



## RELATO DE PRÁTICA PEDAGÓGICA

Ewerlane Pamplona de Sousa<sup>1</sup>

### Dados de Identificação

Disciplina: Biomedicina Estética

Período: 7º

Curso: Biomedicina

### Objetivo(s) da Ação

-Realizar avaliação facial e corporal entre os membros da dupla de alunos utilizando as metodologias ensinadas em sala de aula para análise e diagnóstico de disfunções estéticas;

-Prescrever o tratamento estético Mesoterapia (ou Intradermoterapia) para cada caso analisado;

-Elaborar o planejamento da marcação facial e corporal para a disfunção estética a ser tratada (ex: Facial - Flacidez, Corporal – Gordura localizada), quais os ativos indicados, a dose, período e frequência do tratamento;

-Registrar em ficha de anamneses e prontuário todos os dados analisados.

### Conteúdos Trabalhados

Foram trabalhados os seguintes conteúdos:

---

<sup>1</sup> Pós-graduação *Lato Sensu* em Gestão e Produção (Fundação Getúlio Vargas – FGV).



- Anatomofisiologia da pele;
- Estrutura histológica do tecido adiposo;
- Processo de envelhecimento ósseo, dos coxins adiposos, muscular e da pele;
- Considerações gerais sobre anamnese, avaliação facial e corporal;
- Diagnóstico de disfunções estéticas faciais e corporais;
- Prescrição de tratamento estético com a técnica de Mesoterapia (ou Intradermoterapia) Facial e Corporal.

### **Procedimentos**

A turma composta por 44 alunos foi dividida em duplas para a realização da atividade avaliativa denominada de Experiência simulada, para a fixação dos conteúdos abordados em aula. A atividade foi composta por duas partes:

#### **1ª PARTE (Valor: 2,0 pontos): AVALIAÇÃO**

- Realizar avaliação facial e corporal entre os membros da utilizando as metodologias ensinadas em sala de aula para análise e diagnóstico de disfunções estéticas.
- Poderiam usar os dados coletados nas práticas feitas em aula.
- Exemplos de dados para análise facial: fotos na luz visível, foto na Luz de Wood (onde é possível visualizar disfunções estéticas em camadas mais profundas na pele), análise com lupa/Dermatoscópio com aumento em 60x, classificação do fototipo de pele de Fitzpatrick, escala de Glogau (tipos de pele e envelhecimento), classificação segundo De Maio (cinética facial), tipos de rugas etc.
- Exemplos de dados para análise corporal: fotos, inspeção, circunferência da cintura (CC), Índice de Massa Corporal (IMC), Perimetria, Adipometria, Plicometria, cálculos do percentual de gordura através do CC e IMC, etc.

#### **2ª PARTE (Valor: 1,0 ponto): PRESCRIÇÃO DO TRATAMENTO**

- Prescrever o tratamento estético de Mesoterapia para cada caso (facial e corporal).



-Fazer o planejamento da marcação facial e corporal para a disfunção estética a ser tratada (ex: Facial - Flacidez, Corporal – Gordura localizada), detalhando os ativos indicados para compor a mescla, a dose, período e frequência do tratamento.

-Registrar em ficha de anamneses e prontuário todos os dados analisados.

### Resultados

Os trabalhos foram entregues através de postagem de arquivos em Word ou pdf no NEAD, contendo a anamnese, diagnóstico e prescrição do tratamento estético Mesoterapia.

Desta forma, a atividade experiência simulada colaborou para a fixação dos conteúdos teóricos abordados em aula, assim como os alunos tiveram a oportunidade de praticar o passo a passo de uma consulta de Biomedicina Estética, preparando-os tanto para a dinâmica do Estágio em Estética quanto para a prática clínica profissional após a conclusão do curso e devido registro no Conselho Regional de Biomedicina (CRBM).

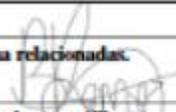
Estão detalhadas abaixo alguns exemplos de imagens resultantes da atividade realizada.



### Ficha de Anamnese Facial

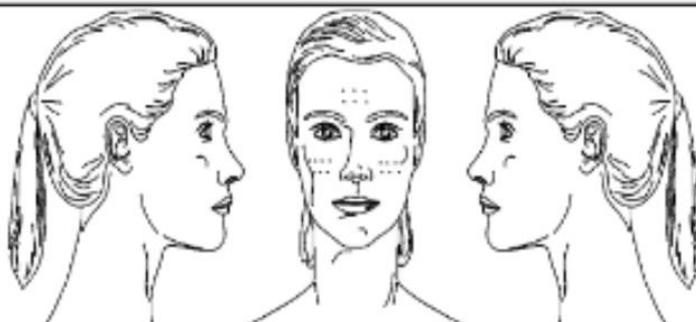
Dados Pessoais			
Nome :			Data : 27 / 9 / 23
Endereço :			Idade : 24
Bairro :	Niteroi	Cidade: Volta Redonda	Sexo : Feminino
Fones :	Res:	Comercial:	Data Nasc : _____
Etnia :	Branca	Est. Civil : Solteira	CEP : 27283200
Indicação :			Profissão : _____
Motivo da Visita :	E-mail : _____		
Em caso de emergência avisar:			
Nome :			Telefone: _____
Médico :			Telefone: _____
Convênio Méd. :	Cart:	Hospital: _____	

Histórico			
Fez tratamento estético anterior ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Antecedentes alérgicos ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Quais ?	_____
Funcionamento intestinal regular?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Obs.:	_____
Pratica esportes?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Quais ?	_____
É fumante?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N		_____
Alimentação balanceada ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Tipo ?	_____
Faz algum tratamento médico ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Usa algum medicamento ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Usa ou já usou ácidos na pele?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Quais ?	_____
É gestante ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Filhos ? <input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Quantos ? _____
Portador de Marcapasso ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Presença de próteses metálicas ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Local ?	_____
Tem problemas cardíacos ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Portador de epilepsia ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		_____
Portador de Marcapasso ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Antecedentes oncológicos ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Ciclo menstrual regular ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Obs.:	_____
Usa método anticoncepcional ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Cuidados Diários e produtos em uso:	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N	Qual ?	_____
Tem diabetes ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N		_____
Próteses dentárias ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N		_____
Costuma tomar sol ?	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> N		_____

Termo de Responsabilidade	
Estou ciente e de acordo com todas as informações acima relacionadas.	
Volta Redonda, 27.09.2023 Local e Data	 Assinatura Cliente



### Avaliação da Pele



Presença de:			
Manchas Pigmentares relacionadas à melanina	<input type="checkbox"/> Acromia <input type="checkbox"/> Cloasma	<input type="checkbox"/> Efélides <input type="checkbox"/> Hiperpigmentação	<input type="checkbox"/> Hipopigmentação
Manchas por alterações vasculares	<input type="checkbox"/> Angioma <input type="checkbox"/> Cianose	<input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Hematoma	<input type="checkbox"/> Petéquias <input type="checkbox"/> Telangiectasias
Formações sólidas	<input type="checkbox"/> Ceratose <input type="checkbox"/> Nódulos	<input type="checkbox"/> Pápulas <input type="checkbox"/> Verrugas	<input checked="" type="checkbox"/> Comedão <input type="checkbox"/> Millium <input type="checkbox"/> Necrose
Formações com conteúdo líquido	<input type="checkbox"/> Bolha	<input type="checkbox"/> Pústula	<input type="checkbox"/> Vesícula
Lesões de pele	<input type="checkbox"/> Crosta <input type="checkbox"/> Descamação	<input type="checkbox"/> Escara <input type="checkbox"/> Escoriação	<input type="checkbox"/> Fissura <input type="checkbox"/> Fistula <input type="checkbox"/> Ulceração
Sequelas	<input type="checkbox"/> Atrofia		<input type="checkbox"/> Cicatriz
Pelos	<input type="checkbox"/> Hipertricosose		<input type="checkbox"/> Hirsutismo
Alterações da Queratinização	<input type="checkbox"/> Escama	<input type="checkbox"/> Hiperqueratose	<input type="checkbox"/> Psoríase
Classificação do tipo cutâneo:			
Quanto à Hidratação	<input type="checkbox"/> Desidratada		<input checked="" type="checkbox"/> Normal
Quanto ao grau de oleosidade	<input type="checkbox"/> Alipídica	<input type="checkbox"/> Lipídica	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Seborreica
Quanto à espessura	<input type="checkbox"/> Espessa	<input checked="" type="checkbox"/> Fina	<input type="checkbox"/> Muito fina

### Tratamento:

O tratamento poderá ser feito através do protocolo de mesoterapia. Injetar a mescla facial contendo ácido hialurônico, ácido glicólico e colágeno com elastina, ao redor das manchas causadas por acne; administrando 2mL do medicamento em pequenas doses de 0,1mL em 20 pontos com agulha de 4mm. Técnica utilizada é a papular.

As sessões podem ser feitas a cada 20 dias e observar a evolução e clareamento dessas manchas.

Informar ao paciente o uso obrigatório de protetor solar, afim de, evitar manchas escuras futuramente. Além de, aconselhar a práticas de esportes e uma alimentação saudável.

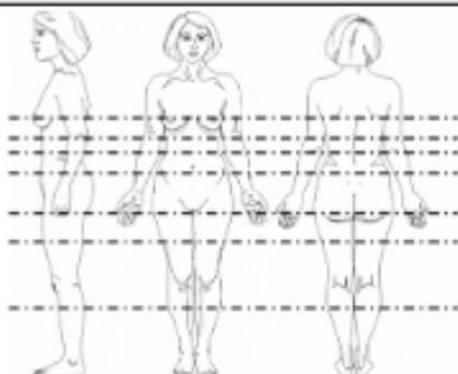
Essa mescla irá ajudar no clareamento dessas manchas e na hidratação da pele do paciente.



Ficha de Anamnese Corporal			
<b>Dados Pessoais</b>			
Nome:		Data:	27 / 09 / 23
Endereço:	Rua Condado		Idade:
Bairro:	ATERRADO	Cidade:	VOLTA REDONDA
Fones:	Res:	Comercial:	
Etnia:	BRASILEIRA	Est. Civil:	SOLTEIRA
Indicação:			E-mail:
Motivo da Visita:	TRATA, PARA FLACIDEZ E GORDURA LOCALIZADA		
<b>Em caso de emergência avisar:</b>			
Nome:		Telefone:	
Médico:		Telefone:	
Convênio Méd.:		Cart:	
<b>Histórico</b>			
Costuma permanecer muito tempo sentada ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Quais ?	
Antecedentes cirúrgicos ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual ?	TRAT.FLACIDEZ, GORDURA LOCALIZADA
Trat. estético anterior ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Quais ?	
Antecedentes alérgicos ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Obs.:	
Funcionamento intestinal regular ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Quais ?	MUSCULAÇÃO
Pratica atividade física ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Tipo ?	DIETA HIGH E LOW
É fumante ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Quanto ?	3L
Alimentação balanceada ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Filhos ?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N Quantos ?
Ingere líquidos com frequência ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual ?	
É gestante ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Quais ?	
Tem algum problema ortopédico ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual ?	
Faz algum tratamento médico ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Quais ?	
Usa ou já usou ácidos na pele ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual ?	
Já fez algum tratamento orionmolecular ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual ?	
Cuidados Diários e produtos em uso:	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual ?	CREMES DE HIDRATAÇÃO, FERVELAGID
Protetor de Marcapasso ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Local ?	
Presença de metais ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual ?	
Antecedentes oncológicos ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Obs.:	
Ciclo menstrual regular ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Qual ?	
Usa método anticoncepcional ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Gran :	
Varizes ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Quais ?	
Lesões ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Hipotensão ?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
Hipertensão ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Diabetes ?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
Epilepsia ?	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		
<b>Termo de Responsabilidade</b>			
Estou ciente e de acordo com todas as informações acima relacionadas.			
27/09/23		_____	
Local e Data		Assinatura Cliente	



### Medidas



Peso	49,3 kg
Busto	82 cm
Braço Esquerdo	22 cm
Braço Direito	22 cm
Abdomen	71 cm
Cintura	65 cm
Quadril	90 cm
Coxa Esquerda	47 cm
Coxa Direita	47 cm
Panturrilha Esquerda	33 cm
Panturrilha Direita	33 cm

Altura 1,64m

### Tratamento:

A celulite grau I pode ser tratada com mesoterapia utilizando a mescla contendo pentoxifilina para melhorar o fluxo sanguíneo e promover a quebra de gordura, complementada com cafeína para estimular a quebra de triglicerídeos e lidocaina como anestésico. O medicamento deve ser administrado em uma dose total de 8mL distribuída em pequenas doses de 0,2mL em uma extensão de 40 pontos, a cada 2 cm, na área afetada (pernas e glúteos), usando uma agulha de 13 mm a um ângulo de 90°. Nos primeiros 2 meses as sessões serão semanais e nesse período será observado a evolução do tratamento.

Para o tratamento das estrias podemos usar a mescla contendo colágeno 2%, vitamina C, silício e lidocaina, uma combinação de ativos eutróficos e hidratantes. O medicamento, contendo por volta de 8mL na dose total, deve ser injetado por pápula em pequenas doses de 0,2mL distribuídos igualmente em 40 pontos, ao longo da área afetada, com agulhas de 4 mm. As sessões podem ser repetidas a cada 20 dias por um período inicial de 2 meses, seguidos da monitoração da evolução do tratamento.



### PLANEJAMENTO DO TRATAMENTO

#### Rejuvenescimento facial



Foco em firmeza: A firmeza é a propriedade de de tração da pele e sua resistência às deformações mecânicas. Essa capacidade se deve à presença de redes de colágeno e elastina e ácido hialurônico que garantem a elasticidade da pele.

---

---

---

---

**XADN OU ADN:** 50 mg + 37.5 mg/2.5 ml=2% +1.5%/2 ml.

**COENZIMA Q10:** 10mg/2ml.

**COLÁGENO E ELASTINA:** 1mg/2ml.

Sessões semanais por 02 meses. Posteriormente a cada 20 dias por mais de 02 meses. E ao longo de doses mensais por tempo indeterminado.

Peeling para remoção dos comedões

---

---

---

---

---

---



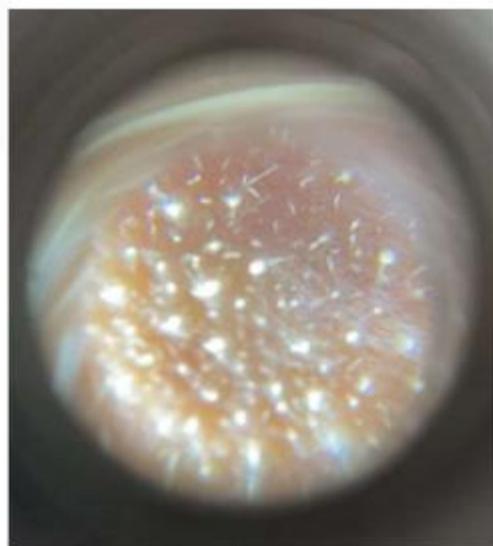


## ANÁLISE FACIAL

- Luz de Wood



-Lupa 60x - Dermatoscópico



### Referências

BORGES, F. S.; SCORZA, F. A. **Terapêutica em estética: conceitos e técnicas**. 1. ed. São Paulo: Phorte, 2016. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 10 out. 2023.

EDUARDO, F.M.C.; MEZZOMO, T. R. **Anatomofisiologia do corpo humano**. 1. ed. Curitiba: Intersaberes, 2022. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 10 out. 2023.



GODEFROID, Rodrigo Santiago. **Biologia celular e histologia**. 1. ed. São Paulo: Contentus, 2020. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 10 out. 2023.

COIMBRA, D.D.A. & Caballero, N. '**Facial squaring**' in the aging process. **Surgical and Cosmetic Dermatology**. V.6. p.65-71. 2014. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/details/318/pt-BR>.

RADLANSKI, R. **A face: atlas ilustrado de anatomia**. Ralf J. Radlanski, Karl H. Wesker; [tradução Terezinha Oppido]. São Paulo: Quintessence Editora, 2016.

TASSINARY, J.; SINIGAGLIA, M.; SINIGAGLIA, G. **Raciocínio clínico aplicado à estética facial**. Lajeado: Estética Experts, 2019.

TASSINARY, J.; SINIGAGLIA, M.; SINIGAGLIA, G. **Raciocínio clínico aplicado à estética corporal**. Lajeado: Estética Experts, 2018.