

**INSTITUTO NACIONAL DE ENSINO SUPERIOR E PESQUISA  
CENTRO DE CAPACITAÇÃO EDUCACIONAL**

**POLLYANA MAYARA BARBOSA NEVES**

**O USO DO MICROAGULHAMENTO PARA O TRATAMENTO DE  
CICATRIZES DE ACNE**

**RECIFE  
2017**

**POLLYANA MAYARA BARBOSA NEVES**

**O USO DO MICROAGULHAMENTO PARA O TRATAMENTO DE  
CICATRIZES DE ACNE**

Monografia apresentada ao Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa e Centro de Capacitação Educacional, como exigência do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Biomedicina Estética.

Orientador: Prof. Esp. Matheus Henrique M. Ferreira

**RECIFE  
2017**

Catálogo na Fonte  
Taciana Feijó – CRB/4- 1626

N 511u Neves, Pollyana Mayara Barbosa, 1986 -

O uso do microagulhamento para o tratamento de cicatrizes de acne. /  
Pollyana Mayara Barbosa Neves - Recife: O Autor, 2017.  
33f.

Orientador: Prof. Esp. Matheus Henrique M. Ferreira.  
Monografia (Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Biomedicina Estética.) -  
Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa e Centro de Capacitação  
Educativa, Recife, 2017.  
Resumo em português e inglês  
Inclui Referências e anexo

1. Acne. 2. Cicatrizes. 3. Tratamento. 4. Estética. 5 Microagulhamento.  
I. Ferreira, Matheus Henrique M. II. Título.

CDD 616.5

**POLLYANA MAYARA BARBOSA NEVES**

**O USO DO MICROAGULHAMENTO NO TRATAMENTO DE  
CICATRIZES DE ACNE**

Monografia apresentada ao Instituto Nacional de Ensino Superior e Centro de Capacitação Educacional, como exigência do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Biomedicina Estética.

Recife, 06 de dezembro de 2017.

**EXAMINADOR**

Nome: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_

**PARECER FINAL:**

---

---

---

---

---

Dedico este trabalho à minha mãe pelo amor incondicional e por todo apoio e cuidado.

## **AGRADECIMENTOS**

“Embora eu não soubesse que rumo seguir, nem por onde começar ou como proceder, dentro de mim havia uma certeza: que Deus sabia e Ele poderia me indicar que rumo eu deveria seguir”. Apesar de muitos obstáculos que passei, graças a Deus e à ajuda dos meus entes queridos e alguns amigos, consegui chegar até aqui. Quero agradecer a Deus por sempre me guiar e ajudar. À minha mãe Noeme e ao meu pai José Jota, por acreditarem em meus sonhos e sonharem comigo. Muito obrigada por todo apoio de vocês! Agradeço à minha irmã Niédja por ter me estimulado a entrar na área da Estética. Ao meu esposo Sidney por todas as vezes que me acompanhou nas aulas e cuidou de mim. Sou grata à minha querida amiga June, por toda dedicação e apoio, sempre que estive assistindo às aulas em São Paulo. Agradeço aos meus queridos amigos e professores Dra. Eunice Mendes e Dr. Wilson Mendes! Vocês foram um divisor de águas no meu aprendizado, além de grandes amigos. Aos meus orientadores Dr. Matheus Macêdo e Gustavo Dimech. A todos vocês, muito obrigada!

## RESUMO

A cada dia, cresce o número de pacientes nas clínicas de Estética, em busca de um tratamento que amenize as cicatrizes provocadas pela Acne, devido ao desconforto que estas provocam na autoestima destas pessoas. Sendo assim, inúmeros tratamentos são utilizados para este fim, e dentre eles está o microagulhamento, que se tornou uma técnica bastante utilizada. Contudo, este estudo tem como objetivo geral apresentar a eficácia desta para o tratamento das cicatrizes de acne. Como objetivos específicos busca mostrar a acne como uma doença dermatológica, analisando as suas principais causas e consequências, abordando o microagulhamento como um possível tratamento para as cicatrizes desta patologia, identificando os benefícios e os cuidados necessários para o uso deste procedimento estético. A metodologia utilizada é de natureza bibliográfica, em que alguns artigos e revistas científicos são analisados e apresentados, na tentativa de mostrar se existe, de fato, eficácia neste recurso, considerando todos os seus benefícios, mas expondo os devidos cuidados que os pacientes deverão tomar, ao escolherem o microagulhamento como ferramenta para que o bem-estar com a própria imagem não seja apenas uma fantasia, mas uma realidade.

Palavras-chave: Acne; Cicatrizes; Tratamento; Estética; Microagulhamento.

## **ABSTRACT**

Every day, the number of patients in the Aesthetic clinics grows, in search of a treatment that softens the scars caused by Acne, due to the discomfort that these cause in the self-esteem of these people. Thus, numerous treatments are used for this purpose, and among them is the microneedle, which has become a widely used technique. However, this study has as its general objective to present its effectiveness for the treatment of acne scars. As specific objectives it seeks to show acne as a dermatological disease, analyzing its main causes and consequences, approaching the microneedle as a possible treatment for the scars of this pathology, identifying the benefits and necessary care for the use of this cosmetic procedure. The methodology used is of a bibliographic nature, in which some scientific articles and journals are analyzed and presented, in an attempt to show if there is, in fact, effectiveness in this resource, considering all its benefits, but exposing the due care that the patients should take, choosing micro-relief as a tool so that well-being with the image itself is not just a fantasy but a reality.

**Keywords:** Acne; Scars; Treatment; Aesthetics; Microneedle.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>1. OS PRINCÍPIOS FISIOLÓGICOS DA ACNE E SEUS PRINCIPAIS TRATAMENTOS.....</b>	<b>10</b>
1.1 ACNE: CONCEITO E SUAS PRINCIPAIS CAUSAS.....	10
1.1.1 Medidas Preventivas e alguns tratamentos para a acne.....	12
<b>2. IDENTIFICANDO OS DIFERENTES TIPOS DE CICATRIZES DE ACNE.....</b>	<b>17</b>
2.1 OS TIPOS DE CICATRIZES DE ACNE.....	17
2.1.1 As técnicas mais utilizadas para o tratamento de cicatrizes de acne.....	19
<b>3. O MICROAGULHAMENTO NO TRATAMENTO DE CICATRIZES DE ACNE...23</b>	
3.1 A TÉCNICA DO MICROAGULHAMENTO.....	23
3.1.1 O microagulhamento e os seus cuidados.....	28
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>

## INTRODUÇÃO

É interessante observar que, a cada dia, cresce o número de pessoas que buscam uma aparência cada vez mais saudável, livre de qualquer imperfeição estética. Considerando esta procura cada vez maior por recursos que supram estas expectativas, vários tratamentos são desenvolvidos ou aperfeiçoados, na tentativa de corresponder às necessidades e anseios daqueles que buscam uma sensação de conforto, quando estão diante de um espelho.

Dentre os grandes adversários do bem-estar de várias pessoas está a acne, que tem como causa inúmeros fatores, podendo gerar várias lesões na pele, ocasionando cicatrizes profundas, abalando, consideravelmente, a autoestima de grande parte dos indivíduos acometidos por este problema. Neste contexto, é fundamental conhecer as principais causas, assim como os tipos de cicatrizes provocados por esta patologia, apresentando as vantagens no tratamento destas sequelas através da utilização do microagulhamento, assim como os cuidados necessários para a eficácia desta técnica.

A busca por este tipo de tratamento cresce todos os dias, e o microagulhamento é um dos grandes responsáveis por cuidar de peles com estrias, com cicatrizes ocasionadas por acne ou queimaduras, sendo utilizado inclusive, para o rejuvenescimento facial. É realizado através da perfuração da pele, com pequenas agulhas, sem comprometer a epiderme, permitindo que haja um grande estímulo na produção de elastina e colágeno na região tratada. Tem como uma das grandes vantagens o preço mais acessível, comparado a outros tratamentos para os mesmos problemas. Neste contexto, surge a problemática: o microagulhamento é realmente eficaz para o tratamento das cicatrizes de acne?

Sabe-se que é um tratamento cada vez mais procurado no campo da estética, por não comprometer a área que passará pelo procedimento, diferente das que se submetem à peelings ou lasers.

A metodologia utilizada é de natureza bibliográfica, em que vários autores são analisados e citados, dando fundamentação teórica ao estudo, apresentando o microagulhamento como um importante procedimento estético e as suas particularidades técnicas, através de artigos científicos e revistas científicas, disponíveis em sites.

Sendo assim, cabe destacar que a finalidade de todo tratamento estético é fazer com que o paciente faça as pazes com a própria imagem, fortalecendo o elo que existe entre este e o espelho, oferecendo as condições necessárias para que seja reestruturada a autoestima destas pessoas e, conseqüentemente, o seu bem-estar, e o microagulhamento é visto como um recurso para que este cenário seja possível.

Como objetivo geral, este estudo busca descrever o uso do microagulhamento para o tratamento de cicatrizes de acne, mostrando a acne como uma patologia, analisando as suas principais causas e conseqüências, abordando o microagulhamento como um possível tratamento, identificando os benefícios no uso deste procedimento estético.

## **1. OS PRINCÍPIOS FISIOLÓGICOS DA ACNE E OS SEUS PRINCIPAIS TRATAMENTOS**

Considerada como um dos grandes empecilhos para o bem-estar de muitas pessoas, a acne é uma patologia que pode deixar muitas cicatrizes. Para compreender melhor esta doença, é necessário conhecer quais são os reais fatores para o seu surgimento, os tratamentos mais eficazes, assim como as medidas que poderão ser tomadas para evitar tal problema, caso elas existam.

### **1.1 ACNE: CONCEITO E PRINCIPAIS CAUSAS**

A acne é definida como uma doença dermatológica crônica que pode se apresentar por um tempo determinado ou afetar constante e intensamente o indivíduo portador desta patologia. Os “famosos” cravos e espinhas são provenientes do processo inflamatório dos folículos pilosebáceos e das glândulas sebáceas existentes na pele. “Essa estrutura ocorre pela obstrução do orifício de saída da unidade pilosebácea, com acúmulo de secreções, restos celulares e algumas vezes um ácaro: o demodex folliculorum” (BRENNER et. al., 2006, p. 258). Os sintomas de acne são variáveis de pessoa para pessoa e se apresentam, na maioria das vezes, em intensidades consideradas leves e moderadas.

Responsável por muitos incômodos, principalmente estéticos, a acne é o objeto de estudo de muitos pesquisadores pelo mundo inteiro que buscam uma cura e prevenção definitiva para essa dermatose crônica. Apesar de parecer simples, pode provocar sensações físicas desagradáveis como coceiras, dores e marcas, muitas vezes, permanentes na pele. Além de causar desconforto físico, normalmente mexe com questões emocionais nos indivíduos acometidos por este problema (SUDO; FILHO, s. d.).

É interessante destacar que esta patologia pode se desenvolver em tamanhos, formatos e gravidades diferentes. É justamente por se apresentar em vários tipos e aspectos que recebe classificações diferenciadas para serem identificadas e tratadas clinicamente; são elas:

Acne grau I: (Acne comedogênica não inflamatória) Apresenta pele oleosa, comedões abertos e comedões fechados. Acne grau II: (Acne papulopustulosa inflamatória) Apresenta pele oleosa, comedões abertos, comedões fechados, pápulas, pústulas, nódulos e cistos. Acne grau III: (Acne nódulo-cística inflamatória) Apresenta pele oleosa, comedões abertos e comedões fechados. Acne grau IV: (Acne fulminante) Forma infecciosa e sistêmica da acne, de causa desconhecida e início abrupto, que acomete predominantemente o sexo masculino. Apesar de rara é devastadora e grave. (GOMES, 2006, apud SUDO; FILHO, s. d., p. 04)

Ainda com relação à classificação e tipo de acne, considerando que há uma variação, acontece “de acordo com o seu grau de acometimento, em leve, moderada e grave e tipologicamente, em acne vulgar, hiperandrogênica, iatrogênica, cosmética, da mulher adulta, entre outras” (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011, p. 01).

Inúmeros fatores podem desencadear o surgimento da acne. O que pode variar é o tipo e grau da patologia, como a idade e sexo da pessoa acometida pelo problema. Sabe-se que tanto homem quanto a mulher apresentam hormônios masculinos e femininos com a quantidade proporcional à sua anatomia. Ou seja, mulher apresenta mais hormônios femininos e o homem desenvolve mais hormônios masculinos (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011).

Durante a puberdade e a adolescência, o indivíduo passa por um processo de elevação no nível hormonal, para que o corpo se ajuste e adapte às características sexuais anatômicas a que pertence. Esse processo de turbilhão hormonal faz com que as glândulas sebáceas existentes na pele aumentem o seu volume nas partes do corpo em que a acne é mais comum. Por esta razão, inúmeros adolescentes são acometidos por esta doença dermatológica. “Vários são os fatores que influenciam a gravidade do quadro e o seu surgimento. Porém a elevação da carga hormonal com as modificações características da pele são os principais responsáveis” (BRENNER *et. al*, 2006, p 258).

Contudo, é válido ressaltar que cravos e espinhas não são exclusivos de garotos e garotas extremamente jovens. Ela pode acometer o indivíduo até a maturidade, uma vez que motivos externos (estresse, problemas de menstruação, tipo de trabalho, clima) podem contribuir para o surgimento de cravos e espinhas através do estímulo hormonal na pessoa acometida pela dermatose. “A acne é, freqüentemente, uma manifestação temporária da puberdade, correlacionando-se

mais com a idade puberal do que com a idade cronológica. Entretanto pode acompanhar o indivíduo até os 30 anos de idade” (BRENNER *et. al*, 2006, p. 258).

Quanto às consequências emocionais, Figueiredo *et al.* (2011a) falam sobre a sensação de rejeição que inúmera pessoa com esta patologia tem, apresentando, inclusive, o fato de que muitos adolescentes, vítimas desta doença, cometem suicídio por se sentirem excluídos da sociedade, em especial jovens do sexo masculino. Sabe-se que este é um período bastante delicado na vida do ser humano, em que a necessidade de agradar as outras pessoas é bastante forte, sendo, muitas vezes, um grande objetivo.

Por ainda não saber lidar com certas frustrações, muitos adolescentes acreditam que não existe mais motivos para continuar a viver, antes mesmo de buscar um tratamento dermatológico, ou psicológico, em especial, quando olham a própria imagem em um espelho, considerando que o rosto é a região mais afetada pela acne.

O envolvimento quase universal da face (a área mais visível e a mais investida da função de comunicação não verbal) acentua a estranheza e a revolta com que o adolescente assiste às transformações do seu corpo e, conseqüentemente, a fragilidade narcísica própria desta fase da vida. No plano interpessoal as conseqüências são por vezes avassaladoras, particularmente se tomarmos em linha de conta que a adolescência se caracteriza pela necessidade de agradar/seduzir a outrem, que não apenas os progenitores, mediante a adoção de estratégias de afirmação, em que o físico e o visual assumem papel predominante (FIGUEIREDO *et al*, 2011, p. 61).

Neste contexto, observa-se que a acne pode causar danos que ultrapassam as questões dermatológicas. O impacto psicossocial que muitas pessoas enfrentam é, muitas vezes, uma das graves conseqüências desta patologia. Diante deste cenário, é importante que os profissionais estejam abertos para conversar com pacientes, quanto às suas dúvidas, angustias e incertezas, mostrando que existem tratamentos à disposição e que além dos devidos cuidados, a paciência será uma importante aliada para que se alcance um resultado satisfatório (FIGUEIREDO *et. al*, 2011).

### **1.1.1 MEDIDAS PREVENTIVAS E ALGUMAS TÉCNICAS DISPONÍVEIS PARA O TRATAMENTO DA ACNE**

À medida que o mundo evolui, em todo o seu contexto, a preocupação com questões estéticas cresce entre as pessoas. Os indivíduos, em geral, mostram-se cada vez mais voltados aos cuidados com o corpo, dos mais simples aos mais complexos, buscando soluções ou prevenções muitas vezes dolorosas, a fim de estarem com uma imagem considerada socialmente impecável (BRENNER *et al*, 2006).

Os tratamentos interventivos contra a acne também evoluíram. Todos os dias, cientistas se dedicam a estudos aprofundados buscando métodos mais eficazes para amenizarem ou até mesmo reverterem os danos dermatológicos causados pela doença inflamatória crônica em questão, bem como a sua cura (BRENNER *et. al*, 2006).

Contudo, para alguns autores, existem cuidados diários que podem contribuir para uma melhora significativa desta doença, como limpeza de pele com antissépticos dermatológicos em geral, esfoliação com cosméticos populares ou com produtos naturais; entretanto, é importante destacar que, dependendo da gravidade da acne, estes procedimentos podem não surtir nenhum efeito (BRENNER *et al*, 2006). De acordo com estes autores:

Alguns cuidados do dia-a-dia podem auxiliar o tratamento da acne. A lavagem das áreas afetadas várias vezes ao dia tem pouco efeito, excetuando--se a melhoria do aspecto da face oleosa. Qualquer sabonete de boa qualidade pode ser utilizado. Sabonetes antibacterianos não são particularmente benéficos, os abrasivos podem esfoliar a pele, mas também podem irritá-la e diminuir a aderência ao tratamento. As compressas de água quente ajudam a amolecer os comedos, tornando a sua remoção mais fácil (BRENNER *et al*, 2006, p. 260).

Entretanto, existem autores que discordam que os tratamentos tidos como “caseiros” possam melhorar qualquer tipo de manifestação da acne; pelo contrário, afirmam que estes procedimentos podem chegar até a piorar o quadro da doença, considerando que, muitos pacientes acabam desanimados após tantas tentativas sem sucesso (FIGUEIREDO *et al.*, 2011b). Sendo assim, estes autores afirmam que:

Muitas vezes os doentes e os seus familiares manifestam o seu desânimo pelo fracasso dos inúmeros tratamentos já efectuados, que, na maioria dos casos, são a utilização de cosméticos ou produtos populares, ou ainda limpezas de pele. Este historial não constitui em si nenhum tratamento e pode mesmo ser causa de agravamento (FIGUEIREDO *et al.*, 2011b, p. 67).

Com relação ao uso de cosméticos para o tratamento da acne, Figueiredo *et al.* (2011b, p. 69) defendem que estes “devem ser considerados não como agentes terapêuticos, mas como coadjuvantes no tratamento da acne”. Neste contexto, é interessante observar que todo procedimento destinado ao tratamento da acne alcança algum resultado positivo porque, praticamente, todos possuem os mesmo objetivos, que são a diminuição da oleosidade na pele e eliminar qualquer possível inflamação, dentre outras. Sendo assim, Figueiredo *et. al* (2011b. p. 66) mostram que:

Quatro objetivos fundamentais são a base das diferentes terapêuticas utilizadas: controlar a hiperqueratose de retenção, diminuir a produção de sebo, reduzir a população bacteriana e eliminar a inflamação. Estas orientações permitem, de um modo geral, controlar todo o tipo de acne, evitar as recaídas, minimizar o sofrimento dos doentes e prevenir as sequelas da doença.

É importante destacar que os cuidados que o indivíduo pode ter em relação à diminuição da acne, podem até não evitá-la, mas reduz seus efeitos e suas ocorrências. Esses cuidados podem estar relacionados à higienização da pele para reduzir a oleosidade proveniente das glândulas sebáceas, com a utilização de sabonetes específicos. Mudança de hábitos alimentares, exposições excessivas ao sol, uma vez que o calor pode acometer o aparecimento de acnes, evitar o stress ou qualquer descontrole emocional também pode ser um diferencial importantíssimo para evitar efeitos desconfortáveis à pele (FIGUEIREDO *et al.*, 2011b).

O tratamento da acne, segundo Monteiro (2009 apud ZUCHETO *et al.*, 2011, p.05), precisa acontecer “o mais precoce possível, para evitar cicatrizes físicas e psicossociais, devendo abordar todos ou o máximo possível de fatores envolvidos na etiopatogenia da doença”. Por ser relacionada à vitalidade e à juventude, a pele precisa ter o aspecto mais perfeito possível. Se a acne pode causar cicatrizes, maior que o desconforto físico é o desconforto emocional, principalmente entre os jovens, que têm na aparência uma forma de aceitação no meio em que se socializa, e para mulheres que visam ter a perfeição como companheira inseparável.

Para cada caso, recomenda-se um tratamento específico e diferenciado, uma vez que, a acne apresenta-se de forma diversa, variando de uma pessoa para outra. Em casos mais simples, medicamentos mais leves são recomendados, como os antibióticos tópicos, em dosagens equilibradas conforme a necessidade, sempre

sob a orientação de um profissional. Algumas técnicas são utilizadas como lasers, peelings químicos, alternativos, dentre outros (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011).

A respeito do tratamento clínico da acne, a literatura evidencia a existência de várias técnicas e métodos de tratamento, que apresentam bons resultados no que diz respeito à melhora do aspecto geral da pele e contenção do grau de acometimento desta afecção dermatológica. Na maioria dos casos as técnicas de tratamento para a acne são escolhidas de acordo com o grau de acometimento da acne e a sua tipologia (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011, p.04 – 05).

Quanto aos possíveis tratamentos, ainda de acordo com estes autores, poderão ser divididos em profiláticos, medicamentosos, cirúrgicos e alternativos, como mostram Araújo, Delgado e Marçal (2011, p.04 – 05):

[...] podemos dividir o tratamento da acne em: profilático (cuidados higiênicos e alimentares), medicamentoso (uso de antiinflamatórios, antibióticos, cosméticos etc.), cirúrgico, terapêutico (limpeza de pele, luz pulsada e etc.) e alternativo (acupuntura, fitoterapia e etc.) (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011, p.04 – 05).

Existem casos em que se torna necessário recorrer à intervenções cirúrgicas. Entretanto, “tratamento cirúrgico da acne por sua vez, somente é indicado para os casos em que existe a necessidade da extração de comedões, drenagem e extirpação de quistes e Injeção intralesional de corticoides” (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011, p. 04).

Cada tratamento estético é direcionado para um tipo de acne diferente, de acordo com finalidades e recomendações do profissional responsável pelo tratamento. Para que seja definido um procedimento, é necessário que o paciente seja avaliado por um profissional capacitado, que identifique o seu tipo de pele, assim como as suas necessidades.

[...] são inúmeras as possibilidades terapêuticas para o tratamento da acne, as quais são dependentes sobre tudo da tipologia da afecção sendo, portanto de fundamental importância que todo e qualquer profissional que trabalhe com estética e que venha tratar pacientes com acne informe seus pacientes sobre a natureza da acne e sobre o caráter autolimitado dos tratamentos, pois a maioria deles tem a sua ação limitada a eliminar as lesões acnéicas e a prevenir suas complicações (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011, p. 05).

Há também busca por tratamentos alternativos orientais que prometem resultados também eficazes, porém com o diferencial de serem menos invasivos. São eles a acupuntura e a fitoterapia. Os resultados dessas terapias vêm sendo pesquisados e os cientistas já reconhecem evidência das diminuições da oleosidade dérmica, das inflamações resultantes da acne. Os tratamentos orientais prometem também tratar o lado psicossocial e hormonal (ARAUJO; DELGADO; MARÇAL, 2011). De acordo com estes autores:

[...] o tratamento alternativo para os casos de acne envolvem o uso das técnicas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), como a acupuntura, auriculoterapia, fitoterapia e etc. Técnicas estas de tratamento que vem sendo amplamente pesquisadas nos últimos anos. E as quais diversos estudos científicos tem evidenciado que nos casos de acne tais técnicas promovem a redução da a oleosidade da pele, do quadro inflamatório da acne, além de melhorar o aspecto geral da pele e de promover o equilíbrio homeostático do paciente submetido a este tipo de terapia tanto do ponto de vista físico, psíquico, emocional e hormonal (ARAUJO; DELGADO; MARÇAL, 2011, p. 04 - 05).

Quanto à duração dos diferentes tipos de tratamento, é algo bastante relativo. Sabe-se que não são técnicas que alcançam resultados imediatos. Existe um tempo para a pele corresponder às expectativas, variando de uma pessoa para outra. Neste quesito, é fundamental destacar que nem sempre um tratamento que surte efeitos positivos em um paciente poderá fazer o mesmo em outro, durante o mesmo período. O trabalho de um profissional capacitado é essencial para a escolha do melhor procedimento (FIGUEIREDO *et al.*, 2011b). Sendo assim, estes autores afirmam que:

A resolução da acne demora tempo. Não se pode esperar que antes de 6 a 8 semanas sejam visíveis mais do que os resultados iniciais. São ainda necessários, muitas vezes, ajustamentos individuais. Dado a multiplicidade dos fatores envolvidos o tratamento não pode ser estereotipado, deve ser individualizado. Na realidade o sucesso de uma terapêutica num doente é, por vezes, o fracasso noutra. Por isso é necessária a intervenção de um especialista na associação de tratamentos tópicos, sistêmicos e de procedimentos vários, e ainda de inúmeras subtilezas terapêuticas que vão desde a higiene à camuflagem (FIGUEIREDO *et al.*, 2011b, p. 67).

O tratamento, de modo geral, pode aparentar ser doloroso e complexo, mas com devidas precauções, os danos podem ser minimizados, consideravelmente, mesmo com ações mais simples. Neste contexto, após o tratamento da acne, dependendo do grau desta patologia, certamente, o paciente ficará com algumas

cicatrizes. É importante destacar que existem vários tratamentos para estas sequelas. Entretanto, antes de escolher o procedimento que será utilizado, é necessário identificar cada tipo de cicatriz para buscar a melhor técnica a ser aplicada, contribuindo para uma pele com o aspecto cada vez mais saudável (FIGUEIREDO *et al.*, 2011b).

## **2 - IDENTIFICANDO OS DIFERENTES TIPOS DE CICATRIZES DE ACNE**

Para escolher os tratamentos próprios para cada paciente, é importante que o profissional identifique cada tipo de pele e suas respectivas necessidades. Quanto aos tratamentos de cicatrizes de acne, é fundamental conhecer as particularidades de cada tipo para só aí, definir a técnica mais apropriada. Este capítulo apresentará os diferentes tipos de cicatrizes de acne e os principais tratamentos disponíveis.

### **2.1 OS TIPOS DE CICATRIZES DE ACNE**

A acne, em si, quando manifestada, já abala consideravelmente a autoestima do indivíduo, sendo, no caso, um grande empecilho para o seu bem-estar. A busca por tratamentos é cada vez maior. Entretanto, após tratada, ainda existe uma nova etapa, que é a remoção das marcas causadas por esta doença dermatológica ou a melhora do aspecto da pele, dependendo do quadro do paciente. (COELHO, 2014)

Além de passar por um período de desconforto com a acne, muitas pessoas sofrem com as consequências desta patologia. De forma moderada ou severa, muitas cicatrizes, principalmente na face, são a prova de que esta doença fez parte da vida do paciente, sendo este um dos principais motivos para as clínicas de estética serem tão procuradas.

As cicatrizes de acne ocorrem devido a um processo inflamatório que acontece no folículo pilocebáceo, mas nem sempre essas sequelas são causadas pela infecção. Esses acontecimentos danificam a aparência da pele podendo deixar sequelas em sua superfície. A face é a região do corpo mais afetada e exposta a essas afecções, podendo interferir não só na autoestima como também na convivência social para quem as possui (MELO, 2012, *apud* COELHO, 2014, p 03).

Para escolher o melhor procedimento, o profissional deve primeiro identificar o tipo de cicatriz apresentado pelo paciente. “A severidade das lesões é variada, desde cômédos isolados até nódulos dolorosos e cicatrizes deformantes, o que justifica a procura dos pacientes e a preocupação do médico” (BRENNER et. al., 2006, p. 258).

As cicatrizes de acne podem ser hipertróficas, distróficas ou deprimidas. De acordo com a classificação de Kanduc e Trindade (2003 apud METELMANN et al., 2010, p.337) em cada uma delas há subtipos, podendo as hipertróficas serem quelóideanas, hipertróficas, papulosas ou pontes, e as distróficas e deprimidas, distensíveis ou não distensíveis.

É importante considerar que cada tipo de cicatriz possui as suas particularidades e necessidades. Identificá-las é indispensável para que o tratamento correto aconteça. Coelho (2014) faz uma análise sobre as características de cada tipo, quanto à sua formação e aspecto. De acordo com esta autora, as hipertróficas são formadas por excessiva produção de colágeno e possui uma cor rosada, mas que, após um período, a coloração poderá igualar à pele saudável. Quanto às cicatrizes quelóideanas, a autora afirma que são formadas pela produção excessiva de tecido fibroso, surgindo com maior frequência em pessoas propensas ao seu aparecimento.

As sequelas papulosas, ainda de acordo com Coelho (2014), são mais frequentes no tronco e região mentoniana; são elevações que desaparecem da superfície ao serem tracionadas. Com relação às cicatrizes destróficas e às deprimidas, Coelho (2014, p. 04) diz que:

As cicatrizes distróficas possuem forma irregular em que seu fundo pode apresentar-se branco e atrófico ou regiões fibróticas espessas, podendo também reter substância sebácea ou purulenta. As sequelas tipo deprimidas apresentam-se como distensíveis e não distensíveis, onde as deprimidas distensíveis dividem-se em dois grupos, sendo ondulações ou vales que após a tração da pele desaparecem. As retrações após serem tracionadas permanecem aderidas não alterando sua porção central. As cicatrizes tipo não deprimidas permanecem visíveis após a pele ser tracionada (COELHO, 2014, p. 04).

A cicatriz, na realidade, é a restauração natural da pele, após esta ser lesionada. Contudo, o organismo substitui a pele normal, que sofreu algum tipo de dano, por uma nova, porém com um aspecto não uniforme. Alguns fatores

influenciam diretamente para a ocorrência das cicatrizes, e dentre eles estão o fator genético e a localização do dano, como mostra Monteiro (2012 *apud* COELHO, 2014, p. 05):

Por ser parte fundamental em um processo natural e biológico de cura após a pele sofrer uma lesão, a cicatriz define-se por ser uma região constituída de tecido fibroso que passa a substituir a pele normal que foi agredida e modificada perante uma lesão. A aparência de uma cicatriz está relacionada a 2 fatores que possuem grande influência sob o aspecto final da mesma como, por exemplo, pré-disposição genética e idade do paciente, localização da lesão e doenças crônicas existentes, bem como se o mesmo faz uso de medicamentos (MONTEIRO, 2012 *apud* COELHO, 2014, p. 05).

Em suma, alguns dos fatores que influenciam a formação das cicatrizes de acne nem sempre podem ser evitados, assim como a patologia em si, mas existem vários tipos de tratamento para amenizar as marcas, que melhoram, consideravelmente, o aspecto da pele danificada, mesmo que ainda existam traços de acne. Para amenização das marcas e cicatrizes, Manfrinato (*apud* ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011, p. 04) diz que o tratamento estético “visa, sobretudo, à redução de cicatrizes deprimidas, puntiformes e/ou irregulares e que diferentes técnicas podem vir a ser utilizadas, não só para tratar a acne, como também, para melhorar o aspecto geral da pele acnéica”.

O tratamento estético é fundamental, ainda durante a manifestação da acne, para que algumas cicatrizes principalmente as mais severas, sejam evitadas. É muito comum que pessoas acometidas por esta doença não procurem o tratamento adequado ainda durante a manifestação da acne, fazendo com que, por este e outros fatores, o tratamento das cicatrizes acabe se tornando mais difícil. Contudo, inúmeras técnicas estão à disposição, sendo possível alcançar resultados cada vez mais satisfatórios.

### **2.1.1 AS TÉCNICAS MAIS UTILIZADAS PARA O TRATAMENTO DE CICATRIZES DE ACNE**

Diante da procura cada vez maior por tratamentos estéticos, a Ciência vem aperfeiçoando as suas técnicas, que se tornaram ferramentas essenciais para o bem-estar de muitas pessoas. Os seus tratamentos estéticos estão, a cada dia, mais sofisticados, na tentativa de atender às necessidades de todos que buscam

melhorar a aparência. As cicatrizes de acne são muito comuns e em alguns tratamentos disponíveis ainda há bastante agressividade com a pele, mas os resultados, na maioria das vezes, são muito bons. Entre os mais utilizados para o tratamento destas cicatrizes estão “os peelings, laser e outras fontes de luz, crioterapia, técnicas de preenchimento e métodos cirúrgicos, como subincisão e a dermoabrasão (METELMANN *et al.*, 2010, p.336).

Quanto aos tratamentos realizados com laser, estes podem se tornar muito agressivos à pele, mas inúmeras técnicas disponibilizadas no mercado já estão diminuindo os seus efeitos colaterais, dentre elas estão a de Croll e a de Cross.

As cicatrizes de acne são comuns, mas de difícil tratamento. Existem várias técnicas utilizando lasers para a sua correção, sendo os fracionados de CO2 os mais usados atualmente. Entretanto, para se obter os resultados significativos, o procedimento pode tornar-se muito agressivo. Propõe-se uma nova técnica de aplicação de laser de CO2, fracionado exclusivamente sobre as cicatrizes de acne, denominada técnica de Croll, em analogia à técnica de Cross. O objetivo é otimizar e minimizar os efeitos colaterais (METELMANN *et al.*, 2010, p.336).

Os peelings são muito utilizados, mas requerem do paciente algumas restrições porque a pele passa por um processo de descamação. Durante este ou os demais tratamentos fica proibida a exposição ao sol, por se tratar da regeneração cutânea, em que há uma sensibilidade maior que o normal. O paciente precisará, portanto, de um tempo para voltar às atividades normais do dia a dia. É uma técnica utilizada para o tratamento de vários problemas dermatológicos, havendo, porém, algumas restrições quanto às condições dos pacientes.

[...] esse tipo de tratamento tem várias aplicabilidades ,dentre elas: casos de rugas, melanoses, queratoses actínicas, melasma, hiperpigmentação pós-inflamatória, acnes e suas sequelas, cicatrizes atróficas, estrias, queratose pilar e para clareamento da pele. No entanto é contra-indicado nos casos de Fotoproteção inadequada, gravidez, estresse ou escoriações neuróticas, uso de isotretinoína oral há menos de seis meses, cicatrização deficiente ou formação de queloides, história de hiperpigmentação pós-inflamatória permanente, dificuldade para compreender e seguir orientações fornecidas. O peeling superficial é geralmente epidérmico e não apresenta riscos de complicações ao paciente. Pode ser utilizado em todos os tipos de pele e em qualquer área do corpo ( SUDO; FILHO, s. d., p. 05).

O microabrasão também é uma técnica bastante procurada para este fim. Trata-se de uma esfoliação superficial da pele, com rápida recuperação, sendo necessário, em média, 30 minutos para cada sessão. É contraindicado para o

tratamento de cicatrizes acompanhadas por queloides ou algum tipo de inflamação. Uma das suas grandes vantagens é que não compromete a rotina do paciente e não provoca nenhum tipo de dor. Fernandes e Assunção (2011, *apud* COELHO, 2014, p. 03) falam sobre isso este procedimento:

O tratamento é realizado por um equipamento mecânico à vácuo, gerador e pressão positiva e pressão negativa simultâneas, que projetam sobre a superfície da pele microcristais de óxido de alumínio, quimicamente inertes, que ao serem lançados sobre a superfície cutânea provocam a descamação e retirada de células queratinizadas, estimulando por esse processo a renovação da pele e melhorando gradativamente a aparência das cicatrizes deixadas pela acne (FERNANDES; ASSUNÇÃO, 2011, *apud* COELHO, 2014, p. 03).

O dermoabrasão acontece através de um processo de lixamento da área lesada, sendo necessário o uso de anestesia, por se tratar de um procedimento bastante doloroso. É mais indicado para cicatrizes deprimidas. Outra técnica também utilizada é a de preenchimento cutâneo, que consiste em injetar algumas substâncias específicas na pele, com a finalidade de levantar as cicatrizes deprimidas. Caso haja a necessidade, a região tratada poderá ser anestesiada (FERNANDES; ASSUNÇÃO, 2011, *apud* COELHO, 2014).

É importante destacar que, assim como os que buscam por um tratamento de acne, os pacientes que visam tratar as cicatrizes ocasionadas por esta patologia poderão também enfrentar sérios problemas psicossociais. Em um período onde a vaidade é cada vez maior, para os indivíduos acometidos por estes problemas dermatológicos a situação se torna bastante complicada e requer alguns cuidados para que não se sintam excluídos. O profissional deve redobrar a atenção para os seus pacientes, motivando-os a sempre buscarem o bem-estar, mas com equilíbrio, assim como respeitar as particularidades do próprio corpo (SUDO; FILHO, s. d.).

Ao tratar de pacientes ainda no período de manifestação da acne, é importante que o profissional apresente a necessidade da pele em receber os devidos cuidados, para evitar maiores consequências, como as cicatrizes. A prevenção ainda é o melhor tratamento, é o que afirma Pimentel (2011, *apud* SUDO; FILHO, s. d., p. 10):

A acne necessita de tratamento adequado, e que evite o agravamento da doença para as formas mais graves, com possíveis cicatrizes o que podem resultar em alterações psicossociais, com efeitos prejudiciais que

comprometam a qualidade de vida dos indivíduos. O tratamento da acne deve prevenir e tratar cicatrizes e manchas, e atuar na prevenção da recorrência da acne (PIMENTEL, 2011, apud SUDO; FILHO, s. d., p. 10).

Os tratamentos existem e estão à disposição, mas a busca por um aspecto saudável não deverá se tornar um motivo para sofrimentos, mas uma maneira de cuidar da própria saúde. É possível observar, portanto, que, além de dominar a área técnica, os profissionais também acabarão desenvolvendo um acompanhamento psicológico com os seus pacientes (SUDO; FILHO, s. d.).

Para que todo tratamento alcance os objetivos esperados, além da aplicação correta do procedimento, após as sessões, caberá ao paciente seguir, passo a passo, as instruções dadas pelo profissional ou poderá comprometer a eficácia do tratamento, independente de qual seja; todos eles exigem alguns cuidados que deverão ser tomados dentro e fora da clínica de Estética, sendo necessário, portanto, que haja uma parceria entre o profissional e o paciente para que os resultados correspondam às expectativas de ambos. O profissional deve mostrar ao paciente, desde o princípio, a necessidade da disciplina e da paciência para que o tratamento possa apresentar os primeiros sinais de melhora, expondo os riscos do não cumprimento das suas recomendações (SUDO; FILHO, s. d.).

Quanto às técnicas disponíveis, diante de uma variedade de opções para o tratamento de cicatrizes de acne é importante destacar o microagulhamento. Este consiste em uma técnica que estimula a produção de colágeno e elastina, proporcionando uma renovação celular e, conseqüentemente, um aspecto mais saudável à pele. É indicado para tratamento de inúmeros problemas dermatológicos como melasma, estrias, queimaduras, cicatrizes de acne, rugas, dentre outros. É um procedimento que vem ganhando cada vez mais espaço na área da Estética, e que possui grandes vantagens comparadas a outros tratamentos (LIMA, LIMA e TAKANO, 2013).

### **3 - O MICROAGULHAMENTO NO TRATAMENTO DE CICATRIZES DE ACNE**

De acordo com a procura cada vez maior por tratamentos estéticos, é importante destacar que o microagulhamento é um dos menos invasivos, quando se refere aos tratamentos de cicatrizes provocadas pela acne. Sendo assim, esta técnica atua diretamente no processo de renovação de colágeno, permitindo que haja uma restauração significativa da região tratada, alcançando resultados bastante satisfatórios. Desta forma, é importante conhecer todo o seu procedimento, apresentando os seus benefícios, mas também todos os riscos que esta técnica oferece às pessoas que recorrem a ela como melhor opção para estar confortável com a própria aparência.

#### **3.1 A TÉCNICA DE MICROAGULHAMENTO**

É interessante observar que a área da Estética vem ganhando um espaço cada vez maior, na atualidade. Há alguns anos, várias pessoas se sentiam desconfortáveis com alguma imperfeição física, mas, por não existirem alternativas, viam no conformismo a única possibilidade de continuar a sua trajetória. Após longos períodos de estudos, inúmeros recursos foram desenvolvidos, permitindo que muitas coisas capazes de modificar esta realidade fossem utilizadas, proporcionando melhores condições de vida às pessoas que, de alguma forma, não se sentem bem com a própria aparência (MATOS, 2014).

O número de cirurgias plásticas e tratamentos dermatológicos mostram que a população do século XXI está bastante preocupada com o próprio bem-estar, usufruindo dos benefícios que a ciência proporciona (MATOS, 2014).

Dentre as inúmeras técnicas utilizadas nas clínicas de Estética e que surtem grandes resultados está o microagulhamento. A sua origem, de acordo com Lima, Souza e Grignolli (2015), surgiu através da acupuntura, com a Medicina Chinesa, mas, só em 1960 que surgiram as primeiras manifestações desta técnica, em solo francês, com o objetivo de rejuvenescimento facial. Este procedimento também é indicado para o tratamento de várias imperfeições dermatológicas como estrias,

queimaduras, cicatrizes em geral, dentre outras, sendo capaz de melhorar a textura da pele.

O microagulhamento é usado para o tratamento de várias doenças da pele como problemas de pigmentação, rugas, acne e cicatrizes pós-queimaduras, e também no rejuvenescimento facial como parte da terapia de indução de colágeno e para veiculação de princípios ativos (BERGMANN, BERGMANN e SILVA, s.d, p. 08).

É uma técnica que produz furos muito pequenos na pele, através de agulhas bem finas, com a finalidade de produzir fibroblastos que são os produtores de colágeno, responsável pela restauração da pele, quando esta sofre algum dano, realizando, portanto, um processo de cicatrização. “O princípio do microagulhamento propõe um estímulo na produção de colágeno, sem provocar a desepitelização total observada nas técnicas ablativas” (LIMA, LIMA e TAKANO 2013, p. 112).

Quanto ao processo de aplicação, sabe-se que é realizado por um rolo, um instrumento relativamente pequeno, conhecido por dermaroller, com várias microagulhas de aço que para deslizarem sobre a pele do paciente será necessário o uso de anestésias.

[...] é constituído por um rolo de polietileno encravado por agulhas de aço inoxidável e estéreis, alinhadas simetricamente em fileiras perfazendo um total de 190 unidades, em média, variando segundo o fabricante. O comprimento das agulhas se mantém ao longo de toda a estrutura do rolo e varia de 0,25mm a 2,5mm de acordo com o modelo. Comumente a intervenção sob anestesia local é bem tolerada com agulha que não ultrapasse 1mm de comprimento. A partir desse tamanho recomenda-se bloqueio anestésico complementado por anestesia infiltrativa (LIMA, LIMA e TAKANO, 2013, p. 112).

Diferentemente de tratamentos com lasers ou com peelings químicos, o microagulhamento não afina a pele, não havendo, na maioria dos casos, descamações na área tratada, atuando da mesma forma no estímulo na produção do colágeno necessário para a restauração da pele, ou seja, há grande eficácia no tratamento e o paciente não precisa fugir da sua rotina. Através do microagulhamento, há grande facilidade para a permeação de cosméticos, favorecendo a regeneração da pele, e o tempo necessário para o tratamento é menor, comparado a outras técnicas, assim como o seu custo (MATOS, 2014).

Ao se referir aos tratamentos dermatológicos realizados por peelings químicos, é inquestionável a sua eficácia, mas o período de recuperação é bem

maior, tornando a região tratada bastante sensível, podendo ficar sujeita a maiores desconfortos. É interessante destacar que, com estes tratamentos, há um comprometimento da pele, diferentemente do processo realizado pelo microagulhamento, que estimula a produção de colágeno, mas não remove a pele tratada, como apresentam Lima, Lima e Takano (2013, p. 111):

Os peelings químicos médios e profundos, como exemplo de tratamentos ablativos, são bem difundidos entre os dermatologistas, pelo incontestável estímulo na produção de colágeno, o que resulta na atenuação de rugas, melhoria da textura, brilho e coloração da superfície cutânea, correção de cicatrizes deprimidas, além de aliviar o foto dano. Em contrapartida, a recuperação desses procedimentos é longa e resulta em tecido sensível, sujeito à hiperpigmentação pós-inflamatória e fotossensibilidade, somado ao risco de complicações como formação de cicatrizes hipertróficas, eritema persistente e discromias (LIMA, LIMA e TAKANO, 2013, p. 111).

O microagulhamento é, portanto, realizado através do dermaroller, que tem a finalidade de atingir a derme e, através do sangramento, estimular uma inflamação para que o organismo entenda que precisa restaurar a pele lesada, havendo, portanto, a produção de colágeno, renovando a região danificada. Lima, Lima e Takano (2013, p. 111) mostram que:

Mais recentemente tem sido proposta a utilização de um sistema de microagulhas aplicado à pele com o objetivo de gerar múltiplas micropuncturas, longas o suficiente para atingir a derme e desencadear, com o sangramento, estímulo inflamatório que resultaria na produção de colágeno. A indução percutânea de colágeno (IPC), como foi denominada, inicia-se com a perda da integridade da barreira cutânea, tendo como alvo a dissociação dos queratinócitos, que resulta na liberação de citocinas como a interleucina -1, predominantemente, além da interleucina-8, interleucina-6, TNF e GM-CSF, resultando em vaso-dilatação dérmica e migração de queratinócitos para restaurar o dano epidérmico (LIMA, LIMA e TAKANO, 2013, p. 111).

Quanto ao processo de cicatrização, Lima, Lima e Takano (2013) afirmam que está dividida em três fases: injúria, cicatrização e maturação. Durante estes três momentos, segundo os autores, a pele passa por um processo de regeneração, entretanto, requer um tempo para que isto seja possível. O período de restauração dependerá do comprimento da agulha utilizada, considerando também que, com esta técnica, a pele não é removida, como acontece com outros tratamentos, facilitando este processo. Neste contexto, Lima, Lima e Takano (2013, p.111- 112) apresentam as três fases necessárias para o processo de cicatrização:

[...] na primeira, a de injúria, ocorre liberação de plaquetas e neutrófilos responsáveis pela liberação de fatores de crescimento com ação sobre os queratinócitos e os fibroblastos como os fatores de crescimento de transformação, o fator de crescimento derivado das plaquetas (PDGF), a proteína III ativadora do tecido conjuntivo e o fator de crescimento do tecido conjuntivo. Na segunda fase, a de cicatrização, os neutrófilos são substituídos por monócitos, e ocorrem angiogênese, epitelização e proliferação de fibroblastos, seguidas da produção de colágeno tipo III, elastina, glicosaminoglicanos e proteoglicanos. [...] Na terceira fase ou de maturação, o colágeno tipo III que é predominante na fase inicial do processo de cicatrização e que vai sendo lentamente substituído pelo colágeno tipo I, mais duradouro, persistindo por prazo que varia de cinco a sete anos (LIMA, LIMA e TAKANO, 2013, p. 111 - 112).

Com relação às agulhas utilizadas, estas não são totalmente penetradas na pele durante o procedimento. Há alguns cuidados que deverão ser tomados pelo profissional, quanto a este quesito. Mesmo não havendo uma penetração tão profunda, não deve ser apenas superficial, pois comprometeria a eficácia do tratamento. Para identificar o tipo de agulha e a profundidade que serão utilizados, o profissional deverá considerar as necessidades da pele do paciente. Entretanto, se aprofundar as agulhas na pele, dependendo do tipo de agulha utilizada, as lesões serão muito maiores e o tempo de cicatrização também será, como mostram Lima, Lima e Takano (2013, p. 112):

[...] o trauma provocado pela agulha deve atingir profundidade na pele de um a 3mm, com preservação da epiderme, que foi apenas perfurada e não removida. Centenas de microlesões são criadas, resultando colunas de coleção de sangue na derme, acompanhadas de edema da área tratada e hemostasia praticamente imediata. A intensidade dessas reações é proporcional ao comprimento da agulha utilizada no procedimento. Exemplificando, a profundidade de 1mm oferece hematoma quase microscópico, enquanto o resultante de uma de 3mm é visível e pode persistir durante horas. Porém é necessário compreender que a agulha não penetra totalmente o processo de rolamento. (LIMA, LIMA e TAKANO, 2013, p. 112).

Por ser um procedimento que requer perfurações na pele, é indispensável o uso de anestesia. Antes de iniciar a sessão, é necessário que a região com as cicatrizes seja devidamente higienizada, assim como o aparelho deverá ser esterilizado, sendo necessário o uso do álcool 70%. É importante destacar que se trata de um instrumento individual que, logo após o uso, deverá ser descartado, e quanto à aplicação da técnica, os movimentos que serão desenvolvidos no tratamento deverão ser bastante precisos. Matos (2014, p. 03) diz que:

Ao iniciar a técnica, higieniza-se o local que receberá o tratamento e o instrumento com álcool a 70%. Aplica-se anestésico tópico de 45 minutos a 1 hora. A ferramenta é rolada na área desejada nos sentidos vertical, horizontal e na diagonal direita e esquerda, de 10 a 15 vezes cada direção, causando o dano de em média 250 –300 micropuncturas/cm<sup>2</sup>.

É possível fazer várias sessões de microagulhamento durante um ano; dependendo do estado cutâneo de cada paciente, o número de sessões poderá variar durante este mesmo período. Em alguns casos, a agulha utilizada é mais fina, proporcionando, portanto, uma regeneração mais rápida e em outros, quando é necessário o uso de uma agulha um pouco mais grossa, e dependendo do tipo de cicatriz, o intervalo entre uma sessão e outra poderá exigir um tempo maior para a recuperação. Desde a primeira sessão é visível uma melhora na área tratada (MATOS, 2014).

Para comprovar a eficácia e benefícios do microagulhamento, inúmeros especialistas analisam o procedimento realizado em inúmeros pacientes para, só assim, chegar a uma conclusão satisfatória. Considerando estes experimentos e análises, muitos destes estudiosos concordam que o tratamento de cicatrizes de acne através do microagulhamento, de fato, produz excelentes resultados e possui várias vantagens, comparadas aos demais tratamentos. Sendo assim, quanto à técnica do microagulhamento como um tratamento estético, Lima, Souza e Grignoli (2015, p. 97) afirmam que:

[...] se mostra eficaz em diversos tratamentos estéticos, seja pela permeação de ativos ou pela estimulação de colágeno, quando este é utilizado isoladamente. Além disso, pode-se dizer que a associação da técnica com diversos ativos proporcionou a otimização dos resultados, bem como baixo custo e fácil aplicação se comparada aos demais tratamentos existentes no mercado.

É possível, portanto, identificar os benefícios e eficácia do microagulhamento para inúmeros tratamentos dermatológicos, em especial, com relação às cicatrizes de acne. Através deste procedimento, inúmeras pessoas passam a se sentir mais confiantes em si mesmas, sendo este, na verdade, o principal objetivo do tratamento estético (MATOS, 2014).

Com a pele renovada, a aparência, conseqüentemente, adotará um aspecto bem mais saudável, proporcionando conforto e bem-estar para aqueles indivíduos

que se sentiam inseguros e desconfortáveis diante da própria imagem. Ao solucionar ou amenizar os problemas em questão, é interessante expor que para o profissional, ao se deparar com a satisfação do paciente, o sentimento de dever cumprido será um forte aliado e incentivador, para que mais pessoas sejam beneficiadas com tais procedimentos.

### **3.1.1 O MICROAGULHAMENTO E OS SEUS CUIDADOS**

Cada pessoa possui um tipo de pele e, neste contexto, é interessante considerar também as particularidades físicas do indivíduo. Ao ser procurado para realizar um procedimento estético, o profissional deverá analisar o quadro do paciente referente à área que receberá o tratamento, assim como outros fatores que também são importantes, como a saúde do indivíduo, investigando, portanto, se haverá empecilhos para que a técnica seja aplicada de forma segura (MATOS, 2014).

Neste quesito, será fundamental levar em consideração se o paciente é diabético, se a pele apresenta predisposição à formação de queloides, câncer, doenças do colágeno, verrugas, distúrbio hemorrágico, ou alguma enfermidade que comprometa a integridade física do indivíduo ou a eficácia do tratamento (FIGUEIREDO *et al.*, 2011).

É importante mostrar que a gravidez também poderá ser um impedimento para a realização da técnica, sendo necessário, portanto, que a pessoa em questão, espere por um momento mais oportuno para dar início ao tratamento. Diante de outros recursos, caso o procedimento escolhido não comprometa a gestação, mesmo assim, é fundamental que o médico que acompanha a paciente seja consultado antes de qualquer decisão, para não pôr em risco a vida da mulher e nem a criança, é o que afirmam Figueiredo *et. al.* (2011, p. 72):

As mulheres em idade fértil sob terapêutica anti-acneica devem ser aconselhadas, no caso de engravidarem, a avisar imediatamente o seu médico sobre os tratamentos, tópicos e sistêmicos, que estão a efectuar. No caso de se verificar necessidade de tratar a acne durante a gravidez, a doente deve ser adequadamente esclarecida sobre os medicamentos que podem ser utilizados com segurança, os que devem ser evitados e os que estão absolutamente contra-indicados (FIGUEIREDO *et. al.*, 2011, p. 72).

Com relação aos cuidados que os pacientes deverão ter ao optarem pela técnica do microagulhamento, a escolha do profissional deve estar em o primeiro lugar. É necessário que este seja habilitado para exercer tal tratamento, conhecendo a pele do paciente e as suas particularidades, estando ciente de todos os cuidados que deverá tomar durante o procedimento. Qualquer falha poderá causar sérios danos a uma região que já necessita de restauração, agravando, ainda mais, o quadro do paciente, isto implica alguns cuidados inclusive com o manuseio da ferramenta, “o aparelho deve ser manuseado com cautela, sem imprimir força” (MATOS, 2014, p.03). Para que a técnica seja bem aplicada, certos cuidados precisam ser tomados, principalmente quanto à posição do aparelho e os movimentos que serão realizados sobre a pele.

O microagulhamento é procedimento técnico-dependente, e a familiarização com o aparelho usado e o domínio da técnica são fatores que influenciam diretamente o resultado final. A pressão vertical exercida sobre o roller não deve ultrapassar 6N, pois força superior poderá levar a danos em estruturas anatômicas mais profundas e mais dor que o esperado. Recomenda-se posicionar o aparelho entre os dedos indicador e polegar como se estivesse segurando um háshi e controlar a força exercida com o polegar. Os movimentos de vai e vem devem guiar-se por padrão uniforme de petéquias em toda a área tratada (LIMA, LIMA e TAKANO 2013, p. 112).

Ao se submeter a este tratamento, após cada sessão, o paciente deverá estar ciente das medidas que deverá tomar, a partir de então. A exposição ao sol deverá ser restrita, o uso de água termal e de cicatrizantes com antibióticos também servirão como auxílio. O inchaço, vermelhidão e ardor, certamente, serão desenvolvidos. É importante que o paciente siga as instruções do profissional para que não haja maiores desconfortos e, conseqüentemente, não seja comprometida a eficácia do tratamento (LIMA, LIMA e TAKANO 2013).

Sendo assim, é possível observar que o microagulhamento realmente alcança resultados bastante satisfatórios, mas que dependerá muito do trabalho realizado pelo profissional, que possui uma grande responsabilidade, não só por atuar na área estética, simplesmente, mas, por estar agindo diretamente na autoestima de pessoas que, muitas vezes, já recorrem a este tipo de procedimento porque não estão satisfeitas com a própria aparência. Contudo, também é fundamental que o paciente siga, passo-a-passo, as instruções dadas pelo

profissional, durante todo o período necessário, para que o tratamento seja bem-sucedido e que seja possível concretizar os seus objetivos (MATOS, 2014).

## **CONCLUSÃO**

A acne é uma doença dermatológica que pode provocar inúmeras cicatrizes. Estas sequelas, normalmente na face, podem ser um dos responsáveis pelo desconforto de muitas pessoas que são acometidas por esta patologia, tornando-as bastante inseguras, principalmente diante de um espelho.

Neste contexto, é importante enfatizar que por este e outros motivos, as clínicas de estética são cada vez mais procuradas, como um recurso disponível para solucionar ou amenizar algumas imperfeições físicas, considerando que a população anda cada vez mais em busca do bem-estar pessoal.

A escolha do profissional é fator determinante para que bons resultados sejam alcançados. Ao enquadrar um paciente em um determinado tratamento estético, alguns cuidados devem ser tomados, na intenção de serem aplicados os procedimentos que correspondam às necessidades de cada um. Para que isto seja possível, o profissional deve estar habilitado para exercer a função, saber identificar

as particularidades de cada tipo de pele, respeitando as possíveis limitações e conhecer as técnicas que melhor se adequam ao quadro do paciente. A aplicação da técnica também requer muitos cuidados por parte do profissional, para que não sejam comprometidos nem a saúde do indivíduo e nem a eficácia do tratamento.

O microagulhamento é um recurso bastante eficaz, em especial, quanto à restauração da pele danificada por cicatrizes de acne, oferecendo bons resultados em um tempo menor que outras técnicas como peelings ou lasers, e, na maioria das vezes, compromete a pele tratada com descamações; o seu custo também é mais acessível, comparado a outros tipos de tratamentos dermatológicos.

Sendo assim, o microagulhamento é realizado através de um aparelho composto por várias microagulhas, que perfuram a pele para que haja uma restauração da área lesada, após o colágeno e elastina serem estimulados, proporcionando um aspecto cada vez mais saudável à região antes danificada.

É um tratamento indicado para estrias, cicatrizes em geral, manchas, rugas e rejuvenescimento facial. É um procedimento que favorece a abertura e limpeza dos poros, sendo um facilitador para a absorção de cosméticos na pele, proporcionando, portanto, inúmeros benefícios a quem recorre à sua técnica.

## REFERÊNCIAS

ADDOR, F. A. S.; SCHALKA, S. **Acne da mulher adulta: aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos**. An. Bras. Dermatol. vol. 85, n. 6. p. 789 – 795, São Paulo, 2010.

ARAÚJO, A. P. S.; DELGADO, D. C.; MARÇAL, R. **Acne diferentes tipologias e formas de tratamento** (VII Encontro Internacional de Produção Científica), 2011. Disponível em: [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/ana\\_paula\\_serra\\_araujo%20\(3\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/ana_paula_serra_araujo%20(3).pdf) acesso em: 10 JUL. 2017

BERGMANN, C. L. M. S.; BERGMANN, J.; SILVA, C. L. M. **Melasma e rejuvenescimento facial com o uso de peeling de ácido retinóico a 5% e microagulhamento: caso clínico**. s.d. Disponível em: <http://clinicabergmann.com.br/wp-content/uploads/2015/01/ARTIGO-PEELING.pdf> Acesso em: 10 JUL. 2017.

BRENNER, F. M., et. al. **Acne: um tratamento para cada paciente**. Rev. Ciên. Méd., p. 257 – 266, maio/jun, Campinas, 2006.

COELHO, F. P. M. **Sequelas de acne na face amenizadas pelos benefícios da microdermoabrasão.** 2014. 13 f. Artigo Científico (MBA Estética Clínica Avançada e Cosmetologia) – Universidade do Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2014.

FIGUEIREDO, A. et al. **Avaliação e tratamento do doente com acne – Parte I:** Epidemiologia, etiopatogenia clínica, classificação, impacto psicossocial, mitos e realidades, diagnóstico diferencial e estudos complementares. Rev. Port. Clin. Geral. p. 59 – 65, Portugal, 2011a.

FIGUEIREDO, A. et al. **Avaliação e tratamento do doente com acne – Parte II:** tratamento tópico, sistêmico e cirúrgico, tratamento da acne na grávida, algoritmo terapêutico. Rev. Port. Clin. Geral. p. 66 – 76, Portugal, 2011b.

LIMA, A. A.; SOUZA, T. H.; GRIGNOLI, L. C. E. **Os benefícios do microagulhamento no tratamento das disfunções estéticas.** Revista Científica da FHO, UNIARARAS, vol. 03, n. 01, p. 92 – 99, Araras, 2015.

LIMA, E. V. A; LIMA, M. A.; TAKANO, D. **Microagulhamento:** estudo experimental e classificação da injúria provocada. Santa Casa de Misericórdia do Recife, Recife, 2013. Disponível em: [http://www.loktal.com/assets/v5-microagulhamento--estudo-experimental-e-classificacao-da-injuria-provocada\(1\).pdf](http://www.loktal.com/assets/v5-microagulhamento--estudo-experimental-e-classificacao-da-injuria-provocada(1).pdf) Acesso em: 01 SET. 2017

MATOS, M. C. O. **O uso do microagulhamento no tratamento estético de cicatriz de acne.** 2014. 12 f. Artigo Científico (Bacharelado em Estética) – Centro Universitário Hermínio da Silveira - IBMR, Rio de Janeiro, 2014

METELMANN, U. et al. **Técnica de Croll:** cirurgia de reconstrução com laser localizado em cicatrizes de acne. Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, 2010.

SUDO, E. J. S.; FILHO, L. F. **Princípios fisiológicos da acne e a utilização de diferentes tipos de ácido como forma de tratamento.** Artigo científico (Pós-graduação em Fisioterapia Dermato-Funcional), Faculdade Cambury, Goiânia, s. d.

ZUCHETO, G. et al. **Acne e seus tratamentos:** uma revisão bibliográfica. (XV Simpósio de Ensino Pesquisa e Extensão), Educação e Ciência na era digital, UNIFRA, Santa Maria, 2011.

**ANEXO**  
**DECLARAÇÃO**

Eu, POLLYANA MAYARA BARBOSA NEVES, portadora do documento de identidade RG 6870672 SDS/PE, CPF nº 059.586.434-10, aluna regularmente matriculada no curso de Pós- Graduação Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa Centro de Capacitação Educacional, do programa de *Lato Sensu* do INESP–Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa, sob o nº BE16010316, declaro a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:

1. Sou a legítima autora da monografia cujo título é: **“O USO DO MICROAGULHAMENTO PARA TRATAMENTO DE CICATRIZES DE ACNE”**, da qual esta declaração faz parte, em seus ANEXOS;
2. Respeitei a legislação vigente sobre direitos autorais, em especial, citado sempre as fontes as quais recorri para transcrever ou adaptar textos produzidos por terceiros, conforme as normas técnicas em vigor.

Declaro-me, ainda, ciente de que se for apurado a qualquer tempo qualquer falsidade quanto às declarações 1 e 2, acima, este meu trabalho monográfico poderá ser considerado NULO e, conseqüentemente, o certificado de conclusão de curso/diploma correspondente ao curso para o qual entreguei esta monografia será cancelado, podendo toda e qualquer informação a respeito desse fato vir a tornar-se de conhecimento público.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente DECLARAÇÃO,

Em Recife, 06 de dezembro de 2017.

Pollyana Mayara Neves

Assinatura do (a) aluno (a)

Autenticação dessa assinatura, pelo  
funcionário da Secretaria da Pós-  
Graduação *Lato Sensu*