

PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE O USO DE COSMECÊUTICO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Rubia Karine Diniz Dutra¹
Vanessa Monteiro Nunes de Assis²
Roma Silva de Medeiros Santana Machado³

Resumo: A pele é o maior órgão do corpo humano, as características de firmeza e elasticidade cutânea importam a sua composição estrutural, em que a derme e a epiderme se ajustam e se vinculam profundamente. Diversos mecanismos que provocam o processo de envelhecimento, entre eles, o fisiológico, que é o relógio biológico das células cutâneas e o fotoenvelhecimento apresentam-se associados junto ao passar dos anos e as circunstâncias que ocorrem ao aplicarem agentes externos. Os cosmecêuticos são cosméticos terapêuticos da pele, que conseguem ser considerados substâncias medicinalmente ativas, com formação abrangendo bioativos não medicinais, conseguem encaixar em diversas categorias. Foi uma pesquisa transversal, quanti-qualitativa e analítica de opinião relacionada percepção de pacientes no uso de cosmecêuticos no processo de envelhecimento, por meio da aplicação de um questionário com pacientes atendidos no setor de Dermato Funcional do curso de graduação do Centro Universitário. Com idade entre 19 a 57 anos, com predominância do sexo feminino, relatando as manchas como queixa principal e nos cuidados pessoais a maioria afirmou fazer uso de protetor solar e já terem realizado o microagulhamento como procedimento estético. Sobre o conhecimento do uso de cosmecêuticos a maioria relatou já ter ouvido falar da importância

1 Graduado do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, rubiadutra@gmail.com;

2 Graduando pelo Curso de Fisioterapia do Centro Universitário – UNIFIP, vanessamonteiro50@gmail.com;

3 Graduando pelo Curso de Fisioterapia do Centro Universitário – UNIFIP, romamedeiros2@gmail.com.

na prevenção do envelhecimento e observaram efeitos positivos da utilização dos cosmecêuticos no tratamento facial. A pesquisa se fez necessária principalmente para investigar a percepção dos pacientes quanto ao conhecimento e uso dos cosmecêuticos, com relação a eficácia se fez eficiente conforme o rejuvenescimento da pele na percepção dos pacientes.

Palavras-chave: Pele, Envelhecimento, Cosmecêuticos.

Introdução

A pele é o maior órgão do corpo humano, que representa cerca de 15% do peso corporal. Um órgão de camadas complexas, formada por diversas espécies celulares encarregadas pelos cuidados na sua estrutura, único órgão que mostra sistema imunológico particular (RODRIGUES, 2012).

Segundo Guirro e Guirro (2010), o tecido cutâneo é o órgão responsável pelo revestimento de todo o corpo, tornando-se o maior órgão, estando diretamente em contato com os meios externos, estabelecendo sua proteção global do corpo humano.

O envelhecimento cutâneo é um processo frequente e inevitável com o decorrer dos anos, principalmente quando o indivíduo atinge os 30 anos, os sinais como rugas e a flacidez ficam mais aparentes (MACHADO; CACALIÈRE, 2010).

Sua complexidade, em que a relação celular e molecular é ajustada de forma necessária, comandando diversas agressões proveniente do meio ambiente, formada por diferentes espécies de células interdependentes incumbidas pela preservação da sua estrutura natural (FERREIRA *et al.*, 2011).

Esse órgão é formado por uma parte epitelial de origem ectodérmica, a epiderme, e uma partícula conjuntiva de origem mesodérmica, a derme, e em continuação da derme fica a hipoderme, que só auxilia no contato com os órgãos profundos, não compondo porções cutâneas. Esses tecidos junto com estruturas próximas, como glândulas, pelos e unhas, apresentam o sistema cutâneo. A pele corresponde a 16% do peso corporal (SPENCE, 1994; JUNQUEIRA; CARNEIRO, 1995).

Junqueira e Carneiro (1995), afirmam que a epiderme é formada por epitélio estratificado pavimentoso queratinizado da qual é importante na produção de queratina. Este tecido cutâneo dispõe de quatro espécies de células ao grau de epiderme: Melanócitos, Células de Langerhans, Células de Merkel, Queratinócitos (que se encontra em maior porção).

Segundo Fornazieri (2007), a derme é uma porção de tecido conectivo que sustenta a epiderme estruturalmente e em aspecto nutritivo. Possui seu tamanho com alterações de 0,6 nas pálpebras a 3 mm ou mais nas palmas das mãos, plantas dos pés ou costas (DANGELO; FATTINI, 2002).

A hipoderme ou tecido subcutâneo é o nível mais profundo da pele, constituída por tecido conjuntivo distendido, com fibras de colágeno e de elastina (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2008).

Inclusivamente reservatório nutritivo de estoque, contribuindo para o isolamento térmico e na defesa mecânica do organismo, as pressões e traumatismos externos (GUIRRO; GUIRRO, 2004; GARTNER; HIATT, 2007).

O tecido cutâneo configura um limite fino e bastante sensível entre o organismo e o mundo exterior, também representa condições da nossa saúde física e mental. A membrana exerce papel indispensável na proteção do corpo dos raios ultravioleta, das impurezas, de agentes tóxicos, de temperaturas altas e baixas e, através das glândulas sudoríparas, expulsa toxinas e sujeiras do organismo (KEDE *et al.*, 2010).

As características de firmeza e elasticidade cutânea importam devido a sua composição estrutural, em que a derme e a epiderme se ajustam e se vinculam profundamente.

Os atributos da flexibilidade e plasticidade são resultados da presença dos queratinócitos na epiderme, de fibras elásticas e fibras colágenas na derme. Acredita-se que a água é uma razão primordial para uma plasticidade de uma pele adequada, tendo em vista que o teor de água está entre 10 a 20%, como para valores inferiores a 10% o tegumento denomina-se seca e rugosa (DUARTE, 2013).

Diversos mecanismos que provocam o processo de envelhecimento e colaboram para modificações associadas à idade, abrangendo a teoria do estresse oxidativo dos radicais livres, a disfunção mitocondrial, a diminuição dos telômeros, a radiação UV e demais mecanismos que considerados ligados ou só podem ou não apressar as alterações cutânea (GRAGNANI *et al.*, 2014).

Envelhecimento fisiológico é o relógio biológico das células cutâneas, geneticamente definido e segue mais ligado com modificações fisiológicas funcionais do que com modificações morfológicas grosseiras (ZOUBOULIS; MAKRANTONAKI, 2012; VIERKOTTER; KRUTMANN, 2012).

O fotoenvelhecimento é precisamente a sobreposição das ações biológicas a radiação (UVA e UVB) a respeito do envelhecimento intrínseco. Apresenta-se associada junto ao passar dos anos e as circunstâncias que ocorrem ao extenso caminho, desafiados por agentes externos como temperatura, poluição, meio de trabalho, estresse, dentre outras causas (BRANDT; REYNOSO, 2003; TESTON *et al.*, 2010).

A essencial e mais negativa colaboração para o envelhecimento é o dano oxidativo (RIBEIRO, 2010; OLIVEIRA *et al.*, 2013). A associação desse desenvolvimento oxidativo, basicamente nas proteínas, provoca modificações dos elementos do tecido conectivo, como moderação da atividade proliferativa dos fibroblastos, diminuição e desorganização nas fibras de colágeno e elastina, redução de ácido hialurônico (PETROCCA, 2010; OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Visto que desde os 30 anos de idade inicia a observação de uma atenuação de 20% da dimensão cutânea, quando as fibras de elastina e de colágeno vão perdendo a suas funcionalidades e os melanócitos, entretanto, não se enfraquecendo, apresentando sinais evidentes dos anos como pele áspera e amarelada, manchas pigmentosas, vasodilatação, ausência de flexibilidade e as rugas (TESTON *et al.*, 2010).

As rugas são linhas delineadas na pele resultante da evolução do envelhecimento cutâneo que se dá de condição gradativa e se diversifica entre pessoas (OLIVEIRA, 2008).

Segundo Guirro e Guirro (2004), as linhas ou sulcos conseguem ser notadas em toda a área cutânea, estando mais relevantes nas regiões desnudas, expondo a relevância das causas climáticas (irradiação solar, vento, frio), mudanças de idades existem e são modificações resultantes do processo de envelhecimento.

Encontrando-se caracterizadas como: de 20 a 25 anos apresentam linhas orbiculares evidentes com a expressão facial; de 45 a 55 anos mostram rugas periorculares, frontais e glabellares, expressão do sulco nasogeniano, depressões transversais na área do pescoço, formando bolsas adiposas nas pálpebras inferiores; e acima dos 55 anos manifestam acentuação das rugas e pregas, depressão da eminência malar, redução do sulco nageniano, ptose facial (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

Além das classificações de superficiais e profundas para as rugas, elas conseguem ser também nomeadas como rugas estáticas, dinâmicas e gravitacionais (CANCELA, 2007). As estáticas acontecem por meio de fadiga das estruturas que constituem a pele, como resultado das repetições de movimentos e podem aparecer mesmo se não tiver movimentos; as dinâmicas apresentam-se em consequência de movimentos frequentes consequentes da expressão facial (GUIRRO; GUIRRO, 2004; AZULAY; AZULAY, 2006; CANCELA, 2007).

As rugas gravitacionais são consequências de uma flacidez cutânea associada à ptose estrutural na área facial (SILVERTHORN, 2010). A flacidez acontece com o envelhecimento fisiológico, depois dos trinta anos, inicia de uma forma gradual com a ausência de massa muscular. Como resultado do envelhecimento, o tegumento vai se transformar delgado em partes seca, sem brilho, enrugada, podendo ficar escamosa (GUIRRO; GUIRRO, 2004; MENOITA; SANTOS; SANTOS, 2013).

As fibras de colágeno da derme apresentam-se mais espessas em consequência das fibras elásticas perdem componentes de sua flexibilidade promovendo o surgimento da flacidez cutânea formando a hipotonia dos músculos (PEREIRA *et al.*, 2006; SILVERTHORN, 2010).

Segundo Esteves *et al.* (2017), as manchas surgem em virtude da minimização do número de melanócitos dopa-positivos, normalmente em pele clara, devido à deposição de melanina, acometendo indivíduos com idade acima de 45 anos, tendo a maior incidência no sexo feminino.

Souza e Junior (2011), as discromias são divididas em hipocromias que é uma deficiência de pigmentação ou hiperchromias um aumento da pigmentação da pele. As hiperchromias podem se apresentar devido à exposição de radiação solar (UVA), tornando visíveis após algum tempo depois da sua exposição. O tecido cutâneo passa a apresentar manchas escuras e irregularidades na sua tonalidade.

A hipocromias, são manchas em tons mais claros que o tom da pele, causadas pela redução da melanina na epiderme, resultando na diminuição de melanócitos e problemas na formação e transferências dos melanossomas para os queratinócitos, levando a um déficit da produção de melanina (GONCHOROSKI; CORRÊA, 2005).

O termo cosmecêuticos surgiu em 1984 com o Professor Albert Kligman, foi mencionado como produtos aplicados topicamente que não são somente cosméticos, pois têm competência de modificar a condição fisiológico cutânea, não tratando-se de medicamentos (KLIGMAN, 2005).

Segundo professor Kligman, os cosmecêuticos são cosméticos terapêuticos da pele, que conseguem ser considerados como substâncias medicinalmente ativas, com formação abrangendo bioativos não medicinais. Consequentemente, cosmecêuticos são resultantes da evolução da tecnologia da produção de cosméticos, de pesquisa das novas matérias-primas e de aumento no estudo da biologia celular. Esses produtos, frequentemente, usam

os próprios princípios ativos usados em medicamentos, com ação terapêutica, mas em menores concentrações (DAMAZIO; GOMES, 2013).

Os princípios ativos dos cosmecêuticos conseguem encaixar em diversas categorias, como: vitaminas, lipídios, protetores ultravioletas (UV), antioxidantes, reparadores de colagénio, despigmentantes, esfoliantes, hidratantes e efeito anti-aging (DUREJA *et al.*, 2005).

Antioxidantes são substâncias presentes em baixas concentrações relacionadas com o substrato oxidável, tardam ou inibem de modo relevante para oxidação desse substrato, ficando, assim, encarregados pela inibição e diminuição dos danos provocada pelos radicais livres nas células (BIANCHI; ANTUNES, 1999; DOLINSKY, 2009).

O complexo antioxidante evita lesões celulares, modificações proteicas e evoluções de patologias, bem como defende a pele do desenvolvimento dos radicais. Mas essa capacidade antioxidante natural vai limitando sua funcionalidade com o tempo (AMES; SHIGENAGA; HAGEN, 1993; BIANCHI; ANTUNES, 1999; SCOTTI; VELASCO, 2003; PENTEADO, 2003; DOLINSKY, 2009).

As vitaminas são apontadas antioxidantes de ampla eficácia redutora, dessa forma instruídas de arrebatam os radicais livres com ampla competência (BIANCHI; ANTUNES, 1999; SHAMI; MOREIRA, 2004; NEDEL, 2005).

Os hidroxiácidos (AHAS) são ácidos carboxílicos de cadeia curta, elaborados dos aminoácidos. São estruturas tipicamente usadas na cosmética e dermatologia, objetivando condutas ações benéficas para pele e provocando resultados próprios sobre o estrato córneo, a epiderme, a papila dérmica e folículos sebáceos (BARQUET; FUNCK; KOESTER, 2006).

Em concentrações superiores, conseguem aumentar a síntese de colágeno, elastina e glicosaminoglicana, intensificando retenção de água no estrato córneo e aumentando a elasticidade do estrato córneo (MICILO, 2013).

Os protetores solares são classificados conforme seus mecanismos de ação. Acompanhando esse raciocínio conseguimos dividi-los em duas classes relevantes, os filtros orgânicos ou químicos e filtros inorgânicos ou físicos. Outra classe pode ser sobre o espectro de absorção que reparte divide os filtros em absorvedores e refletores/refratores de radiação UVA e/ou UVB (RIBEIRO, 2010).

O fator de proteção UVA ou PPD (*Persistente Pigment Darkening*) é determinando como motivo entre a dose de pigmentação irrelevante na pele

protegida e a dose de pigmentação irrelevante pele sem proteção ficando mensurado após 3 a 24 horas. Diferente da forma de mensuração para radiação UVB, até agora não existe uma forma aceita mundialmente como modelo de mensuração de proteção contra radiação UVA (FITZPATRICK, 2011).

Este estudo foi realizado através de uma pesquisa transversal, quanti-qualitativa e analítica de opinião para analisar e conhecer a percepção de pacientes sobre a importância dos cosmeceúticos na prevenção do envelhecimento, saber se os pacientes usam algum cosmeceúticos, relatar quais os cosmeceúticos foram usados pelos pacientes e identificar a eficácia dos cosmeceúticos na percepção de pacientes no tratamento e prevenção dos sinais de envelhecimento. Sendo esse trabalho relevante para o conhecimento científico acerca da prevenção do envelhecimento.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal, quanti-qualitativa e analítica de opinião relacionada à percepção de pacientes no uso de cosmeceúticos no processo de envelhecimento, por meio da aplicação de um questionário.

A pesquisa foi realizada em uma clínica escola de Fisioterapia, de uma universidade privada do interior da Paraíba, com os pacientes atendidos na disciplina de Fisioterapia Aplicada à Dermato Funcional.

A população foi formada por todos os pacientes, de ambos os sexos, que foram atendidos no setor de Dermato Funcional do curso de graduação no período de agosto/2019 a dezembro/2019. A amostra foi constituída por vinte (20) voluntários que aceitaram fazer parte da pesquisa, considerando tal amostra equivalente a 100% do total proposto.

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foi necessário, como pré-requisito, que se submetessem a tratamento Dermato Funcional de uma universidade privada do interior da Paraíba no período de fevereiro/2019 a maio/2020, terem mais de 18 anos e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Foram excluídos da pesquisa os pacientes que desistiram do tratamento, mesmo tendo sido iniciado, ou não o concluíram por algum motivo.

A coleta de dados deu-se com a aplicação de formulário de levantamento de dados com os pacientes do setor de Dermato Funcional do curso de graduação de uma universidade privada do interior da Paraíba. O formulário

consiste em 10 questões, sendo 2 (duas) abertas e 8 (oito) de múltipla escolha, onde foi questionado sobre dados de caracterização dos participantes; queixa principal; cuidados pessoais com utilização de protetor solar (sim ou não, qual FPS) e realização de algum tipo de procedimento estético; importância do uso de cosmecêuticos na prevenção do envelhecimento; há quanto tempo faziam uso de cosmecêuticos; qual era a melhor abordagem para obter uma pele mais bonita e prevenir o envelhecimento cutâneo; se acreditavam que com a utilização de cosmecêuticos haveria uma melhora/atenuação das suas queixas principais; qual tratamento que estava sendo realizado; qual a percepção do paciente sobre o tratamento (positivo, negativo ou indiferente).

Como análise opinativa, os dados da amostra foram analisados, tabulados e graficados utilizando o software Microsoft Excel.

A realização desse estudo considerou a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa fosse preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário (UNIFIP), com parecer (nº 3.518.052). Após a concessão de sua aprovação, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador.

Resultados e discussão

Os métodos para cuidado com a pele são múltiplos, havendo a necessidade e incentivo ao uso dos cosmecêuticos como hidroácidos, antioxidantes e filtros solares por parte dos pacientes, assim como, o estabelecimento de um regime de cuidados para a pele diariamente. Já que danos ambientais e naturais poderão trazer o envelhecimento intrínseco e/ou extrínseco (LOURITH; KANLAYAVATTANAKUL; CHINGUNPITAK, 2017).

Para Ribeiro (2010), com o aumento da expectativa de vida houve um crescente interesse em envelhecer sem parecer envelhecido, ou seja, retardar ao máximo as marcas e sintomas do envelhecimento no organismo como um todo, principalmente na pele.

Neste estudo foram incluídos 20 pacientes atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia de uma universidade privada do interior da Paraíba, onde a

média de idade foi de 38,45 anos e Desvio Padrão (DP) 12,72, com idade mínima de 19 e máxima de 57 anos.

Na tabela 1, a seguir pode-se perceber a distribuição de gênero dos pacientes foi de 70% (nº 14) do sexo feminino e 30% (nº 06) do sexo masculino.

Tabela 1: Características dos indivíduos.

Variável	F	%
Sexo		
Masculino	06	30
Feminino	14	70
Profissão		
Professor	02	10
Estudante	05	25
Fisioterapeuta	01	5
Tec. Laboratório	01	5
Vendedor	03	15
Veterinário	01	5
Motorista	02	10
Dona de Casa	03	15
ASB	01	5
Agente de Crédito	01	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Gallotti (2012) considera provável que as mulheres estejam mais atentas à utilização de cosmeceúticos do que os homens, sendo a profissão estudante (nº 05; 25%) com maior destaque entre os pacientes atendidos.

A tabela 2 mostra que a principal queixa relatada pelos pacientes é a de manchas (nº 13; 65%), seguido de flacidez (nº 05; 25%) e rugas (nº 02; 10%), corroborando com o estudo de Schalka *et al.* (2016), ao relacionar com os cuidados pessoais que esses indivíduos tomam, percebeu-se que (nº 16; 80%) utilizavam protetor solar, sendo esse protetor com FPS 50 o mais utilizado (nº 8,76; 43,8%).

Tabela 2: Resultados das queixas principais e dos cuidados pessoais relatados pelos indivíduos.

Variável	F	%
Queixa Principal		
Flacidez	05	25
Rugas	02	10
Manchas	13	65
Utiliza protetor solar		
Sim	16	80
Não	04	20
Qual o Fator de Proteção Solar		
FPS 30	01	6,3
FPS 40	01	6,3
FPS 50	07	43,8
FPS 60	03	18,8
FPS 70	04	25
Já fez algum procedimento estético		
Sim	10	50
Não	10	50
Qual procedimento		
Medicamentoso	01	10
Limpeza de pele	02	20
Pelling químico	02	20
Microagulhamento	03	30
Ácidos	01	10
Preenchimento	01	10

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Além disso, observou-se que a metade (nº 10; 50%), dos pacientes já teriam realizado algum tipo de procedimento estético, mostrando-se o microagulhamento (nº 06; 30%) como o procedimento mais citado. No estudo de Brait *et al.* (2018) fazem associação do microagulhamento com o uso dos cosmecêuticos de hidroácidos e antioxidantes.

Tabela 3: Resultados relacionados ao conhecimento e uso dos cosmecêuticos.

Variável	F	%
Você já havia ouvido falar da importância do uso de cosmecêuticos na prevenção do envelhecimento		
Sim	16	80
Não	04	20
Você costuma fazer uso de cosmecêuticos		
Sempre	08	40
Normalmente	05	25
Raramente	05	25
Não faço	02	10
Há quanto tempo você faz uso de cosmecêuticos		
Sempre usei	0	0
Desde a adolescência	01	5
Desde os 20 anos	04	20
Desde os 30 anos	07	35
Desde os 40 anos	01	5
Desde 1 ano atrás	06	30
Nunca usei	01	5
Para você, qual é a melhor abordagem para obter uma pele mais bonita e prevenir o envelhecimento cutâneo:		
Utilizar protetor solar diariamente	04	20
Utilizar cosméticos rejuvenescedores diariamente	0	0
Utilizar cosméticos a base de ácidos	0	0
Utilizar protetor solar diariamente e utilizar cosméticos rejuvenescedores diariamente	06	30
Utilizar protetor solar diariamente, utilizar cosméticos rejuvenescedores diariamente e utilizar base de ácidos	10	50

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Quanto ao conhecimento do uso de cosmecêuticos, pôde-se perceber que a maioria (nº 16; 80%) dos pacientes já ouviram falar sobre a importância desses produtos na prevenção do envelhecimento, salientando-se que (nº 08; 40%) afirmaram fazer uso sempre desse recurso, no contexto, 35% (nº 07) da amostra afirmaram que utilizam desde os 30 anos de idade faz uso de cosmecêuticos, já em relação à melhor abordagem para obter uma pele mais bonita e prevenir o envelhecimento cutâneo (nº 10; 50%), os pacientes responderam utilizar protetor solar e cosméticos rejuvenescedores diariamente e utilizar

base de ácidos, corroborando com o estudo de Dayan *et al.*, (2019), que teve o objetivo de caracterizar os cuidados diários com a pele.

Tabela 4: Resultados relacionados à percepção dos pacientes quanto aos efeitos positivos da utilização dos cosmecêuticos.

Variável	F	%
Você acredita que com utilização dos cosmecêuticos houve uma melhora/atenuação das suas queixas principais		
Sim	20	100
Não	0	0
Qual o tratamento que você está realizando na clínica de fisioterapia		
Facial para manchas	12	42,9
Facial para acne	07	21,3
Hidratação	01	3,6
Facial para flacidez	04	14,3
Facial para linhas de expressão	01	3,6
Facial para rugas	04	14,3
De acordo com sua percepção, o tratamento foi:		
Positivo	19	95
Negativo	0	0
Indiferente	01	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

De acordo com o relato dos pacientes, todos observaram efeitos positivos da utilização dos cosmecêuticos no tratamento, sendo (nº 8,58; 42,9%) sendo atendida para um tratamento facial para manchas, seguido de tratamento facial para acne (nº 4,26; 21,3%), dessa forma (nº 19; 95%) dos pacientes afirmaram que o tratamento com os cosmecêuticos foi positivo, mostrando estar de acordo com Lee (2016), observou que os cosmecêuticos amenizam os sinais de fotoenvelhecimento e apenas 5% considerou o tratamento indiferente, fazendo corroborando com a pesquisa de Apolinário *et al.*, (2011), que mostrou-se a ineficácia advinda dos cosmecêuticos, bem como, em alguns aspectos podem acarretar riscos à saúde.

Considerações finais

Nesta perspectiva, este estudo visou obter dados sobre a percepção do uso de cosmecêuticos no processo de envelhecimento, no setor de Dermatofuncional da Clínica Escola de Fisioterapia de uma universidade privada do interior da Paraíba. A pesquisa se fez necessária principalmente para investigar a percepção dos pacientes quanto ao conhecimento e uso dos cosmecêuticos. Com relação à eficácia se fez eficiente conforme o rejuvenescimento da pele na percepção dos pacientes.

Portanto, a partir dos resultados, concluiu-se que são necessários maiores estudos que sirvam como referência para estudos posteriores sobre essa temática. Dentro das limitações da pesquisa destaca-se que a maioria dos estudos foram realizadas em países norte-americanos, observando-se a falta de incentivo à pesquisa brasileira.

Referências

AMES, B. N.; SHIGENAGA, M. K.; HAGEN, T. M. **Oxidants, antioxidants, and the degenerative diseases of aging.** Division of Biochemistry and Molecular Biology, University of California, v. 90, p. 7915-7922, Berkeley, 1993.

APOLINÁRIO, A. C. *et al.* Investigação de possíveis riscos à saúde advindos da utilização de cosméticos. **Rev. Bras. Farm.** v. 92, n. 4, p. 323-326, 2011.

AZULAY, R. D.; AZULAY, D. R. **Dermatologia.** Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.

BARQUET, A. P.; FUNCK, A.; KOESTER, L. **Comparação entre alfa hidroxiácidos e polihidroxiácidos na cosmética e dermatologia.** Rev. Brás. Farm, v. 87, n. 3, p. 67-73, 2006. BIANCHI, M. L.; ANTUNES, L. M. G. Radicais livres e os principais antioxidantes da dieta. **Revista de Nutrição,** Campinas, v. 12, n. 2, p. 123-130, 1999.

BRAIT, D. C. *et al.* RELATO DE CASO Microagulhamento associado a fatores de crescimento e vitamina C no tratamento de estrias, fibrose edema gelóide e flacidez tissular na região glútea. **Rev. Fisioterapia Brasil,** v. 19, n. 1, p. 80-88, 2018.

BRANDT, F; REYNOSO, P. **Eternamente jovem:** como cuidar da sua pele. (Trad. Ana Beatriz Rodrigues). Rio de Janeiro: Campus, 2003.

CANCELA, D.M.G. O Processo de Envelhecimento. 15 f. 2007. **Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia** (Licenciatura em Psicologia) – Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto, Portugal. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2019.

DAMAZIO, M. G.; GOMES, R. K. **Cosmetologia:** Descomplicando os princípios ativos. 4 ed. 2013.

DANGELO, J.G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana básica**, 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

DAYAN, S. H. *et al.* Topical skin therapies in subjects undergoing full facial rejuvenation. **Journal of cosmetic dermatology**, v. 18, n. 3, p. 798-805, 2019.

DOLINSKY, M. **Nutrição funcional**. São Paulo: Roca, 2009.

DUARTE, Y. M. B. **Métodos biofísicos não invasivos para avaliação da eficácia de cosméticos**. Dissertação de mestrado. Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2013.

DUREJA, H *et al.* Cosmeceuticals: an emerging concept, **Indian Jour. of Pharmacology**, Mumbai, v. 37, n. 3, p. 155-159, 2005.

ESTEVES, M. *et al.* Qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos em um serviço ambulatorial. **Medicina**, v. 50, n. 1, p. 18-28, 2017.

FERREIRA; *et al.* Caracterização Físico-Química do Fruto e do Óleo Extraído de Tucumã **Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v. 19, n. 14, p. 427-433, 2011.

FITZPATRICK, T. B. **Tratado de dermatologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Revinter, v. 1, 2011.

FORNAZIERI, L. C. **Tratado de Acupuntura Estética**. São Paulo: Ícone, 2007.

GALLOTTI, M. E. R. **Motivações e Valores Associados ao Consumo de Alimentos Funcionais e Nutricosméticos: Um estudo exploratório com mulheres no Rio de Janeiro. 2013**. Dissertação (Mestre em Administração) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto COPPEAD de Administração, rio de Janeiro, 2012.

GARTNER, L.P. HIATT, J.L. **Tratado de Histologia**, 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

GONCHOROSKI, D. D.; CORRÊA, G. M. Tratamento de hiperchromia pós-inflamatória com diferentes formulações clareadoras. **Infarma**, v. 17, n. 3-4, p. 84-8, 2005

GRAGNANI, A. *et al.* Review of Major Theories of Skin Aging. **Advances in Aging Research**. v. 3, p. 265–284, 2014.

GUIRRO, E. C. O.; GUIRRO, R. R. J. **Fisioterapia Dermato-Funcional: Fundamentos, Recursos, Patologias**. 3. ed. Barueri: Manole, 2004.

GUIRRO, E. C. O.; GUIRRO, R. R. J. **Fisioterapia Dermato-Funcional: Fundamentos, Recursos e Patologias**. 3 ed. Barueri: Manole, 2010.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

JUNQUEIRA, L.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

KEDE, M. P. V. *et al.* Guia de Beleza e Juventude – A arte de se cuidar e de elevar a autoestima. 2 ed. **Revista e atualizada**. Rio de Janeiro: Editora Senac Rio, 2010.

KLIGMAN, A.M. The future of cosmeceuticals: an interview with Albert Kligman, MD, PhD. Interview by Zoe Diana Draelos. **Dermatology Surgery**, v. 31, p. 890-891, 2005.

LEE, C. M. Fifty years of research and development of cosmeceuticals: a contemporary review. **Journal of cosmetic dermatology**, v. 15, n. 4, p. 527-539, 2016.

LOURITH, N.; KANLAYAVATTANAKUL, M.; CHINGUNPITAK, J. Development of sunscreen products containing passion fruit seed extract. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 53, n. 1, 2017. <https://doi.org/10.1590/s2175-97902017000116116>

MACHADO, R. M. L.; CAVALIÉRE, S. L. O envelhecimento e seus reflexos Biopsicossociais. **Cadernos Unisuam**. Rio de Janeiro: v. 2, n. 1, p. 110-120, 2010.

MENOITA, E.; SANTOS, V.; SANTOS, A. S. A pele na pessoa idosa. **Rev. inovação e desenvolvimento**. 1 ed. v. 2, p. 18-33, 2013. Disponível em: <<http://www.journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/2-Pele-Idoso.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2019.

MICILO, G. G. Peelings. In: PEREIRA, M, F, L. **Recursos Técnicos em Estética**. Difusão, cap. 16, p. 416-439, 2013.

NEDEL, D.R. **Antioxidantes x radicais livres**: a influência das vitaminas antioxidantes no retardo do envelhecimento cutâneo. 78 f. 2005. Monografia - Curso de Graduação em Farmácia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2005.

OLIVEIRA, A.L. **Curso de estética**. São Paulo: Yendis, v. 2, 2008.

OLIVEIRA, M. E. *et al.* **Análise da melhora dos sinais clínicos do envelhecimento cutâneo com o uso da intradermoterapia**: análise clínica, fotográfica e ultrassonográfica. 2013. Disponível em: <<http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/294/Analise-da-melhorados-sinais-clinicos-do-envelhecimento-cutaneo-com-o-uso-da-intradermoterapia--analiseclinica--fotografica-e-ultrassonografica>>. Acesso em: 22 fev. 2019.

PENTEADO, M. V. C. **Vitaminas**: aspectos nutricionais, bioquímicos, clínicos e analíticos. São Paulo: Manole, 2003.

PEREIRA, J.M.; *et al.* A Utilização de Microcorrentes no envelhecimento Cutâneo. **Revista Fisio Brasil**, ano 11, ed. 87, 2006. Disponível em:< <http://www.patriciafroes.com.br/gestao/img/publicacoes/Artigo%202.pdf>> . Acesso em: 12 fev. 2019.

PETROCCA, S. **Dieta para a juventude**. São Paulo: Mediafashion, 2010.

RIBEIRO, C. J. **Cosmetologia aplicada a dermoestética**. 2 ed. São Paulo: Pharmabooks, 2010.

RODRIGUES, M. M. **Dermatologia: do nascer ao envelhecer**. Rio de Janeiro: MedBook, p. 414, 2012.

SCHALKA, S. *et al.* Surg. cosmet. Dermatol. (Impr); v. 8, n. 1, p. 46-54, 2016. *Ilus* Artigo em Inglês, Português | LILACS-Express | ID: biblio-449.

SCOTTI, L.; VELASCO, M. V. R. **Envelhecimento cutâneo à luz da cosmetologia**: estudos das alterações da pele no decorrer do tempo e da eficácia das substâncias ativas empregadas na prevenção. São Paulo: Tecnopress, 2003.

SHAMI, N. J. I. E.; MOREIRA, E. A. M. Licopeno como agente antioxidante. **Revista de Nutrição**. Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 227-236, 2004.

SILVERTHORN, D. U. **Fisiologia humana**- uma abordagem integrada. 5 ed. São Paulo: Artmed, 2010.

SOUZA, V. M.; JUNIOR, D. A. **Ativos Dermatológicos**: v.7. São Paulo: Pharmabooks, 2011.

SPENCE, A. P. **Anatomia Humana Básica**. 2 ed. São Paulo: Manole, p. 7784, 1994.

TESTON, A. P. *et al.* Envelhecimento cutâneo: teoria os radicais livres e tratamento visando a prevenção e o rejuvenescimento. **Revista UNINGÁ**. Maringá: n. 24, p. 71-92, 2010.

VIERKOTTER, A.; KRUTMANN, J. **Environmental influences on skin aging and ethnicspecific manifestations**. 2012. Düsseldorf, Germany. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3583881/>>. Acesso em: 12 fev. 2019.

ZOUBOULIS, C. C; MAKRANTONAKI, E. **Hormonal therapy of intrinsic aging**. Germania: Dessau, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22533363>>. Acesso em: 12 fev. 2019