
**ARGILA E ÓLEO ESSENCIAL COMO TERAPIA ALTERNATIVA AO
TRATAMENTO DA DERMATITE SEBORREIA**

**CLAY AND ESSENTIAL OIL AS AN ALTERNATIVE THERAPY TO THE
TREATMENT OF SEBORRHEA DERMATITIS**

Isabella Gonçalves Rodrigues¹

Janaina Karin Carolina Alcântara de Lima Abreu²

Célia Regina Góes Garavello³

RESUMO

Em diferentes procuras, homens e mulheres têm analisado cada dia mais procedimentos para melhoria de seus cabelos e do couro cabeludo. Nesse estudo busca-se uma maneira de melhora a dermatite seborreica, com argiloterapia. A dermatite seborreica é uma afecção, crônica, não contagiosa podendo aparecer novamente após um tempo se não tratada de forma correta, que vem acompanhada de inflamação causando lesões eritomatodescamativa, ovuladas e gordurosas. Há vários fatores que podem causar essa doença, porém ainda não é totalmente esclarecido. A argila regenera e hidrata o couro cabeludo com uma ação renovadora bactericida, antiséptica e anti- inflamatória, a “argiloterapia” age como uma espécie de peeling capilar, eliminado assim células mortas, removendo todo tipo de impureza e resíduos, além de ativar a circulação sanguínea, e ajuda diminuir a oleosidade dos fios, e assim eliminando a seborreia e a caspa. Ela pode ser aplicada no couro cabeludo ou na pele, promovendo uma troca de elementos iônicos da argila com a pele. Dessa maneira analisamos ser um tratamento eficaz, mas observamos que seriam necessários mais estudos que comprovem o mecanismo de ação da argila em tratamento com a dermatite seborreica.

397

Palavras-chave: dermatite seborreica; argila; argiloterapia.

ABSTRACT

In different searches, men and women have sought more and more procedures to improve their hair and scalp. This study seeks a way to improve seborrheic dermatitis with clay therapy. Seborrheic dermatitis is a chronic, non-contagious condition that can appear again after a while if not properly treated, which is accompanied by inflammation causing erythematous-scaling, ovulated and fatty lesions. There are

¹ Graduanda do curso de estética e cosmética centro Universitário Filadélfia- Unifil, Londrina PR

² DocenteEspecialista do curso de Estética e Cosmética Centro Universitário Filadélfia - Unifil, Londrina PR

³ Docente do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário Filadélfia - Unifil

several factors that can cause this disease, but it is not yet fully understood. The clay regenerates and moisturizes the scalp with a bactericidal, anti-septic and antiinflammatory renewing action, "clay therapy" acts as a kind of capillary peeling, thus eliminating dead cells, removing all types of impurities and residues, in addition to activating blood circulation, and helps to reduce the oiliness of the hair, thus eliminating seborrhea and dandruff. It can be applied to the scalp or skin, promoting an exchange of ionic elements from the clay to the skin. Thus, we analyzed it to be an effective treatment, but we observed that more studies would be needed to prove the mechanism of action of clay in treatment with seborrheic dermatitis. Keywords: hair, alopecia, treatment, low penetration laser.

Keywords: seborrheic dermatitis; clay; clay therapy.

INTRODUÇÃO

Os cabelos são muito importantes para homens e mulheres, e desde os tempos antigos havia uma preocupação maior com eles, pois se identificava os reis, guerreiros, sacerdotes e escravos pelo cabelo. Hoje em dia ele é identificado por estilos, doenças, cuidados pessoais e a autoestima da pessoa. Mas algumas alterações com o couro cabeludo podem surgir algumas insatisfações pessoais, tais como a oleosidade e a seborreia. Para obter um couro cabeludo saudável, temos que ter um tratamento regrado com um bom xampu, condicionador adequado e uma boa hidratação, o que não são bem utilizados e assim não vemos um bom resultados e acaba causando algumas doenças com a dermatite seborreica. (LIMAS, 2011)

A dermatite seborreica é uma inflamação crônica que acomete as camadas superiores da pele, onde há mais glândulas sebáceas. Ainda não se sabe certamente o que acomete para o desencadeamento dessa doença, mas pode haver vários fatores como: falta de higiene, dieta inadequada, oleosidade excessiva, e estresse.

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica coletada de artigos, para melhoria da doença dermatite seborreica com protocolo de argila em tratamento capilar com função específica de melhoria de oleosidade e seborreia no couro cabeludo. Pois estudos na área de argiloterapia são recentes, então a uma necessidade de protocolos nas áreas de terapias capilares.

DESENVOLVIMENTO

Anatomia do Cabelo Humano

Os fios do cabelo são constituídos a partir dos folículos, invaginações do epitélio abrangendo uma área da derme, conhecida como papilas dérmicas, esta é ricamente suprida por vasos sanguíneos e nervos sensoriais. O bulbo é uma divisão celular ativa e é formado em torno da papila, a divisão celular ocorre a cada 23-72 horas. Os folículos se estendem pela derme e vão a epiderme até atingirem a superfície da pele. A um diâmetro dos fios capilares que pode conter de 40 e 120 cm, além disso, pode ser liso crespo e ondulado, conforme a genética da pessoa. Também existem cores diferentes, devido a diferentes quantidades de pigmentos formados pelos melanócitos. (RICHENA, 2015)

Cada fio capilar é formado em três áreas concêntricas. (cutícula, córtex, medula). (MELLO, 2010)

399

Cutícula

É a camada externa do cabelo. É o elemento morfológico responsável pela proteção das células corticais. Estabelece as propriedades superficiais das fibras e é a barreira principal da penetração dos agentes químicos. Mantém-se intacta apenas alguns milímetros próximos do couro cabeludo. Sua danificação é provocada por ação mecânica relacionada a cosméticos e intemperismo. Quando a remoção total da cutícula causa as chamadas “pontas duplas” e exhibe a parte das células corticais. (TUCCI, 1989)

A cutícula é desenvolvida por material proteico e amorfo. Quando associada as demais partes das fibras, compõe-se maior quantidade dos aminoácidos prolina, ácido cisteíco, cisteína, valina, serina e glicina e menor quantidade de metionina, metionina, ácido aspártico, fenilalanina, arginina, tirosina, ácido glutâmico, isoleucina, leucina e teronina. (TUCCI, 1989)

Morfologicamente a cutícula é composta por 6 a 10 camadas sobreposta na direção longitudinal da fibra. Individualmente, cada célula tem em si uma forma

retangular com cerca de 30x40m e de espessura 0,33m. Ao modo que as células se sobrepõem somente 1/6 das mesmas fica exposto na superfície do cabelo.(TUCCI, 1989)

As células cuticulares tem em si uma fina camada membrana externa, a epicutícula, e duas camadas internas, a endocutícula e a exocutícula.(TUCCI, 1989)

A epicutícula com 2,5-3,0nm de espessura recobre cada célula. Esta membrana compõe-se 80% de proteínas e 5% de lipídeos. É quimicamente resistente álcalis, ácidos, enzimas, agentes redutores e oxidantes.(TUCCI, 1989)

A exocutícula fica abaixo da epicutícula compõe cerca de 2/3 da célula. A parte superior é uma camada com 0,1m de espessura, que nomeada como camada "A". esta camada é quimicamente resistente e hidrofóbica. Hunter e Garcia, Bradbury e Robbins consideram a camada "A" inclui o maior teor de cistina da cutícula, enquanto Swift e Bews não detectaram estes aminoácidos em suas análises. Apesar de que a presença de cistina na camada "A" seja a causa de controvérsias, há concordância no fato de que a exocutícula como um todo contendo um alto teor de enxofre.(TUCCI, 1989)

400

A endocutícula não é queratinizada, contém baixo teor de enxofre, é hidrofílica e é facilmente tomada por enzima. A parte inferior da endocutícula é uma camada interna com alto teor de cistina.(TUCCI, 1989)

Na área onde duas células cuticulares se sobrepõem, entre a epicutícula de uma das células e a camada interna da outra, permanece uma substância cimentante. As membranas e o material adesivo constituem a membrana complexa é composta por diferentes subcamadas. A camada -ó com 18nm de espessura é composta por proteínas e polissacarídeos. As duas camadas "B", tem 2,5nm de espessura cada uma, elas são constituídas por lipídeos. As duas camadas "B" são intercaladas pela camada -ò. A membrana complexa é atacada por enzimas, porem é resistente a álcalis e agentes redutores. (TUCCI, 1989)

Córtex

Estrutura envolvida pela cutícula e representa 80% do cabelo e estabelece o coração da fibra capilar, ele fundamenta as propriedades fundamentais dos fios

(solidez, elasticidade, permeabilidade). Constituído por células de material protético com um nível elevado de organização, que são aplicadas uma sobre as outras e orientadas no sentido do fio do cabelo. (MELLO, 2010)

A célula é fusiforme com uma largura de 2 a 5 micrômetros e comprimento de aproximadamente 100 micrômetros, e também é formada de fibras conhecida como macrofibrilas. (MELLO, 2010)

Cada macrofibrilas é uma parte cilíndrica sólida de 0,1 a 0,4 micrômetros de diâmetro e de comprimento variável. Através das macrofibrilas, encontra-se uma variável quantidade de uma matriz intermacrofibrila e grânulos de melanina; esta matriz é análoga, em estrutura, a camada endocuticular da cutícula e contém os restos de organelas citoplasmáticas. Algumas células as macrofibrilas são densamente envolvidas que as unidades individuais são difíceis de ver. O mesmo por um microscópio eletrônico que são as células paracortical, enquanto as células ortocortical são menos densamente agregadas. No córtex geralmente são distribuídos em dois tipos de células: paracortical e ortocortical, por toda sua espessura. A divisão maior de uma célula para outra depende da origem radical do cabelo. Em cabelos cacheados encontram-se principalmente células paracorticais e nos cabelos negros são divididos em duas zonas: ortocortical e paracortical. (MELLO, 2010)

401

A cor natural dos cabelos é promovida pela melanina que está presente no córtex. Ela é derivada de melanócitos presentes no bulbo capilar. A melanina é constituída por dois tipos a eumelanina e feomelanina podendo estar presente, no cabelo de uma pessoa. Os pigmentos granulosos ou eumelaninas variam do preto ao vermelho escuro, conferem ao cabelo as cores de sombreamento e os pigmentos difuso ou feomelaninas, que varia do bermelho brilhante ao amarelo pálido, verificam as cores claras do cabelo. E é o grau de concentração dos pigmentos granulosos ou difusos que explica a variedade das cores naturais dos cabelos. (MELLO, 2010)

Medula

No cabelo humano a medula, consiste somente em uma parte de sua massa. Ela pode ser contínua ou fragmentada ao longo do eixo da fibra e não acontece em fibras finas. (TUCCI, 1989)

Examinado com estrutura densa e compacta das células da cutícula e do córtex, a medula é de textura aberta, contém grande número de vacúolos que são decorrentes da síntese de quantidade inadequada de proteínas para completar as cavidades das células. (TUCCI, 1989)

As proteínas da medula têm baixo conteúdo de cistina, arginina, tirosina, valina, glicina, prolina, serina e treonina. São produzidas principalmente por citrulina, ácido glutâmico, leucina e lisina. (TUCCI, 1989)

Manto hidrolipídico

No corpo humano em algumas áreas tem as glândulas sebáceas e glândulas apócrinas se anexa ao folículo na região do infundíbulo. O ponto em que se encontra o músculo eretor do pelo se localiza é a região do bojo onde novas matrizes de células são formadas e o ciclo do crescimento é iniciado. Dura em torno de três semanas para o fio recém-formado surgir na superfície do couro cabeludo. (MELLO, 2010)

As glândulas sebáceas do couro cabeludo produzem lipídeos como glicerídeos 43%, ácidos graxos livres 16%, ceras esterificadas 25%, esqualeno 12%, colesterol 4% e vestígios de hidrocarbonetos saturados, em função de impermeabilizar os cabelos, deixando assim macios, flexíveis e brilhantes. As glândulas sudoríparas dão origem ao suor que assegura o equilíbrio térmico e elimina as toxinas do metabolismo celular. O suor é composto de água, sódio, cálcio, potássio, ácido láctico, glicose, uréia, aminoácidos identificando um PH entre 3.8 e 5 e assim prevenindo contra os microrganismos que habitam no couro cabeludo. A soma da produção das duas glândulas e mais os resíduos da desintegração da epiderme, compõem o Manto Hidrolipídico, que é um aspecto de proteção a pele. Quando as alterações emocionais, hormonais, nutricionais, esforço físico, fatores climáticos e outros, influenciarão a composição do Manto Hidrolipídico do couro cabeludo e na aparência do cabelo. (Site médico)

Morfologia do Cabelo Humano

Os cabelos são considerados do ponto de vista anatômico funcional um

apêndice do corpo humano que nasce de cavidades ou sacos denominados folículos pilosos ou folículos pilosebáceos. (GOMES, 2019)

uma parte da epiderme cresce para baixo, no sentido do tecido da derme, criando um canal profundo chamado folículo. Bem profundo na derme (logo acima da camada subcutânea), esse recém-formado canal folicular enrola-se hermeticamente ao redor de uma pequena parte do tecido da derme. A epiderme circunda essa parte da derme quase que por completo. Esse processo de formação do folículo acontece cerca de cinco milhões de vezes em média no corpo. (HALAL, 2011)

As estruturas do fio são compostas absolutamente de proteínas, especialmente por queratina, que consistem 65 a 95% do fio. Esta proteína forma uma rede de ligação cruzada por meio de pontes dissulfídicas. O que certifica ao cabelo resistência mecânica e química. Conseqüentemente, muitas da estrutura morfológica do cabelo diferenciam suas características físicas e químicas por conta do conteúdo de pontes de enxofre. (POZEBON; DRESSLER; CURTIUS, 1999).

As proteínas dos fios de cabelo são constituídas por longas cadeias de aminoácido, unidas por uma ligação química denominada ligação de peptídeo ou ligação fina, essas ligações são chamadas de polipeptídeos (HALAL, 2011)

403

Segundo Halal (2011), o córtex é composto por muitas cadeias polipeptídicas conectadas por três ligações laterais que são vistas como de grande importância para manter a saúde e forma dos cabelos.

Ligações de Hidrogênio são também conhecidas como ligações fracas, são quebradas pelo simples ato de molhar os fios, auxiliando na mudança de forma rápida como alisamento temporário ao escovar os fios. (GOMES, 2019)

Ligações iônicas são as de média força, essas são rompidas através da utilização de produtos específicos e alcalinos, por exemplo, um alisamento permanente. (GOMES, 2019)

As ligações fortes são rompidas com produto de permanente e alisamento com pH acima de 10 (GOMES, 2019)

A degradação do cabelo pode ser através do arraste de substância exógena (poeira, fumaça, cosméticos, suor e sebo procedentes das glândulas sebáceas e endócrinas, que mandam seus produtos sobre a epiderme) pela água visto que o cabelo é hidrófilo. (POZEBON; DRESSLER; CURTIUS, 1999)

Folículos pilosos contem seu próprio ciclo de desenvolvimento, denominados ciclos biológicos, dividido em três principais fases. Este processo engloba a queda e renovação contínuas através do crescimento, repouso, queda e crescimento renovado. (BIONDO, 2020)

Anágena

Etapa do desenvolvimento e do crescimento do cabelo, sendo que a papila do folículo está essencialmente em contato com os vasos sanguíneos, no qual as substâncias presentes nos fluidos circulantes são absorvidas pelo cabelo.. (POZEBON, DRESSLER, 1999)

Durante esse período ele tem por média de crescimento de (0,3- 0,4mm/dia) (0,9-1,2cm-mês) e os capilares sanguíneos que se envolvem ao folículo proporciona nutrientes e outras substâncias exógenas como traços de metais, drogas de abuso, etc. Os elementos traços que circulam pelos fluidos podem incorporar ao cabelo continuamente de determinado elemento durante os diferentes períodos pode ser medida. (POZEBON; DRESSLER, 1999).

404

Segundo Halal (2011), esta fase pode dura entre três e cinco anos podendo chegar a dez anos, acredita-se que as células capilares nesta fase são reproduzidas com maior velocidade que em qualquer outra parte do corpo humano.

Catágena

Considerada uma fase de transição se encontra entre o crescimento ativo e repouso do cabelo. A raiz torna-se queratinizada transformando em uma única estrutura e começa a se separar do bulbo ou papila. (POZEBON; DRESSLER, 1999).

O fio de cabelo para de crescer, sinalizando o final da etapa anágena com durabilidade entre três e quatro semanas. (WICHROWSKI, 2007)

[...] o fio de cabelo encolhe até um terço de seu comprimento, deixando a derme papilar bem abaixo. A parte mais inferior do fio de cabelo agora está localizada logo abaixo da glândula sebácea. O bulbo capilar desaparece e a terminação da raiz encolhida forma um bastão arredondado, como uma escova. As células também param de produzir melanina e a raiz fica com aparência esbranquiçada. (HALAL, 2011)

Ainda na fase catágena o folículo piloso se prepara para que um novo fio de cabelo cresça através da produção de células germinativas. (HALAL, 2011)

Telógena

Essa etapa é onde cessa o crescimento do cabelo, sendo a fase de repouso, sendo capaz de durar ente 2-3 anos. No decorrer desse período é facilmente a remoção dos pelos quando puxados. (POZEBON, DRESSLER, 1999)

Conhecida por ser a fase em que o folículo possui a queda do cabelo. (BIONDO, 2020)

Considerada uma fase de descanso, o cabelo envelhecido cai nesta etapa do ciclo, podendo se ancorar nas paredes do folículo até que um novo fio em crescimento o empurre para fora. (HALAL, 2011)

O folículo permanecerá nesta fase do ciclo biológico entre três e 4 meses (WICHROWSKI, 2007).

405

Dermatite Seborreica

A dermatite seborreica (DS), também conhecida como eczema seborreico, é uma inflamação crônica que acomete as camadas superiores da pele, onde há mais glândulas sebáceas. A inflamação gera vermelhidão e sensibilidade no couro cabeludo, por meio da descamação pode variar de finas escamas à intensa, gerando crostas, que aos serem removidos pode causar um ferimento no couro cabeludo. Geralmente pôde-se observar uma formação de escamas no couro cabeludo, sobrancelhas, peitos, costas, barba, dentro das orelhas, próximo ao nariz, nas dobras da pele (axilas, virilha e embaixo dos seios), raramente se acompanhada de rosácea. (FORMARIZ, 2005; LIMA)

Acomete 18% da população mundial, atingindo a maioria dos adolescentes e adultos jovens (18-40 anos), é observada também, em três faixas etárias (2-12 semanas de idade) e indivíduos de meia idade (30-50 anos) e idosos. (FORMARIZ et al.; 2005)

Ainda não se sabe certamente o que acomete para o desencadeamento dessa

doença, mas pode haver vários fatores como: falta de higiene, dieta inadequada, oleosidade excessiva, e estresse. Pode haver um agravamento quando há mudanças climáticas, em especial em climas frios e secos. A dermatite seborreica apresenta um caráter crônico, com tendência a períodos de melhora e piora. A doença costuma agravar alta de cuidados com os cabelos, como uso exagerado de condicionadores ao couro cabeludo, enxágüe inadequado, utilização de água muito quente, exposição solar, estresses emocionais, ingestão de movimentos gordurosos, bebidas alcoólicas, situação de fadiga e fumo, pode promover um agravamento no problema. (LIMA, 2013)

Segundo Wichorowski (2007) a dermatite seborreica possui um nível excessivo na produção de sebo que pode ser afetada por emoções, alimentação incorreta e fatores hormonais podendo causar um mal estar em seus portadores.

É de importante conhecimento, que a pele produz mais óleo como uma forma de se defender, então tudo que agredi-la tanto interno como externo pode piorar a dermatite seborreica. (LIMA, 2013).

Apontam que o motivo principal da DS é a irritação no couro cabeludo. E um dos fatores dessa irritação seria a ação de fungos do gênero *Malassezia*. (LIMA, 2013)

A dermatite seborreica é identificada por um profissional da estética mediante dos seus aspectos físicos, em análise do couro cabeludo, para combatê-la é importante realizar um tratamento dermatológico juntamente com terapias estéticas alternativas como a argiloterapia com ou sem a associação de óleos essenciais. (GOMES, 2019)

Argilas

A argila normalmente é um material definido como natural terroso e de granulação finas, quando é umedecida em água, apresentará uma plasticidade. (LIMAS, 2011)

Argilas competem células sãs impedindo o crescimento de bactérias e microorganismos patogênicos. (WICHROWSKI, 2007)

É um elemento natural constituído por partículas de silicato de alumínio, e de vários oligoelementos como o Titânio, Zinco, Cobre, Magnésio, Manganês, Lítio,

Ferro, Sódio, Alumínio, Níquel, Potássio e Cálcio. (LIMA, 2011)

Segundo Wichrowski (2007) o oligoelemento da argila possui uma função distinta com efeitos medicinais: o Silício tem ação hemostática, adstringente e remineralizante; o Alumínio é cicatrizante; o Cobre é notável na fixação do oxigênio; o Enxofre tem finalidade anti séptica; o Ferro auxilia na elasticidade da pele; o Manganês possui ação cicatrizante, antialérgica e antiinfeciosa; o Magnésio tem o domínio de firmar os íons de potássio enquanto o Zinco tem o poder antiseborreico.

As argilas produzem a liberação dos elementos como íons, isso acontece devido a capacidade da retenção de água fazendo trocas iônica, como o sódio, potássio magnésio, cálcio e outros com a pele. O absorvimento irá até as células, transitando através das membranas celulares e fixação das moléculas e a substância de adsorvato, tendo capacidade de adsorção. (LIMA, 2013)

Quando a argila for aplicada na pele irá estabelecer um sistema de alteração entre os elementos e a sua pele, conferindo-se vários efeitos no organismo, como a estimulação, micro circulação cutânea e regulação na queratina da pele, podendo promover uma descamação suave e renovação celular. (LIMAS, 2013)

A argila pode ser aplicada diretamente no couro cabeludo para uso terapêutico e tratamentos estéticos, o tempo que deve permanecer sobre o local varia entre 20 minutos até horas. (WICHROWSKI, 2007)

A porção de óxido de ferro hidratado que se depara presente na argila pode ser distinguida em cores como amarela, roxa, branca, marrom, vermelha, azul, verde ou cinza. A argila negra compõe muito carbono e é menos utilizada e desconhecida nos tratamentos terapêuticos. (AMORIM, 2015)

Conseqüentemente os biominerais são capazes de doar propriedades específicas a qualquer produto, em excipiente ou substancia ativa, dando em beneficio à saúde das pessoas. Os benefícios que são mais conhecidos que é associado aos cosméticos é á base da argila que é a purificação e remineralização da pele, com ação tensora, anticaspa, cicatrizante e eficácia no combate a oleosidade. Estes benefícios por ser utilizados em produtos para cabelo, cremes faciais e corporais e produtos de higiene pessoal em geral. (AMORIM, 2015)

Cores e respectivas funções da argila Vermelha

A argila vermelha proporciona cura através de sua vibração, ela contém elementos minerais que auxilia no processo. Os elementos mais predominantes na argila vermelha são: óxido de magnésio, sódio, óxido de ferro, óxido de cobre, óxido de potássio, ferro, cobre e cromo. (LOPES,2013)

Esta argila desintoxica profundamente o couro cabeludo, fazendo que a circulação local aumente proporcionando uma melhora da saúde dos cabelos. (WICHROWSKI, 2007)

Tem forte poder que adquire uma penetração podendo estimular a circulação sanguínea e os músculos. Ela é indicada para lesões como bolhas, pápulas, pústulas, descamação, ela tem o poder de drenagem e oxigenação da pele. (LOPES, 2013)

Amarela

Na argila amarela de destaca os seguintes elementos: cálcio, cobre, manganês, cúbica, ferro, magnésio e potássio. As indicações da argila amarela é remineralizante, previne o envelhecimento precoce, nutri, hidrata e tonifica, ajuda na eliminação de resíduos, promove alívio a dores na articulação e recuperação de lesões, que foi adquirida em pancadas e entorse, e aumentando a circulação local, oxigenando a regiões, tendo o retorno venoso. (LOPES, 2013)

Verde

Na argila verde os elementos são: óxido de sódio, zinco, monóxido de potássio, óxido de alumínio, magnésio, cobre, manganês, cúbica, alumínio, silício, molibdênio, óxido de titânio, lítico, sódio e potássio. Argila verde é a mais comum entre todas, pois é considerada com cor neutra, tem um efeito sedativo, calmante e relaxante, quando aplicada na pele ela promove uma eliminação de toxinas, tornando um melhoramento na circulação sanguínea, descongestionando a circulação linfática e tendo também um efeito adstringente. (LOPES, 2013)

São definidas como cicatrizante adstringente estimulante do couro cabeludo. (WICHROWSKI, 2007)

Branca

Os elementos encontrados na argila branca é alumínio, óxido de magnésio, óxido de cálcio, potássio, cálcio, silício, oxido de enxofre, enxofre, ortorrômbica, ferro, boro, romboédrica, cúbica e óxido de enxofre. As funções fisiológicas foram citadas nos textos acima nas argilas verde, vermelha e amarela. É considerada a argila mais suave podem ser utilizadas com outros tipos de argila, podendo diminuir seus efeitos, ocasionando mais suavidade na intensidade energética. No elemento químico se encontra o óxido silício, que tem um cargo importante para a pele e produção de colágeno e elastina. Também promove um efeito depurativo, revitalizante, descongestionante e tensor, ajudando no aporte sanguíneo, oxigena e nutre a pele. (LOPES, 2013)

Esta argila é de grande importância como ativos em tratamentos de patologias como dermatite seborreica e excesso de oleosidade capilar, é cicatrizante e seboestático. (WICHROWSKI, 2007)

Rosa

Os componentes químicos da argila rosa são: óxido ferroso, sódio e óxido de cobre. Os efeitos fisiológicos são os mesmo que a argila vermelha. A argila rosa é a mistura da vermelha e da branca, que tem com finalidade de tonificar, promover elasticidade na pele, realçar o brilho e manter uma maciez e é emoliente, relaxante e antioxidante, é um produto com função cicatrizante, adstringente e antisséptica.(WICHOROWSKI, 2007)

Preta

Na argila preta encontrasse o componente alumínio, titânio, magnésio, zinco, ferro, enxofre e ortorrômbica. Ela possui uma textura gordurosa, acrescentar a água aos poucos para que possa diluir. Tem efeito adstringente, ativação da circulação sanguínea, antiinflamatória, descongestionante, cicatrizante e anti-séptica. (LOPES, 2013)

Argiloterapia

Argiloterapia ou geoterapia como conhecido é um recurso que a finalidade de promover efeitos terapêuticos. Não é um tratamento considerado novo, pois já se utilizava esse método lá na Grécia a cerca de 400 a.C., o pai da medicina, Hipócrates, já utilizava argila em seus tratamentos, lá no Egito, 50 a.C., Cleópatra utilizava o método de argila em seus banhos e máscara. Nos primeiros anos da era cristã, era utilizado também esse método para propriedades medicinais, pelo Romano Plínio, o grego Galeno e persa Avicena a cerca de 1000 anos. (AMORIM, 2015)

Esta técnica consiste em uma mistura de argila (caolinitica ou esmectita) com água, com aplicação pele e couro cabeludo para melhoria em patologias como acne, comedões e dermatite seborreica. (AMORIM, 2015)

O uso da argila em tratamentos capilares é eficaz à seborréia, seus ativos provocam a produção de movimentos dos resíduos metabólicos, glândulas sudoríparas e glândulas sebáceas, aumentando a nutrição dos folículos capilares e criando resistência a agressão patógenos. (GOMES, 2019)

Aplicada diretamente ao couro cabeludo a argila promove uma forma de peeling capilar, removendo as células mortas, liberandotoxinas dos organismos, ativa a circulação e absorve todas as impurezas e resíduos. (GOMES, 1999)

Wichrowski (2007) afirma que para os tratamentos capilares são utilizadas as argilas verdes, branca e rosa.

É possível associar outros métodos terapêuticos a argiloterapia produzindo um efeito mais eficaz no tratamento com outras técnicas terapêuticas como a associação aos óleos essenciais, método denominado de mecanismo potencializador (DAVID et al, 2017)

Óleos Essenciais

As técnicas terapêuticas com óleos essenciais são totalmente puras para a prevenção ou tratamento natural de problemas emocionais e físicos proporcionando o bem estar. Os óleos essenciais são elementos muito ativos e não se deve utilizar puros, tem que ser sempre diluídos em meio algo neutro e em proporções seguras.

(LIMA, 2013)

Segundo WICHOROWSKI, 2007, a forma de tratamento dos óleos essenciais se dá por meio do sistema circulatório, pois eles contêm moléculas pequenas o bastante que podem penetrar através da pele, e benefício que começam normalmente em meia hora. Assim apresente alguns óleos para o tratamento de Dermatite seborreica.

Alecrim

Melhorar na circulação, limpa e estimula o couro cabeludo e combate a infecções. (LIMA, 2013)

Bergamota

Tem ação antisséptico, adstringente e cicatrizante. (LIMA, 2013)

Lavanda

Tem ação tônica sobre o cabelo, é cicatrizante, equilibra a oleosidade, e estimula a remoção celular. (LIMA, 2013)

411

Patchouli

Ele é indicado para caspa, seborreia e cabelos oleosos. (LIMA; et al;)

TeaTree

Opera como antisséptico contra as infecções bacterianas da pele. É bactericida, bacteriostática e fungicida. (LIMA, 2013)

Sálvia

Regenera o couro cabeludo e estimula o crescimento capilar. Tem ação antisséptica e bactericida. (LIMA, 2013)

O uso dos óleos essenciais em sessões realizadas de 1 a 2 vezes por semana, demonstra um auxílio científico no tratamento dos problemas capilares, tendo assim artigos que provam seus benefícios e resultados. (LIMA, 2013)

Segundo David et al. (2017), o protocolo que pode ser utilizado como

tratamento terapêutico para um couro cabeludo seborreico é a união de argila com alguns óleos essenciais, especificamente pode-se utilizar da fórmula: 4 colheres de sopa de Argila Verde adicionada em 40ml de água mineral sem gás e purificada acrescentando 2 gotas de Óleo Essencial de Bergamota, 2 gotas de Óleo Essencial de Alecrim, 3 gotas de Óleo Essencial de Sálvia em 5 ml de xampu neutro.

O profissional de estética deve misturar a argila verde com a água óleos ao xampu neutro e aplicar ao couro cabeludo com ele seco e limpo dividindo o cabelo em mechas. O tempo de ação é 20 minutos podendo potencializar a ação do produto com o calor de uma touca térmica de alumínio. Após o tempo determinado deve-se remover todo o produto fazendo uma leve esfoliação e hidratando a a haste capilar com uma máscara capilar hidratante (DAVID et al., 2017)

Wichrowski (2007) afirma que os óleos essenciais mais eficazes para dermatite seborreica no couro cabeludo são melaleuca, copaíba, lavanda, bardana, aloe vera e tomilho, podendo ser associado com a argila verde ou branca juntamente com uma máscara capilar ou como compressa a fim de diminuir a oleosidade, renovando e fortalecendo o couro cabeludo.

412

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A argiloterapia tem sido muito eficaz no tratamento de dermatite seborreica, que consiste na aplicação da argila na pele, onde existe vários tipos que são diferentes nas cores e composições químicas, as cores mais eficazes e usadas para o couro cabelo são a verde, branca e rosa. Nelas a inúmeras propriedades, como promover limpeza profunda de células mortas do couro cabeludo, por meio de sua ação adstringente, cicatrizante, antisséptica, secativa e bactericida. Constatamos que o tratamento de argiloterapia tem bons resultados, mas é necessário mais estudos sobre o assunto que comprovem seu mecanismo de ação e eficácia da dermatite seborreica, como também sua ação contra o fungo.

REFERÊNCIAS

AMORIM, M. I.; PIAZZA, F. C. P. **Uso das argilas na estética facial e corporal.** Universidade do Vale do Itajaí, 2015. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/monthana%20imai%20de%20amorim.pdf>. Acesso 02 fev. 2020.

BIONDO, S. **Cabelos: cuidados básicos técnicas de corte coloração e embelezamento.** São Paulo: Ed. Senac 2020.

DAVID, B. S.; ADAD, B.C.S; YASUNAGA, E. Y. A argiloterapia no tratamento da dermatite seborreica no couro cabeludo. **Revista Reuni**, 8º edição, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/A%20argiloterapia%20no%20tratamento%20da%20dermatite%20seborreica%20no%20couro%20cabeludo%20\(2\). Pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/A%20argiloterapia%20no%20tratamento%20da%20dermatite%20seborreica%20no%20couro%20cabeludo%20(2).pdf). Acesso em: 10 abr. 2020.

FORMARIZ, T. P. et al. Dermatite seborréica: causas, diagnóstico e tratamento. **Infarma**, v. 16, n. 13/14, p. 77-80, 2005.

GOMES, A. L. **O uso da tecnologia cosmética no trabalho do profissional cabeleireiro.** São Paulo: Editora Senac São Paulo, 1999.

GOMES, A., L. **O uso da tecnologia cosmética no trabalho profissional cabeleireiro.** 6.ed. São Paulo: Editora Senac, 2019.

HALLAL, J. **Tricologia e a química cosmética capilar.** São Paulo: Cengage Learning, 2011.

LIMA, G. C. G.; COMARELLA, L. C. Sugestão de desenvolvimento de formulações de xampu – sabonete auxiliares no tratamento da dermatite seborreica. **Revista UNIANDRADE**, v. 13, n. 2, p. 160-174, 2013. Disponível em: <https://www.uniandrade.br/revistauniandrade/index.php/revistauniandrade/article/view/43/0>. Acesso 05 mar. 2020.

LIMAS, J. R.; DUARTE, R.; MOSER, D.K. **A argiloterapia: uma nova alternativa para tratamentos contra seborreia, dermatite seborreica e caspa.** UNIVALI, Florianópolis-SC, n. 1, 2011. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Jaqueline%20Rosa%20de%20Limas%20e%20Rosimeri%20Duarte.pdf>. Acesso 10 fev. 2020.

LOPES, L. F.M; MEDEIROS, G. M. S. **Argilas Medicinais: Potencial simbólico e propriedades terapêuticas das argilas em suas diversas cores.** Disponível em: <http://www.nucleogra.com.br/wp-content/uploads/2014/03/Argilas-Medicinais-Potencial-Simbolico-e-Propriedades.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2020.

MELLO, M. S. **A evolução dos tratamentos capilares para ondulações e alisamentos permanentes.** 2010. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/26829>. Acesso 12 mar. 2020.

O ASPECTO do Cabelo. Site médico. Disponível em:

<https://www.sitemedico.com.br/o-aspecto-dos-cabelos/>. Acesso em: 15 mar. 2020.

POZEBON, D.; DRESSLER, V. L.; CURTIUS, A. J. Análise de cabelo: uma revisão dos procedimentos para a determinação de elementos traço e aplicações. **Química Nova**, v. 22, n. 6, p. 838-846, 1999. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/qn/v22n6/2588.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2020.

RICHENA, M. Efeitos da irradiação na morfologia e estrutura do cabelo.

Campinas SP, 2015. Disponível em:

file:///C:/Users/Admin/Downloads/Richena_Marina_D.pdf. Acesso em: 15 mar. 2020.

TUCCI, Ana Marta Fernandes. **Propriedades físico-químicas de cabelo: desenvolvimento de métodos de avaliação de alterações estruturais induzidas por irradiação.** 1989. 202f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Química, Campinas, SP, 1989. Disponível em:

<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/250439>. Acesso em: 14 jul. 2018.

WICHROWSKI, L. Terapia capilar – uma abordagem complementar. Porto Alegre: Ed. Alcance, 2007.