

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE
CURSO DE GRADUAÇÃO DE FISIOTERAPIA

DÉBORA ANDRÉA ALVES DOS SANTOS PEREIRA

**A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO CONTROLE E
TRATAMENTO DA ACNE**

MOSSORÓ/ RN

2022

DÉBORA ANDRÉA ALVES DOS SANTOS PEREIRA

**A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO CONTROLE E
TRATAMENTO DA ACNE**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança - FACENE em cumprimento aos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Professor Oziel Tardely Sousa Farias.

MOSSORÓ/ RN

2022

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

P436a Pereira, Débora Andréa Alves dos Santos
A atuação da fisioterapia dermatofuncional no controle e
tratamento da acne: uma revisão integrativa. / Débora
Andréa Alves dos Santos Pereira. – Mossoró, 2022. –
29 f. : il.

Orientador: Prof. Esp. Oziel Tardely Sousa Farias.
Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade
de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Fisioterapia. 2. Acne. 3. Dermatologia. 4. Pandemia.
5. Fisioterapia profissional. I. Farias, Oziel Tardely Sousa. II.
Título.

CDU 615.8:612.79

DÉBORA ANDRÉA ALVES DOS SANTOS PEREIRA

**A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO CONTROLE E
TRATAMENTO DA ACNE**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança - FACENE em cumprimento aos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Professor Oziel Tardely Sousa Farias.

Monografia apresentada e aprovada em ____ de _____ de 2022, pela a seguinte banca examinadora:

BANCA EXAMINADORA

Professor Oziel Tardely Sousa Farias
Orientador – FACENE

Professor: Graciliano Davi Santos Rodrigues
Examinador

Professora: Jaíza Marques Medeiros e Silva
Examinadora

MOSSORÓ/ RN
2022

DEDICATÓRIA

Teresinha de Jesus Silva Pereira

(in memoriam).

Minha avó e maior incentivadora, onde levarei por toda a minha vida seus ensinamentos e suas últimas palavras em seu leito de morte quando disse “Estude, pois só tem as coisas na vida quem estuda”.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por me permitir sonhar e me conduzir pelos melhores caminhos. A toda a minha família, pelo amor e incentivo.

A minha mãe, Joselma Alves da Silva por nunca medir esforços em oferecer o melhor para mim.

Agradeço por acreditar no meu potencial, por toda dedicação, ao meu esposo Bruno Sávio Pereira a acreditar neste sonho profissional.

Aos meus filhos, José Barbosa Pereira Neto e Ana Tereza Alves Pereira, agradeço todo o amor e compreensão nessa caminhada.

A minha sogra Margareth Rejane da Silva Pereira, agradeço toda atenção e carinho.

Ao professor orientador Oziel Tardely Sousa Farias, por proporcionar o conhecimento e aprendizagem e aos demais professores nesta caminhada com um ensino de qualidade.

“Fisioterapeutas devem desenvolver
competências para potencializar a função
do movimento humano”.

Luciana Bilitário

RESUMO

O tratamento na pele humana é um dos procedimentos dermatológicos existentes na atualidade na área da fisioterapia, podemos citar a acne como um fator do corpo humano onde pode existir conforme sua gravidade principalmente entre os jovens e adolescentes. Porém, são lesões inflamatórias que podem promover cicatrizes permanentes, onde essas cicatrizes causam atrofia, perda do colágeno e de gordura subcutânea na derme de maneira moderada ou grave infecciosamente. Nesse sentido, esse procedimento pode ajudar a melhorar a cicatriz da acne e tratamento das lesões. Essas intervenções são relevantes para a melhora da qualidade da pele do paciente. Por outro lado, o objetivo geral deste trabalho é identificar os recursos fisioterapêuticos para o controle da acne. Sendo assim, foi adotado como procedimento metodológico uma pesquisa bibliográfica envolvendo autores conhecedores do assunto como: Almeida (2022), Barbosa (2011), Oliveira (2021) entre outros. Com isso, o presente trabalho apresentou um resultado relevante destacando que a pele acneana pode ser tratada e diagnosticada por um profissional fisioterapeuta dermatofuncional, ao qual utiliza técnicas apropriadas para a limpeza na pele humana e demais procedimentos.

Palavra – chave:Acne. Dermatologia. Fisioterapia. Profissional.

ABSTRACT

Treatment on human skin is one of the dermatological procedures currently available in the area of physiotherapy, we can mention acne as a factor in the human body where it can exist according to its severity, mainly among young people and adolescents. However, they are inflammatory lesions that can promote permanent scarring, where these scars cause atrophy, loss of collagen and subcutaneous fat in the dermis in a moderate or severe infectious way. In this sense, this procedure can help improve acne scarring and treatment of lesions. These interventions are relevant for improving the quality of the patient's skin. On the other hand, the general objective of this work is to identify the physiotherapeutic resources for acne control. Therefore, a bibliographic research was adopted as a methodological procedure involving authors knowledgeable on the subject such as: Almeida (2022), Barbosa (2011), Oliveira (2021) among others. With this, the present work presented a relevant result highlighting that acne skin can be treated and diagnosed by a professional dermatofunctional physiotherapist, who uses appropriate techniques for cleaning human skin and other procedures.

Keyword: Acne. Dermatology. Physiotherapy. Professional.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Estrutura da Pele	12
Figura 02 – Camadas da Epiderme	13
Figura 03 – Camadas da Derme	14
Figura 04 – Formação da Acne	16
Figura 05 – Técnica de Tratamento de Peeling de Diamante Acne.....	19

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Aspectos Conceituais sobre a Pele.....	13
2.2 A Acne no Processo Fisiopatológico	16
2.3 A Atuação do Profissional em Fisioterapia Dermartofuncional	18
3 METODOLOGIA	21
4 RESULTADOS	22
5 DISCUSSÃO	24
6 CONCLUSÃO	25
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25

1 INTRODUÇÃO

Acne vulgar é uma doença dermatológica bastante comum associada à produção dos hormônios sexuais masculinos. Ela afeta as glândulas pilosebáceas que passam a produzir uma quantidade maior de secreção gordurosa. Essa secreção não consegue ultrapassar a abertura do poro e ali se acumula formando comedões abertos (cravos pretos) que oxidam e escurecem em contato com o ar, ou comedões fechados (cravos brancos). O acúmulo dessa substância retida pela obstrução dos folículos pilosos favorece a infecção por bactérias, especialmente pela *Propionbacterium acnes* (BRUNA, 2022).

A acne vulgar não é contagiosa. A doença se manifesta mais na puberdade, adolescência e nos adultos jovens. Nas mulheres, pode persistir por mais tempo e é chamada acne da mulher adulta. Nesses casos, as lesões se instalam especialmente na região da mandíbula e podem estar correlacionadas com o ciclo menstrual. Nos homens, os quadros costumam ser mais graves e, sem tratamento, podem estender-se por décadas (BRUNA, 2022).

A Fisioterapia Dermatofuncional está fundamentada em conceitos científicos sólidos. É uma especialidade que estuda as disfunções endócrino-metabólicas, circulatórias, dermatológicas e músculo-esqueléticas, no qual aborda as condições dermatológicas inteiradas com a sua qualidade funcional e psicossocial. Atua de forma preventiva, curativa e na promoção à saúde do indivíduo, possibilitando a melhora e a restauração de desvios estéticos e da auto-estima, com foco na melhoria na qualidade de vida dos pacientes (LOURENÇO, 2022).

A Fisioterapia Dermatofuncional atua tanto nas disfunções estéticas, quanto nos pacientes com quadro de úlceras, linfedemas, queimados, pré e pós-operatório de cirurgias plásticas e bariátricas, prevenindo e/ou tratando as respostas advindas das intervenções cirúrgicas (LOURENÇO, 2022). Sendo assim, indaga-se com a seguinte pergunta: Quais os procedimentos fisioterapêuticos disponíveis no tratamento e controle da acne na atualidade? Diante do exposto, o presente trabalho justifica-se em que a acne pode provocar sequelas na pele nos indivíduos em grande volume, principalmente nos jovens e adolescentes.

Por outro lado, quando eles estão nesta fase, as consequências do aumento na produção dos hormônios surgem na pele. Com isso, este trabalho busca também

conhecer os tratamentos no combate da acne e saber quais os recursos fisioterapêuticos existentes para o controle e tratamento desta afecção cutânea.

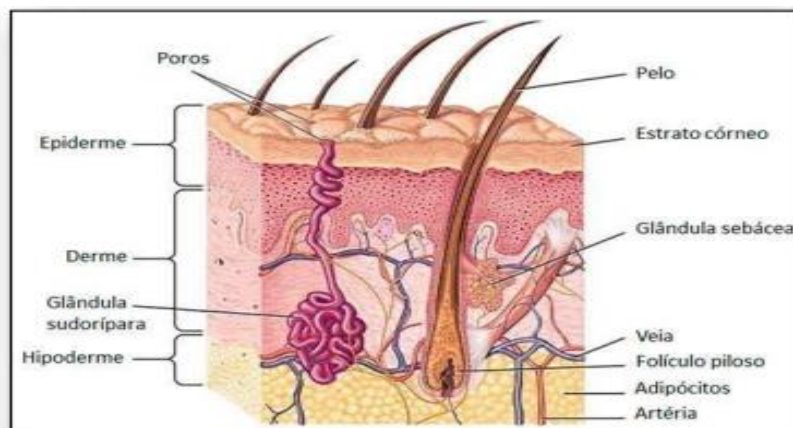
2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ASPECTOS CONCEITUAIS SOBRE A PELE

A pele é a responsável por proteger, secretar substâncias, receber e transmitir sinais do meio externo. Além disso, a pele auxilia no controle térmico do corpo e na elaboração de metabólitos. As células da pele são justapostas, ou seja, alinhadas uma ao lado da outra e muito unidas. Por conta disso, elas têm pouca substância intercelular (FLORES, 2020). Segundo aborda Almeida (2022) “há quem relacione essa patologia como algo meramente insignificante, excluindo os cuidados em casa e o tratamento necessário, acreditando que esta é uma fase de processo de crescimento e que as lesões logo desaparecerão”.

Levando em consideração que um dos maiores órgãos do corpo humano é a pele que representa cerca de 16% do peso corporal, exercendo por sua vez, diversos fatores. Nesse aspecto, a pele humana cobre a superfície corporal possui uma porção de origem ectodérmica, a epiderme, e uma origem mesodérmica, a derme. A pele está classificada entre epiderme, derme e hipoderme [...] (SUDO; FILHO, 2012). Logo a seguir será mostrada a estrutura da pele do corpo humano.

Figura 01 – Estrutura da Pele



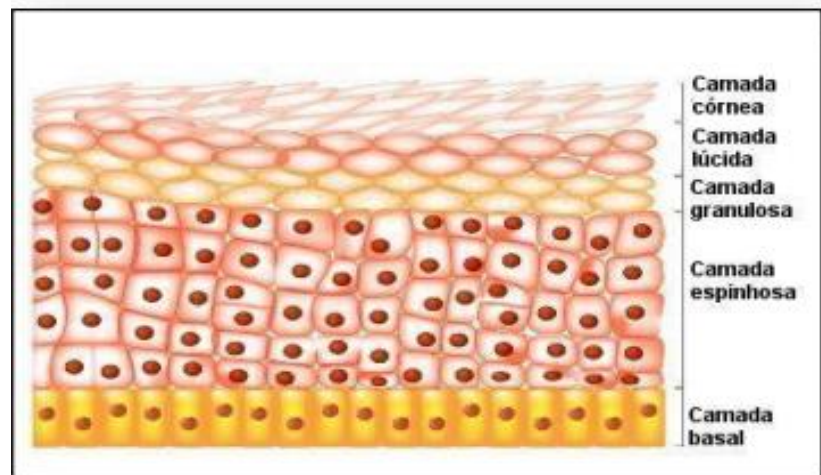
Fonte: Bernardo; Santos; Silva(2019).

É importante ressaltar que, o corpo humano possui um revestimento externo conhecido como sistema tegumentar, em que protege do ambiente exterior principalmente das bactérias. De outro modo, produz vitamina D, como também impede a perda de líquidos corporais, ajudando a regular a temperatura do corpo humano. Assim sendo, Oliveira(2021) divide a epiderme em cinco camadas: camada basal, camada espinhosa, camada granulosa, camada lúcida e camada córnea.

1. **Camada Basal** – É a camada mais interna, próxima ao tecido conjuntivo (derme), e é composta por uma única camada de células cúbicas (ou prismáticas), basófilas e de núcleo grande. Essa camada possui uma menor quantidade de citoplasma e é rica em células-tronco, característica que faz com que também seja conhecida como camada germinativa [...].
2. **Camada Espinhosa** – Também chamada de camada de Malpighi, ela possui algumas camadas de células bem coesas, unidas através dos desmossomos, que a conferem uma aparência de espinhos. Além disso, ela possui tonofilamentos, feixes de filamentos de queratina. A constituição dessa camada permite a epiderme seja resistente a atritos.
3. **Camada Granulosa** – Possui cerca de 5 fileiras de células achatadas, com citoplasma rico em grânulos de queratohialina. Essa camada também possui lamelares, que auxiliam na impermeabilização da epiderme através de formação de uma barreira. A produção dos grânulos citoplasmáticos se dá pela diferenciação do citoesqueleto de queratinócitos, que se aproximam da superfície corpórea e realizam a produção de tonofilamentos de queratina que se ligam com os desmossomos, fazendo com que a queratina seja sintetizada em grânulos citoplasmático.
4. **Camada Lúcida** – É a última camada da epiderme em que é possível encontrar células vivas. É constituída de queratinócitos pavimentosos com núcleo citoqueratinizado está presente nas regiões em que a pele é mais espessa (plantas e palmas) e nos lábios.
5. **Camada Córnea** – É uma camada de célula achatada anucleadas, rica em queratina citoplasmática. Essa camada descama continuamente e os queratinócitos, ao chegarem nesta camada, se especializam (perdem núcleos e se achatam), liberam substâncias que ativam a profilagrina (ligações cruzadas que conferem resistência), criando, assim, uma barreira impermeável.

Com isso, a figura abaixo mostra a epiderme, dividida em cinco camadas.

Figura 02 – Camadas da Epiderme



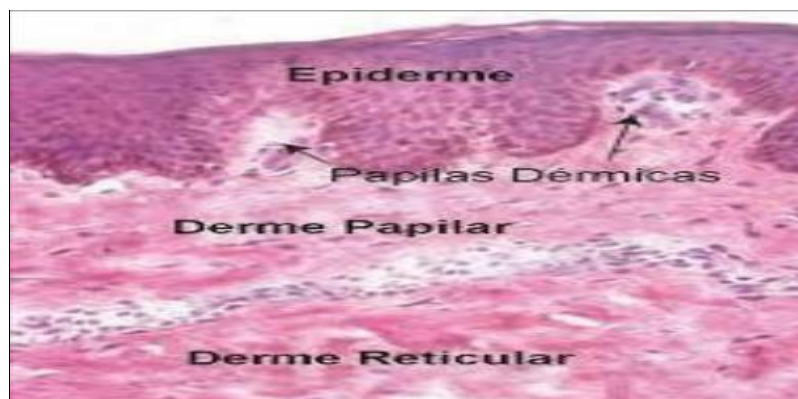
Fonte: Barbosa(2011).

Segundo ressalta Oliveira (2021) a derme pode ser constituída em três segmentos abordados a seguir:

1. **Camada Papilar** – Constituída de tecido conjuntivo frouxo, é a camada dérmica mais superficial, em contato com a membrana basal, formada por fibras colágenas mais finas e dispostas mais verticalmente.
2. **Camada Reticular** – É a camada mais profunda, constituída por tecidos conjuntivos denso, com feixes mais grosso de colágeno, ondulados e dispostos horizontalmente.
3. **Junção Dermoepidérmica** - É a zona de transição dermoepidérmica, produzida pelos queratinócitos basais e fibroblastos dérmicos. Essa região possui aspecto, linear e eosinofílico e é composta por glicoproteínas, colágenos e fibras elásticas.

Em suma, a figura abaixo mostra a formação das camadas da derme na visão de Yoshito (2011):

Figura 03 – Camadas da Derme



Fonte: Yoshito (2011).

A hipoderme é uma camada localizada abaixo da derme, ela é composta por tecido conjuntivo frouxo, rico em fibras e células adiposas que armazenam lipídios. A camada de gordura formada pelas células adiposas funciona como uma reserva de energia e também como isolante térmico para o corpo humano (FLORES, 2022).

2.2 A ACNE NO PROCESSO FISIOPATOLÓGICO

A acne vulgar é uma condição inflamatória crônica da unidade pilossebácea, muito comum em adolescentes e adultos jovens. Apesar de não haver relatos de casos de mortalidade relacionados a essa doença, existe uma significativa morbidade física e psicológica. (STEINER; BEDIN; MELO, 2011).

Segundo Azulay (2010), trata-se de uma doença genético-hormonal, autolimitada, de localização pilossebácea, com formação de comedões, pústulas e lesões nodulocísticas, em cuja evolução, dependendo da intensidade, se soma processo inflamatório que leva à formação de pústulas e abscessos, com frequente êxito cicatricial.

Os fatores que predis põem a acne podem ser genético, hormonal, hiper produção sebácea, hiperqueratinização folicular e aumento da colonização de *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*) no ducto glandular. É uma doença menos frequente em orientais e negros, mas pode ocorrer em todas as raças (COSTA; ALCHORNE;GOLDSCHMIDT, 2010)

Nesse ponto, podemos compreender a acne como aborda Pinto; Jalil (2018) onde:

A acne é uma doença crônica popular que atinge a pele, acometendo principalmente os adolescentes de ambos os sexos. Em geral a acne termina quando a puberdade chega ao fim, mas também pode estender-se até a quarta década de vida e em certos casos começa na fase adulta (PINTO; JALIL, 2018).

Segundo explica Pinto e Jalil (2018) o fator hormonal ocorre com a variabilidade de testosterona nos homens e da progesterona nas mulheres acarretando o aumento do tamanho da glândula. Quanto maior fica a mesma, maior será a produção de sebo, esse sebo produzido é rico em substâncias lipídicas, ou seja, é uma substância de formação oleosa, a produção exagerada da mesma leva ao aparecimento de acne. Com isto, a figura a seguir mostra o processo de formação da acne.

Figura 04 – Formação do Acne



Fonte: Lavôr (2018).

Desta maneira, a acne pode ser classificada em quatro níveis conforme aborda Alvares, Taborda e Alma (2012):

- 1) Grau – I – É a forma mais leve, com características não inflamatórias, apresentando comedões fechados e abertos.
- 2) Grau – II – É denominada acne inflamatória ou pápulo-pustulosa, nesse caso há presença de comedões associados à pápulas (lesões sólidas) e a pústulas (lesões líquidas de conteúdo purulento).
- 3) Grau – III – A acne é chamada de nódulo-cística, quando se agrupam a nódulos (lesões sólidas mais visíveis).
- 4) Grau – IV – Conhecida por acne conglobata, na qual há formação de abscessos e fístulas.

A acne justamente se inicia quando há obstrução do canal folicular, pelo excesso de produção de sebo (secundária à produção hormonal) associada à células mortas. Essa associação (sebo + células mortas) forma o que conhecemos como “comedão”, popularmente conhecido como “Cravo” – se tiver o poro fechado é o “cravo branco”, se tiver o poro aberto é o “cravo preto” – tendo uma pontinha preta, decorrente da oxidação sebácea (WEMEDS, 2021).

Os comedões, por sua vez, constituem um excelente “meio de cultura” para o crescimento e proliferação de uma bactéria que vive normalmente na nossa pele

sem fazer mal: *Propionibacterium acnes*. Essa bactéria se alimenta do sebo, e como se prolifera de forma exponencial, acaba levando a formação de um processo inflamatório local – com liberação de fatores quimiotáticos, atraindo células de defesa no local (WEMEDS, 2021).

Contanto, as etapas terapêuticas no tratamento são segundo cita Cerejeira (2021) a seguir:

- Tratamentos tópicos (por exemplo em creme, gel ou pomada), como os retinóides, antibióticos, peróxido de benzoilo, ácido azelaico ou ácido salicílico;
- Medicamentos orais (comprimidos), como a isotretinoína ou alguns antibióticos;
- Contraceptivos orais e outros tratamentos que atuam a nível das hormonas;
- Tratamento a laser ou fototerapia;
- Esfoliação ou microabrasão cutânea;
- Preenchimento com colagénio das áreas mais afetadas.

2.3 ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA DERMARFUNCIONAL

A fisioterapia dermatofuncional é uma especialidade da fisioterapia que atua na prevenção, recuperação e promoção da saúde da pele. Desde 2009, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) publicou a Resolução 362/2009 reconhecendo a fisioterapia dermatofuncional como uma especialidade da área da fisioterapia, podendo ser exercida exclusivamente pelos profissionais da área (IBECO, 2022).

Além disso, os profissionais que atuam com fisioterapia dermatofuncional podem utilizar recursos e práticas que funcionem de forma integrada para promover a qualidade funcional do paciente, associando tratamentos ou agentes de aplicação, podendo ser térmicos, elétricos, mecânicos ou fototerapêuticos. Também é bastante comum que o profissional atue de forma conjunta com demais profissionais da área da saúde, associando os tratamentos da fisioterapia dermatofuncional com demais técnicas em prol de um tratamento eficaz e seguro para o paciente (IBECO, 2022).

Haja vista que, esta resolução aborda em seu artigo terceiro o exercício especializado em atuação do profissional em Fisioterapia Dermartofuncional onde buscam atuar na área de competência entre elas a acne.

Art. 3º Para o exercício da Especialidade Profissional de Fisioterapia Dermartofuncional é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência:

[...] XIII – Prevenir, promover e realizar a recuperação do sistema tegumentar no que se refere aos distúrbios endócrino, metabólico, dermatológico, linfático, circulatório, osteomioarticular e neurológico como as disfunções de queimaduras, hanseníase, dermatoses, psoríase, vitiligo, piodermite, acne, cicatrizes aderentes, cicatrizes hipertróficas, cicatrizes queloidianas, cicatrizes deiscências, úlceras cutâneas, obesidade, adiposidade localizada, fibroedema gelóide, estrias atróficas, envelhecimento, fotoenvelhecimento, rugas, flacidez, hipertricose, linfoedemas, fleboedemas entre outras, para fins de funcionalidade e/ou estética [...] (COFFITO, 2011).

Segundo Voll (2017) frisa que o fisioterapeuta dermartofuncional está apto a verificar os problemas existentes da acne onde:

O profissional dermartofuncional está pronto para atender os problemas referentes a acne, celulites, linhas de expressões faciais, gordura localizada, manchas, cicatrizes, queimaduras dentre outras. Além de possuírem suma importância no período de assistência pré e pós-operatório das intervenções plásticas (VALL, 2017).

Uma especialidade que cresce a cada dia e sendo de grande notoriedade, principalmente na estética: com ótimos recursos para a melhora da aparência de mulheres e homens. O fisioterapeuta consegue atuar em clínicas, ambulatórios e na área hospitalar, principalmente quando ele escolhe atender disfunções dos sistemas, desenvolvendo um trabalho humanizado e devolvendo a função e a qualidade de vida dos pacientes (FERRAZ, 2021).

Com isso, afirma Bassani (2022) algumas etapas de limpeza da pele pelo o profissional:

1. **Higienização da Pele:** Retirar impurezas da pele decorrentes da poluição, oleosidade e maquiagem; variando os produtos de acordo com o tipo de pele.
2. **Esfoliação:** Aplicação de produtos específicos de forma física, química, ou mecânica com o objetivo de retirar as células mortas, afinando a pele, facilitando a extração de cravos e acnes não inflamadas.
3. **Emoliência:** Amolecimento, facilitando a extração. Nesse momento pode ser utilizado o Vapor de Ozônio com finalidade de dilatar os poros.
4. **Extração:** É a etapa mais longa da limpeza de pele. Extração de Acne Grau I e II (comedões – cravos) de forma manual ou com métodos e os milliums que são retirados com o auxílio de um micro agulha esterilizada. Não é recomendado extrair espinhas como foi dito anteriormente.
5. **Cauterização:** Antissepsia. Neste momento pode-se utilizar o aparelho de alta frequência com efeito bactericida, fungicida e antisséptico, favorecendo a cicatrização.

6. **Máscara:** Aparecem nesta etapa com objetivo de hidratar, acalmar, revitalizar, cicatrizar. Sendo a escola feita dependendo o tipo de pele.
7. **Fotoproteção:** A aplicação do protetor solar é a última etapa da limpeza de pele, garantindo que o paciente saia com a pele protegida.

Os peelings são procedimentos realizados para obter uma descamação (superficial ou profunda) e estímulo da produção de colágeno, resultando na renovação da pele. Podem ser feitos com produtos químicos ou com aparelhos, como o peeling de cristal. O procedimento auxilia no tratamento de manchas, rugas, cicatrizes, acne ativa, poros dilatados, estrias, etc. O método é classificado em superficial, médio e profundo, dependendo da camada da pele a ser atingida

Ainda sobre o peeling Modesto (2019) destaca que:

A palavra peeling vem do inglês to peel, que significa descamar. É uma técnica que visa produzir, dentre tantos efeitos, a renovação celular da epiderme. Criada na Europa, a microdermoabrasão de diamante é uma técnica de fácil execução, na esfoliação mecânica de maneira segura e de custo baixo. Os resultados vão depender do número de passadas, da pressão utilizada e do número de sessões, podendo ser realizada com intervalos de uma semana ou mais (MODESTO, 2019).

Constitui-se em uma técnica não cirúrgico, onde o profissional tem o total controle da intensidade de esfoliação na área a ser feito o procedimento, que pode ser na face, coxa, abdômen entre outras localidades que se pretende fazer o procedimento, possibilitando um aspecto mais tênue e saudável para a pele através da incitação na fabricação do colágeno, elastina e da iteração celular, tendo contra-indicações em lesões de pele com processos inflamatórios (GONÇALVES et al., 2019).

O profissional em Fisioterapia Dermartofuncional poderá clinicamente diagnosticar nos casos de acne, o melhor tratamento. As condutas estéticas para o tratamento da acne são diversificadas e a sua seleção dependerá, principalmente, do grau de gravidade da acne. É bom destacar que os profissionais da área da estética podem atuar sem supervisão médica nos casos de acne grau I e II, mas em casos mais graves só poderá atender sob orientação e/ou supervisão médica (DAL GOBBO, 2010; BORGES & SCORZA, 2016).

Figura 05 – Técnica de Tratamento de Peeling de Diamante Acne.



Fonte: Gomes (2018).

A limpeza de pele é contraindicada nas seguintes situações:

Pele muito sensível, Peles inflamadas (dermatites), Pele com muita descamação, Pele que costuma desenvolver alergias e irritações com facilidade, Pele bronzeada (queimadura solar), Acne inflamatória e Rosácea (DAL GOBBO, 2010; BORGES & SCORZA, 2016).

Para evitar complicações da acne, o profissional pode orientar através de alguns procedimentos, como por exemplo não espremer, pois poderá o risco de infecção, inflamar ou até mesmo deixar cicatrizes. Contudo, os especialistas, ou seja, os fisioterapeutas dermatofuncional recomendam diretamente o uso de produtos cosmético em higiene para as pele humana seja ela oleosa ou acneica.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa se caracterizou com percurso metodológico bibliográfico. Nesse aspecto, foram realizadas buscas em 02 monografias, 05 livros, 02 revistas, 15 sites e 01 artigo que foram selecionados a partir do ano 2010 até 2022, tendo como palavras-chaves: Acne. Dermatologia. Fisioterapia. Profissional. Com isso, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ser conteúdos originais publicados entre 2010 a 2022. Foram consideradas pesquisas publicadas nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola publicados nos últimos 10 anos, que estivessem disponíveis na íntegra. Foram utilizados como critérios de exclusão artigos publicados há mais de dez anos e revisões bibliográficas sobre o tema proposto.

4 RESULTADOS

Nos resultados do presente trabalho foi possível observar varias literaturas sobre a temática da fisioterapia dermatofuncional e acne. Dos quatros periódicos incluídos, todos foram obtidos na base LILACS. A seguir o quadro demonstra os periódicos sejam eles, artigos, monografias, livros etc de acordo com (autor, periódico e ano), título e também as informações correlacionadas ao foco de estudo, os sujeitos da pesquisa e abordagem metodológica. Observa-se, que foram selecionados entre os períodos de 2010 a 2022. A seguir serão apresentados os quatros estudos incluídos no presente trabalho:

Nº	Periódico/ Ano	Autores	Título	Objetivo	Metodologia
01	Blog Fisioterapia/ 2022	Vanessa Ferraz	Recursos Fisioterapêuticos para o Controle da Acne.	Identificar os principais recursos fisioterapêuticos para o combate da acne.	Revisão da literatura.
02	Resumo/ 2022	Mariana Oliveira	Resumo: Anatomia da Pele (Epiderme, Derme e Hipoderme) / Colunistas.	Identificar as camadas da epiderme, derme e hipoderme e suas funcionalidades na pele humana.	Revisão da literatura.
03	Livro / 2012	Alvares; Taborda; Alma	Acne Vulgar: avanços na técnica combinada de limpeza de pele associada ao peelingultrasônico e a fotobioestimulação com LEDs.	Descrever os níveis I, II, III e IV graus da acne, analisando os níveis que serão identificados para o tratamento dermatológico.	Revisão da literatura.
04	Artigo /2022	Ibeco Faculdade	Fisioterapia Dermatofuncional: o que faz um profissional dessa area?	Apresenta a questão do profissional em Fisioterapia Dermatofuncional e seu campo de atuação, na utilização de técnicas para o tratamento da acne.	Revisão da literatura.

Em linhas gerais, o resultado deste trabalho demonstrou pontos importantes no que concerne ao campo de atuação da fisioterapia dermatofuncional em tratamento da acne no cotidiano. Cabe elencar que o trabalho desenvolvido pelo fisioterapeuta busca a prevenção e ao mesmo tempo o tratamento da acne e demais ramificações dos quais prejudica a saúde física e psicológica do ser humano, o que vem causar algumas consequências, podendo ser leves ou graves.

Há também se destacar que, a acne é uma doença crônica que atinge aproximadamente 85% dos adolescentes manifestando-se em diferentes partes do corpo e em intensidade variada podendo provocar sequelas estéticas corporais. Trata-se de uma doença inflamatória da unidade pilossebácea da pele que se manifesta, inicialmente, por comedões abertos e/ ou fechados, podendo apresentar também, pápulas, pústulas e lesões nódulo-císticas, com grau variável de inflamações e cicatrizes (ARAÚJO & BRITO, 2017).

A fase clínica é outro processo que ajuda no tratamento da acne apresentando resultados positivos ao qual irá melhorar a pele do ser humano nessa fase, sendo notório identificar o grau existente e qual tipo de manifestação dermatológica pode ser tratada, posteriormente há diversos métodos e técnicas eficazes que com o tratamento pode combater a acne clinicamente. Como foi visto, esse tratamento tem como princípio controlar a infecção, evitar as cicatrizes e principalmente melhorar o aspecto físico do ser humano.

Em consonância com isso, a acne é uma patologia e por isso, é importante saber o problema existente e buscar o melhor tratamento possível. Nessa linha, a acne pode ser identificada em pessoas de ambos os sexos, mas especialmente com intensidade nos jovens e adolescentes dependendo de cada especificidades dos mesmos. Nesse trabalho, foi demonstrado que a acne atua diretamente na qualidade de vida, o que pode alterar a questão física e emocional do indivíduo.

Afirmamos ainda com o autor que os tipos de acnes podem ser identificados no paciente e com os avanços da fisioterapia dermatofuncional hoje em dia existem alguns tratamentos terapêuticos disponíveis, sabe-se que em sua maioria devemos ver a questão do paciente e qual o tipo de gravidade e lesão, para melhor se adaptar ao tipo de tratamento na acne. A fisioterapia dermatofuncional possui uma gama de benefícios que ajudam na qualidade de vida do paciente.

Conseqüentemente foi visto neste trabalho a função do profissional em fisioterapia dermatofuncional, pessoa essa capaz de solucionar clinicamente através de tratamento os problemas da pele humana. A priori, ele atua com recursos e práticas ao qual funcionam de maneira integrada promovendo assim a qualidade de vida do ser humano. Aplicando-se técnicas para o melhor tratamento de maneira térmica, elétrica, mecânica ou fototerapêutico.

5 DISCUSSÃO

O Fisioterapeuta Dermartofuncional é o profissional de saúde responsável pela reabilitação das afecções dermatológica pela manutenção da integridade do sistema tegumentar como um todo, possui conhecimento de anatomia, patologia e cosmetologia, que permitem reabilitar eficientemente diversas patologias clinicas estéticas, proporcionando uma abordagem terapêutica de forma completa, potenciando resultados efetivos, sem causar riscos inerentes a saúde do paciente (MELO, 2014).

Com isto, este trabalho demonstrou que o profissional em Fisioterapia Dermartofuncional com uso de técnicas trabalha para prevenir e tratar a acne no ser humano, ainda que, sendo um profissional qualificado e capacidade para exercer a função como dermatológica é constantes nos dias atuais devido ao grande numero de adolescentes que procuram o mesmo para se tratar da acne. Porém, ele vai oportunizar ganhos sejam eles estéticos ao ser humanos, melhorando sua saúde e principalmente autoestima.

O fisioterapeuta é um dos profissionais habilitados para atuar no tratamento das peles mistas acneicas. Posto isto, das etapas de tratamento para a mencionada patologia, pode-se evidenciar: a limpeza de pele, um dos primeiros recursos a ser utilizado, com objetivo de remover comedões e evitar infecções nos folículos pilossebáceos; o peeling, que pode estar ou não associado à limpeza de pele e atua na higienização, esfoliação e rejuvenescimento da pele e a alta frequência, que tem função anti-inflamatória e bactericida, formando uma camada de ozônio na superfície da pele (COFFITO, 2011).

Com base na limpeza de pele aos quais é um dos procedimentos de tratamentos da acne do profissional em fisioterapia especializado onde visa a

remoção dos cravos, espinhas e células mortas entre outras impurezas da pele deixando com um aspecto melhor variando de acordo com o tipo de pele sejam elas normais, secas ou oleosas.

6 CONCLUSÃO

Por fim conclui-se que higiene da pele é de suma importância não só no âmbito de beleza, mas como também no que se diz respeito à saúde corporal. O processo diário de limpeza de pele deve ser realizado com produtos cosméticos adequados variando de acordo com cada tipo de pele. A limpeza contribui para a remoção dos agentes externos, secreções cutâneas naturais e micro-organismo(DRAELOS, 2005; BORGES & SCORZA, 2016).

Bem como, a relevância atuação da Fisioterapia Dermartofuncional no controle no tratamento da acne e os fatores ou benefícios de cada recurso utilizado no tratamento clínico da acne no ser humano.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Débora. **Recursos Fisioterapêuticos para o Controle da Acne**. Disponível em: <https://www.repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2819>. Acesso em: 10 março 2022.

ALVARES, Denise Brega; TABORDA, Valeira Brega Alvares; ALMA, Jeanete Moussa. **Acne Vulgar**: avanços na técnica combinada de limpeza de pele associada ao peelingultrasônico e a fotobioestimulação com LEDs. *Salusvita*. V.31, n.1, 2012.

ARAÚJO, L.D.; BRITO, J.Q.A. **Uso do Pelling Químico no Tratamento da Acne Grau II**: Revisão Sistemática. *Id on Line Multidisciplinary and Psychology Journal*, Vitória da Conquista, v.11, n. 35, p.100-115, 2017.

ALCHORNE, M.M.A.; PIMENTEL, D.R.N. *Acne*. *An Bras Dermatol*. 2011.

BARBOSA, Fernanda de Souza. **Modelo de Impedância de ordem fracional para a resposta inflamatória cutânea**. Coppe, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro- RJ, Brasil junho de 2011. Disponível em: http://www.peb.ufrj.br/teses/Teses0140_2011_06_29.pdf. Acesso em: 13 março 2022.

BASSANI, Daniela. **Limpeza de Pele?** 7 Passos para você entender como funciona. Disponível em: <https://www.aisthesisestetica.com.br/blog/limpeza-de-pele-profissional/>. Acesso em: 10 março 2022.

BERNARDO, Ana Flávia Cunha, SANTOS, Kamila dos, SILVA, Débora Parreiras da. **Pele: Alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade**. Revista Saúde em Foco – Edição nº11 – Ano: 2019. Disponível em: <http://www.portal.unisepe.com.br/ead/biblioteca/>. Acesso em: 13 março 2022.

BORGES, F.S.; SCORZA, F.A. **Terapêutica em Estética – Conceitos e Técnicas**. Phorte Editora Ltda, Ed. 1º, p. 584, 2016.

BRUNA, Maria Helena Varella. **Drauzo (Acne Vulgar)**. Disponível em: <https://www.drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/acne-vulgar/> Acessado em 22 junho 2022.

CEREJEIRA, André. **Acne**. Disponível em: <https://www.saudebemestar.pt/pt/clinica/dermatologia/acne/>. Acesso em: 12 março 2022.

COFFITO. **Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional**. Resolução nº 394/2011. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br>. Acesso em: 08 maio 2022.

COSTA, A.; ALCHORNE, M. M. A.;GOLDSCHMIDT, M. C. B. **Fatores etiopatogênicos da acne vulgar**. An. Bras. Dermatol. vol.83 no.5 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2010.

DAL GOBBO, P. **Estética Facial Essencial**: orientação para o profissional da estética. São Paulo, SP. Atheneu, 2010.

DRAELOS, Zoe Diana. **Procedimentos em Dermatologia Cosmética**: Cosmecêuticos. Ed 1º. Rio de Janeiro. Editora: ELSEVIER, 2005.

FERRAZ, Vanessa. **Fisioterapia Dermatofuncional**: o que é e como funciona na Prática? Disponível em: <https://www.blogfisioterapia.com.br> Acessado em: 22 junho 2022.

FLORES, Denise. **Pele**. Disponível em: <https://www.escolaeducacao.com.br/pele-humana/> Acessado em 22 junho 2022.

GOMES, Analice. **Peeling de Diamante**: o que é? como funciona?. Disponível em: <https://www.guiadocorpo.com/peeling-de-diamante/> Acesso em: 24 maio 2022.

GONÇALVES, Thainara Ribas, et al. **Peeling de Cristal**. Revista Eletrônica de Ciências Aplicadas da Fait, v9, n1, dezembro, 2019. Disponível em: http://www.fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/GdosZlaL7bu8mrj_2020-3-12-22-17-42.pdf. Acesso em: 22 maio 2022.

IBECO. Faculdade. Fisioterapia Dermatofuncional: o que faz um profissional dessa area. Disponível em: <https://www.ibeco.com.br> Acesso em: 23 jun 2022.

LAVÔR, Inaya. **Acne Vulgar-Espinhas**. Clínica de Dermatologia Dra. Inaya Lavôr-CRM-SP95176/RQE41450.2018. Disponível em: <https://www.inayalavor.com.br/servicos/dermatologia-clinica/acne-vulgar-espinhas/>. Acesso em: 14 maio 2022.

LOURENÇO, Gloria. **Fisioterapia Dermatofuncional**: o que é. Disponível em: <https://www.novafisio.com.br> Acessado em 22 junho 2022.

MODESTO. Amanda Aline de Vasconcellos. Et al. **O Uso da Microdermoabrasão com Peeling de Diamante Associado ao Ácido Glicólico no Tratamento de**

Estrias Nacaradas. Revista Método do Saber, São Paulo, ao 11, n.17, jun. – set. 2019. Disponível em: https://www.famesp.com.br/wp-content/uploads/2019/06/Revista_17-ed_ano-11_maio-set-2019.pdf. Acesso em: 23 maio 2022.

MELO, Patrícia. **Atuação do Fisioterapeuta Dermartofuncional e seu reconhecimento pelos profissionais de saúde da região de Lisboa**, 2014.

OLIVEIRA, Mariana. **Resumo: Anatomia da Pele (Epiderme, Derme e Hipoderme) / Colunistas.** Disponível em: <https://www.sanarmed.com/resumo-anatomia-da-pele-epiderme-derme-e-hipoderme-colunistas>. Acessado em: 08 abril 2022.

PINTO, Anna Laura Guelfi; JALIL, Sâmia Marouf. **Tratamento de Pele:** Tratamento de Acne pelo Método a Laser e Dermoabrasão. Rev. Conexão Eletrônica – Três Lagoas, MS- Volume 15- Número1. 2018. Disponível em: [http://www.revistaconexao.aems.edu.br/edicoes-anteriores/2018/ciencias-biologicas-e-ciencias-da-saude-7/?queries\[search\]=acne](http://www.revistaconexao.aems.edu.br/edicoes-anteriores/2018/ciencias-biologicas-e-ciencias-da-saude-7/?queries[search]=acne). Acesso em: 09 abril 2022.

SOUZA, Damares Parente Freitas de; CARDOSO, Maria dos Prazeres Carneiro. **Tratamento Clínico e Fisioterapêutico na Acne Vulgar.** Disponível em: <https://www.novafisio.com.br> Acessado em 22 junho 2022.

SUDO, Ellen Jaime dos Santos; FILHO Luís Ferreira. **Princípios Fisiológicos da ACNE e a utilização de diferentes tipos de ácidos como forma de tratamento.** 2014. Disponível em: <https://www.portalbiocursos.com.br>. Acesso em: 22 abril 2022.

STEINER, D.; BEDIN, V.; MELO, J.S.J. **Conduas Acne Vulgar.** Moreira Jr. novembro, 2011.

VOLL, Pilates Group. **O Que é Fisioterapia?** Tudo O Que Você Precisa Saber. Fisioterapia abr 7, 2017. Disponível em: <https://www.blogfisioterapia.com.br/fisioterapia/>. Acesso em: 05 abril 2022.

WEMEDS, Portal. **Como se Forma a Acne e como Classificar.** Disponível em: <https://www.portal.wemeds.com.br/acne-fisiopatologia-classificacao>. Acessado em 22 junho 2022.

YOSHITO, Daniele. **Cultivo e Irradiação de Fibroblastos Humanos em meio Enriquecido com Lisados de Plaquetas para Obtenção de Camada de Sustentação em Cultura de Células da Epiderme.** 2011. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/85/85131/tde-01062011%20153618/publico/2011YoshitoCultivo.pdf>. Acessado em: 11 abril 2022.