

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO
RIO GRANDE DO NORTE

CURSO DE FISIOTERAPIA

KÁTIA SUELY SILVA DOS SANTOS

**ESTUDO INVESTIGATIVO RELACIONADO AOS CUIDADOS
COM A PELE FACIAL**

NATAL/RN
2010

KÁTIA SUELY SILVA DOS SANTOS

ESTUDO INVESTIGATIVO RELACIONADO AOS CUIDADOS
COM A PELE FACIAL

Monografia apresentada à Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte e aprovada em 14 de Junho de 2010, pela banca examinadora composta pelas seguintes membros:

ESTUDO INVESTIGATIVO RELACIONADO AOS CUIDADOS
COM A PELE FACIAL

Monografia apresentada ao curso de Fisioterapia da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte como requisito parcial para a obtenção do título de Fisioterapeuta.

Orientadora: Prof^a Dra. Patrícia Froes Meyer

NATAL/RN

2010

FARN
BIBLIOTECA
IP2100M
11 10 20

Catálogo na Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Santos, Kátia Suely Silva

Estudo investigativo relacionado aos cuidados com a pele facial /
Kátia Suely Silva Santos. – Natal: FARN, 2010.
48 f.

Orientador: Patrícia Froes Meyer (Msc.)

Monografia (Bacharelado em Fisioterapia) – Faculdade Natalense
para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Fisioterapia Dermato -Funcional – Monografia. 2. Pele –
Monografia. 3. Envelhecimento – Monografia. I. Título.

RN/FARN/BC

CDU 616.5



616.5
52362
2010
ex 01

KÁTIA SUELY SILVA DOS SANTOS

**ESTUDO INVESTIGATIVO RELACIONADO AOS CUIDADOS
COM A PELE FACIAL**

Monografia apresentada a Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte e aprovada em 14 de Junho de 2010, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profª Drª Patrícia Froes Meyer
Orientadora

Profª Waléria Cristina Miranda de Mendonça
Membro

Profª Emilia de Melo Costa
Membro

NATAL/RN
2010

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho ao meu esposo Cláudio Evangelista de Souza, aos meus filhos e genro, Katilane B. dos Santos Mendes Dantas, Thiago Landim dos Santos Mendes, Anny Gabrielly dos Santos Ferreira e Alexandre Alves de Mendonça Dantas (genro), pelo incentivo e preocupação e por acreditarem no meu potencial.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por tudo. Ao meu pai, Saulo Andrade dos Santos a minha mãe Lindalva Roseno da Silva por toda compreensão gerada pela minha ausência durante o período universitário. Agradeço ao meu esposo Cláudio Evangelista de Souza pela paciência e apoio, aos meus três filhos que são meus ídolos: Katilane B. dos Santos Mendes Dantas, Thiago Landim dos Santos Mendes e Anny Gabrielly dos Santos Ferreira, que estão sempre iluminando minha vida, aos meus colegas de turma, a todos os professores que me ajudaram nessa caminhada. As minhas orientadoras e professoras Patrícia Froes Meyer e Waléria Cristina Miranda de Mendonça, pela paciência e apoio.

Palavras-chave: felisctupia demigto - Andional, pais, envelhecimento.

RESUMO

The skin care is important for aging because over time there is loss of collagen.

O cuidado com a pele é importante para o envelhecimento, pois com o passar do tempo há perda de colágeno. O objetivo desse estudo foi a investigação do conhecimento e cuidados da população a respeito da pele facial e seus respectivos tratamentos através de um questionário de cuidados com a pele facial composto por nove perguntas. Com esta finalidade, 224 participantes de ambos os sexos foram submetidos aos questionamentos em um período aproximado de seis meses. Os resultados foram baseados em dados estatísticos onde foi concluído que há maior preocupação com os cuidados com a pele facial entre as mulheres, há um desconhecimento sobre os produtos a serem utilizados e ainda há pessoas que não usam protetor solar como rotina. Quando utilizado, foi freqüente o uso de protetor solar com fatores de proteção acima 15 FPS. Também foi detectado que algumas pessoas não buscam informações a respeito destes cuidados com profissionais, e quando buscam, o médico é o profissional procurado. É válido recomendar novos estudos, com a aplicação de outros questionamentos relacionados aos cuidados faciais. É recomendado também que seja mais divulgada a atuação do fisioterapeuta Dermato-funcional nas comunidades, pois o desconhecimento da sua atuação a nível primário foi detectado neste estudo.

Palavras-chaves: fisioterapia dermatofuncional, pele, envelhecimento.

ABSTRACT

The skin care is important for aging because over time there is loss of collagen. The aim of this study was to investigate the knowledge and care of the population on the facial skin and their treatment through a questionnaire of facial skin care consists of nine questions. For this purpose, 224 participants of both sexes were subjected to questioning in a period of approximately six months. The results were based on statistical data where it was concluded that there is a greater concern with facial skin care for women, there is a lack of knowledge about the products being used and there are still people who do not use sunscreen routinely. When used, was frequent use of sunscreen with protection factors above 15 FPS. Was also detected that some people do not seek information about such care professionals, and when they seek, the doctor is the professional looking. Valid recommend further studies with the application of other questions related to facial care. It is also recommended that a more widespread role of a physiotherapist Dermato-functional communities, because the ignorance of his performance at primary level was detected in this study.

Keywords: physiotherapy dermato - functional, skin aging

LISTA DE TABELAS

1 INTRODUÇÃO	10
Tabela 1 – Distribuição das variáveis: analisando sexo e faixa etária.	13
Tabela 2 – Distribuição da variável: em relação ao cuidado especial com a pele do rosto.	13
Tabela 3 – Distribuição da variável: atualmente utiliza algum produto no rosto.	14
Tabela 4 – Distribuição da variável: saber o composto químico presentes nos produtos.	15
Tabela 5 – Distribuição da variável: utiliza protetor solar.	16
Tabela 6 – Distribuição da variável: que fator de protetor solar utiliza segundo o sexo e faixa etária.	18
Tabela 7 – Distribuição da variável: com que idade começou a utilizar produtos no rosto segundo sexo e faixa etária.	20
Tabela 8 – Distribuição da variável: você recebeu alguma orientação para aplicação de produtos para o rosto segundo sexo e faixa etária.	24
Tabela 9 – Distribuição da variável: qual o profissional você busca para saber sobre cuidados domiciliares na pele segundo sexo e faixa etária.	22
5.3 MATERIAIS E PROCEDIMENTOS	22
5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	23
6 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	24
7 CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE	39
ANEXOS	45

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	13
3 JUSTIFICATIVA	14
4 REFERENCIAL TEÓRICO	15
4.1 ENVELHECIMENTO	15
4.2 PELE	16
4.3 NUTRIÇÃO DA PELE	17
4.4 ESFOLIAÇÃO	19
4.5 HIDRATAÇÃO DA PELE	19
4.6 COSMETOLOGIA	20
4.6.1 Protetor solar	21
5 METODOLOGIA	22
5.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	22
5.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	22
5.3 MATERIAIS E PROCEDIMENTOS	22
5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	23
6 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	24
7 CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE	39
ANEXOS	46

1 INTRODUÇÃO

A preocupação com o envelhecimento e as mudanças trazidas pela idade tem mobilizado o homem das mais diversas culturas. A busca constante do rejuvenescimento através do uso de cremes e cirurgias plásticas revela as dificuldades que os indivíduos possuem em aceitar o seu envelhecer como um processo normal do ciclo de vida (KEDE; SABATOVICH, 2004).

Segundo os mesmos autores, o processo de envelhecimento envolve duas alterações ao nível da pele: a flacidez e a presença de rugas. Poucas lesões são tão temidas quanto à ruga. Entretanto, o mecanismo exato da sua formação não é totalmente elucidado.

De acordo com os aspectos clínicos, nos envelhecimentos intrínsecos (envelhecimento biológico) a pele apresenta-se fina, seca e flácida, com linhas de expressão, enquanto no envelhecimento pelos danos solares a pele é seca e espessa, com rugas profundas. Histologicamente, no envelhecimento biológico, a derme apresenta-se mais fina com o passar do tempo, já a epiderme diminui somente 20% em sua espessura durante toda a vida, mas suas camadas inferiores se tornam menos onduladas devido ao desaparecimento da rete ridges, assim, se achatada e apresenta uma junção dermoepidérmica (OBAGI, 2004).

Desde o nascimento, a pele sofre o processo de envelhecimento, onde ocorrem alterações em seus componentes em decorrência das modificações fisiológicas irreversíveis e inevitáveis que muitas vezes estão relacionadas ao efeito repetitivo da radiação ultravioleta. Outro fator responsável é o excesso de mímica facial, ocorrendo pelo uso indevido e solicitação constante da musculatura facial, o qual ocasiona o desgaste das estruturas, como as fibras elásticas, determinando o enrugamento da pele (IURASSICH; PEDANA, 2005).

Os tratamentos estéticos faciais não se resumem apenas na beleza, visam também prevenir ou tratar distúrbios, restabelecendo as funções orgânicas do próprio corpo e, por conseguinte ofertar uma resposta positiva na auto-estima (ROSS, et al. 2006).

Segundo Freitas (2006) o processo de envelhecimento e sua consequência natural na velhice continuam sendo uma das preocupações da humanidade desde o início da civilização. O envelhecimento cutâneo possui dois componentes: intrínseco

e extrínseco. O componente intrínseco está relacionado com a idade do indivíduo e sua genética, enquanto o extrínseco relaciona-se à ação sobre a pele de fatores externos como exposição solar, agentes químicos e tabagismo. Clinicamente o envelhecimento intrínseco se expressa como uma pele seca, enrugada, flácida e algumas neoplasias benignas. Além disso, existe maior possibilidade de formação de bolhas traumáticas devido ao achatamento da junção dermoepidermica. Histologicamente, ainda ocorre diminuição da espessura da epiderme, atipia nuclear ocasional, redução de número de melanócitos e das células de Langherans (células efectoras do sistema imune da pele).

Com o avançar da idade, as rugas produzem-se de forma progressiva em virtude de um descaimento da junção dermoepidermica, que pouco a pouco perde sua ancoragem e sua adesão com as fibras elásticas da derme superficial que faz uma sobtensão na rede das fibras de colágeno (BORGES, 2006).

Muitos tratamentos atualmente buscam o rejuvenescimento, a maior parte deles pesquisados pela medicina estética, dermatologia e Fisioterapia Dermato-Funcional. Esta última especialidade vem crescendo muita nos últimos anos e trata-se de uma área de atuação profissional do fisioterapeuta que, ao assistir indivíduos com disfunções do sistema tegumentar, possibilita o melhoramento e a restauração de desvios estéticos (aparência) e da auto-estima, em especial aos relacionados à saúde funcional com vistas à qualidade de vida dos usuários (WIKIPEDIA, 2008).

A Fisioterapia dermato - funcional começou a ser estudada no final do século XX e início do século XXI, tendo como características as atuações funcionais, preventiva e estética. Entre as patologias tratadas por esta especialidade estão as rugas e o envelhecimento da pele e muscular, mas o fisioterapeuta não atua sozinho. Dessa forma, reforça-se a importância do fisioterapeuta dermato-funcional inserido em uma equipe multidisciplinar juntamente com o médico e o técnico em estética (LAZZARETTI, 2005).

O sucesso de tratamento de qualquer patologia depende essencialmente do seu pleno conhecimento. Portanto para atingir o êxito é importante realizar a avaliação ou consulta fisioterapêutica para então se utilizar técnicas específicas a fim de se obter bons resultados terapêuticas (MEYER et al. 2008).

De acordo com a mesma autora, também devem fazer parte da avaliação fisioterapêutica as orientações com os cuidados domiciliares, principalmente relacionadas ao uso de cosméticos. Deve-se conhecer como a população em geral

esta executando os cuidados com a pele facial para que se possa traçar um plano de atuação da Fisioterapia Dermato – funcional, pois é questionado se a sociedade tem este conhecimento correto e se busca o fisioterapeuta desta especialidade para se orientar e tratar. O objetivo deste estudo foi a investigação dos cuidados com a pele facial enfocando as questões de acompanhamento adequado e autoconhecimento no uso de cosméticos para tratamentos faciais.

- Investigar qual o conhecimento da população a respeito dos cuidados com a pele facial.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar os principais cuidados recomendados com a pele que os entrevistados apresentaram como hábito.
- Verificar os conceitos químicos dos produtos utilizados.
- Analisar a frequência dos cuidados com a pele em relação à idade.
- Verificar se utiliza protetor solar com frequência.
- Investigar se a população procura o profissional na realização dos tratamentos faciais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Investigar qual o conhecimento da população a respeito dos cuidados com a pele facial.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar os principais cuidados domiciliares com a pele que os entrevistados apresentam como hábito;
- Verificar os compostos químicos dos produtos utilizados;
- Analisar a frequência dos cuidados com a pele em relação à idade;
- Verificar se utiliza protetor solar com frequência;
- Investigar se a população procura o profissional na realização dos tratamentos faciais.

3 JUSTIFICATIVA TEÓRICA

Este estudo busca investigar a utilização de cosméticos na região da face, suas origens e indicações, fazendo uso de um questionário composto por nove perguntas direcionado a uma identificação para um conhecimento da população abordada, observando questões de auto-avaliação ou da procura adequada do profissional para amenizar o processo de envelhecimento facial. Busca-se o conhecimento dos hábitos diários na frequência da utilização dos cosméticos e o conhecimento por parte do usuário no tocante aos compostos dos produtos em uso e na sua qualidade, além da origem das informações obtidas pelo paciente. O estudo também pode contribuir como fonte de dados para profissionais da área da saúde ou qualquer indivíduo interessado no assunto e esclarecer quanto aos cuidados domiciliares com a pele que devem ser orientados e seguidos pelos pacientes.

Quando há evidenciamento certo que os sinais de envelhecimento na infância e na puberdade, não é possível denominar tal indivíduo um indivíduo com esta idade (DOUGLAS, 2008).

O processo de envelhecimento se dá de forma gradual. Esse fenômeno fisiológico não poupa qualquer tipo de tecido. O colágeno, componente fundamental do tecido conjuntivo torna-se gradualmente mais rígido 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. O declínio das funções do tecido conjuntivo faz com que as camadas da pele não se regenerem de maneira uniforme e a degeneração das fibras elásticas, ainda a menor velocidade de troca de oxigenação dos tecidos provoca desidratação da pele dando como resultado as rugas (GUERRO&GUERRO, 2004).

Os processos biológicos básicos envolvidos no envelhecimento acarretam redução da função e a capacidade de tolerar lesões e têm sido propostas diversas técnicas para tentar justificar o envelhecimento. Uma delas discute que o envelhecimento é um processo pré-ordenado geneticamente e está baseado no comprimento dos telômeros, que correspondem à porção terminal dos cromossomos que se encurtam a cada ciclo celular (OBAGI, 2004).

A exposição aos raios ultravioleta (UV) leva ao envelhecimento extrínseco da pele, caracterizando o foto-envelhecimento. Por penetrar mais profundamente na

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 ENVELHECIMENTO

Aparentemente, já no momento do nascimento o indivíduo começa a envelhecer, estimando como tal quaisquer fenômenos de involução. Mas segundo o critério de alguns estudiosos, pode-se considerar o início do envelhecimento só após a adolescência, ou mais ainda, depois dos 25 anos, idade em que se atinge o desenvolvimento biológico máximo. Outros pesquisadores indicam que apenas após os 65 anos é que se chega à idade que pode ser chamada de velhice propriamente dita. De fato, a idade de 65 anos é legalmente considerada, em muitos países como o início da velhice. Não obstante, todos são pontos de vista convencionais por quanto, há evidentemente, certo grau ou sutis sinais de envelhecimento na infância e na puberdade, mas obviamente não seria possível denominar velho um indivíduo com essa idade (DOUGLAS, 2006).

O processo de envelhecimento se dá de forma gradual. Esse fenômeno fisiológico não poupa qualquer tipo de tecido. O colágeno, componente fundamental do tecido conjuntivo torna-se gradualmente mais rígido, 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. O declínio 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 a menor velocidade de troca de oxigenação dos tecidos provoca desidratação da pele dando como resultado as rugas (GUIRRO&GUIRRO, 2004).

Os processos biológicos básicos envolvidos no envelhecimento acarretam redução da função e a capacidade de tolerar lesões e têm sido propostas diversas teorias para tentar justificar o envelhecimento. Uma delas discute que o envelhecimento é um processo pré-ordenado geneticamente e estar baseado no comprimento dos telômeros, que correspondem à porção terminal dos cromossomos que se encurtariam a cada ciclo celular (OBAGI, 2004).

A exposição aos raios ultravioleta (UV) leva ao envelhecimento extrínseco da pele, caracterizando o foto envelhecimento. Por penetrar mais profundamente na

pele, interagindo tanto queratinócitos da epiderme quanto com fibroblastos dérmicos, o raio UV do tipo A (UVA) é o principal responsável pelo fotoenvelhecimento. Por outro lado, o raio UV tipo B (UVB) é mais absorvido na epiderme, sendo o responsável pelo bronzeamento, pela queimadura solar e pele fotocarcinogenese. Enquanto as alterações da pele inerentes ao envelhecimento intrínseco são sutis (flacidez, rugas finas, palidez cutânea), a pele fotoenvelhecida caracteriza-se pela espessura aumentada, rugas mais proeminentes, pigmentação irregular com tonalidade amarelada, telangiectasias, além de uma variedade de lesões benignas, pré-malignas e neoplásicas (GUIRRO & GUIRRO, 2004).

No entanto, a característica histológica mais marcante do fotoenvelhecimento é a elastose, representada por acúmulos nodulares de material fibroso amorfo, geralmente na junção das dermes papilar e reticular, não observada na pele cronologicamente envelhecida. Há substituição das fibras colágena maduras por colágeno com aparência basofílica, formando um material constituído de elastina degradada e proteínas microfibrilares ligadas à fibronectina, uma glicoproteína da matriz dérmica (BORGES, 2004).

Segundo o mesmo autor, nota-se que os sinais de envelhecimento facial ocorrem ao longo do tempo como resultado de muitos fatores, entre eles incluem a exposição solar prolongada, hereditariedade e estilo de vida. Um dos primeiros sinais de envelhecimento são a perda de volume de áreas da face e o aparecimento de linhas de expressão.

4.2 PELE

4.3 NUTRIÇÃO DA PELE

A pele recobre a superfície do corpo e apresenta-se constituída por uma porção epitelial de origem ectodérmica, a epiderme, é uma porção conjuntiva de origem mesodérmica, a derme. Abaixo e em continuidade com a derme que embora tenha a mesma origem da derme não faz parte da pele, apenas serve de suporte e união com os órgãos subjacentes (FREITAS, 2006).

A pele é um dos maiores órgãos, atingindo 16% do peso corporal e apresenta múltiplas funções entre as quais, protegerem o organismo contra a perda da água pela evaporação e contra o atrito. Além disso, através de suas terminações

nervosas, esta em comunicação direta e constante com o ambiente por meio de seus vasos, glândulas e tecido adiposo, colabora na termorregulação do corpo e da excreção de algumas substâncias. Um pigmento que é produzido e acumulado na epiderme, a melanina, tem função protetora contra os raios ultravioletas. Na pele se forma vitamina D3 pela ação da radiação ultravioleta do sol, sobre precursores sintetizados pelo organismo. Possuindo linfócitos na derme e células apresentadoras de antígenos na epiderme, a pele tem importante papel nas respostas imunitárias do organismo aos alérgenos que entram em contato com ela. Na pele observam-se várias estruturas anexas, que são os pêlos, unhas, glândulas sudoríparas e sebáceas (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2004).

A penetração, na pele, de uma radiação não ionizante de determinado comprimento de onda depende de características do material biológico, como sua espessura (bastante variável conforme a região do corpo considerado) e a presença de substância que possam absorver os fótons da radiação (como ocorre, em relação à RUV, com a queratina e com a melanina) (OBAGI, 2004).

A pele constitui-se como uma barreira de proteção para o nosso organismo, desempenhando funções como: proteção de danos mecânicos, microrganismos, radiação e mantendo a temperatura corpórea constante. Além disso, a pele também exerce um papel estético. Nossa pele é continuamente exposta à radiação ultravioleta, sendo esta a principal causa de queimadura de sol e câncer de pele não melanoma. A maior parte da lesão é causada quando as pessoas não estão de férias, ou seja, quando o protetor solar tópico não está sendo usado (BOELSMA et al. 2001).

4.3 NUTRIÇÃO DA PELE

Vários são os fatores responsáveis pela gênese do envelhecimento, onde se verifica perda progressiva tanto da elasticidade (degeneração das fibras do conjuntivo), quanto da espessura da pele, além da sua aderência aos planos mais profundos. Existem associadas ainda umas atrofia progressivas dos tecidos gordurosos, muscular e ósseo. A musculatura facial se insere na pele, sendo então responsável diretamente pelo seu tônus, como o envelhecimento causa a perda do

tônus, os exercícios faciais são de grande importância na manutenção dos contornos faciais (GUIRR & GUIRRO, 2004).

De acordo com Borges (2004) a nutrição da pele ocorre preferencialmente no nível da derme, podendo ocorrer também em níveis de camada basal, uma vez que a alimentação celular se faz na célula viva. Os nutrientes podem ser carreados pelo epitélio através de bases veiculares contendo óleos naturais ou óleos modificados, que podem ser associados a vitaminas e oligoelementos de forma natural, lipossomados, nanosferados ou sob forma de silanois.

Entretanto a importância da alimentação é fundamental para uma pele saudável, é sabido que a deficiência de alguns nutrientes pode acarretar manifestações cutâneas. Assim, acredita-se que a manutenção de uma pele sadia esta ligada a uma alimentação equilibrada; O consumo de vitaminas A e C, vitaminas do complexo B e zinco pode melhorar o aspecto da pele (BOELSMA et al., 2001).

De acordo com Boelsma (2001) o termo flacidez se refere à qualidade ou estado de flácido, ou seja, mole, frouxo, lânguido. Na estética o termo é utilizado com o mesmo significado, não definindo as estruturas que podem apresentar tal comportamento. Pode-se classificar a flacidez estética não como uma patologia distinta, mas sim como uma "seqüela" de vários episódios ocorridos como, por exemplo: inatividade física, emagrecimento demasiado e etc. A flacidez também pode ocorrer com o envelhecimento fisiológico a que todos nós estamos sujeitos.

Após há terceira década, inicia-se uma progressiva e contínua perda de massa muscular esquelética, e a maior parte da perda é substituída por gordura. O fenômeno metabólico mais evidente do envelhecimento parece ser, no entanto, o retardamento da síntese de proteínas, em virtude do qual se estabelece um desequilíbrio entre a formação e a degradação. Com o envelhecimento, a pele tende a se tornar delgada em alguns locais, enrugada, seca e ocasionalmente escamosa. As fibras colágenas da derme tornam-se mais grossas, as fibras elásticas perdem parte de sua elasticidade e há um decréscimo gradual da gordura depositada no tecido subcutâneo. Todas estas alterações propiciam o aparecimento da flacidez que neste caso envolve a flacidez de pele e a hipotonia muscular (OBAGI, 2004).

4.4 ESFOLIAÇÃO

A esfoliação é o motor de renovação da pele, pois serve para eliminar as células mortas de sua superfície. O resultado é uma pele mais macia, uniforme, lisinha, sedosa e pronta para hidratação. Além de proporcionar a renovação celular, a esfoliação elimina marcas, manchas, acne, aspereza e estimula a produção de células novas com mais colágeno, tornando a pele mais hidratada. As partículas que promovem a esfoliação da pele também variam, podendo ser de origem vegetal como as de semente de bambu e linhaça ou sintéticas, cada uma podendo ser mais abrasivas conforme o local a ser esfoliado. Após uma boa esfoliação a pele estar preparada para uma hidratação adequada (SILVA, 2007).

4.5 HIDRATAÇÃO DA PELE

A questão hidratação significa fornecer substratos à pele para que esta consiga manter a água em suas camadas. É usada como complemento de todos os tratamentos que promovem esfoliação: Peelings, laser ou simplesmente para nutrir uma pele desvitalizada. A hidratação é feita através de massagens, aparelhos e máscaras nutritivas levando a uma melhora da textura e tônus da pele (CLARK, N 2006).

De acordo com Coscrove, et al., (2007) a água que hidrata a pele provém das camadas inferiores da pele (epiderme e derme) e evapora na superfície para a atmosfera. Esta é chamada perda de água transepidermica. A pele mantém sua hidratação através do manto hidrolipídio (emulsão natural da pele), o que é muito importante para manter a lubrificação da pele protegendo-a contra a evaporação excessiva de água e contra microorganismos, desempenhando a função barreira e permitindo a pele lutar contra a umidificação e o ressecamento. Uma pele hidratada é caracterizada pela maciez, elasticidade e suavidade, sendo que estas características estão diretamente relacionadas ao teor de umidade do extrato córneo (a camada mais superficial da pele). Outros fatores que determinam a diminuição do

teor da umidade: Alteração do metabolismo; Envelhecimento das fibras de colágeno e elastina e irrigação sanguínea periférica alterada.

4.6 COSMETOLOGIA

A cosmetologia trabalha com beleza, correção, preservação, fantasia e sonho. Não tem finalidade curativa ou de tratamento, pois não é um medicamento, mas sim de prevenção e melhora de alterações inestética na pele e cabelo (VARANI, 2006).

Atualmente a cosmetologia dá suporte à fabricação de produtos de beleza, promovendo a sua correta utilização e estudando as propriedades da pele para criar formulações de produtos naturais ou sintéticos, os cosméticos, que são produtos, para uso livre de patologias, que servem para higienização, manutenção, proteção e decoração da pele e dos cabelos (TAKACS, 2002).

De acordo com o mesmo autor, a cosmetologia usa o princípio de que seus produtos sejam formulações de aplicação local baseado em conceitos científicos, destinados à manutenção e ao melhoramento da pele humana, sem interferência nas funções vitais, sem irritar, sensibilizar ou provocar fenômenos secundários indesejáveis.

Terapeutas buscam dentro da cosmetologia a utilização das propriedades terapêuticas de princípios ativos, esta técnica é chamada cosmecêutica, a cosmética terapêutica, que avalia a beleza como uma virtude interna onde um produto cosmético só vai ser efetivamente um produto de beleza em um organismo saudável e equilibrado. Um exemplo da cosmecêutica é o ácido retinóico, derivado da vitamina A: ao invés de agir na superfície da pele, ele estimula a formação de novas células de colágeno e de elastina, que dão sustentação à pele. Assim, é possível, atenuar a acne e as rugas (VARANI, 2006).

Segundo o mesmo autor, o mundo moderno, busca atualmente a beleza eterna, fazendo com que muitas mulheres busquem formulas e tratamentos que ajam com uma fonte da juventude. Neste contexto, os cremes mais usados são os de rejuvenescimento, já conquistaram uma grande parte do mercado de cosméticos e a tendência é que cresçam ainda mais.

4.6.1 Protetor solar

Inicialmente, os filtros solares foram desenvolvidos para prevenção de queimaduras solares, mas hoje são reconhecidos como uma importante estratégia para a prevenção ou minimização de lesões benignas e malignas de pele, envelhecimento precoce da pele e imunossupressão causada pelos raios UV Ricci (2010).

De acordo com o mesmo autor, as formulações foto protetoras possuem em sua composição filtros solares e são usadas topicamente para proteger a pele e seus anexos, evitando ou retardando os efeitos nocivos do sol.

O objetivo primordial de uma formulação de um filtro solar é obter um fator de proteção solar adequado. Um fato importante a ser considerado na escolha de um foto protetor é que ele tenha algumas particularidades que não só digam respeito ao melhor desempenho, mas também a menor possibilidade de reações de irritação ou sensibilização. Assim, o filtro solar deve apresentar: Agentes físicos, principalmente em FPS mais altos, no sentido de diminuir as reações que os fotos protetores químicos possam acarretar; Agentes fotos protetores contra UVA e UVB; Ausência de corantes, minimizando o risco de reações foto alérgicas; Resistência a água, o que lhe confere maior proteção, principalmente na prática de esportes e para crianças (CLARK, 2006).

De acordo com Boelsma et al (2001) atualmente há uma grande preocupação em proteger a pele contra a luz solar, prevenindo a fotoimunossupressão, o fotoenvelhecimento e o câncer de pele. Assim, tem-se estudado o papel que alguns protetores solar e nutrientes podem exercer na proteção desses efeitos maléficos causados pela radiação ultravioleta (UV).

Entretanto é importante salientar que a nossa pele é continuamente exposta à radiação ultravioleta, sendo esta a principal causa de queimadura de sol e câncer de pele. A maior parte da lesão é causada quando as pessoas não estão de férias, ou seja, quando o protetor solar não está sendo usado (ALALUF et al, 2002).

5 METODOLOGIA

5.1 CARACTERIZAÇÕES DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, que contou com a participação de 224 participantes do sexo feminino e masculino com idade variando de 15 a 60 anos que se encontrava em atendimento na clínica de estética Kátia Suely. Através de dados coletados por meio de um questionário composto por nove perguntas (APENDICE 1) direcionadas aos cuidados da pele facial previamente padronizado para esta pesquisa. Foi efetuada uma revisão literária em fontes primárias, secundárias e terciária sobre o tema envolvido no estudo (Envelhecimento facial, tratamentos com uso de cosméticos, tratamentos diferenciados, entre outros).

5.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população desta pesquisa foi composta com homens e mulheres na faixa etária de 15 a 60 anos domiciliada na cidade de Natal, no Estado do Rio Grande do Norte. A amostra total foi composta por 224 participantes de ambos os sexos que freqüentaram a Clínica de Estética Kátia Suely, durante o período de agosto de 2009 a abril de 2010. O questionário foi aplicado pela aluna responsável pela pesquisa e era respondido pelo próprio cliente, mesmo em casos onde era solicitada a ajuda na compreensão das questões.

5.3 MATERIAIS E PROCEDIMENTOS

O estudo foi realizado na Clínica de Estética Kátia Suely, onde a proprietária é a acadêmica do trabalho exposto.

Os procedimentos na aplicação dos questionários foram de inteira responsabilidade da acadêmica do curso de fisioterapia que compõem esta pesquisa, que contou com o deferimento do Comitê de Ética em pesquisa no parece com orientação da professora Dr^a Patrícia Froes Meyer. A abordagem foi realizada de acordo com a demanda da Clínica de Estética Kátia Suely, de forma aleatória e com a participação espontânea de cada paciente.

Para o estudo, foi necessária a aplicação de um questionário composto por 09 perguntas e antes de responder foi solicitado ao participante à leitura do termo de Consentimento Livre e Esclarecimento TCLE (Anexo 1), que esclarecia sobre o convite para participar da pesquisa por título "Estudo Investigativo Relacionado aos Cuidados com a Pele Facial", que buscava analisar o conhecimento da população quanto aos cuidados com a pele facial bem como o conhecimento do usuário quanto à ação dos cosméticos e orientações em relação ao uso.

Tabela 1 – Distribuição das variáveis sexo e faixa etária.

5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Potiguar do Rio Grade do Norte em Novembro de 2009.

Sexo	Contagem	%
Masculino	40	17,86%
Feminino	184	82,14%
Total geral	224	100,00%
Faixa etária	Contagem	%
15 a 30	107	47,77%
30 a 40	49	21,88%
Maiores que 40	68	30,36%
Total geral	224	100,00%

Fonte: Dados obtidos do autor.

Tabela 1.1. Média e desvio padrão da idade dos entrevistados.

	Média	Desvio padrão
Idade	35,66	14,94

6 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nas tabelas abaixo estão descritos os resultados obtidos através de questionários aplicados nos clientes da Clínica de Estética Kátia Suely.

Na tabela 01 observa-se a distribuição das variáveis do sexo e faixa etária dos clientes participantes da pesquisa. Constatou-se que, os maiores freqüentadores da clínica e que se disponibilizaram a responder o questionário são as mulheres, com o índice bastante superior de 82,14%. Quando relacionado à faixa etária mais jovem, de 15 a 30 anos (47,77%) se destaca; Entretanto ficou bem clara que as pessoas maiores que 40 anos tiveram uma participação bem assídua 30,36% conforme a tabela 1.1. A média dos entrevistados foi de 35,06% e o desvio padrão 14,84%.

Tabela 1 – Distribuição das variáveis sexo e faixa etária.

Sexo	Contagem	%
Masculino	40	17,86%
Feminino	184	82,14%
Total geral	224	100,00%
Faixa etária	Contagem	%
15 a 30	107	47,77%
30 a 40	49	21,88%
Maior que 40	68	30,36%
Total geral	224	100,00%

Fonte: Dados obtidos do autor.

Tabela 1.1: Média e desvio padrão da idade dos entrevistados:

	Média	Desvio padrão
Idade	35,06	14,84

De acordo com a tabela 02 pode-se observar que o sexo feminino tem maior cuidado com a pele do rosto, com sua boa aparência, chegando a ser muito superior ao sexo masculino, atingindo um índice de 38,39%. Quando comparado com a faixa etária pôde-se observar que os jovens entre 15 e 30 anos 19,20% e os entrevistados maiores de 40 anos estão com índices bem próximos, 12,95% mostrando que não só os jovens têm um cuidado mais especial com a pele do rosto como também, quem já tem uma idade mais considerada, porém diante do resultado exposto foi observado que ainda existe um número bem relevante de pessoas que não utilizam produtos na pele facial.

Entretanto sabe-se que a boa aparência é elemento facilitador para as trocas sociais, pois os indivíduos aprendem a avaliar-se segundo a apreciação dos outros é muito importante, uma vaidade saudável, o interesse como você é visto pelos outros e por si mesmo é sinal de auto-estima normal (GUIRRO, 2001).

Tabela 2 – Distribuição da variável: Cuidado especial com o rosto segundo o sexo e a faixa etária.

Cuidado especial com a pele do rosto?					
Sexo	Sim	Não	Às vezes	Nunca	Total
Masculino	5,36%	3,13%	7,59%	1,79%	17,86%
Feminino	38,39%	15,18%	25,89%	2,68%	82,14%
Faixa etária					
15 a 30	19,20%	6,70%	20,54%	1,34%	47,77%
30 a 40	11,61%	4,91%	4,02%	1,34%	21,88%
Maior que 40	12,95%	6,70%	8,93%	1,79%	30,36%

Fonte: Dados obtidos do autor.

Com relação à tabela 03, pôde-se observar uma semelhança com a tabela anterior que neste caso, comprova que estas mesmas mulheres que têm um cuidado especial com a pele também utilizam algum tipo de produto no rosto, e que a faixa etária que mais têm um cuidado especial com a pele são as jovens entre 15 e 30 anos, estas também utilizam algum tipo de produto no rosto. Não esquecendo que estão também as senhoras maiores que 40 enquadradas nesta mesma situação.

A realidade dos dias atuais é que os jovens de hoje se preocupam mais com a aparência. Com a facilidade de se obter informações a respeito de cuidados na pele na mídia, internet e outros meios de comunicação, os jovens ou de modo geral as pessoas também com faixa etária acima de 40 anos buscam novos conhecimentos em relação aos cuidados específicos a higienização, esfoliação e nutrição da pele. A utilização de produtos químicos na pele facial de maneira errada pode causar possíveis problemas, como o envelhecimento e surgimento de rugas precocemente. É importante ressaltar que a superfície da pele está coberta por uma delgada película líquida que tende para acidez, confirmando assim que se deve começar a cuidar e tratá-la desde cedo evitando o desgaste, ressecamento e nutrindo a pele facial (RICCI, 2010).

Tabela 4 – Distribuição da variável Tem curiosidade em saber a composição química presente nos produtos de beleza segundo o sexo e a faixa etária

Tabela 3 – Distribuição da variável Atualmente utiliza algum produto na pele segundo o sexo e a faixa etária.

Atualmente utiliza algum produto no rosto?					
Sexo	Sim	Não	Às vezes	Nunca	Total
Masculino	3,57%	10,71%	2,68%	0,89%	17,86%
Feminino	49,11%	20,98%	11,16%	0,89%	82,14%
Faixa etária					
15 a 30	23,21%	17,86%	6,70%	0,00%	47,77%
30 a 40	13,84%	5,80%	1,79%	0,45%	21,88%
Maior que 40	15,63%	8,04%	5,36%	1,34%	30,36%

Fonte: Dados obtidos do autor.

De acordo com a tabela 04 encontrou-se dados diferenciados, mostrando que 82,14% dos (as) entrevistados (as) são do sexo feminino e 8,04% do sexo masculino sendo que, 47,77% destas jovens têm entre 15 e 30 anos e estão mais interessadas em saber sobre os compostos químicos presentes nos produtos de beleza. Ressaltando que os jovens dos dias de hoje não só se preocupam com a beleza facial como também têm o interesse, a curiosidade em saber qual produto está usando e quais as contra indicações presentes nestes compostos químicos.

A cosmetologia é uma categoria totalmente organizada, que existe com embasamentos reais e científicos e com capacidade de comprovar a eficácia de cada produto fabricado. Hoje a cosmetologia é um dos segmentos que mais cresce em todo o mundo. São muitas as categorias profissionais que podem se utilizar da cosmetologia como forte aliado, ou seja, ela é indispensável para aperfeiçoar as práticas de profissionais de todos os segmentos científicos. O crescimento da cosmetologia exerce inclusive um papel social, pois torna cada vez mais acessível, os cuidados cotidianos que todo indivíduo merece ter, contendo todas as informações dos compostos químicos presentes nos produtos de beleza (VARANI, 2006).

Tabela 4 – Distribuição da variável Tem curiosidade em saber a composta química presentes nos produtos de beleza segundo o sexo e a faixa etária.

Têm curiosidade em saber a composta química presentes nos produtos de beleza?

Sexo	Sim	Não	Às vezes	Nunca	Total
Masculino	8,04%	5,36%	4,02%	0,45%	17,86%
Feminino	45,98%	25,00%	10,27%	0,89%	82,14%
Faixa etária					
15 a 30	26,34%	11,61%	9,38%	0,45%	47,77%
30 a 40	14,29%	6,70%	0,89%	0,00%	21,88%
Maior que 40	13,39%	12,05%	4,02%	0,89%	30,36%

Fonte: Dados obtidos do autor.

Na tabela 05 quanto à utilização do protetor solar houve um destaque de 45,98% do sexo feminino, estas utilizam o protetor solar com frequência. Já quanto ao sexo masculino apenas 6,25% utilizam o protetor solar nesta mesma frequência. Quando analisada a faixa etária as jovens entre 15 e 30 anos utilizam com uma maior frequência o protetor solar quando comparado às senhoras maiores que 40 anos. Existe uma falta de conhecimento bastante considerável em relação ao sexo masculino, quanto a não utilização do protetor solar este fato não poderia mais existir nos dias de hoje.

Tabela 5 – Distribuição da variável Utiliza protetor solar segundo o sexo e a faixa etária.

Sexo	Utiliza protetor solar?				Total
	Sim	Não	Às vezes	Nunca	
Masculino	6,25%	4,46%	6,25%	0,89%	17,86%
Feminino	45,98%	16,96%	18,75%	0,45%	82,14%
Faixa etária					
15 a 30	24,11%	8,48%	15,18%	0,00%	47,77%
30 a 40	13,84%	4,02%	3,57%	0,45%	21,88%
Maior que 40	14,29%	8,93%	6,25%	0,89%	30,36%

Fonte: Dados obtidos do autor.

Em relação à tabela 06, podemos observar que houve uma preocupação em relação ao número do fator utilizado onde 37,95% do sexo feminino usavam o fator entre 30 e 60 FPS. Já quanto ao sexo masculino o hábito está entre 6,25% dos entrevistados, de acordo com esse resultado 16,52% do sexo feminino não utilizam protetor solar, como também 5,80% dos homens não fazem uso de protetor solar.

Como a incidência dos raios ultravioletas está cada vez mais agressiva na terra, as pessoas devem estar atentas e se protegerem quando expostas ao sol. É necessário que todas as medidas de proteção sejam adotadas, quando houver exposição solar, o uso de chapéus, camisetas e protetor solares. O filtro solar tem como objetivo principal obter um fator de proteção solar adequado. Devem-se levar em consideração na escolha de um protetor solar, não só um bom desempenho, mas também a menor possibilidade de reações de irritação ou sensibilização (RICCI, 2010).

deterioração com a idade (ORAGI, 2014).

De acordo com o mesmo autor não é ao acaso. A partir dos 30 anos, as células que cobrem a superfície da pele, chamadas de melanócitos, diminuem de 10 a 20% a cada década. Com isso, as melanócitos que ficam se coram mais. Os raios solares podem aumentar o número dessas células de maneira errada, causando as manchas escuras, outro sinal do envelhecimento cutâneo.

Tabela 6 – Distribuição da variável que fator de protetor solar utiliza segundo o sexo e a faixa etária.

Sexo	Que fator utiliza?				Total
	Entre 10 e 30	Entre 30 e 60	Maior que 60	Não uso	
Masculino	5,36%	6,25%	0,45%	5,80%	17,86%
Feminino	26,79%	37,95%	0,89%	16,52%	82,14%
Faixa etária					
15 a 30	14,73%	24,55%	0,00%	8,48%	47,77%
30 a 40	7,59%	8,93%	0,89%	4,46%	21,88%
Maior que 40	9,82%	10,71%	0,45%	9,38%	30,36%

Fonte: Dados obtidos do autor.

Analisando a tabela 07, verificou-se que em relação à idade, para o uso de produtos no rosto, obteve um índice bastante elevado com o sexo feminino e grande parte das mulheres iniciou este uso precocemente, numa faixa etária entre 15 a 30 anos (51,79%), o que demonstra uma preocupação desde muito jovem com a aparência e com os cuidados com a face. Vale salientar que o leque de conhecimento nos dias atuais fornece conhecimento e esclarecimento à população, principalmente com acesso a internet quanto a uso e idade adequada para utilização de determinado produto.

O estresse mecânico através dos anos, podendo contribuir com a flacidez da pele envelhecida. Os homens têm uma derme mais espessa do que as mulheres e isso talvez explique por que a pele facial da mulher parece mostra maiores sinais de deterioração com a idade (OBAGI, 2004).

De acordo com o mesmo autor não é só isso. A partir dos 30 anos, as células que colorem a superfície da pele, chamadas de melanócitos, diminuem de 10 a 20% a cada década. Com isso, os melanócitos que ficam se coram mais. Os raios solares nocivos aumentam o número dessas células de maneira errada, causando as manchas senis, outro sinal do envelhecimento cutâneo.

A cosmetologia é a área da ciência farmacêutica que pesquisa, desenvolve, elabora, produz, comercializa e aplica produtos cosméticos. Estuda os recursos de tratamento e embelezamento natural baseado no uso de produtos, substâncias e embalagens, denominados genericamente de cosméticos de aplicação externa e superficial, é com este suporte, que a cosmetologia promove a sua utilização correta dos produtos e idade ideal para ser utilizados (TAKACS, 2002).

Você recebeu alguma orientação para aplicação de produtos para o rosto?

Sexo

Com que idade começou a utilizar produtos no rosto?

Sexo	Entre 15 e 30	Entre 30 e 40	Mais de 40	Nunca	Sem resposta	Total
Masculino	9,82%	3,13%	0,45%	4,02%	0,45%	17,86%
Feminino	51,79%	16,52%	2,23%	11,61%	0,00%	82,14%
Faixa etária						
15 a 30	41,52%	0,89%	0,00%	4,91%	0,45%	47,77%
30 a 40	12,95%	5,36%	0,00%	3,57%	0,00%	21,88%
Maior que 40	7,14%	13,39%	2,68%	7,14%	0,00%	30,36%

Fonte: Dados obtidos do autor.

De acordo com a tabela 08 que diz respeito às orientações recebidas para as aplicações dos produtos químicos no rosto, conforme o questionário aplicado foi analisado na pesquisa que 50,45% das mulheres tiveram uma boa orientação. Já o sexo masculino 7,14% recebeu algum tipo de orientação, enquanto 6,25% deste mesmo sexo não receberam nenhum tipo de orientação sobre a utilização destes produtos químicos.

As orientações para tratamentos estéticos eram tratados empiricamente, uma vez que não havia comprovação científica, e foi daí que surgiu a fisioterapia dermato – funcional que a cada dia evolui com profissionais especializados que promovem estudos científicos de todas as aplicações e ações terapêuticas. O fisioterapeuta dispõe de técnicas específicas para assegurar e potencializar resultados efetivos de tratamento sem causar danos à saúde com riscos menores,

melhor resultado e um tratamento diferenciado promovendo uma melhor qualidade de vida (LAZZARETTI, 2005).

Tabela 8 – Distribuição da variável você recebeu alguma orientação para aplicação de produtos para o rosto segundo o sexo e a faixa etária.

Você recebeu alguma orientação para aplicação de produtos para o rosto?

Sexo	Sim	Não	Às vezes	Nunca	Total
Masculino	7,14%	6,25%	1,79%	2,68%	17,86%
Feminino	50,45%	22,32%	4,91%	4,46%	82,14%
Faixa etária					
15 a 30	29,02%	13,39%	2,68%	2,68%	47,77%
30 a 40	15,18%	4,91%	0,89%	0,89%	21,88%
Maior que 40	13,39%	10,27%	3,13%	3,57%	30,36%

Fonte: Dados obtidos do autor.

Os resultados expostos na tabela 09 são referentes qual profissional o (a) entrevistado (a) busca para ter orientações sobre os cuidados domiciliares com a pele, mostrando a avaliação do questionário pôde-se observar que mais uma vez o sexo feminino com 37,05% procura o médico e na seqüência opta por nenhum profissional. Já os homens, não muito diferente das mulheres, procuram em primeiro instante o médico em seguida optam por nenhum profissional. Quando se diz respeito à faixa etária percebe-se que 23,21% dos (as) entrevistados (as) entre 15 e 30 anos optam em primeira instância pelo médico, enquanto 13,84% dos (as) entrevistados (as) maiores que 40 anos procuram este mesmo profissional. Portanto o médico ainda é o profissional mais procurado por todos entrevistados quando se tem necessidade de obter orientações sobre os cuidados com a pele. Ficou bem claro o não conhecimento pelos entrevistados sobre o profissional Dermato – Funcional, onde 0,89% do sexo masculino procuraram o Fisioterapeuta e 4,46% do sexo feminino procuraram pelo mesmo profissional.

O dermatologista é o profissional da área médica, mas procurado por ser especializado no tratamento e diagnóstico de doenças que afetam a pele e anexos cutâneos como unhas e cabelos (WILKIPÉDIA, 2009).

No entanto de acordo com, Guirro, 2004 o Fisioterapeuta Dermato - Funcional também prevê a prevenção, promoção e recuperação do indivíduo no que se refere aos distúrbios endócrino-metabólicos, dermatológicos, circulatórios e ou musculoesqueléticos. Portanto se faz necessário uma atuação da participação deste profissional.

Tabela 9 – Distribuição da variável Qual profissional você busca para saber sobre cuidados domiciliares na pele segundo o sexo e a faixa etária.

Qual profissional você busca para saber sobre cuidados domiciliares com a pele?

Sexo	Médico	Fisioterapeuta	Téc. estética	Nenhum	Total
Masculino	8,93%	0,89%	1,34%	6,70%	17,86%
Feminino	37,05%	4,46%	15,18%	25,45%	82,14%
Faixa etária					
15 a 30	23,21%	2,68%	5,80%	16,07%	47,77%
30 a 40	8,93%	1,79%	4,91%	6,25%	21,88%
Maior que 40	13,84%	0,89%	5,80%	9,82%	30,36%

Fonte: Dados obtidos do autor.

Os sinais clínicos associados com o envelhecimento E fotoenvelhecimento são caracterizados pelo aparecimento de múltiplas modificações morfofuncionais da epiderme e da derme, sendo observadas rugas, manchas, flacidez tecidual, desidratação, espessamento e doenças trazidas devido à exposição de RUV (IURSSICH; PEDANA, 2005).

Entretanto devido à utilização de produtos químicos na pele facial de forma inadequada pode comprometer o tecido colágeno, agredindo as fibras elásticas E provocando morte celular. Neste estudo foi detectada a falta de conhecimento no uso e na aplicação de cosméticos na pele do rosto, o que se torna perigoso em relação aos cuidados faciais (GUIRRO & GUIRRO, 2004).

Diante dos resultados, pode-se observar que 30,69% dos entrevistados atualmente não utilizavam produtos na pele facial, não tinham idéia se determinado produto era o ideal para sua pele, não se preocupavam com a higienização, esfoliação e nutrição da pele. Com a utilização de produtos químicos na pele facial de maneira errada causando possíveis problemas, como o envelhecimento e surgimento de rugas precocemente. Mesmo a pele sendo oleosa precisa ser hidratada, pois também perdem água. O uso errado de produtos pode causar oleosidade excessiva e acne. Felizmente, temos hoje um grande número de produtos que podem atenuar os efeitos do tempo sobre a pele, organizando o colágeno e ativando a circulação local.

A análise da pele é um dos passos mais importantes para se definir a forma de tratamento após o reconhecimento das alterações que ocorrem nos tecidos que compõem sua estrutura tegumentar, sendo assim uma das alterações do envelhecimento causado pelo sol são chamadas de fotoenvelhecimento, as reações na pele são acumulativas ao longo da vida. A pele jovem é uniformemente pigmentada e sem manchas, a pele envelhecida e exposta ao sol fica manchada, amarelada, frouxa, áspera com rugas e poderemos ter mutações gerais nas células que poderão levar ao câncer de pele. É importante conhecer o tipo de pele, só assim deveremos passar a cuidar e tratá-la desde cedo evitando o desgaste e o ressecamento (RICCI, 2010).

De acordo com Gómez (2007) os raios ultravioletas, certamente são os grandes responsáveis pelo envelhecimento cutâneo. Basta observarmos as partes do nosso corpo que não ficam ao sol, elas não enrugam tanto quanto as que tomam sol continuamente, como o rosto. A ação de a luz solar provoca profundas

modificações cutâneas que custam caro à juventude da pele. Diante deste fato, a utilização do protetor solar (FPS), tem como função protetora evitando assim o enrugamento, escurecimento da pele e descamação. O uso do protetor solar deve começar na infância, já que os efeitos nocivos decorrentes da exposição ao sol vão se acumulando ao longo da vida.

Através do procedimento da aplicação do questionário quanto à utilização do protetor solar na pele facial 21,42%, dos entrevistados não utilizaram protetor solar, levando a conclusão que a falta do conhecimento ainda existe entre a sociedade.

As estratégias de tratamento e intervenção no fotoenvelhecimento são baseadas na prevenção. Em nível de prevenção primária todos os profissionais de saúde devidamente habilitados poderão orientar seus pacientes quanto aos melhores horários para exposição à radiação solar e a utilização de alguma proteção contra as radiações solares quando de uma exposição excessiva, como o uso de cremes e protetores. Esses cremes protetores têm sido tradicionalmente divididos em agentes químicos que absorvem determinados comprimentos de ondas da RUV e agentes físicos que refletem ou espalham a radiação. A eficácia desses cremes protetores é definida pelo fator de proteção solar (FPS). O FPS é aceito internacionalmente para comparação dos diversos produtos utilizados com a finalidade proteção dos efeitos das radiações solares (DUARTE, I 2006).

Também ficou bastante claro neste estudo não conhecimento dos entrevistados em relação ao profissional que atua nestes cuidados, principalmente em relação ao fisioterapeuta Dermato Funcional em virtude de ser uma profissão nova e pouco divulgada na atenção primária o profissional desta área é pouco procurado.

De acordo Guirro e Guirro (2004) e Lazzaretti (2005), a Fisioterapia Dermato dermatológicos, portanto faz-se necessária uma atuação de orientação e prevenção do envelhecimento funcional também prevê a prevenção do indivíduo no que se refere aos distúrbios e enfermidades relacionadas à exposição da pele ao sol, através da participação deste profissional em programas de atenção primária inserido em uma equipe multidisciplinar, atuando na orientação dos cuidados com a pele dentro das comunidades.

7 CONCLUSÃO

Nesta pesquisa foi aplicado um questionário direcionado ao conhecimento da população, abordada, observando questões de auto cuidado com a pele facial e da procura adequada do profissional e produto para amenizar o processo de envelhecimento facial. Concluiu-se que a maior preocupação com os cuidados com a pele facial entre as mulheres, há um desconhecimento sobre os produtos a serem utilizados e ainda há pessoas que não usam protetores solar como rotina. Quando utilizado, foi freqüente o uso de protetor solar com fatores de proteção acima 15 FPS. Também foi detectado que algumas pessoas não buscam informações a respeito destes cuidados com profissionais, e quando busca, o médico é o profissional procurado.

É válido recomendar novos estudos, com a aplicação de outros questionamentos relacionados aos cuidados faciais. É recomendado também que seja mais divulgada a atuação do fisioterapeuta Dermato - funcional nas comunidades, pois o desconhecimento da sua atuação a nível primário foi detectado neste estudo.

Diante dos resultados obtidos, pode-se afirmar que o questionário aplicado é um instrumento seguro para utilização, pelo fisioterapeuta, considerando-se o percentual de desvio padrão é de 14,84% para um total de 224 entrevistados, onde 82,14% são do sexo feminino, 17,86%, sexo masculino.

Conforme os resultados expostos podem afirmar que os mesmo fornecem dados válidos e confiáveis, com o objetivo de investigar os cuidados com a pele facial, possibilitando o esclarecimento do não cuidado específico e adequado com a pele do rosto. É recomendado também que seja mais divulgada por parte dos profissionais (docentes) que atuam na área, que tem como objetivo contribuir para formação e atualização do profissional Fisioterapia Dermato Funcional que busquem estimular a atuação na atenção preventiva e o esclarecimento da sociedade quanto à importância deste profissional no contexto da saúde.

REFERÊNCIAS

FREITAS, Elizabeth Viana et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 12. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006. 187p.

ALALUF, S.; HEINRICH, U.; STAHL, W.; TRONNIER, H.; WISEMAN, S. **Dietary carotenoids contribute to normal human skin color and UV photosensitivity.** J Nutr. v.132, p. 399-403, 2002.

BOELSMA E.; HENDRIKS HFJ.; ROZAL. **Nutritional skin care: health: effects or micronutrient sand fatty acids.** Am J Clin Nutr. v.73, 2001. p. 64-853.

BORGE S, Fábio dos Santos. **Dermato-Funcional: Modalidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas.** São Paulo: Phorte, 2004.

BORGES, Fábio Dos Santos. **Dermato-Funcional: Modalidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas.** São Paulo: Editora Phorte, 2006.

CLARK, N. **Guia de nutrição desportiva: alimentação para uma vida ativa. Escolhas saudáveis, corpos saudáveis.** 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 41-69.

COSGROVE, M.C.; FRANCO et al. **Dietary Nutrient intakes and skin-aging appearance among American Women.** Am J Clin Nutr. v.86, 2007. p. 1225-31.

DOUGLAS, Roberto. **Tratado de Fisiologia Geriátrica.** 10ª ed. São Paulo: Guanabara koogan, 2006.

DOUGLAS, Roberto. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia.** 4º ed. São Paulo: Guanabara koogan, 2006. 203p.

DUARTE I, Buense R. Kobata C. **Fototerapia Na Bras Dermatol.** Am J Contact Dermat, 2006. p. 74-82;

REBELLO, Teresa. *Guia de produtos cosméticos* 8ª ed. São Paulo: SENAC, 2005.

FREITAS, Elizabete Viana et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 12. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006. 167p.

GOMÉZ, A. C. **Radiofrequência capacitava em celulites. Casuística. Anais do XVI Congresso Mundial de Medicina Estética**. Argentina: Buenos Aires, 2007.

ROSS, RAJESH M.; SILVA, R.; CARNEIRO, SO. *Elderly skin and its rejuvenation*.

GUIRRO, Elaine; GUIRRO, Rinaldo. **Fisioterapia Dermato-Funcional: Fundamentos - Recursos - Patologias**. 3 ed. Barueri: Manole, 2004.

GUIRRO, Elaine; GUIRRO, Rinaldo. **Fisioterapia Dermato-Funcional: Fundamentos - Recursos - Patologias**. 5 ed. Barueri: Manole, 2006.

IURASSICH, S.; PEDANA, M. A. **Photoaging of the skin and occupation: correlation between clinical ultrasound and histological findings**. Itália: Casa Rice Mattioli, 2005. P.25-419

VARANI, J. et al. *Decreased collagen production in chronologically aged skin*.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

WAKFETDA, artigo publicado na edição de outubro, 2008, que relacionam

KEDE, M. P; SABATOVICH, O. **Dermatologia estética**. São Paulo: Ed. Atheneu, 2004.

LAZZARETTI, Bosquiroli Queiroz. **Projeto pedagógico do curso de Fisioterapia e Dermato Funcional**. Curitiba: Atlas, 2005.

MEYER, P. F. et al. **Protocolo de Avaliação facial: uma proposta fisioterápica**. São Paulo: Guanabara, v. 1, 2008. p. 5-12.

OBAGI, ZEIN. **Restauração e rejuvenescimento da pele**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

REBELLO, Tereza **Guia de produtos cosméticos** 6º ed. São Paulo: SENAC, 2005.
 RICCI, Gislaine Leonardo. **Ciência da Saúde**. São Paulo: Atlas, 2000.

APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO

ROSS, JG et. al.. **Rejuvenation of the aging eyelid Facial Plast Surg**. Buenos Aires: Maimonides, v.22, 2006. p. 97-104.

Nome: _____

ROSS; RAMOS, M.; SILVA, R.; CARNEIRO, SC. **Elderly skin and its rejuvenation: products and procedures for the aging skin**. São Paulo: Guanabara, v.6, 2007.p.40-50.

Endereço: _____

1. Você tem algum cuidado especial com a pele do seu rosto?

SILVA. **Tratado de alimentação, nutrição, esfoliação e dietoterápica**. 1º Ed. São Paulo: Roca. 2007. p. 633-654.

2. Atualmente você utiliza algum produto na pele do seu rosto?

Sim () Não () Às vezes () Nunca ()

TAKACS, AP.; VALDRIGHI, V.; FERREIRA, Assencio. **Fonoaudiologia e estética: unidas a favor da beleza facial**. São Paulo: Guanabara, v.2, 2002.p.111-116.

3. Você tem curiosidade em saber os compostos químicos presentes nos produtos de beleza?

VARANI, J. et al. **Decreased collagen production in chronologically aged skin Am J Pathol**. Madrid: Nueva, v.168, 2006. p. 8-1861.

Sim () Não () Às vezes () Nunca ()

WIKIPÉDIA, artigo publicado na edição de outubro, 2008, que relacionam envelhecimento de rugas. Disponível em:

<<http://www.com.br/Wikipédia>.>html. Acesso em: 10 jan.2010.

4. Com que idade você começou a utilizar produtos na pele do rosto?

Entre 15 e 20 anos () Entre 20 e 40 anos () Mais de 40 anos () Nunca ()

WIKIPÉDIA, artigo publicado na edição de abril, 2009, que relacionam cirurgias plásticas e estéticas. Disponível em:

<<http://www.com.br/Wikipédia>.>html. Acesso em: 15 maio 2010.

Sim () Não () Às vezes () Nunca ()

5. Qual é profissional você busca para saber sobre cuidados domiciliares com a pele?

() Médico () Fisioterapeuta dermatológico-funcional () Técnico em estética
 () Nenhum profissional

APÊNDICE

APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO

Nome: _____
 Idade: _____
 Sexo: _____ (M) _____ (F) _____
 Profissão: _____
 Cor da pele: _____
 Endereço: _____

1. Você tem algum cuidado especial com a pele do seu rosto?

Sim () Não () Às vezes () Nunca ()

2. Atualmente você utiliza algum produto na pele do seu rosto?

Sim () Não () Às vezes () Nunca ()

Quais? _____

3. Você tem curiosidade em saber os compostos químicos presentes nos produtos de beleza?

Sim () Não () Às vezes () Nunca ()

4. Você utiliza protetor solar no rosto?

Sim () Não () Às vezes () Nunca ()

5. Que fator utiliza?

Entre 15 e 30 () Entre 30 e 60 () Maior que 60 () Não uso ()

6. Com que idade você começou a utilizar produtos na pele do rosto?

Entre 15 e 30 anos () Entre 30 e 40 anos () Mais de 40 anos () Nunca ()

7. Você já recebeu alguma orientação na aplicação de produtos para o rosto?

Sim () Não () Às vezes () Nunca ()

8. Qual o profissional você busca para saber sobre cuidados domiciliares com a pele?

() Médico () Fisioterapeuta dermato - funcional () Técnico em estética
 () Nenhum profissional

9. Caso você responda nenhum profissional, o seu conhecimento a respeito de novos produtos para o cuidado com a pele tem origem em:

() Conversa com amigos () Revistas () Propagandas na TV () Outros

	Contagem	%
administradora	3	1,34%
advogado	4	1,79%
agente administrativo	1	0,45%
agente de saúde	1	0,45%
apresentadora	10	4,46%
apresentador	1	0,45%
arquiteta	1	0,45%
artista	1	0,45%
artista plástica	2	0,89%
assistente social	3	1,34%
autônoma	8	3,57%
auxiliar administrativo	1	0,45%
auxiliar de biblioteca	7	3,13%
auxiliar administrativo	1	0,45%
balconista	2	0,89%
bancária	3	1,34%
bióloga	2	0,89%
carreirista	6	2,73%
caixa	1	0,45%
carreirista	1	0,45%
comerciante	5	2,23%
comerciante	1	0,45%
costureira	1	0,45%
cozinheira	1	0,45%
diretora	1	0,45%
despachante	1	0,45%
despachante	1	0,45%
donde do lar	15	6,70%
empresária	7	3,13%
enfermeira	1	0,45%
estudante	8	3,57%
estudante	1	0,45%
estudante	52	23,21%
estudante universitário	2	0,89%
farmacêutica biotecnológica	1	0,45%

APÊNDICE B: TABELA - PROFISSÃO

Profissão	Contagem	%
Funcionária pública	5	2,23%
Garçom	2	0,89%
Profissão	Contagem	%
administradora	3	1,34%
advogado	4	1,79%
agente administrativo	1	0,45%
agente de saúde	1	0,45%
aposentada	10	4,46%
aposentado	1	0,45%
arquiteta	1	0,45%
artesã	1	0,45%
artista plástica	2	0,89%
assistente social	3	1,34%
autônoma	3	1,34%
auxiliar administrativa	1	0,45%
auxiliar de biblioteca	7	3,13%
auxiliar administrativo	1	0,45%
balconista	2	0,89%
bancária	3	1,34%
bibliotecária	2	0,89%
cabeleireira	5	2,23%
caixa	1	0,45%
camareira	1	0,45%
comerciante	5	2,23%
comerciaria	1	0,45%
corretora	2	0,89%
costureira	1	0,45%
cozinheira	1	0,45%
dentista	1	0,45%
depiladora	1	0,45%
despachante	1	0,45%
dona de casa	15	6,70%
empresária	7	3,13%
enfermeira	1	0,45%
esteticista	8	3,57%
estilista	1	0,45%
estudante	52	23,21%
estudante universitário	2	0,89%
farmaceutica-bioquímica	1	0,45%

Profissão	Contagem	%
Funcionária pública	5	2,23%
Garçone	2	0,89%
Gerente	1	0,45%
Gerente administrativa	1	0,45%
Gerente de loja	1	0,45%
Gerente de restaurante	1	0,45%
Gerente de vendas	1	0,45%
Manicura	6	
Massoterapeuta	1	0,45%
Médica	1	0,45%
Menor aprendiz	1	0,45%
Motorista	2	0,89%
Pedreiro	1	0,45%
Policial federal	1	0,45%
Policial civil	1	0,45%
Professora	4	1,79%
Recepcionista	4	1,79%
Representante	1	0,45%
Rotary	1	0,45%
Secretária	1	0,45%
Segurança	1	0,45%
Supervisor	1	0,45%
Técnica de enfermagem	9	4,02%
Vendedora	5	2,23%
(em branco)	18	8,04%
Total Global	224	100,00%

APÊNDICE E: TABELA - UTILIZA ALGUM PRODUTO NA PELE

Utiliza algum produto na pele	Contagem	%
Sim	118	52,68%
Não	71	31,70%
Às vezes	31	13,84%
Nunca	4	1,79%
Total geral	224	100,00%

APÊNDICE C: TABELA – COR DA PELE

Cor da pele	Contagem	%
Branca	100	44,64%
Clara	2	0,89%
Morena	83	37,05%
Negra	10	4,46%
Parda	25	11,16%
(em branco)	4	1,79%
Total Global	224	100,00%

APÊNDICE D: TABELA – CUIDADO ESPECIAL COM A PELE DO ROSTO

Cuidado especial com a pele do rosto	Contagem	%
Sim	98	43,75%
Não	41	18,30%
Às vezes	75	33,48%
Nunca	10	4,46%
Total geral	224	100,00%

APÊNDICE E: TABELA – UTILIZA ALGUM PRODUTO NA PELE

Utiliza algum produto na pele	Contagem	%
Sim	118	52,68%
Não	71	31,70%
Às vezes	31	13,84%
Nunca	4	1,79%
Total geral	224	100,00%

APÊNDICE F: TABELA – QUAIS PRODUTOS UTILIZAM

Quais produtos utilizam	Contagem	%
Ácidos	11	4,91%
Adcos	8	3,57%
Adopolene	1	0,45%
Adstringente	2	0,89%
Ant—rugas	1	0,45%
Avon	9	4,02%
Benzac 5%	1	0,45%
Clindoxil	2	0,89%
Creme	1	0,45%
Creme dia e noite	1	0,45%
Creme hidratante	22	9,82%
Creme para área dos olhos	3	1,34%
Creme para cravo	2	0,89%
Creme para espinhas	1	0,45%
Cremes	1	0,45%
Christian Dior	1	0,45%
Demaquiante	4	1,79%
Esfoliante	15	6,70%
Eucerim	1	0,45%
Fluido da adcos	1	0,45%
Forever	3	1,34%
Fps	1	0,45%
Gel com ácido hialurônico	1	0,45%
Gel de limpeza	3	1,34%
Herbalife	1	0,45%
Hidratante	2	0,89%
Hidrocrenona	1	0,45%
Klassis	1	0,45%
La Roche	2	0,89%
Lancome	2	0,89%
Leite de limpeza	1	0,45%
Leite de rosas	1	0,45%
Limpeza	2	0,89%
Loção beatriz	4	1,79%
Loção cremosa	1	0,45%
Loção secativa	1	0,45%
Loção tônica	4	1,79%
Loções	1	0,45%
Loreal	2	0,89%

Quais produtos utilizam	Contagem	%
Manipulado pelo médico	1	0,45%
Mary kay	3	1,34%
Natura	9	4,02%
Natura 3ª idade	1	0,45%
Natura chronos	3	1,34%
Natura chronos	1	0,45%
Natura chronos 25 +	1	0,45%
Natura chronos 60+	1	0,45%
Nívea	2	0,89%
Pfs	2	0,89%
Produto para limpar a pele natura	1	0,45%
Protetor solar	42	18,75%
Qualaverum	1	0,45%
Redemi- 6	1	0,45%
Renew	12	5,36%
Sabonete glicólico	1	0,45%
Sabonete líquido	2	0,89%
Sabonete neutro	1	0,45%
Sabonete para acne	1	0,45%
Sabonete para pele oleosa	2	0,89%
Sabonete secativo	1	0,45%
Sensitivo loreal	1	0,45%
Tônico facial	2	0,89%
Vitamina c	2	0,89%
(em branco)	4	1,79%
Total Global	224	100,00%

APÊNDICE F: TABELA – COMPOSTO QUÍMICO

Composto químico	Contagem	%
Sim	121	54,02%
Não	68	30,36%
Às vezes	32	14,29%
Nunca	3	1,34%
Total geral	224	100,00%

APÊNDICE J: TABELA - FATOR DE PRODUÇÃO
 APÊNDICE G: TABELA – PROTETOR SOLAR PARA O ROSTO

Protetor solar	Contagem	%
Sim	117	52,23%
Não	48	21,43%
Às vezes	56	25,00%
Nunca	3	1,34%
Total geral	224	100,00%

APÊNDICE H: TABELA - FATOR

Fator	Contagem	%
Entre 15 e 30	72	32,14%
Entre 30 e 60	99	44,20%
Maior que 60	3	1,34%
Não uso	50	22,32%
Total geral	224	100,00%

APÊNDICE I: TABELA – IDADE QUE COMEÇOU A USAR PROTETOR SOLAR

Idade que começou a usar protetor solar	Contagem	%
Entre 15 e 30	138	61,61%
Entre 30 e 40	44	19,64%
Mais de 40 anos	6	2,68%
Não uso	35	15,63%
(em branco)	1	0,45%
Total geral	224	100,00%

APÊNDICE J: TABELA – ORIENTAÇÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PRODUTOS PARA O ROSTO

Orientação sobre a utilização de produtos para o rosto	Contagem	%
Sim	129	57,59%
Não	64	28,57%
Às vezes	15	6,70%
Nunca	16	7,14%
Total geral	224	100,00%

APÊNDICE K: TABELA - PROFISSIONAL

Profissional	Contagem	%
Médico	103	45,98%
Fisioterapeuta	12	5,36%
Técnico em estética	37	16,52%
Nenhum	72	32,14%
Total geral	224	100,00%

Assinatura do (s) participante(s)

Doiscentos

ANEXO

ANEXO A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO (TCLE)

Este é um convite para você participar de uma pesquisa por título: "Estudo Investigativo Relacionado aos Cuidados com a Pele Facial" contribuindo com informações através de um questionário simples e objetivo que procura analisar o conhecimento da população quanto aos cuidados com a pele facial bem como o conhecimento do usuário quanto a ação dos cosméticos e orientações em relação ao uso. Torna-se necessário pesquisar possíveis maneiras de tratar e cuidar da pele. Caso decida aceitar o convite, você deverá responder um questionário baseado em seus cuidados diários com a pele do seu rosto. Os questionamentos são voltados exclusivamente para região da face, de forma objetiva e rápida, dessa forma poderemos obter dados e assim poder observar as principais alterações na pele do rosto por um uso adequado ou não dos cosméticos para essa região. O propósito deste questionário é adquirir informações para que possamos contribuir de alguma forma com orientações ao uso adequado de cosméticos na face. Trata-se de um questionário composto por 09 breves e objetivas perguntas.

Você terá total liberdade em não aceitar participar dessa pesquisa, deixando claro que não utilizaremos dados pessoais e garantimos total privacidade nas informações colhidas. Disponibilizaremos uma cópia deste termo para garantir sua segurança caso haja alguma insatisfação de sua parte.

Assinatura do (a) participante

Doutoranda