



## **TRATAMENTOS FACIAIS EM PELE ENVELHECIDA NAS PRÁTICAS SUPERVISIONADAS DE FACIAL DO CURSO DE ESTÉTICA E COSMÉTICA – RELATO DE CASO**

ESCOBAR Sabrina Batista<sup>1</sup>, MORALES Joceane Mate<sup>1</sup>, REIS Gislaíne<sup>2</sup>

**Palavras-Chave:** Envelhecimento. Ruga. Melasma. Flacidez.

### **Introdução**

O envelhecimento cutâneo é algo irreversível que ocorre por influência da genética, fatores ambientais e comportamentais e é caracterizado pelo surgimento de rugas, manchas e a perda de brilho, isto porque durante a vida, ocorrem muitas mudanças fisiológicas, morfológicas e bioquímicas, fazendo com que a pele se torne vulnerável ao meio ambiente e perca sua capacidade de equilíbrio fisiológico resultando em alterações estéticas. (RIBEIRO, 2010)

Ribeiro (2010) explica que existem dois tipos de envelhecimento, o extrínseco, provocado pela ação de meios externos, como a exposição excessiva e sem proteção ao sol, ingestão de álcool ou cigarros, e o intrínseco, que é o envelhecimento natural, cronológico do organismo, aonde as células morrem, ocasionando atrofia e perda de elasticidade dos tecidos, entre outras alterações, na pele se torna mais visível.

A epiderme, camada mais externa da pele, sofre grande ação do sol, a qual ativa a produção de melanina da pele causando manchas hipercrômicas. A flacidez e rugas são respostas do envelhecimento na derme, onde houve diminuição de fibroblastos, não ocorrendo produção de colágeno e elastina, além de degradação da matriz extracelular por enzimas, aumentando a flacidez deste tecido. (RIBEIRO, 2010)

As rugas são os primeiros e os principais sinais do envelhecimento, sendo caracterizada por uma prega na pele, ocasionada por alterações na derme, como a perda de elastina, e é refletida na epiderme. (PARIENTI, 2001)

Para todas essas alterações recorrentes do envelhecimento cutâneo natural ou não, existe uma variedade de tratamentos e que apresentam uma boa resposta quando são

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Estética e Cosmética, Universidade de Cruz Alta. [briina\\_scoabar@hotmail.com](mailto:briina_scoabar@hotmail.com)

<sup>2</sup> Orientadora - Profª Esp. em Fisioterapia Dermato-funcional, Universidade de Cruz Alta. [greis@unicruz.edu.br](mailto:greis@unicruz.edu.br)



associados uns aos outros, dentre eles, os peelings químicos, peelings de diamante e a radiofrequência.

A radiofrequência atua na correção dos sinais de envelhecimento, agindo nas rugas e flacidez, isso porque ela consiste numa corrente de alta frequência que gera calor por conversão, atingindo a derme promovendo oxigenação, nutrição, vasodilatação do tecido, e ao aumentar a temperatura do tecido e isso promove estímulo de maior produção de novo colágeno e elastina. (ASSIS, 2012)

O peeling de diamante tem como finalidade remover a camada mais externa da pele, a epiderme, em forma de lixamento com um aparelho com sistema à vácuo e uma manopla com ponteira diamantada, ao entrar em contato com pele, ela esfolia e ao mesmo tempo aspira as células removidas. Ao esfoliar a pele ele estimula a regeneração de um novo tecido, melhorando o preenchimento de rugas. (GOBBO, 2010)

Já o peeling químico tem outras ações, além de esfoliar, ele pode clarear e tonificar a pele, isso depende apenas do seu ativo, porém, ele agride um pouco mais a este tecido, onde causa escamação, ardor e vermelhidão, com isso forma um processo inflamatório, estimulando a função regeneradora da derme e assim modificando a pele. (VIANNA, 2009)

Conforme Cláudia Nascimento (2013), o peeling químico é aplicado a várias profundidades, o que atinge a epiderme é um peeling superficial, o qual, esteticistas são aptas a trabalhar, mas os peelings médios e profundos ficam a encargos de dermatologistas por atingirem a derme.

O peeling químico é a ação de ácidos na pele, o glicólico, por exemplo, é usado em todos os tipos de pele e atua sobre várias lesões, como melasmas, sendo um bom ativo para o tratamento da cliente em questão. Outras opções seriam os ácidos mandélico e kójico, pois eles possuem o poder de conter a pigmentação inibindo a síntese de melanina. (BORGES, 2006)

### **Metodologia e/ou Material e Métodos**

Trata-se de um relato de caso de uma cliente atendida nas práticas supervisionadas da área de facial do Curso de Estética e Cosmética da UNICRUZ, os dados utilizados foram coletados no primeiro dia de atendimento e ficam registrados em uma ficha de anamnese.

Conforme dados, a cliente tinha 46 anos, era do sexo feminino, solteira, profissão Confeiteira e procurou os tratamentos do Curso de Estética e Cosmética da UNICRUZ na área facial por apresentar manchas, miliuns, rugas e flacidez. Possuía problemas de hipertensão e



hipotireoidismo, mas fazia controle com medicação para ambos. Consumia um litro de água por dia, não era fumante, não estava no período de menopausa, ciclo menstrual normal, não fazia uso de anticoncepcional, não costumava se bronzear, entretanto, não fazia uso de protetor solar.

Na avaliação da pele, constatou-se que a cliente tinha biotipo cutâneo misto, grau de acne I, tônus muscular normal, glogau II, fototipo III conforme classificação de Fitzpatrick. As rugas eram localizadas na região orbicular de olhos, glabellar, nasogeniana e frontal (testa). Dentre as lesões na pele, tinha alguns comedões abertos e fechados, miliuns, nevo melanocítico, flacidez na região submentoniana (região abaixo do queixo, comumente chamada de papo). Apresentava também manchas hiperocrômicas na região frontal, mais especificadamente, melasmas, a pele estava desidratada, era tratada em casa com creme facial clareador e nunca teria feito algum tratamento facial anteriormente.

Após anamnese diante da queixa da cliente e das condições de sua pele, foi proposto uma série de tratamentos intercalados, como peelings de diamante, peelings químicos e radiofrequência para tratar as rugas, manchas e a flacidez da pele. O tratamento completo foi composto por 6 sessões, nos períodos de 14/08/14 a 19/09/14, todas realizadas no laboratório de estética facial da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ e sua sequência está disposta da tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição dos tratamentos por sessões

1ª e 3ª sessões	Peeling de diamante e retirada de miliuns
2ª e 5ª sessões	Aplicação de Radiofrequência
4ª e 6ª sessões	Peeling químico

**Fonte:** Ficha anamnese da cliente

Na 1ª sessão foi aplicado o peeling de diamante e após foi feita a retirada dos miliuns com o uso de agulha descartável, perfurando o local do miliun e aplicando uma leve pressão para remoção do mesmo, aplicada máscara argilosa com vitamina C e liberada após aplicação de um fluido com colágeno. Na 2ª e 5ª sessões onde foram aplicadas a radiofrequência, entre elas teve um intervalo de 21 dias, foram aplicadas por 3 minutos em cada quadrante do rosto após atingir 40º Celsius numa potência de 10 W, os dois procedimentos forma finalizados com um fluido de Vitamina C, que tem ação clareadora. Na 4ª sessão foi aplicado peeling químico seguindo passo a passo de uma linha clareadora da marca Bioage, com principal ativo o ácido kójico entre outros componentes. Na 6ª sessão a finalidade do peeling químico era renovar a pele, com vários ativos antioxidantes, como ácido felúrico, gluco lactona, vitaminas A, C, E. A cliente foi muito bem instruída no final de cada sessão a fazer o uso de



protetor solar, pois 70% dos resultados positivos de um tratamento são devidos pela disciplina nos cuidados da cliente em casa.

### **Resultados e Discussões**

Após o término das 6 sessões, observou-se diminuição do sulco nasogeniano, linha glabellar e frontal. Houve melhoras no contorno facial, com a diminuição da flacidez submentoniana, além de apresentar clareamento uniforme da pele e uma melhora significativa das bolsas infraorbitárias. Concluindo que, com a variedade de tratamentos disponíveis e a associação entre eles, com uma boa orientação dos profissionais de como o cliente deve cuidar da pele pós-tratamento, é possível obter resultados satisfatórios.

### **Considerações Finais**

Diante das recomendações passadas para a cliente sobre a importância para o seu dia a dia e ainda mais após as sessões do tratamento do uso do protetor solar, a mesma passou a fazer uso de protetor solar no dia seguinte da primeira sessão com fator de proteção 30, isso pode ter contribuído bastante para os resultados positivos. Vale ressaltar que o protetor solar também deve ser usado em dias nublados, que cremes diurnos e noturnos com ação antioxidante são muito importantes, mantendo assim a pele hidratada e protegida da ação forte do sol, pois o principal cuidado para a pele é não se expor excessivamente aos raios solares e se for necessário se expor, que seja protegida.

### **Referências**

- BORGES, Fábio dos Santos. **Dermato-Funcional**: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. São Paulo, SP: Phorte, 2006.
- GERSON, Joel... [et al.]. Fundamentos de estética 4: estética. Tradução EZ2Translate. 10.ed. São Paulo, SP: Cengage Learning, 2011.
- GOBBO, Priscila C, Dal. **Estética facial essencial**: orientações para o profissional de estética. São Paulo, SP: Atheneu, 2010.
- PARIENTI, I.J.. **Medicina Estética**. São Paulo, SP: Organização Andrei, 2011.
- RIBEIRO, Claudio de Jesus. **Cosmetologia aplicada a dermoestética**. 2.ed. São Paulo, SP: Pharmabooks, 2010.
- ASSIS, Camila Garíglia Vieira; TEIXEIRA, Claudia Marsico. Aplicabilidade da Radiofrequência no envelhecimento cutâneo. **Revista Personalité: a estética com ciência**, São Paulo, ano XV, nº 75e, p.16-20, 2012.
- VIANNA, Maria. Rosto mais jovem sem recorrer ao bisturi. **Revista Les Nouvelles Esthetiques Brasil**, Rio de Janeiro, ano XIX, nº 107, p. 21-24, 2009.
- NASCIMENTO, Claudia. Temporada de peelings. **Revista Les Nouvelles Esthetiques Brasil**, Rio de Janeiro, ano XXIV, nº 133, p.37-39, 2013.