

## PEELING QUIMICO COMO TRATAMENTO ESTÉTICO

Alicia Carlos Flor Fernandes<sup>1</sup>, Larissa Fernandes da Costa<sup>1</sup>, Isabela Bacelar de Assis<sup>2</sup>, Liliane Pereira Pinto<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discentes em Estética e Cosmetologia Faculdade São Lourenço – UNISEPE – São Lourenço / MG – email: [licacello@hotmail.com](mailto:licacello@hotmail.com); [fernandeslarii123@gmail.com](mailto:fernandeslarii123@gmail.com)

<sup>2</sup> Docentes em Estética e Cosmetologia Faculdade São Lourenço - UNISEPE – São Lourenço / MG.

### RESUMO

Tratamentos estéticos que causam descamação da pele têm sido utilizados por milhares de pessoas que querem melhorar a aparência do tecido cutâneo. O peeling químico é um deles, esta técnica consiste na aplicação de ácidos na pele para remover as camadas danificadas e promover o crescimento de uma camada lisa, mais elástica, suave e fresca, através da renovação celular. O tratamento com Peeling Químico é rápido e traz resultados visíveis logo na primeira sessão. Além de proporcionar o rejuvenescimento facial e o tratamento de marcas e manchas, o tratamento também promove redução da oleosidade, aumenta a produção de colágeno e previne o aparecimento de comedões e espinhas. Os ácidos mais comumente utilizados são os alfa-hidroxiácidos, os beta-hidroxiácidos e os poli-hidroxiácidos. O objetivo deste trabalho é fornecer informações sobre o Peeling em estética através de um estudo qualitativo, de revisão bibliográfica através da pesquisa de artigos científicos, evidenciando sua eficácia por profissionais qualificados, com conhecimento científico e técnico, relatando seus efeitos, diferentes tipos e principais indicações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Quimioabrasão, ácidos, renovação celular, pele, princípios ativos, esfoliação.

### ABSTRACT

Aesthetic treatments that cause scaling of the skin have been used by thousands of people who want to improve the appearance of the skin. The chemical peeling is one of them, this technique consists of the application of acids on the skin to remove the damaged layers and promote the growth of a smooth, more elastic, smooth and fresh layer, through cell renewal. The chemical peeling treatment is quick and brings visible results as early as the first session. In addition to providing facial rejuvenation and treating marks and blemishes, the treatment also promotes reduction of oiliness, increased collagen production and prevents the appearance of comedones and pimples. The most commonly used acids are alpha-hydroxy acids, beta-hydroxy acids, and polyhydroxy acids. The objective of this work is to provide information on peeling in aesthetics through a qualitative study,

with a bibliographical reference and research of scientific articles, evidencing its effectiveness by qualified professionals, with scientific and technical knowledge, reporting its effects, types and indications.

**KEYWORDS:** Chemoabrasion, acids, cell renewal, skin, active principles, exfoliation.

## INTRODUÇÃO

A estética está relacionada à saúde e a aparência. Tem como objetivo a beleza e o bem estar. Sua intenção é destacar a beleza natural de cada um, alcançando como resultado não só a aparência como também pontos fisiológicos e psicológicos melhora a auto estima (SIQUEIRA, 2008 ).

Entre os tratamentos estéticos o Peeling é um dos procedimentos mais realizados para melhorar o aspecto da pele. É aplicado por médicos, dermatologistas e esteticistas devido a sua facilidade de acesso e boa resposta (PIMENTEL, 2008 ).

O peeling químico é também chamado de *resurfacing* químico, quimioesfoliação ou quimiocirurgia e consiste na aplicação de um ou mais agentes cáusticos à pele, produzindo uma destruição controlada da epiderme e sua reepitelização. Sua popularidade ocorre por proporcionar melhoria da aparência da pele danificada por fatores extrínsecos, intrínsecos e também por cicatrizes remanescentes ( SCIELO,2004 ).

Esse tipo de tratamento tem várias finalidades, dentre elas: rugas, melanoses, queratóses actínicas, melasma, hiperpigmentação pós – inflamatória, acne e suas sequelas, cicatrizes atróficas, estrias, queratose pilar e para clareamento da pele. Entretanto é contraindicado nos casos de fotoproteção inadequada, gravidez, estresse ou escoriações neuróticas, uso de isotretinoína oral há menos de seis meses, cicatrização deficiente ou formação de queloides, história de hiperpigmentação pós inflamatória permanente, dificuldade para compreender e seguir orientações fornecidas ( ROTTA,2008 ).

Assim sendo, os peelings são procedimentos realizados com o intuito de promover o refinamento da pele e esta retirada das células que compõem o estrato córneo colabora também na melhora da permeação cutânea dos princípios ativos que serão posteriormente utilizados( PIMENTEL,2008; GOMES,2009 ).

A escolha do agente ou da técnica específica a serem usados depende do conhecimento da profundidade da lesão para que se possa utilizar um agente que não produza esfoliação desnecessariamente mais profunda do que a própria alteração a ser tratada. Pode ser realizado com várias substâncias e isso vai depender de fatores como: quadro clínico apresentado, tipo de pele e fototipo cutâneo (Tabela 1).

Tipo de pele	Cor da pele	Reação a exposição solar
--------------	-------------	--------------------------

I	Muito branca	Sempre queima nunca bronzeia
II	Branca	Sempre queima e bronzeia pouco
III	Morena clara	Queima e bronzeia pouco
IV	Morena moderada	Raramente queima e bronzeia com facilidade
V	Morena escura	Queima muito raramente e bronzeia facilmente
VI	Negra	Não queima e bronzeia facilmente

Tabela 1: Classificação segundo Fitzpatrick

(SANTOS; ACEDO,2016 ).

A pele também pode ser classificada em pele Alípica: Popularmente conhecida como pele seca, tem pouca produção de sebo, é frágil, fina, descamativa e Ph mais ácido;Pele Lipídica: (oleosa) alta produção de sebo, óstios dilatados, comedões, a pele é espessa e brilhosa e o Ph tende a ser alcalino;Pele Eudérmica: (normal) é lisa e não brilhantes, óstios noemais, sedosa, teor hídrico abundante e Ph equilibrado e Pele Mista: Mistura pele seca e pele oleosa, sendo geralmente oleosa na zona T, que corresponde a testa, nariz e queixo. ( SANTOS,2016; ACEDO,2016 ).

Ampla gama de substâncias, como os alfa - hidroxíácidos, beta – hidroxíácidos, e poli – hidroxíácidos são aplicados em formulações cosméticas para peelings químicos(PIMENTEL,2008; GOMES,2009 )

Os alfa – hidroxíácidos são um grupo de substâncias naturais identificados em frutas e outros alimentos. Faz parte de um grupo de compostos orgânicos que possuem em comum a hidroxila na posição alfa. ( ALMEIDA,2008 ).

Os beta – hidroxíácidos apresentam um grupo hidroxila na posição beta, possui como integrante o ácido salicílico, que tem ação queratoplástica em concentração até 2% e queratolítica acima de 2%, também utilizado nas hiperqueratoses na concentração de até 10%, com ação bacteriostática e fungicida, nas concentrações de 1% a 5% (ASSAFIM,2007 ).

Os poli – hidroxíácidos ( PHAs ) são ácidos carboxílicos que possuem grupamento hidroxila, tendo como representantes mais comuns o ácido glucônico e o ácido lactobiônico. Esta categoria possui moléculas maiores, o que reduz os efeitos contrários causados pelos alfa – hidroxíácidos, porque penetram mais lentamente na pele (BAQUET; FUNCK; KOESTER,2006 ).

### *DISCUSSÃO E RESULTADOS*

Peeling é uma abrasão da pele causada por agentes químicos (ácidos ), mecânicos (abrasivos ), laser, onde os procedimentos feitos tem a intensão de alcançar a renovação celular e de promover um

refinamento da pele. Esta realização é conseguida por substâncias enzimáticas, físicas e químicas. Ele visa a renovação da pele com base na descamação cutânea superficial, ou seja, da epiderme e/ou derme superficial, ocasionando intensa renovação celular, podendo acontecer lesão na pele seguida de reepitelização (PIMENTEL,2008; DAMAZIO,2009 ).

A pele sofre um ciclo de constante renovação, pois diariamente trocamos células antigas por novas. Contudo, com o avançar da idade, ou por outros motivos, esse ciclo vai diminuindo, e o efeito são manchas, desidratação e rugas. Conforme a maturação epidérmica se torna anormal, a pele se torna seca, enrugada e frouxa, com evolução de queratoses, efélides, lentigos solares e comedões. A degeneração do colágeno e da elastina dérmicos resulta no surgimento de rugas, dobras, pregas e sulcos. A melanogênese sofre alterações, onde se desencadeia manchas, sardas, lentigos, queratoses actínicas e seborreicas pigmentadas, enquanto o melasma e a hiperpigmentação pós – inflamatória são agravados. Todas essas alterações são aumentadas pelas irregulares do fluxo sanguíneo da derme papilar, que produzem telangiectasias e microangiomas com eritema e equimose resultantes.( KEDE,2009 )

Os ácidos agem reduzindo a coesão entre as células, porque reagem com a enzima “cimentante” que existe entre a queratina, promovendo a esfoliação da superfície acelerando assim a renovação celular; a mudança de Ph leva a ruptura das ligações de queratina, a desobstrução dos folículos pilo – sebáceos, ajuda na permeabilidade da pele, tornando a permeação transepidérmica mais eficaz.

Desta forma resulta, através da renovação celular intensificada, a melhora a textura da pele, revitalização, tornando a superfície cutânea mais lisa, clara, luminosa e assim reduzindo rugas superficiais. Além disso há o estímulo aos fibroblastos, aumento do colágeno, proporcionando à pele mais resistência e flexibilidade, redução de cloasmas solares superficiais e aumenta a síntese do metabolismo basal ( GOMES,2009 ).

A profundidade de penetração histológica dos peelings químicos resulta de alguns fatores como PH (potencial hidrogeniônico) e concentração do produto a ser utilizado. O peeling pode ser classificado como muito superficial, agindo no estrato córneo até o estrato granuloso; superficial, agindo na epiderme, do estrato granuloso até a camada basal, sendo que ambos podem ser aplicados por esteticistas e peelings médios, agindo na derme papilar e profundo até a derme reticular, restritos a área médica. (GOMES; DAMASIO,2009 ).

Os peelings muito superficiais afinam e retiram o estrato córneo e não criam lesão abaixo do estrato granuloso. Podem ser feitos com algumas substâncias como: Ácido salicílico a 10% em base alcóolica ou gel, ácido glicólico a 10% ou 15%, resorcina a 5% ou 10% e a solução de tessner modificada (KEDE; SACATOVICH,2015 ).

O superficial causa necrose de parte ou de toda a epiderme, podendo ser do estrato granuloso até a camada de células basais (KEDE;SABATOVICH,2015 ).

Os peelings médios realizam necrose da epiderme e de parte ou de toda derme papilar. As substâncias mais usadas são: Ácido salicílico 40%, ATA 30% e fenol modificado. ( KEDE; SABATOVICH,2015 ).

Os peelings profundos causam necrose da epiderme e da derme papilar podendo se estender até a derme reticular. E as substâncias mais utilizadas para esse tipo de peeling é o fenol e o multipeel. ( KEDE; SABATOVICH,2015 ). A tabela 2, cita os ácidos mais encontrados no mercado e suas ações terapêuticas.

<b>TIPO DE ÁCIDO</b>	<b>AÇÃO</b>
Glicólico	Despigmentante, hidratante e queratolítico
Mandélico	Renovador celular
Fítico	Despigmentante
Azelaico	Antiacneico e despigmentante
Lático	Clareador, antifúngico, e renovador celular
Málico	Renovador celular
Salicílico	Queratolítico, antifúngico e anti-inflamatório
Resorcina	Antioleosidade, antiacneico, e renovador celular
Kójico	Despigmentante e anti-irritativo
Retinóico	Queratolítico e esfoliante
Glicirrízico	Anti-inflamatório e antialérgico
Hialurônico	Hidratante, regenerador e restaurador dos tecidos
Hidroquinona	Despigmentante
Tricloracético ( TCA )	Cáustico e vesicante
Alfalipóico	Antioxidante
Benzóico	Fungistático e antisséptico

**Tabela 2:** Ácidos mais encontrados no mercado e suas ações terapêuticas.(KEDE; SABATOVICH,2015 )

Entre os fatores que interferem no grau de profundidade, estão: a Estrutura molecular ou peso molecular: Quanto maior a estrutura molecular do ácido, menos agressivo será o peeling; Concentração do ácido: Quanto maior a porcentagem, maior a potencialização do efeito na pele; Tempo de aplicação: Quanto maior o tempo de contato com o ácido, maior o risco de causar uma lesão; Forma de aplicação: Quanto mais camadas se aplicar na pele ou na região específica, maior o poder de penetração do agente esfoliante; Preparo da pele ou aclimação: É necessário a preparação da pele antes do peeling para que facilite a penetração uniforme do agente esfoliante; Tipo de pele: A pele oleosa é mais resistente ao agente esfoliante por isso a importância de uma boa avaliação e observar especialmente as áreas sensíveis de dobras cutâneas: Na face encontra-se sulco nasogeniano, comissura labial, cantos da boca e do nariz, pálpebras superiores e inferiores e no queixo, nessas regiões há maior penetração do ácido, causando uma lesão mais intensa e PH, sendo necessário para uso domiciliar o pH entre 4 e 4,5 para evitar complicações como eritemas persistentes e lesões acentuadas (KEDE; SABATOVICH, 2015).

#### **METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica e documental do tipo exploratória e explicativa. Foi efetuada uma análise teórica embasada em livros, artigos, revistas especializadas e sites, visando buscar informações sobre peelings químicos utilizando os descritores peeling em tratamentos estéticos, os principais ácidos e os tipos de distúrbios em que podem atuar. Foram incluídas publicações entre 2007 e 2016.

#### **CONCLUSÃO**

Conclui-se que os benefícios do peeling químico são inúmeros, além de ser um tratamento rápido e que traz resultados desde a primeira aplicação, sendo um método extremamente eficaz no combate ao envelhecimento cutâneo.

O profissional tecnólogo em cosmetologia e estética é capacitado em realizar os protocolos de peeling químico muito superficial e superficial, diferenciando os princípios ativos, suas indicações, identificando alterações estéticas, realizando assim o uso correto em seus tratamentos estéticos.

O conhecimento necessário a respeito da composição, ação dos princípios ativos ácidos e os biótipos cutâneos são essenciais para o uso seguro e eficaz dos peelings químicos.

Totalizamos que os peelings químicos são métodos seguros e baratos, porém é essencial que o profissional escolha o protocolo ideal para cada cliente, com a intensão de alcançar o efeito desejado e minimizar os riscos de complicações com hiper e hipocromias e as demais disfunções.

## REFERÊNCIAS

1. ROTTA O. Guia de dermatologia: Clínica, cirurgia e cosmiaétrica. Manole. São Paulo: 689-972008
2. SIQUEIRA, Cristiane. Princípios da estética Revista cidadão, out.2008. disponível em: <http://www.cristianesiqueira.com.br/2009/05/principios-de-estetica-reportagem.html>.
3. PIMENTEL, Arthur dos Santos. Peeling, máscara e acne. São Paulo: Livraria Médica Paulista Editora, 2008.
4. GOMES, Rosaline Kelly; DAMASIO, Marlene Gabriel. Cosmetologia descomplicando os princípios ativos. São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2009.
5. ALMEIDA, Emily Frizzo. Utilização do ácido glicólico nas alterações estáticas. Revista Personalite. São Paulo, V.11, n: 56, p.124-135, mar. /Abr2008.
6. ASSAFIM, Marina Estudo Científico sobre Peeling. Revista Vida Estética. Rio de Janeiro, n.125, p.13-18, mar./abril 2007.
7. BARQUET, Ana Paula, FUNCK, Ana Paula G; Koester, Letícia Ssherer. Comparação entre alfa – hidroxíácido e poli – hidroxíácido na cosmiaatria e dermatologia.2006. Curso de Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina ( UFSC ); Florianópolis Brasil.2006.
8. SANTOS, Fabio B.; ACEDO, Flávia S. Terapêutica em Estética. Phorte Editora – 2006.
9. KEDE, Maria Paulina Villarejo, SABATOVICH, Oley. Dermatologia e Estética. 3ª Edição. São Paulo: Atheneu.2015.
10. KEDE, Maria Paulina Villarejo; SABATOVICH, Oley. Dermatologia e Estética. 2ª Edição. São Paulo: Atheneu.2009
11. SCIELO. Rejuvenescimento da pele por peeling químico. Disponível em: [www.scielo.br/PDF/ABD.2004.Acesso](http://www.scielo.br/PDF/ABD.2004.Acesso) em 9 de abril de 2018.

