

PEELING QUÍMICO DE ÁCIDO RETINÓICO PARA REJUVENECIMENTO FACIAL COMO OPÇÃO DE TRATAMENTO DE BAIXO CUSTO

Maria Fernanda Santana SILVA¹

Keila Suzzete FERREIRA²

Simone Ramos DECONTE³

RESUMO: Com o avanço da idade, é comum o surgimento de marcas e sinais faciais causados pela ação do tempo, exposição solar, causas hormonais e até mesmo pelo estresse do dia-a-dia. A estética está cada vez mais associada à saúde, bem-estar, e aumento da autoestima dos seres humanos. Existem no mercado da estética diversos tratamentos para melhorar o aspecto da pele, dentre esses tratamentos está o peeling químico de ácido retinóico. O ácido retinóico é um grande renovador celular agindo na pele aumentando a produção de colágeno, proporcionando a pele uma camada nova, com uma textura mais lisa e coloração mais uniforme. O presente artigo tem por objetivo ressaltar os excelentes resultados e baixo custo do ácido retinóico utilizado no peeling químico, sendo um tratamento acessível como opção para rejuvenescimento facial.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Renovação celular; Ácido.

ABSTRACT: With the advancement of the age, it is common the appearance of marks and facial signs caused by the action of the time, sun exposure, hormonal causes and even by the stress of the day to day. Aesthetics is increasingly associated with health, well-being, and increased self-esteem of human beings. There are various treatments in the aesthetic market to improve the appearance of the skin, among these treatments is the chemical peeling of retinoic acid. Retinoic acid is a great cellular renewer acting on the skin increasing the production of collagen, providing the skin with a new layer, with a smoother texture and more uniform coloration. The present article aims to highlight the excellent results and low cost of retinoic acid used in chemical peeling, being an accessible treatment as an option for facial rejuvenation.

KEY WORDS: Aging; Cell renewal; Acid

¹ Faculdade Santa Rita de Cássia – IFASC - Itumbiara-GO, Brasil, graduanda em Estética e Cosmética. E-mail: mfssilvaa@hotmail.com

¹ Faculdade Santa Rita de Cássia – IFASC - Itumbiara-GO, Brasil, Especialista em Fisioterapia dermatofuncional. E-mail: keilasuzette@gmail.com

¹ Faculdade Santa Rita de Cássia – IFASC - Itumbiara-GO, Brasil, Doutora em Genética e Bioquímica. E-mail: srdufu@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, inevitável e irreversível, mas há como minimizar as marcas deixadas pelo tempo. Existem no mercado diversos procedimentos estéticos com essa função de combater o envelhecimento estético (SHENEIDER, 2009).

A pele está sujeita a vários tipos de agressões físicas e químicas, por estar em contato direto com o meio externo, um exemplo são as manchas, que normalmente gera deformidades na mesma, logo, são alterações na coloração da pele que podem aparecer em qualquer idade a apresentar diferentes tonalidades. Essas manchas podem ser causadas por diversos fatores como alterações na produção da pigmentação da pele, infecções, distúrbios hormonais, alterações vasculares, tumores, exposição ao sol, marcas de acne, entre outras (NOGUEIRA, 2008).

A pele é formada por duas camadas principais, a epiderme e a derme. A epiderme é subdividida em cinco camadas mais finas, extratos córneo, lúcido, granuloso, espinhoso e basal, e a derme em duas camadas mais espessas a papilar e reticular. Separando estas cinco camadas, temos o que chamamos de membrana basal, que é responsável pela regeneração da pele (VIEIRA, 2008).

A presente pesquisa aborda o tema “Peeling químico de ácido retinóico para rejuvenescimento facial como opção de tratamento de baixo custo”, por ser um recurso capaz de melhorar a qualidade da pele em diversos aspectos o que colabora aumentando a autoestima do indivíduo com um excelente custo- benefício.

A pele é principalmente permeável a substâncias lipossolúveis, esta possibilidade permite administrar fármacos e nutrientes através da mesma. Sendo esta via de administração muito atrativa, pois é um método não invasivo, diminuindo a barreira de biotransformação do organismo. A responsabilidade pela travessia de substância cabe, principalmente a permeabilidade da camada córnea e ocorre por difusão passando os ativos para a microcirculação através da derme (SCHENEIDE, 2009)

Esta pesquisa pretende mostrar que é capaz utilizar tratamentos de baixo custo com resultados satisfatórios, e o peeling químico é um tratamento acessível, e que pode trazer diversos benefícios para a pele.

Segundo Vergara 2000, pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, e é importante para o levantamento de informações básicas sobre os aspectos direta e indiretamente ligados à nossa temática.

Neste trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica, a qual utilizou as principais bases de dados, tais como pubmed, google acadêmico, scielo, revistas e periódicos eletrônicos, livros, entre outros, o peeling químico de ácido retinóico como objeto de estudo. Esta revisão buscou varrer os tópicos da estética relevantes no estudo do peeling químico de ácido retinóico, enfatizando o rejuvenescimento facial como objeto de estudo. O levantamento foi realizado em Janeiro e Fevereiro de 2019. Artigos em inglês e português foram selecionados. O presente trabalho contou com uma ampla revisão bibliográfica dos diversos tipos de literatura impressa e digital, com artigos publicados nos últimos 10 anos.

Esta revisão bibliográfica tem como objetivo geral, verificar a eficiência do peeling químico no rejuvenescimento facial diminuindo rugas, linhas de expressão e ainda melhorar o aspecto da pele. Além disso, objetiva-se entender e conhecer os motivos do envelhecimento da pele, analisar os mecanismos de ação do peeling químico e abordar os benefícios do peeling químico utilizando o ácido retinóico, para minimizar os efeitos do envelhecimento.

1.1 PELE

A pele está associada à aparência e a aceitação do ser humano em seu grupo, tendo assim um papel primordial na estética. Por ser o maior órgão do corpo humano, a pele tem como função principal revestir o organismo, correspondendo a cerca de 15% do peso corporal. É constituída por camadas teciduais, conhecidas por: epiderme e derme. É um órgão dinâmico que contém tecidos com vários tipos celulares e estruturas, sendo um dos maiores e mais versáteis órgãos, que proporciona diversas funções como: proteção contra o meio externo, lesões tanto mecânicas quanto químicas, impede a invasão de agentes infecciosos, promove a manutenção da temperatura interna ideal pelo próprio organismo, regeneração dos tecidos, nutrição, pigmentação, transpiração e absorção (AMARAL, 2007).

A pele se constitui por uma camada epitelial chamada epiderme, onde as células se diferenciam e renovam constantemente, e por uma camada conjuntiva chamada derme, que representa o equivalente do estroma sendo ele um tecido conjuntivo vascularizado que forma o tecido nutritivo e de sustentação de um órgão, glândula ou de estruturas patológicas dos outros órgãos (PORTAL SAÚDE, 2008).

Das duas camadas, completamente interdependentes, a epiderme está em contato com o mundo exterior, enquanto a derme, localizada mais profundamente, se encontra em condições ambientais semelhantes às dos órgãos internos. Esta situação particular esclarece-nos em parte sobre as várias funções que exerce como órgão de fronteira que nos defende das agressões externas e, ao mesmo tempo, sobre o contato que estabelece com o mundo à nossa volta através da recepção dos vários estímulos sensoriais (térmicos, tácteis, dolorosos) e da sua transmissão ao centro (PORTAL SAÚDE, 2008).

1.2 EPIDERME

A epiderme é um tecido epitelial estratificado queratinizado, com variações estruturais e funcionais significativas na dependência do seu sítio anatômico. É composta por sistema ceratinocítico, responsável pelo corpo da epiderme e de seus anexos, sendo eles unhas e glândulas; sistema melânico, com função imunológica; células de merkel que se integra ao sistema nervoso e células dendríticas indeterminadas, com função mal definida (AZULAY, 2006).

A epiderme tem como função principal produzir queratina, uma proteína fibrosa maleável, responsável pela impermeabilidade cutânea, e as células que estão envolvidas nessa função são denominadas queratinócitos (KEDE & SABATOVICH, 2015).

1.3 DERME

A derme é a principal massa de pele, localiza-se abaixo da epiderme, é um tecido forte, maleável, com propriedades elásticas e viscosas, e que consiste em um tecido conjuntivo frouxo composto de colágeno e elastina embebida em substância basal amorfa (GOLDMAN & BENNET 2001).

O sistema elástico, responsável pela capacidade da pele de voltar à posição original quando submetida à força de estiramento, permeia as fibras colágenas da derme papilar e reticular, mas só é observado em cortes corados especialmente para esse fim (KEDE & SABATOVICH, 2004).

2. ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um processo esperado por todos, é inevitável que todos os indivíduos vão envelhecer, mas conforme a qualidade de vida de cada um, o envelhecimento da pele pode ser acelerado ou não (GUIRRO, 2004).

O envelhecimento cutâneo é o resultado da ação de fatores individuais sendo eles genéticos, da ação do meio ambiente através da exposição solar e outros fatores, tais como tabagismo, alcoolismo, estresse emocional, repercussão de doenças cutâneas e sistêmicas (genéticas, endócrinas) e hormonais (KEDE & SABATOVICH, 2015).

A nossa pele envelhece por diversas razões. Nem todas elas são inevitáveis e não podem ser alteradas. Mas há outras que podem ser controladas e amenizadas até certo ponto. O envelhecimento é classificado por dois tipos: envelhecimento intrínseco e envelhecimento extrínseco.

O envelhecimento intrínseco, verdadeiro, natural ou cronológico, é geneticamente programado, esperado, previsível, inevitável e progressivo, e as alterações são mais bem observadas nas áreas cobertas e estão na dependência direta do tempo de vida (KEDE & SABATOVICH, 2015).

Envelhecimento extrínseco, mais conhecido como fotoenvelhecimento surge nas áreas expostas a ação dos raios ultravioletas repetidamente, as modificações surgem em longo prazo e superpõem-se ao envelhecimento intrínseco, a pele mostra-se precocemente alterada, lembrando a pele senil (KEDE & SABATOVICH, 2015).

3. PEELING

Pereira & Mejia (2016) abordam que o peeling químico consiste na aplicação tópica de determinadas substâncias químicas na pele que podem provocar desde uma leve descamação até a necrose da derme, com remoção da pele em diferentes graus. Com isso haverá descamação e troca de pele, atuando no tratamento de manchas, envelhecimento cutâneo, melasma, acne e também melhorando cicatrizes, pois renova as células, melhora ainda a flacidez e rugas.

O peeling é o procedimento que resulta no estímulo da renovação celular a partir da camada basal seguido da reação inflamatória tecidual que leva aos mediadores

inflamatórios, provocando a síntese de colágeno e finalmente a reparação tecidual, tendo o objetivo de melhorar o aspecto cutâneo (PIMENTEL, 2008).

Desta forma os peelings são procedimentos realizados com a finalidade de promover o refinamento da pele. A retirada das células que constituem o extrato córneo contribui também na melhora da permeação cutânea dos princípios ativos que serão utilizados posteriormente (PIMENTEL, 2008; GOMES, 2009).

3.1 PEELING DE ÁCIDO RETINÓICO

É utilizado em concentrações que variam de 5 a 12%, pode ser manipulado com neutracolor em veículo gel, loção, creme ou propilenoglicol. Seu mecanismo de ação se caracteriza por: afinamento e compressão do extrato córneo; reverte o aparecimento de certas doenças periódicas em células epidérmicas; dispersão da melanina na epiderme; estimulação da deposição dérmica do colágeno; aumento na deposição de glicosaminoglicanos; aumento da neovascularização da derme (YOKOMIZOM et al; 2013).

O peeling de ácido retinóico é indicado nos casos de fotoenvelhecimento leve a moderado, melasma, acne, cicatrizes superficiais e hiperpigmentação pós-inflamatória, é contra indicado a gestantes e lactantes e pessoas que possuem sensibilidade à vitamina A (YOKOMIZOM et al; 2013).

No artigo escrito por Barbosa & Mejia (2016) com o tema foi esclarecido que, o ácido retinóico, conhecido também como vitamina A ácida é um agente anti-acnéico e anti-psoríase eficaz que atua sobre receptores nucleares nas células, estimulando assim a mitose e renovação das células. Esta ação propicia a formação de uma camada córnea menos aderente, que ao mesmo tempo facilita a eliminação dos comedões existentes e dificulta sua aparição. Sua apresentação para aplicação tópica, conhecida como vitamina A ácida ou tretinoína, é de primeira escolha para tratamento de acne e do fotoenvelhecimento cutâneo.

De acordo com Kede & Sabatovich (2015) o ácido retinóico ou tretinoína, combate os sinais do envelhecimento pela renovação celular e pelo estímulo à produção de colágeno. Também é uma substância que estimula a vascularização, proporcionando um aspecto mais saudável à pele.

Os tratamentos com os peelings químicos no rejuvenescimento facial têm melhorias significativas na qualidade das fibras elásticas e o aumento de colágeno, reduz o processo de envelhecimento e outros agravos através do processo de esfoliação, descamação de células superficiais da pele, trazendo melhorias na sua textura, aparência mais luminosa, tirando manchas de acne, marcas superficiais, além de garantir mais elasticidade da pele (BARBOSA & MEJIA, 2016).

3.2 PEELING QUÍMICO

A utilização de ácidos nas alterações estéticas vem se tornando cada vez mais eficazes. Na maioria dos tratamentos faciais, uma das etapas dos procedimentos é sua aplicação. Segundo Borges (2006), o peeling químico, também conhecido como quimioesfoliação ou dermopeeling, consiste na aplicação de um ou mais agentes esfoliantes na pele, resultando na destruição de partes da epiderme e/ou derme, seguida de regeneração dos tecidos epidérmicos e dérmicos.

Pereira & Mejia (2016) abordam que o peeling químico consiste na aplicação tópica de determinadas substâncias químicas na pele que podem provocar desde uma leve descamação até a necrose da derme, com remoção da pele em diferentes graus. Com isso haverá descamação e troca de pele, atuando no tratamento de manchas, envelhecimento cutâneo, melasma, acne e também melhorando cicatrizes, pois renova as células, melhora ainda a flacidez e rugas.

O peeling é o procedimento que resulta no estímulo da renovação celular a partir da camada basal seguido da reação inflamatória tecidual que leva aos mediadores inflamatórios, provocando a síntese de colágeno e finalmente a reparação tecidual, tendo o objetivo de melhorar o aspecto cutâneo (PIMENTEL, 2008).

Desta forma os peelings são procedimentos realizados com a finalidade de promover o refinamento da pele. A retirada das células que constituem o extrato córneo contribui também na melhora da permeação cutânea dos princípios ativos que serão utilizados posteriormente (PIMENTEL, 2008; GOMES, 2009).

3.3 APLICAÇÃO E PROTEÇÃO

Para a aplicação do peeling é necessário que se faça a higienização da pele com álcool, aplicando o produto com a mão enluvada, gase ou pincel, na dependência do veículo utilizado. Forma-se uma espécie de máscara que deve permanecer na face de 4 a 24 horas. Retira-se com água fria e sabonete ou loções suaves de limpeza. As aplicações podem ser semanais ou mensais, dependendo dos ativos utilizados. São raras as complicações com esse procedimento, sendo citadas: erupção acneiforme, telangiectasias e queratose superficial (YOKOMIZOM et al; 2013).

O fotoenvelhecimento que resulta no envelhecimento da pele, ocorre devido a não proteção cutânea contra os radicais livre que conduz à degeneração das fibras elásticas e colágenas, dando origem ao aparecimento de hipermelanoses e à ocorrência de lesões pré-malignas ou malignas. A radiação UV propicia a formação dos radicais livres produzidos e, com isso, eleva o número de lesões oxidativas não reparadas, que alteram o metabolismo e são responsáveis pelo envelhecimento precoce, e elevam o risco de aparecimento de câncer cutâneo (GARCIA et al., 2006).

Lemos (2016) relata que é possível regredir os sinais do envelhecimento em busca de uma pele mais jovem e uniforme, lembrando-se do uso constante do protetor solar, boa hidratação e nutrição do corpo como um todo.

Os pacientes devem decidir-se a modificar seu estilo e filosofia de vida, a fim de minimizar a exposição solar futura. Filtros solares precisam ser usados sempre que o indivíduo estiver ao ar livre (LEMOS, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pele, sendo um órgão de superfície, sofre as agressões do meio ambiente e, particularmente, das radiações solares as quais têm um papel relevante no envelhecimento cutâneo.

Após todo levantamento bibliográfico foi possível constatar que o peeling realizado com o ácido retinóico é um excelente tratamento para o envelhecimento cutâneo por promover a renovação celular, melhorar a vascularização da pele, estimular a produção de

colágeno e reorganização das fibras colágenas e elásticas da pele minimizando rugas e linhas de expressão.

No entanto, entende-se que a prevenção é importante para retardar o envelhecimento da pele, fazer o uso de protetor solar todos os dias, não ficar se expondo ao sol, hidratar e nutrir a pele faz parte um pouco da rotina ideal nesse processo de prevenção, pois a pele sofre com a ação dos raios UVA danificando as fibras elásticas e colágenas e isso contribui para o envelhecimento precoce.

REFERÊNCIAS

AMARAL, C.N. **Tratamentos em Estrias: um levantamento teórico da microdermoabrasão e do peeling químico.** Disponível em:

<http://siaibib01.univali.br/pdf/Cintia%20Netto%20do%20Amaral%20w%20Joziana%20Cristina%20Weiss%20Benites.pdf>. Acesso em 08 de setembro de 2018.

AZULAY. RD, AZULAY DR. **Dermatologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BARBOSA, A. O, MEJIA, D. P. M. **Peelings químico no rejuvenescimento facial.**

Disponível em: <http://docplayer.com.br/51092743-Peelings-quimicos-no-rejuvenescimento-facial.html>. Acesso em 12 de março de 2018.

Borges FS. **Modalidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas.** Phorte. São Paulo:305-23. 2006.

GARCIA, B. G. B. C. et al. **Manual Dermatológico Farmacêutico. Cosmiatria.** 1. ed. Paraná: Guarapuava, 2006.

GOLDMAN. L, BENNET. JC. **Cecil: tratado de medicina interna.** 21.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GOMES, R. K, DAMASIO. M. G. **Cosmetologia descomplicando os princípios ativos.** São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2009.

GUIRRO, Elaine Caldeira de O. **Fisioterapia Dermato- funcional:**

fundamentos, recursos, patologias. Barueri-São Paulo Manole, 2004.

KEDE, M. P. V, SABATOVICH, O. **Dermatologia e Estética**. 2 ed, São Paulo: Atheneu 2004.

KEDE, M. P. V, SABATOVICH, O. **Dermatologia e Estética**. 3 ed, São Paulo: Atheneu 2015.

LEMOS, M. S. C. **Uso do peeling de ácido retinóico no rejuvenescimento facial**. Disponível em: <http://www.ccecursos.com.br/img/resumos/uso-de-peeling-de-acedi-retinoico-no-rejuvenescimento-facial.pdf>. Acesso em 21 de abril de 2018.

NOGUEIRA. A **PELE**. – **Boa Saúde**. 2006. Disponível em:< <http://www.boasaude.uol.br>>. Acesso em: 20 de novembro de 2018.

O PORTAL SAÚDE: **NOSSO CORPO VOLUME II – A PELE** (2008): Disponível em: http://www.oportalsaude.com/xfiles/onossocorpo/o_nosso_corpo_1008.pdf . Acesso em 12 de novembro de 2018.

PEREIRA, A. M. V, MEJIA, D. P. M. **Peelings químicos no rejuvenescimento facial**. 2016. Disponível em: http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/18/96_-_Peelings_quYmicos_no_rejuvenescimento_facial.pdf} Acesso em 20 de fevereiro de 2018.

PIMENTEL, A. S. **Peeling, máscara e acne**. São Paulo: Livraria médica Paulista, 2008.

PRUNIÉRA, M, Manual de cosmetologia dermatológica. São Paulo. Andrei 1994.

SHENEIDER, Aline Petter. **Nutrição estética**. São Paulo. Atheneu ,2009.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.

VIEIRA. **Anatomia da pele – med students**. Disponível em: < http://www.med.students.com.br/content/resumo_medstudents20060531_01.doc>. Acesso em: 17 de outubro de 2018.

YOKOMIZO, V. M. F, BENEMOND, T. M. H, CHISAKI, C., BENEMOND, P. H. **Peelings químicos: revisão e aplicação prática**. Surgical and Cosmetic Dermatology. vol. 5. n.3. p. 58-68, 2013.

