

**Guia de orientações em
saúde da pele**

IDOSA

Projeto Integrador II

**CURSO SUPERIOR DE
TECNOLOGIA EM
ESTÉTICA E COSMÉTICA**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ**

Ribeirão Preto - SP

 **BARÃO
DE MAUÁ**
CENTRO UNIVERSITÁRIO

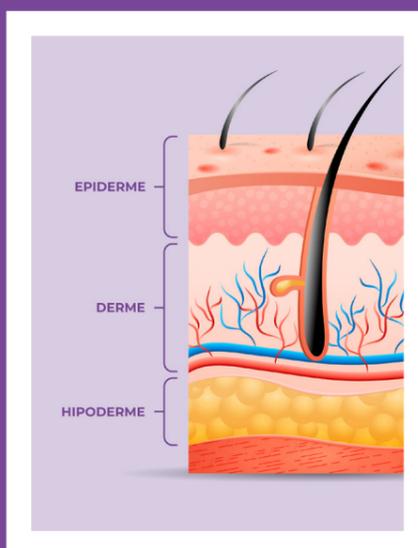
PELE

A pele é o maior órgão do corpo humano em peso, sendo responsável por garantir a proteção do organismo contra o ambiente externo, a regulação da temperatura corporal, a detecção de sensações, a excreção e a absorção de substâncias e a síntese de vitamina D.

Para tanto, é composta por uma camada epitelial superficial, a epiderme, a qual é formada por células de revestimentos, os queratinócitos, por células produtoras de melanina que contribui para a cor da pele e absorção dos raios ultravioleta perigosos, os melanócitos, por receptores cutâneos e células de defesa imunológica.

A camada abaixo da epiderme é a derme, a qual é composta por tecido conjuntivo formado por vasos sanguíneos, fibroblastos (responsáveis pela produção de colágeno, elastina e proteoglicanos), células de defesa, glândulas sebáceas (sebo) e sudoríparas (suor), nervos e folículo piloso (pelo).

Abaixo da derme há a hipoderme, ou tela subcutânea, formada por tecido adiposo, responsável por absorver impactos mecânicos, termogênese e armazenamento de energia.



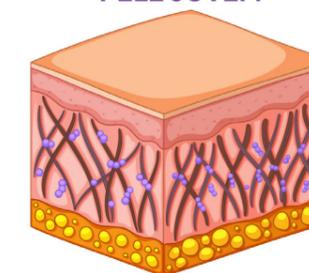
ENVELHECIMENTO DA PELE

Com o aumento da expectativa de vida, a compreensão dos componentes da pele, bem como dos fatores intrínsecos e extrínsecos associados a alterações da pele é de grande relevância.

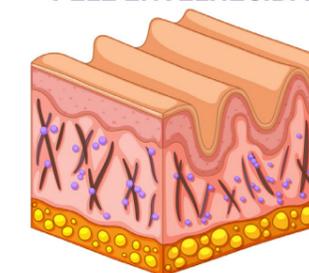
O envelhecimento causa alterações celulares e moleculares, visto que nossa pele é um meio de comunicação do nosso meio interno com o meio ambiente. As alterações podem ser intrínsecas (fenômeno biológico), ou extrínsecas (fatores ambientais, como exposição solar), resultantes de fatores ambientais, hereditários e do estilo e qualidade de vida (alimentação, cigarro, exposição solar, entre outros). Os fibroblastos, as camadas da epiderme, o tecido adiposo na hipoderme e a atividade imunológica são gradativamente reduzidos, deixando a pele mais suscetível a alterações, mais flácida e com rugas mais evidentes.

O envelhecimento, embora seja um processo natural, é uma fase que quando conhecemos e minimizamos os fatores associados, faz com que o idoso seja menos propenso ao desenvolvimento de condições patológicas. A redução da capacidade morfofuncional e o aumento da susceptibilidade a insultos (danos, mutagenicidade, oxidação, processos degenerativos, lesões, entre outros) internos e externos fazem com que a pele fique mais vulnerável ao desenvolvimento de dermatoses, tais como a xerose senil, dermatite, melanoma, micose superficial, púrpura senil e alopecia.

PELE JOVEM



PELE ENVELHECIDA



DERMATOSES

Essas dermatoses devem ser diagnosticadas de forma precoce e tratadas, uma vez que podem ser preditivos de alterações sistêmicas.



PÚRPURA SENIL

A púrpura é uma condição que afeta de forma comum o envelhecimento da pele. Os idosos de pele clara, são mais propensos a desenvolver essa condição. É caracterizada por áreas descoloridas em formatos estranhos na parte exposta da pele, geralmente nos braços e mãos.

Inicialmente, os sinais da púrpura senil são por meio do surgimento de hematomas (conhecidos como petéquias e os maiores como equimoses) em tons vermelhos ou roxos, geralmente com uma forma irregular. As cores normalmente não escurecem ou clareiam à medida que as manchas progridem, entretanto, mesmo depois de cicatrizar o

hematoma, a mancha permanece na pele. A púrpura senil não é em si prejudicial, mas pode sim, ser um sinal de uma condição subjacente.

O envelhecimento da pele pode ser considerado a causa mais comum de púrpura senil. À medida que o corpo envelhece, a pele torna-se mais fina e delicada, precisando de ainda mais cuidados. A exposição ao sol (raios ultravioletas – UV), com o tempo, enfraquece os tecidos conjuntivos e torna os vasos sanguíneos frágeis.

Essa condição ocorre com mais frequência em adultos e idosos, e esse envelhecimento pode ser acelerado pela exposição aos raios ultravioletas, sem os cuidados preventivos, como o uso frequente de protetor solar. Outra possibilidade de desenvolver a púrpura senil é o uso de certos medicamentos que são ingeridos, como anticoagulantes ou anti-inflamatórios. Algumas doenças vasculares que afetam o colágeno no corpo, como doenças autoimunes, também podem causar púrpura.

As púrpuras também podem ser um efeito colateral de alguns tipos de câncer, como linfoma e leucemia. A trombocitopenia, que é uma deficiência de plaquetas no sangue, pode causar o sangramento e hematomas na derme semelhantes à púrpura senil.

O corpo geralmente pode se curar das contusões da púrpura senil sem qualquer ajuda adicional,

mas se a pele for especialmente fina, pode rasgar, causando uma lesão no local do hematoma, esse corte pode ser tratado da mesma forma que um corte normal. Camisas de mangas compridas e chapéus podem ajudar a proteger a pele do sol, e as pessoas devem tentar evitar o máximo possível sofrer contusões.

MICOSE SUPERFICIAL

A micose superficial é uma infecção ocasionada por fungos, com índice de contaminação que afeta a camada superficial da pele. É mais comum nas unhas, pelos, mucosa oral ou vaginal. A várias formas de manifestação da micose superficial, dependem do tipo de fungo e local afetado. Há fungos que apresentam a capacidade de digerir a queratina presente na pele e em seus anexos, podendo estimular ou não uma resposta inflamatória no hospedeiro.

O grande acometimento dessas doenças no país deve-se, ao clima quente e as condições sanitárias escassas, sendo elas uma das causadoras de transmissão dessa doença. É importante que, para evitar o aparecimento e a piora dos sintomas, seja seguida algumas etapas de prevenções e tratamentos. Algumas das formas de prevenção são:

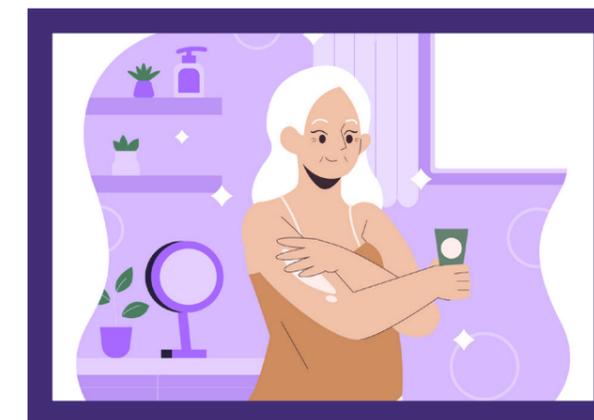
1. Secar cuidadosamente as regiões de dobras do corpo, como axilas, dedos dos pés e virilha.
2. Evitar usar calçados fechados por longos períodos, dando preferência aos mais largos e ventilados, especialmente no verão.
3. Usar chinelo ou sandália em locais que sempre estão úmidos, como vestiários, saunas e áreas ao redor de piscinas.
4. Evitar compartilhar toalhas, roupas, escovas de cabelo e bonés, pois esses objetos podem transmitir fungos.
5. Evitar roupas muito quentes e aquelas feitas em tecidos sintéticos, pois não absorvem o suor, prejudicando a transpiração da pele.

6. Usar o próprio material ao ir à manicure, como alicates, lixas e palitos de unhas. Já referente aos tratamentos, é importante buscar avaliação médica especializada.

XEROSE SENIL

A xerose senil é conhecida como “pele seca”, caracterizada pelo ressecamento cutâneo, descamação, rachadura e fissuras. Ocorre coceira com aumento de sensibilidade local. Acomete geralmente a face, os antebraços, as mãos, a parte inferior das pernas e dos pés, embora possam aparecer em qualquer parte do corpo. As causas para a xerose senil vêm da exposição da pele aos raios ultravioleta, do uso de produtos químicos, da baixa temperatura e de pouca hidratação. Por meio de exames clínicos, pode-se entender que com cuidados simples como hidratação, ingestão hídrica ou mudança de hábitos na higiene pessoal, podem prevenir complicações decorrentes da perda de integridade da pele do idoso.

O tratamento para a pele ressecada varia de acordo com o nível de ressecamento, bem como com a causa do seu desenvolvimento. Dessa forma, um acompanhamento profissional é fundamental para devolver a integridade da pele. Além disso, o tratamento vai depender do nível de ressecamento.



DERMATITE

A dermatite de contato é classificada como uma reação inflamatória do corpo ao entrar em contato com agentes externos ou internos, sendo as áreas mais acometidas o rosto, o pescoço, o antebraço, as mãos e os pés por serem as áreas mais expostas ao ambiente. É clinicamente caracterizada por sinais como calor, vermelhidão, descamação, bolhas e ressecamento nas áreas afetadas. A dermatite pode se desenvolver após o primeiro contato com a substância, ou pode demorar anos para aparecer. Os produtos que podem desencadear a reação inflamatória são: sabonetes, esmaltes, detergentes, amaciantes, alvejantes, entre outros.

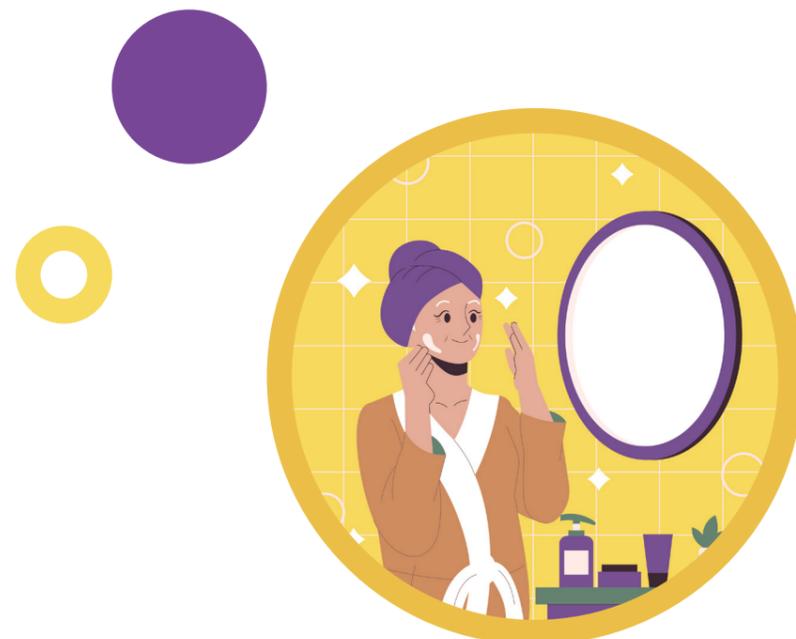
Para a prevenção é importante evitar tomar banhos quentes, manter a pele sempre hidratada e evitar contato com a substância que induz a dermatite.

MELANOMA

Melanoma é um tipo de câncer que se desenvolve nos melanócitos, células responsáveis pela pigmentação da pele. Trata-se de uma lesão maligna potencialmente grave, que pode surgir na pele, nas membranas mucosas, nos olhos e no sistema nervoso central, com grande risco de produzir metástases e com altas taxas de mortalidade nos estágios mais avançados. Entre os principais fatores de risco para a doença destacam-se a pele clara, a exposição exagerada ao sol, história anterior de câncer de pele na própria pessoa ou em algum membro da família e pintas com alteração na cor e formato.

Os locais principais e mais comuns do corpo onde a pinta é encontrada são nas costas e nas pernas. Porém, em idosos, o melanoma também pode ocorrer no rosto, couro cabeludo ou no pescoço.

Embora os fatores desencadeantes e agravantes possam influenciar o desenvolvimento do melanoma, a maioria não causa diretamente a doença. Alguns desses fatores são: exposição aos raios UV, visto que danificam o DNA das células da pele; presença de pintas, em que pessoas com muitos



desses sinais têm um risco maior para desenvolver o melanoma; histórico familiar; idade, sendo mais prevalente em idosos; entre outros.

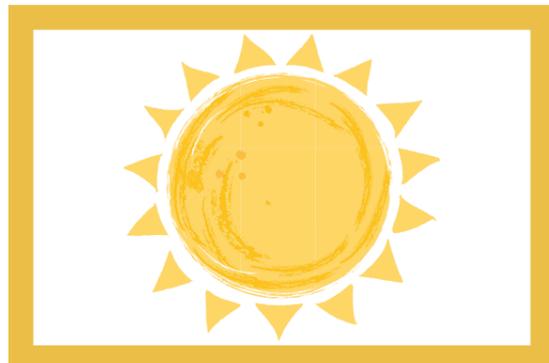
Como prevenção, evitar a exposição prolongada diretamente à luz solar, especialmente entre às 10h e 16h, quando a luz UV é mais intensa; usar protetor solar todos os dias, assim como óculos de sol e até mesmo chapéus; realizar tratamento de lesões capazes de se transformarem em câncer de pele (melanoma).

As principais opções de tratamento para pacientes com melanoma podem incluir a cirurgia, imunoterapia, terapia alvo, quimioterapia e radioterapia, dependendo do estágio em que se encontra a doença.

ALOPECIA SENIL

Assim como a pele, o cabelo envelhece, dessa forma é comum alterações como o afinamento, a rarefação e a perda de melanina. Um dos processos importantes para o envelhecimento capilar é a oxidação, processo de formação de radicais livres que podem acumular e agredir as estruturas e células do cabelo. Além disso, outros fatores podem acelerar esse processo e aumentam a oxidação: agressão pela exposição solar, pelo fumo, por poluentes; estresse, deficiências nutricionais, entre outros.

Como o envelhecimento capilar é um processo contínuo e irreversível, o tratamento usa de estratégias para minimizar seu efeito, de modo semelhante ao que é feito com o envelhecimento da pele.



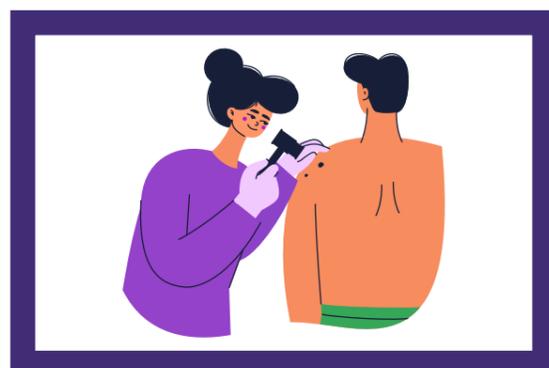
Evitar exposição solar entre 10h e 15h.
Usar filtro solar.
Usar roupas e acessórios como óculos de sol e chapéu.

Evitar banhos quentes e demorados.
Secar cuidadosamente as regiões de dobras do corpo, como axilas, dedos dos pés e virilha.
Hidratar a pele.



Ingerir água com maior frequência (o idoso tem menos sede e, portanto, é mais propenso a desidratação).

Realizar o autoexame da pele com inspeção cuidadosa para identificar pintas suspeitas.
Exame completo de pele, anualmente, por um médico dermatologista.



CONCLUSÃO

Assim como todas as células do corpo, a pele e os cabelos sofrem o processo de envelhecimento devido a alterações naturais celulares. As características comuns que fazem parte do envelhecimento podem ser agravadas por meio de hábitos ruins, com a exposição solar excessiva sem proteção, tabagismo, baixa ingestão de água, pouca hidratação da pele, banhos quentes e demorados, bem como hábitos de higiene pessoal deficientes. Assim, o autoexame e o cuidado preventivo são fundamentais. Dessa forma, ter acesso à informação pode ser diferencial para um envelhecimento saudável nessa população crescente e atuante na sociedade.



Esse trabalho foi realizado pelas professoras Flávia Vendramini Durlo Ortolan e Aline Barbosa Ribeiro, juntamente com as alunas do segundo módulo do curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética dentro da disciplina de projeto integrador Curricularizada (2º módulo do curso manhã e noite).

Ana Julia Novo Posso - 2102282
Ana Laura Kitanishi Unzer - 2118291
Ana Luiza Freitas Borges - 2132138
Andressa Rodrigues da Silva Candido - 2170065
Bárbara Tanja Silva Rosa - 2142691
Brenda Castaldelli Pirini - 2103098
Bruna Delabega Broiler - 2136904
Camila Carolini Abaque - 2157140
Caroline Cristina Bittencourt Bebbber - 2101947
Fernanda Gomes Rodrigues - 2102594
Gabriella Ferreira Carvalho - 2176712
Giovanna Dutra Pereira - 2158744
Gláucia dos Santos Soares - 2115705
Isabela Moraes Pereira - 2101720
Isabella Raíssi Palma de Oliveira - 2136276
Jamilly Morena Vieira Corrêa - 2139642
Júlia de Almeida Vidal Fratuz Baroni - 2171488
Júlia Lacerda Aureliano da Silva - 2102299
Kelly Cristina Prado Zanotti - 2114068
Larissa Bocalon - 2123430
Laura Le Senechal Robattini - 2178038
Laura Marcolino Ribeiro - 2171465
Letícia Abade de Carvalho - 2177189
Letícia Aquiyama Kawano - 2152097
Letícia Cristina Soares - 2165164
Leticia da Silva Braz - 2130342
Maria Eduarda Mazer de Oliveira - 2122262
Maria Victória Teixeira Lino - 2176140
Mariana de Azevedo - 2139012
Pamella Moreno dos Santos - 2178290
Rafaela Cristina Afonso - 2173540
Sofia Cravo Degani - 2102667
Thamy Nelem Antonio - 2103262
Vitória de Oliveira Amaral - 2124245



**CURSO SUPERIOR DE
TECNOLOGIA EM
ESTÉTICA E COSMÉTICA**

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ

Ribeirão Preto - SP