o procedimento que mais

	19.		aproxima a eliminação dos pelos, pois em cada aplicação a maioria dos folículos pilosos são destruídos não produzindo mais pelos, fazendo com que não seja necessária a realização constante de métodos depilatórios. Ocorrendo a eliminação total da foliculite no local, resultando na cura da patologia.
--	-----	--	---

Para entender melhor a patologia foliculite torna-se importante o entendimento sobre o tecido tegumentar e a pesquisa feita por Bernardo et.al.,(2019) sobre as alterações anatômicas fisiológicas da pele foram de fundamental importância para este trabalho pois aborda como é a estrutura e as funções da pele. Após a compreensão do que é e como funciona o sistema tegumentar, faz-se necessário determinar o que é a foliculite, e o artigo “Atuação do laser de diodo na foliculite” de Chiaradia Eunice maria e Débora parreiras (2019) foi esclarecedor, não apenas ao explicar sobre o que é foliculite mas também em mostrar a eficácia do laser de diodo em seu tratamento. Assim como Habif et.al.,(2015) no livro “Doenças da pele- Diagnóstico e tratamento” abordou sobre o tema infecção do folículo piloso esclarecendo quais os tipos mais comuns de foliculite que são: a foliculite mecânica e a bacteriana. Porém na maioria dos casos a principal causadora da foliculite é uma bactéria, a staphylococcus aureus, e Formenton et.al.,(2020) trouxe conhecimento sobre a infecção bacteriana e o efeito bactericida da alta frequência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo geral esclarecer o que é foliculite, como é causada, quais são os tipos e quais os plausíveis meios de tratamento da foliculite. Uma vez que a foliculite é uma infecção que afeta muitas pessoas e poucas sabem o que é, como surge e como se trata, é importante entender para recorrer ao melhor tratamento. Com base nos resultados encontrados no desenvolvimento da pesquisa, pode-se indicar que o objetivo proposto foi alcançado.

Dentre os principais resultados, destaca-se que existem diversas maneiras par combater a foliculite, tratamentos que apresentam estudos onde comprovam sua efetividade, como o laser de diodo, alta frequência e peelings químicos. E o que predeterminam o aparecimento da foliculite são comumente o uso de ceras, raspagem na região com pelos, extração com pinças etc.

Ademais, os achados deste trabalho são úteis para ajudar profissionais e estudantes da área da saúde e ajudar também as pessoas que não tem conhecimento algum sobre o assunto, que podem ter a foliculite mas não sabem o que é e nem como se trata.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Beatriz Duarte; SANTOS, Karen Yumi Kaida; GALAN, Karolline Correa Alves; SILVA, Leticia Stefanni Soares da; COELHO, Thais Aguiar; Mariano, ISABELLE Caroline de Siqueira; TALHATI, Fernanda. Tratamento estético para foliculite em homens. **Revista Pesquisa e Ação**, [s. l],p. 35-39,2019.

BERNARDO, ana flávia cunha; SILVA, débora parreiras. PELE: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento a maturidade. **Revista Saúde em Foco**. 11º edição, 2019.

BORGES, Fábio dos Santos; SCORZA, flávia acedo. Terapêutica em estética- conceitos e técnicas.1º edição. Editora: Phorte. 2016.

CASTRO, Andressa Silva de PINHEIRO, David Halen Araújo; CASTRO, Juçara Gonçalves de. Microcorrente no tratamento de foliculite na região glútea: um estudo de caso. **Revista Varia Scientia**, [s. l], v. 4, p. 187-194, 2018.

CHIARADIA, Eunice Maria; SILVA, Débora P. Atuação do laser de diodo na foliculite. **Revista Saúde em Foco**, Itajubá- FEPI. Itajubá/MG. Edição nº 11. 2019.

CONCEIÇÃO, M.G.M. Relatório final de práticas supervisionadas II da clínica escola de estética da faculdade laboro. São Luiz. 2022.

DOMANSKY, C.R; BORGES, L.E. **Manual para prevenção de lesões de pele. Recomendações baseadas em evidências**. Rio de Janeiro: Editora Rubio,2012.

FERNANDES, Aliciara Carlos Flor; COSTA, Larissa Fernandes da; ASSIS, Isabela Bacelar de; PINTO, Liliane Pereira. Peeling químico como tratamento estético. **Revista Saúde em Foco**. São Lourenço / Mg, v. 10, p. 496-503, 2018.

FERNANDES, Nurimar Conceição; MAGALHÃES, Taissa Cañedo; QUINTELLA, Danielle Carvalho; CUZZI, Tullia. Foliculite supurativa crônica de couro cabeludo: desafio terapêutico. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, [S.L.], v. 10, p. 40-43, 2018.

FORMENTON, L. .; RIBEIRO DE SOUZA, C.; SILVEIRA BARSOTTI , N. . Efeito bactericida da alta frequência no staphylococcus aureus. **Revista Científica de Estética e Cosmetologia**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 8 – 14, 2020.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) volume:6, número: 1, páginas: 57-73, 2019.

HABIF, thomas p. et al. Doenças da pele- diagnóstico e tratamento. 3º edição. Rio de janeiro: Livraria e Editora REVINTER Ltda. 2015.

LUPI, omar; CUNHA, paulo r. Rotinas de diagnóstico e tratamento da sociedade Brasileira de dermatologia. 2º edição. São paulo: AC farmacêutica. 2013.

OLIVEIRA, D. A.; SILVA, A. P.; BACELAR, R. U. A.; PEREIRA, L. P. Depilação a Laser– Revisão de Literatura. Faculdade São Lourenço – UNISEPE – São Lourenço/MG. *Revista Saúde em Foco*. Edição nº 10. Ano 2018.

RIVITTI, evandro a. **Manual de dermatologia clínica de Sampaio e Rivitti**. 1º edição. São paulo: Artes médicas, 2014.

SANTOS, Gisele Alves dos; NOVO, Patrícia Augusta Alves. Efeito do alta frequência após a depilação – revisão de literatura. Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, Pr, p. 01-11, 2017.

TASSINARY, João. Raciocínio clínico aplicado á estética facial. 1º edição. Editora: Estética experts.2019.

WOLF, klaus; JOHNSON, richard a.; SAAVEDRA, arturo p. **Dermatologia de fitzpatrick- atlas e texto**. 7º edição. Porto alegre: AMGH, 2015.