

TRATAMENTOS ESTÉTICOS NA MELHORA E PREVENÇÃO DE FLACIDEZ FACIAL SEGUNDO A LITERATURA

Kauany Acosta Machado*

Evaldo Rodrigo Zanutto Weckerlin**

Resumo: Este artigo realiza uma revisão de literatura sobre os tratamentos estéticos utilizados na melhora e prevenção de flacidez facial. Os tratamentos estéticos estão cada vez mais sendo procurados tanto por homens como por mulheres, sempre com o propósito de buscar uma aparência melhor, qualidade de vida e autoestima. O objetivo geral é descrever, com base na literatura, os tipos de tratamento estéticos que podem ser utilizados pela estética na melhora e prevenção da flacidez facial. Os objetivos específicos são: pesquisar sobre estética facial e os principais fatores que incomodam na estética facial; discorrer sobre a flacidez facial; demonstrar possíveis tratamentos estéticos que melhoram a flacidez facial. A pergunta condutora do estudo é: Quais são os tratamentos estéticos utilizados na estética para a melhora e prevenção da flacidez facial? Entre os tratamentos estão o microagulhamento, radiofrequência, carboxiterapia, peeling, estimulação miolétrica, corrente russa e o uso de cosméticos, sendo que todos proporcionaram melhoras no aspecto de flacidez da pele, assim, os tratamentos realizados são efetivos e significativos, porém devem ser feitos regularmente para manter os resultados alcançados. No entanto, acreditamos ser pertinente destacar que a radioterapia é o tratamento que mais apresenta benefícios nos casos de flacidez facial ou cutânea, visto que, age na derme e proporciona o aquecimento da mesma, e assim, com o aumento da temperatura ocorre a estimulação e formação de novas fibras de colágeno, melhorando dessa maneira a aparência da pele.

Palavras-chave: Estética. Flacidez. Tratamentos.

Abstract: This article reviews the literature on aesthetic treatments used to improve and prevent facial flaccidity. Aesthetic treatments are increasingly being sought by both men and women, always with the aim of seeking a better appearance, quality of life and self-esteem. The general objective is to describe, based on the literature, the types of aesthetic treatments that can be used by aesthetics in the improvement and prevention of facial flaccidity. The specific objectives are: researching facial aesthetics and the main factors that bother facial aesthetics; talk about facial flaccidity; demonstrate possible aesthetic treatments that improve facial flaccidity. The guiding question of the study is: What are the aesthetic treatments used in aesthetics to improve and prevent facial flaccidity? Among the treatments are microneedling, radiofrequency, carboxytherapy, peeling, myoelectric stimulation, Russian current and the use of cosmetics, all of which provided improvements in the appearance of sagging skin. regularly to maintain the achieved results. However, we believe it is pertinent to point out that radiotherapy is the treatment that offers the most benefits in cases of facial or skin flaccidity, since it acts on the dermis and provides heating, and thus, with the increase in temperature, stimulation and formation of new collagen fibers, thus improving the appearance of the skin.

Keywords: Aesthetics, Sagging, Treatments.

* Acadêmica do curso de estética e cosmetologia, e-mail - kauanyacosta1105@gmail.com.

** Orientador- Docente do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética das Faculdades Magsul

1 INTRODUÇÃO

Este artigo realiza uma revisão de literatura sobre os tratamentos estéticos que são utilizados na melhora e prevenção de flacidez facial.

Os tratamentos estéticos estão cada vez mais sendo procurados tanto por homens como por mulheres sempre buscando uma aparência melhor, qualidade de vida e autoestima.

A flacidez facial ou cutânea é um processo fisiológico influenciado por fatores intrínseco e extrínseco, que de acordo com Guirro e Guirro (2010), podemos entender que os fatores intrínsecos estão relacionados com a genética de cada indivíduo, como: as rugas, flacidez, pigmentação e lesões proliferativas causadas pelo envelhecimento, e o extrínseco está relacionado com os fatores externos, como: a exposição solar e estilo de vida.

O objetivo geral é descrever, com base na literatura, os tipos de tratamento estéticos que podem ser utilizados pela estética na melhora e prevenção da flacidez facial. Os objetivos específicos são: pesquisar sobre estética facial e os principais fatores que incomodam na estética facial; discorrer sobre a flacidez facial; demonstrar possíveis tratamentos estéticos que melhoram a flacidez facial.

A pergunta condutora do estudo é: Quais são os tratamentos estéticos utilizados na estética para a melhora e prevenção da flacidez facial?

Dessa forma, o trabalho está organizado em etapas, nas quais inicialmente fez-se a revisão de literatura para entender quais tratamentos podem ser utilizados para resolver o problema apresentado. Em seguida, a análise e discussão dos artigos encontrados sobre os tratamentos que podem ser realizados pela estética. E por fim, as considerações finais.

2 FLACIDEZ FACIAL E SEU IMPACTO NA AUTOESTIMA

2.1 Estética Facial

A palavra estética nas línguas ocidentais é originada do grego, que significa sensação, percepção. Teve sua origem no século XVIII, com *Aesthetica*, obra em dois volumes do filósofo alemão Baumgarten (1714-1762) e nessa época, significava

apenas teoria da sensibilidade, de acordo com a etimologia da palavra grega: aisthesis. Baumgarten foi um dos principais representantes do Iluminismo, o primeiro a usar o termo estética. Tradicionalmente a estética é entendida como o ramo da filosofia que estuda o belo e as bases da arte propriamente. (CALDAS FILHO, 2008).

A estética esteve sempre ligada à reflexão filosófica, à crítica literária ou à história da arte, só que recentemente se constituiu em ciência independente com um método próprio. (BAYER, 1995).

O ramo da estética tem sido frequente objeto de estudo pela Medicina, Odontologia, Psicologia, Arte, Filosofia e também na faculdade de Estética (CHAUÍ, 2003).

Durante séculos a constante preocupação com a aparência, padrões de beleza impostos pela mídia, associada com o desejo da eterna juventude vem acompanhando gerações de homens e mulheres em busca de produtos e tratamentos estéticos. Antigamente as pessoas utilizavam sedimento do vinho, leite azedo, água do arroz para tratar e embelezar sua pele. Com a evolução da tecnologia nos dias atuais os tratamentos podem ser feitos a base de cosméticos e ou mecânicos Ácidos, Peeling, eletroestimulação, ultrassom, Ionização e laser. (FAÇANHA 2003; p.3).

No século XVI a beleza só valorizava o gênero feminino, a mulher era considerada perfeita, vista como o espetáculo mais admirável e a maravilha mais rara e, o ser mais belo do universo. (VIGARELLO, 2006)

A beleza muda sempre, e muda dentro de cada indivíduo. Assim, deve-se definir o que significa beleza para o corpo, não deixando que predominem as determinações estéticas impostas pelo mercado. Se moldar segundo pessoas e médias, desprezando o conhecimento e o próprio interior, acaba impedindo que a verdadeira identidade se manifeste. (MATARAZZO, 1998).

A beleza física pode ser considerada o ícone da perfeição humana. O culto ao corpo com todos seus rituais e sacrifícios envolvem, além da busca por melhores condições de saúde, também uma intensa preocupação com a aparência (SOUSA, 2007).

2.1.1 Principais fatores que incomodam na estética facial

As mulheres mais que os homens são as que mais se preocupam com a beleza e os cuidados pessoais, pois a própria imagem da mulher e do feminino está associada à beleza havendo cada vez menos tolerância nos padrões estéticos socialmente estabelecidos pela sociedade. (NOVAES; VILHEMA, 2003).

Acho que a cultura atual preconiza que estejamos bem para poder expor ao máximo o corpo. Hoje em dia vale muito mais um braço sarado do que roupas caríssimas, e olha que eu posso dizer, pois já fui estilista. (NOVAES, VILHEMA, p.11)

Vivendo no século da modernidade, diferentemente da forma como era nas sociedades antigas, o corpo e a estética na cultura atual possuem especificidades no modo como é percebido esteticamente.

Para Le Breton (1990), o corpo moderno é fruto do individualismo e do descolamento do indivíduo do todo comunitário, causando-lhe um sentimento de “si mesmo” antes de se sentir membro de uma comunidade.

Segundo Malysse (1997), esforçamo-nos o ano todo com exercícios massacrantes, para que mostremos nosso corpo, nosso esforço para todos e temos a recompensa de também poder ir à praia expor nosso corpo sem vergonha. Disciplinamos o corpo a frequentar uma academia, a fim de que, às custas de muito suor e calorias perdidas, consigamos reconhecimento social e aprovação.

As imagens que as revistas e as pessoas na internet hoje em dia oferecem para os leitores e seguidores das redes sociais que diz a respeito de seus próprios corpos investem nesse jogo de espelhos, produzido entre o corpo e o olhar do outro, operando na construção da autoestima e da autoimagem, sendo tanto um eixo de construção como lugar de contradições inibidoras devido ao poder de coação social voltado para suas dimensões mentais, afetivas e sociais. (DURIF 1990, p. 309).

Para Roland Barthes (1982), a imagem corporal deve ser compreendida como uma resultante da influência que o ambiente exerce sobre o sujeito, em um processo em que as representações corporais estão em constante transformação a vida toda, a própria imagem é o que cada um cria de si. A vontade de homens e mulheres de fazerem tratamentos estéticos para ficar com a autoestima melhor, aumenta a cada ano, as pessoas estão querendo mais e mais cuidar de si da sua beleza, com a sua aparência.

As pessoas costumam procurar as clínicas de estética para fazer tratamentos de manchas de acne; flacidez; fibroedema gelóide; Lipodistrofia localizada; estrias; linhas de expressões, melasma; acnes e entre outros tratamentos.

2.2 Flacidez facial e/ou cutâneo

Lima (2020), o envelhecimento cutâneo é um processo biológico que depende de fatores intrínsecos, como predisposição genética, e extrínsecos, sendo a exposição solar o fator mais relevante, estando as áreas expostas mais sujeitas a ele como, a face, mãos, braços, pé e pernas.

Segundo explicação de Guirro e Guirro (2004):

A flacidez também pode ocorrer com o envelhecimento fisiológico a que todos nós estamos sujeitos. Após a terceira década, inicia-se uma progressiva e contínua perda de massa muscular esquelética e a maior perda é submetida por gordura. (p.135)

Meyer et al. (2005) informam que a flacidez é definida como uma disfunção da pele inerente ao processo natural ou de envelhecimento acelerado. Inicialmente, existe uma diminuição no metabolismo celular, como resultado de um decréscimo de colágeno e da biossíntese de elastina.

O número de fibroblastos vai para baixo e a derme perde o seu tropismo normal, tornando-se de menor qualidade e perde a sua capacidade de reposição natural. A rede de colágeno e elastina, unidas à papila dérmica e aos tecidos subjacentes, apoia a epiderme.

Guirro e Guirro (2002) menciona que dentre os órgãos do corpo humano, o que mais revela o envelhecimento é a pele. A flacidez juntamente com as linhas tensionadas fornece a base para o enrugamento da pele. A redução das fibras elásticas faz com que a pele fique flácida, e quando é esticada ela não retorna a sua forma inicial, resultando nas rugas.

Algumas são congênitas, outras são adquiridas ou exacerbadas, devido às expressões faciais. Na forma hipertrófica a pele se apresenta mais flácida, grossa e distendida com a coloração amarelo-parda, tendo tendência às rugas profundas. Já na forma atrófica a pele tem característica fina, seca e com manchas pigmentares.

Estela (2014) fala que com o processo de envelhecimento, a proteína colágena, componente fundamental do tecido conjuntivo, torna-se, gradualmente, mais rígida e a elastina, outro componente do mesmo tecido, vai perdendo a sua elasticidade natural, devido à redução do número de fibras elásticas e de outros componentes do tecido conjuntivo.

Com a perda das funções do tecido conjuntivo faz com que as camadas de gordura sob a pele não consigam manter-se uniformes e a degeneração das fibras elásticas, aliada à menor velocidade de troca de oxigenação dos tecidos, provoca desidratação da pele, resultando em rugas e flacidez facial.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho foi desenvolvida com base em materiais já elaborados, constituído, principalmente, de artigos científicos, ou seja, exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Assim, buscou-se artigos científicos na plataforma do google acadêmico, e foram selecionados os artigos que mais se adequaram ao tema. Na pesquisa bibliográfica foi usada as seguintes palavras chaves: flacidez facial, tratamentos estéticos para flacidez facial, fatores estéticos que incomodam as mulheres.

Foram encontrados 12 artigos que tratavam sobre o tema, porém com a leitura não profunda destacou-se três

Esse trabalho tem caráter exploratório que segundo Gil (2002), a pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipótese. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições.

Essa pesquisa tem uma abordagem qualitativa, pois permite os estudos e conhecimentos através da literatura atual sobre os tratamentos para flacidez facial, assim, buscamos analisar e explorar os conteúdos sobre o tema proposto, onde foram colhidos evidências de vários autores sobre os tratamentos estéticos para flacidez facial.

Assim, o estudo busca sanar dúvidas do tema proposto, ao qual é bem recorrente e também trazer mais informações atualizadas. Desse modo, optou-se por fazer esta revisão, pois abrange na área para conhecimento teórico e prático, além de

permitir uma síntese de diversos artigos publicados, no intuito de promover uma conclusão específica sobre qual tipo de tratamento é eficaz no tratamento para melhora e prevenção da flacidez facial e ou cutâneo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Guirro e Guirro (2010) o órgão humano que mais revela a flacidez é a pele, sendo também o mais acessível ao estudo dos processos que levam a flacidez, sendo que há muitas teorias para as causas, porém nenhuma é considerada única e definitiva.

Os autores citados destacam que a flacidez junto com as linhas tensionadas fornece a base para o enrugamento da pele, pois a redução das fibras elásticas faz com que a pele fique flácida e quando é estirada ela não volta a sua forma inicial, resultando assim nas rugas. (GUIRRO; GUIRRO; 2010).

Cavaleri et al., (2016) considera-se que a flacidez ou hipotonia tissular, como também é conhecida seja uma das disfunções estéticas mais complicadas de se tratar, apesar de ser uma das mais comuns. Refere à qualidade ou estado flácido tecidual, isto é, tecido mole, frouxo e que pode estar ou não associada a uma flacidez muscular.

Segundo Damasceno et al., (2015) trata-se de um fenômeno fisiológico de diminuição no metabolismo celular que afeta qualquer tipo de tecido e o tecido colágeno, componente fundamental do tecido conjuntivo se torna gradualmente mais rígido com a idade.

Além disso, a elastina, também vai perdendo sua elasticidade natural devido à redução do número de fibras elásticas. Esse declínio faz com que as camadas de gordura sob a pele não consigam se manter uniformes havendo assim uma degeneração das fibras elásticas, aliada a diminuição da velocidade de troca de oxigenação dos tecidos, provocando desidratação da pele e resultando o surgimento da rigidez cutânea. Além da diminuição do turgescimento (volume) e tônus muscular (força) e em fase mais tardia diminuição da estrutura óssea. (DAMASCENO et al., 2015).

Uma vez que a pele perde a sua firmeza e dá origem ao processo de flacidez, começam a aparecer as rugas superficiais e profundas onde as bochechas e as pálpebras são as primeiras a decair. Logo depois surgem as marcas de expressão,

rugos, depressões e sulcos na pele, especialmente na região dos olhos, bochechas, pálpebras, pescoço, queixo e em volta da boca. (FONTES; MEJIA, 2013).

Com a pesquisa realizada destaca-se que entre os protocolos para melhorar e prevenir a flacidez facial e ou cutânea encontra-se a radiofrequência – RF, carboxiterapia e estimulação miolétrica, corrente russa.

4.1 Radiofrequência

A radiofrequência é considerada um método seguro e não invasivo para o tratamento da flacidez facial ou cutânea e promove o aumento da temperatura de dentro para fora, com a finalidade de melhorar o metabolismo tecidual com consequente firmeza da pele por meio, principalmente, do incremento das fibras colágenas e elásticas. (BRITO; KAMIZATO, 2014).

Segundo Borges (2010), a radiofrequência produz efeitos térmicos e atérmicos. Os resultados de maior interesse para a Fisioterapia dermatofuncional são os efeitos térmicos. Maior aumento da temperatura diminui a distensibilidade e aumenta a densidade de colágeno, conseguindo assim diminuir a flacidez da pele.

Esse efeito é chamado de lifting de radiofrequência. O aumento de temperatura produz ainda uma inflamação controlada dos tecidos, com aumento imediato de interleucina 1-Beta (IL-1b), fator de necrose tumoral alfa (TNF-a) e metaloproteinase de matriz 13 (MMP-13). (BORGES, 2010).

Além da temperatura, o intervalo entre as sessões de radiofrequência também deve ser observado e varia conforme o protocolo. Para Brown, Almeida (2005), a radiofrequência é capaz de gerar uma cascata de eventos inflamatórios no tecido aplicado, como a formação de edema, aumento da vascularização do fluxo sanguíneo, podendo ocasionar estimulação de fibroblastos, porém também pode levar ao aparecimento de hemorragias. Assim é indicado que o intervalo de uma sessão para outra seja de 7 dias, sugerindo que já não existe mais inflamação, propiciando uma nova sessão.

Cada sessão de radiofrequência dura em média 20 a 40 minutos e normalmente são necessárias 5 sessões para a face e 10 sessões para o corpo, a depender do grau de flacidez, os resultados da radiofrequência são rápidos e

progressivos, e começam a aparecer a partir da terceira sessão (FONTES; MEJIA, 2013).

Para Agne (2009), a aplicação da radiofrequência é recomendada em pequenas áreas com o tempo de 30 a 40 minutos para tratar a face completa, incluindo a região do pescoço. O tratamento pode ser feito com intervalo de 10 a 15 dias, podendo ser associado a outras terapias como uso de microcorrente, LED e produtos cosméticos.

Além disso, também é importante avaliar a realização de aplicação da radiofrequência. Recomenda-se a divisão da face, pelo menos em quatro regiões, ou seja, testa, face dos lados direito, esquerdo e pescoço, considerando a área das pálpebras que também são tratadas com a radiofrequência. O uso da radiofrequência facial inclui a passagem da manopla nas pálpebras superiores e sobrancelhas, porém os movimentos devem ser mais rápidos que em outras áreas. Além disso, na região do pescoço deve-se evitar a aplicação da manopla sobre a região da glândula tireoide.

Agnes (2009), destaca que a radiofrequência gera energia e forte calor sob a camada mais profunda da pele enquanto a superfície se mantém resfriada e protegida, o que causa a contração do colágeno. Quando a onda é aplicada sobre a superfície da pele, ela é resfriada (epiderme) e ao mesmo tempo uma energia de radiofrequência é passada para as camadas mais profundas (derme).

Posteriormente é obtida a produção de Neocolágeno que vai produzir uma melhora ainda maior no aspecto da pele. Assim, é criada uma reação química nas estruturas mais profundas, mais especificamente no colágeno, que faz a pele retrair (AGNES, 2009).

Borges (2010), salienta que há uma variedade de equipamentos o que faz com que cada marca possua particularidades para realizar a técnica de aplicação, que pode também ser encontrada nos manuais, devendo ser respeitadas regras básicas pelo profissional.

Durante a aplicação deve-se regular a potência do equipamento e realizar movimentos em áreas pequenas de duas a três vezes o tamanho do eletrodo ativo até alcançar a sensação térmica desejada, conseguindo sempre uma hiperemia, que é o indicativo de saturação e capacidade de refrigeração (BORGES, 2010).

Em aplicações faciais, deve ser realizada uma correta avaliação para definir as áreas em que requer o aumento da temperatura para combater flacidez e as áreas

cujo objetivo seja relaxar e, assim tratar rugas decorrentes da mímica facial, pois a temperatura para cada caso será diferente. (BORGES, 2010).

É recomendado também dividir a face em partes, pelo menos em quatro, ou seja, testa, face do lado direito e esquerdo, e pescoço com temperatura de 40 0 C para desenvolver todos os processos fisiológicos da retração dos septos fibrosos bem como estimular ao neocolágeno. (AGNES, 2009).

4.2 Carboxiterapia

A carboxiterapia é a administração de gás carbônico com fins terapêuticos. Seu uso iniciou-se na década de 1930 na França na estação Thermal de Royal onde começou a ser estudada na forma de banhos secos ou balnearioterapia ou com água carbonatada empregada a pacientes com insuficiência vascular periférica. Após muitos anos na primeira década deste século seu emprego evoluiu para o uso na medicina estética após estudos realizados principalmente na Itália. (MOURA et al., 2011).

O objetivo da carboxiterapia no rejuvenescimento facial é proporcional, além da melhora estética visual, condições favoráveis para formação de um tecido de sustentação levando a melhora estrutural da pele. Sendo que há estudos que demonstram o aumento de colágeno na pele de ratos após infusões intradérmica de gás carbônico. (BORGES et al, 2010).

A carboxiterapia apresenta duas formas de atuação, uma por sua ação farmacológica e outra por sua ação mecânica, derivando de ambos efeitos múltiplos. Por um lado, tem ação vasodilatadora sobre a microcirculação que conduz a um aumento do fluxo sanguíneo e, portanto, a chegada da hemoglobina carregada de oxigênio e de nutrientes a zona tratada.

Este primeiro efeito sobre a fibra muscular lisa se deve a diminuição do PH que estimula os receptores beta-adrenérgicos e a consequente fosforilação da miosina e da fibra muscular lisa e sua dilatação, causando uma inflamação local que estimula mecanicamente os receptores parassimpáticos, liberando acetilcolina que contribui para renovação vascular. (DUTRA E LOMBARDO, 2011).

Após a ação mecânica ocorrida na carboxiterapia, provocada pelo “trauma” da agulha e pela introdução do gás, há a produção de um processo inflamatório e

consequente migração de fibroblastos para a região da agressão e sua posterior proliferação estimulando a síntese de colágeno e de outras moléculas do tecido conjuntivo, como a fibronectina, glicoproteína encontrada no sangue, associada a vários processos biológicos como adesão e diferenciação celular, reparação de tecidos, servindo como substrato para enzimas fibrinolíticas e da coagulação. (SCORZA, 2008).

Um estudo histológico com a Carboxiterapia comprovou um aumento da espessura da derme, evidenciando estímulo à neocolagenase, bem como preservação total do tecido conjuntivo, incluindo estruturas vasculares e nervosas, ou seja, um evidente rearranjo das fibras colágenas. (SCORZA, 2008).

O efeito terapêutico da carboxiterapia depende do local anatômico onde será aplicado o gás carbônico, é necessário traçar objetivos de tratamentos antes de iniciar as aplicações. A técnica envolve diferentes volumes de gás, com fluxos e frequências individuais para cada disfunção estética. O fluxo e o volume total de gás a ser infundido variam de acordo com o objetivo e sensibilidade do paciente.

Habitualmente, na carboxiterapia encontramos parâmetros de fluxo de gás que variam de 20ml/min a 150ml/min. Com relação ao volume total injetado, este gira em torno de 600ml a 1 litro, podendo atingir 3.000ml em caso de grandes depósitos de gordura. (SCORZA, 2008).

4.3 Estimulação mioelétrica, corrente russa

A estimulação mioelétrica é uma das terapias mais difundidas para o tratamento facial, a corrente russa tem sido utilizada nos tratamentos de combate ao envelhecimento com o objetivo de prevenir a hipotonia fisiológica através da melhora da circulação e nutrição tecidual. Esses efeitos são atingidos com o aumento do metabolismo muscular, promovendo um aumento da oxigenação e liberação dos resíduos metabólicos, dilatação das arteríolas com consequente aumento da irrigação sanguínea do músculo e estimulação de maior trofismo. (AGNES, 2009).

A intensidade da corrente utilizada é proporcional à força de contração do músculo. Sabendo disso, os pontos motores passam a ser idealizados como pontos ideais para colocação dos eletrodos. (DI MAMBRO et. al., 2005).

A escolha da eletroestimulação com fins de recrutamento muscular tem sido o objetivo desde os tempos de Galvani, isso há mais de 200 anos. O uso da eletroestimulação não é um privilégio do tratamento de lesões musculares, também tem ocupado um espaço significativo na potencialização da musculatura de atletas. Atualmente, encontramos uma série de protocolos dirigidos a área de estética. (AGNES, 2009).

A frequência ótima para estimulação muscular tetânica é próxima de 50 Hz. A utilização de correntes de média frequência preconiza a modulação em baixa frequência, tendo a seu favor uma maior agradabilidade no nível sensitivo. Não podendo deixar de destacar os pontos motores, que são áreas ótimas para estimulação dos músculos esqueléticos. O ponto motor corresponde ao ponto, na superfície da pele, onde o ramo motor do nervo penetra no músculo. Este ponto é o de menor resistência à passagem da corrente elétrica, permitindo assim maior excitabilidade do músculo. (MACHADO,1987).

4.4 Microagulhamento

O microagulhamento induz a produção de colágeno na pele a partir de um estímulo mecânico, por meio de um rolo composto por microagulhas, é uma modalidade simples e relativamente de baixo custo, utilizado para um amplo espectro de indicações quando o objetivo é o estímulo da produção de colágeno. O tempo de cicatrização é mais curto, e o risco de efeitos colaterais é reduzido em comparação ao de técnicas ablativas.

4.5 Peeling

Um número crescente de *peelings* surge continuamente, modernizando os já existentes, fazendo associações ou criando novas fórmulas. A descamação terapêutica e controlada provocada por estes procedimentos é uma poderosa arma para tratar vários transtornos estéticos. (BENEMOND et al., 2013).

Seu principal benefício é a regeneração dos tecidos epidérmicos e dérmicos por meio de um ou mais agentes esfoliantes, o que a princípio irá gerar uma destruição de partes da derme e/ou epiderme. (GUERRA, 2013).

Os *peelings* físicos possuem ação de limpeza, são feitos de detergentes e pequenos grãos ou sementes de frutas, quando esfregados levemente sobre a pele, removem a aderência na superfície, deixando a pele macia. (BENEMOND et al., 2013).

O *peeling* quando química é uma técnica usada para melhorar a aparência da pele, pois, sua solução química conhecida como *resurfacing* ao ser aplicado na pele, provoca a sua separação, descamação e o surgimento de uma nova pele e mais lisa e menos enrugada. (BENEMOND et al., 2013).

De acordo com Borges (2010), a micro dermoabrasão é uma técnica de esfoliação mecânica não cirúrgica, controlada, tendo inúmeras indicações, promovendo efeitos como atenuação de rugas superficiais ao redor dos lábios, o afinamento do tecido epitelial, clareamento das camadas mais superficiais da epiderme.

4.6 Tratamentos complementares

Entre os tratamentos complementares destaca-se os que utilizam os nutricosméticos, conhecidos como pílula da beleza, são suplementos que tem a finalidade de nutrir a pele de dentro para fora. (SILVEIRA, 2012).

São produtos que quando ingeridos possuem efeitos preventivos ou reativos na pele, unhas e cabelos. Contém princípios ativos especiais, como vitamina, minerais, erva e aminoácidos, que previnem o envelhecimento, a queda capilar, fortalecimento das unhas e até celulite. Melhora o funcionamento do organismo através de suplementos e nutricosméticos associados a uma alimentação saudável.

Trata-se de uma nova classe de produtos do segmento saúde e beleza, acrescidos da elegância e da facilidade em encontrá-los em cápsulas, pílulas ou líquidos combinados. Os especialistas do mercado se referem a essa nova categoria de produtos para a estética como produtos de “beleza interna”. (SILVEIRA, 2012).

Segundo Silveira (2009), embora já tão difundido, a definição de nutricosméticos ainda não é clara, isso porque não é nem cosmético e nem alimento. No Brasil, a ANVISA enquadra os produtos cosméticos como de ação tópica, portanto só é aprovado para uso externo. Assim, os produtos que são ingeridos não podem ser

considerados cosméticos e necessitam de outro tipo de registro, com normas mais criteriosas. (SILVEIRA, 2009).

O envelhecimento facial ou cutâneo é para muitos homens e mulheres não só um problema a nível estético, podendo chegar até ao nível emocional, social e comportamental.

Costa e Oliveira (2004), destacam que apesar da existência de vários tratamentos para o rejuvenescimento facial, o mais promissor deles é a prevenção através da proteção. O envelhecimento intrínseco não pode ser evitado, mas o extrínseco pode ser retardado, principalmente através do uso contínuo de foto protetor. Os filtros solares são substâncias químicas de uso tópico que têm a capacidade de refletir ou de absorver as radiações ultravioletas que atingem a pele, minimizando desta forma os efeitos deletérios dessas radiações.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as leituras e pesquisas realizadas para o desenvolvimento do trabalho os objetivos traçados foram atingidos e a pergunta condutora foi respondida, a pesquisa proporcionou muito aprendizado e encontrei muitos materiais sobre o assunto pesquisado.

Assim, para responder a pergunta condutora deste estudo: Quais são os tratamentos estéticos utilizados na estética para a melhora e prevenção da flacidez facial, destaca-se que de acordo com a pesquisa realizada o microagulhamento, radiofrequência, carboxiterapia, peeling, estimulação miolétrica, corrente russa e o uso de cosméticos, sendo que todos proporcionaram melhoras no aspecto de flacidez da pele, assim, os tratamentos realizados são efetivos e significativos, porém devem ser feitos regularmente para manter os resultados alcançados.

Porém acredita ser pertinente destacar que a radioterapia é o tratamento que mais apresenta benefícios nos casos de flacidez facial ou cutânea, pois age na derme e proporciona o aquecimento da mesma, e assim, com o aumento da temperatura ocorre a estimulação e formação de novas fibras de colágeno, melhorando dessa maneira a aparência da pele.

Os resultados podem ser observados a curto ou longos prazos, porém notou-se falta de protocolos seguros para a aplicação e benefício da radiofrequência.

REFERÊNCIAS

- AGNES, Jones Eduardo, **Eu sei eletroterapia**. Santa Maria: Pallotti, 2009
- BARTHES, R. **O corpo novamente. Crítico** Paris: 1982. n. 423-424.
- BAYER, Raymond. **História da estética**. Lisboa: Estampa, 1995.
- BENEMOND, P.H et al. **Peelings químicos: revisão e aplicação prática**. Chemical peels: review and practical applications. São Paulo SP: 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/win7/Downloads/v5-Peelings-quimicos--revisao-e-aplicacao-pratica%20(2).pdf>. Acesso em: 23 nov. 2017.
- BORGES, F. S. **Dermato funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas**. São Paulo: Phorte, 2010.
- BORGES, Fábio dos Santos; SCORZA, Flavia Acedo; JAHARA, Rodrigo Soliva. **Modalidades terapêuticas nas disfunções estética**. São Paulo: Phortes, 2010.
- BRITO, S. G.; KAMIZATO, K. K. **Técnicas estéticas faciais**. São Paulo: Érica, 2014.
- COSTA E OLIVEIRA, D.A.G.; DUTRA, E.A.; SANTORO, M.I.R.M.; KEDOR, HACKMANN, E.R.M. **Protetores Solares, Radiações e Pele**. *Cosméticos e Toiletries*, v.16 (2), p. 68-72, 2003.
- CAVALERI, T.; SILVA, J. S.; DIAS, C.; ALMEIDA, A. A.; PEREIRA, V. K.; BUAVA, R. C. **Benefícios da radiofrequência na estética**. *Revista gestão em foco*, v. 9, n. 1, p. 211-239, abr. 2016.
- DAMASCENO, A. M.; SILVA, A. V.; FRANÇA, I. S.; FERNANDES, M. L. S. **A eficácia da radiofrequência no tratamento da flacidez tissular**. *Revista eletrônica Belezain*, v. 1, n. 1, p. 01-14, abr., 2015.
- DA SILVA, Geovana Xavier Lima; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **A utilização da radiofrequência no tratamento da flacidez facial (2012)**. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/19/38_-_A_utilizaYYo_da_radiofrequYncia_no_tratamento_da_flacidez_facial.pdf
- DE FARIAS, Claudia Cristine Galleguillos Kempf. **Fatores que levam as mulheres a procurarem clínicas de estética**. 2007. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/123456789/1647>.
- DI MAMBRO, V.M.; MARQUELE, F.D.; FONSECA, M.J.V. **Avaliação in- vitro da ação antioxidante em formulações antienvhecimento**. *Cosmetics e Toiletries*, v.17 (4), 2005.
- DUTRA, Gontijo Moura, Patrícia; LOMBARDO, Martinez, Miguel Ángel. **Medicina Estética abordaje terapéutico**. Espanha. Médica Panamericana, 2011.

DURIF, C. **Percepções e Representações do peso e da forma corporal: uma abordagem psicoetnológica.** *Informações de ciências sociais.* Paris: Vol 29, 1990.

ESTRELA, Jackelline Vieira et al. Efeito do led na flacidez tissular facial. **CATUSSABA-ISSN 2237-3608 (2014).** v. 3, n. 2, p. 29-36. Disponível em: <https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/577>.

FAÇANHA, Rosangela. **Estética contemporânea.** Rio de Janeiro: Rubio, 2003.

FONTES, T. A.; MEJIA, D. P. M. **Efeitos da radiofrequência em mulheres que sofrem de flacidez dérmica na região da face, causada pelo envelhecimento.** Pós-graduação em Fisioterapia Dermato Funcional. Faculdade Ávila, 2013.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4º ed; São Paulo. Editora: Atlas, 2002.

GUIRRO, E. C. O; GUIRRO, R. R.J. **Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos: recursos: patologias.** 3. ed. São Paulo: Manole, 2010.

GUIRRO, De Oliveira Caldeira Elaine; GUIRRO, J. De Roberto. **Fisioterapia Dermofuncional.** 3º ed. capítulo:12, 2004

GUIRRO, Elaine Caldeira de Oliveira; GUIRRO, Rinaldo. **Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos recursos-patologias.** 3ª ed, São Paulo: Manole, 2002.

HASSUN, K.M; BAGATIN, E. VENTURA, K. F. **Radiofrequência e infravermelho:** [revisão] Rev Bras Med, 2008.

LIMA, Andrade De Emerson; **IPCA-Indução Percutânea de Colágeno com Agulhas.** 2020.

MACHADO, A **Neuroanatomia funcional.** Rio de Janeiro. Atheneu,1987.

MATARAZZO, Cláudia. **Beleza 10: Um guia de cuidados para todas as mulheres.** São Paulo: SENAC,1998.

MALYSSE, S. **Em busca do corpo ideal: Culto ao corpo feminino na zona litorânea do Rio de Janeiro.** *Cadernos do Brasil Contemporâneo.* Paris. n. 31, 1997.

NOVAES, Joana V.; DE VILHENA, Junia. **De Cinderela a moura torta: sobre a relação mulher, beleza e feiúra.** *Interações.* v. 8, n. 15, p. 9-36. 2003. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/354/35401502.pdf> .

MEYER PF, LISBOA FL, ALVES MCR, AVELINO MB. **Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em pacientes com fibro edema gelóide.** *Fisioterapia em Movimento,* 2005.

SILVEIRA, Raquel Flério. **Nutrição clínica e estética**. Porto Alegre, 2012.

SCORZA, Flavia Acedo; BORGES, Fábio dos Santos, **Carboxiterapia: Uma revisão**. Rev. Fisioterapia Ser Ano 3 n0 4 –out/nov/dez, 2008.

SOUSA, Manuela Silva Ferreira de. **A busca pela cirurgia plástica estética: um sintoma da sociedade contemporânea (2007)**. São Paulo, 2007. 201f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo,

VIGARELLO, Georges. **História da beleza: O corpo e a arte de se embelezar, do renascimento aos dias de hoje (2006)**. Rio de Janeiro: Ediouro.