

# CONIC·SEMESP

14º Congresso Nacional de Iniciação Científica

**TÍTULO:** MICRODERMOABRASÃO - PEELING DE DIAMANTE NA CICATRIZ DE ACNE

**CATEGORIA:** EM ANDAMENTO

**ÁREA:** CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

**SUBÁREA:** CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

**INSTITUIÇÃO:** FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS

**AUTOR(ES):** JÉSSICA DUANE COSTA SILVA, ANANDA JANUARIO MARANINI, ANE CAROLINE ALVES DE JESUS, RAYSA GABRIELLE FERREIRA SANTANA, RENATA SOUZA ARAM

**ORIENTADOR(ES):** ANDRÉIA DIAS

Realização:



Apoio:



## **RESUMO**

Atualmente a busca incansável pela beleza vem crescendo cada vez mais, independente de classe social e estilo de vida. Uma das disfunções que mais levam os clientes as clinica de estética é a acne e suas cicatrizes. A acne é uma afecção dermatológica que atinge o folículo pilossebáceo de algumas áreas do corpo, sendo bastante frequente em adolescentes. A microdermoabrasão faz uma esfoliação progressiva na superfície cutânea, removendo células queratinizadas e estimulando a produção de colágeno e elastina, promovendo uma pele mais fina e macia e consequentemente melhora na aparência das cicatrizes de acne. Trata-se de um estudo bibliográfico. A presente pesquisa bibliográfica tem como objetivo relatar os benefícios da microdermoabrasão em cicatrizes de acne.

## **INTRODUÇÃO**

A epiderme é constituída por sistema ceratinocítico, composto por células epiteliais denominadas queratinocitos responsáveis pelo corpo da epiderme e seus anexos, pelas unhas e glândulas (AZULAY, 2007).

A glândula sebácea é um dos anexos da epiderme, e tem função de secretar o sebo. Devido ao seu mau funcionamento causa a acne (AZULAY, 2007).

A acne resulta de uma alteração no padrão de ceratinização da unidade pilossebácea na qual o material ceratinoso torna-se mais denso e bloqueia a secreção de sebo, causando uma inflamação denominada de pápula, pústula e nódulo. A ruptura e a inflamação intensa causam as cicatrizes (WOLF; JOHNSON, 2011).

A acne pode deixar seqüelas na pele como cicatrizes hipertróficas e hipotróficas. (PINNELL. ET. AL, 1995).

As cicatrizes são resultados de alguma lesão inflamatória e estão associadas a um aumento ou diminuição do colágeno (PLEWIG; KLIGMAN, 2000).

Um dos tratamentos estéticos indicados para melhorar a aparência dessa disfunção é a microdermoabrasão ou peeling de diamante destinado a uniformização da pele (PINNELL. ET. AL. 1995).

O processo de microdermoabrasão produzirá uma renovação celular da capa córnea da epiderme (GUIRRO; GUIRRO, 2002).

## **OBJETIVO**

Este estudo teve como objetivo verificar a ação da microdermoabrasão peeling de diamante na cicatriz de acne.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica onde a pesquisa foi elaborada com a leitura de livros e trabalhos científicos.

## **DESENVOLVIMENTO**

A pesquisa se iniciou com uma leitura detalhada do material bibliográfico, onde foram analisados e selecionados os pontos mais importantes para a interpretação e realização do estudo bibliográfico.

## **RESULTADOS PRELIMINARES**

A microdermoabrasão permite a homogeneização tecidual, pelo linchamento de suas extremidades e incremento proteico da região depressiva; esse fato é alcançado devastando-se a borda da cicatriz. O resultado é a sensação de uma pele renovada visivelmente mais delgada e suave ao tato (BORGES, 2006).

Devido ao linchamento proporcionado pela microdermoabrasão, ocorre uma regeneração da epiderme, sendo assim ela é constantemente renovada por meio da multiplicação das células da camada basal (MICHALANY; MICHALANY, 2002).

Certificou-se nesse trabalho que os benefícios da microdermoabrasão, mais conhecido como pelling de diamante em cicatrizes de acne, visto que estudos bibliográficos apontam que a microdermoabrasão realiza a homogeneização do tecido cicatricial, realizando a regeneração da epiderme, aumentando a atividade proteica e conseqüentemente deixando as cicatrizes menos visíveis e próximas a textura do tecido normal.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AZULAY, L. A. et al. **Atlas de Dermatologia: da semiologia ao diagnóstico**. Rio de Janeiro: 1º Ed. Elsevier, 2007.

BORGES, F. D. S. **Dermato-funcional: Modalidades Terapêuticas nas disfunções estéticas**. São Paulo 2º Ed. Phorte, 2006.

GUIRRO, E. C. O; GUIRRO, R. R. J. **Fisioterapia dermatofuncional; Fundamentos e recursos.** 2º Ed. Manole. Barueri. 2002.

MICHALANY, J; MICHALANY, N.S. **Anatomia e histologia da pele.** São Paulo. Lemos. 2002.

PINNELL, S. R. et.al. **Formulário dermocosmético. Revista de cosmiatria e medicina estética.** 1995.

PLEWIG, G; KLIGMAN, A. M. **Acne e Rosácea.** 3º Ed. Berlin. Espringer Verlag. 2000.

WOLF, K; JOHNSON, R. A. **Dermatologia de Fitzpatrick.** 6º Ed. Porto Alegre. AMGH. 2011.