



CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

SAVANNA LEITE XAVIER

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DO RISCO DE LESÕES DE PELE PELO USO DE
COSMÉTICOS EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2018

SAVANNA LEITE XAVIER

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DO RISCO DE LESÕES DE PELE PELO USO DE
COSMÉTICOS EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Fisioterapia, do Centro Universitário Leão Sampaio, como requisito para obtenção de título de bacharel em fisioterapia.

Orientador: Rejane Fiorelli de Mendonça

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2018

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por ter me concedido sabedoria e ter concretizado esse sonho, a meus pais e aos meus irmãos, por terem caminhado comigo me ajudando e tornando-me mais forte, fazendo com que o sonho se tornasse realidade, a vocês minha eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado forças e iluminado meus passos para que eu pudesse concretizar esta etapa na minha vida.

Os meus pais Paulo Leite da Silva e Maria Célia Xavier e aos meus irmãos Samira Leite Xavier e Ezaú Leite Xavier por terem feito o possível e o impossível me oferecendo a melhor oportunidade, nunca deixando que as tribulações da vida pudessem me atrapalhar, pelos conselhos, pelas orações e pela paciência.

Ao meu namorado Ericles da Silva Nascimento pela compreensão a disposição em me ajudar e pelos momentos de felicidade.

As amigadas que fiz durante os anos de estudo, as que construí em particular aqueles que estavam sempre ao meu lado, me contagiando de alegrias, pelos conselhos e pelo ombro amigo tornando os meus dias mais felizes, pelo meu G2 do estágio, equipe essa que foi escolhida a dedo por Deus, sem vocês essa trajetória não seria a mesma.

A minha orientadora, Prof. Rejane Fiorelli de Mendonça, pelas orientações, a paciência e dedicação no auxílio da realização deste trabalho.

A todos os professores que contribuíram para o meu conhecimento e minha formação. A todos vocês o meu muito obrigado.

XAVIER, SAVANNA LEITE. **NÍVEL DE CONHECIMENTO ACERCA DO RISCO DE LESÕES DE PELE PELO USO DE COSMÉTICOS EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Fisioterapia, do Centro Universitário Leão Sampaio, como requisito para obtenção de título de bacharel em fisioterapia. Juazeiro do Norte – CE, 2018.

RESUMO

Introdução: A lesão aos tecidos cutâneos pode ser provocada pelo uso de alguns cosméticos, provocando assim infecções e irritações a pele, apresentando sinais nítidos da infecção como edema, calor, rubor e dor. **Objetivo:** Esta pesquisa teve por objetivo caracterizar a prevalência do conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia acerca das lesões corporais sobre o uso de cosméticos. **Metodologia:** O presente estudo caracterizou-se como observacional do tipo transversal de abordagem quantitativa. Onde foi realizado no Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) na unidade Lagoa Seca do município de Juazeiro do Norte – CE, na qual foi aplicado questionários para avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos sobre as lesões cutâneas acerca do uso de cosméticos, na qual utilizou-se uma amostra de 202 alunos. **Resultados:** Os aspectos sociodemográficos da amostra foram que com relação ao gênero as mulheres tiveram mais prevalência que os homens com 141 (75,81%), dos produtos que desencadearam irritações na pele foram os cremes corporais e as ceras de depilação com 24 e 20 vezes, com relação ao desodorante aerossol causar desenvolvimento bacteriano 36 (18%) sabem que o mesmo provoca doença bacteriana, enquanto 164 (82%) não conhecem essa informação. **Conclusão:** conclui-se também que várias são as manifestações cutâneas que podem influenciar não só o aspecto físico, mas também o emocional, sendo por isso importante os profissionais da saúde estar preparado para intervir nestas temáticas auxiliando no aspecto físico, tendo depois esta repercussão ao nível psicológico e emocional.

Palavras Chaves: Questionário; cosméticos; lesões cutâneas.

XAVIER, SAVANNA LEITE. **Level in knowledge about the risk of skin lesions from the use of cosmetics in academics of physiotherapy.** Conclusion of course work presented to the Bachelor's degree in physiotherapy, from the University Center Leão Sampaio, as a requirement to obtain a bachelor's degree in physiotherapy. Juazeiro do Norte – CE, 2018.

ABSTRACT

Introduction: The lesion to the cutaneous tissues may be provoked by the use of some cosmetics, thus causing infections and irritations to the skin, presenting sharp signs of the infection such as edema, heat, flushing and pain. **Objective:** This research aimed to characterize the prevalence of knowledge of physical therapy students about bodily injuries on the use of cosmetics. **Methodology:** The present study was characterized as an observational cross-sectional type of quantitative approach. Where it was held at the University Center Dr. Leão Sampaio (Unileão) in the Lagoa Seca unit of the municipality of Juazeiro do Norte-CE, in which questionnaires were applied to assess the level of knowledge of the students about the cutaneous lesions on the use of Cosmetics, in which a sample of 202 students was used. **Results:** We conclude that the socio-demographic aspects of the sample were that in relation to gender, women had a higher prevalence than men with 141 (75.81%) of the products that triggered skin irritations were body creams and waxes of Depilation with 24 and 20 times, in relation to aerosol deodorant cause bacterial Development 36 (18%) know that it causes bacterial disease, while 164 (82%) do not know this information. **Conclusion:** Thus, we conclude that new researches need to be carried out to determine the understanding of the students' knowledge about skin lesions caused by the use of cosmetics, using stratified population samples and Accurate and consensus criteria.

Key words: Questionnaire; Cosmetics Cutaneous lesions.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TCPE- Termo de Consentimento Pós Esclarecido

CEP- Comitê de Ética em Pesquisa

CONEP- Conselho Nacional de Ética em Pesquisa

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: PERFIL SOCIOECONÔMICO

TABELA 2: REAÇÃO AO SE EXPOR AO SOL

TABELA 3: FREQUÊNCIA DO USO DO PROTETOR SOLAR

TABELA 4: PROCURA POR ATENDIMENTO MÉDICO E AUTOMEDICAÇÃO AO APRESENTAR ALERGIA OU IRRITAÇÃO NA PELE

TABELA 5: HISTÓRICO DE ALERGIA OU IRRITAÇÃO NA PELE DECORRENTE DO USO DE PRODUTOS COSMÉTICOS

TABELA 6: NÚMERO DE PRODUTOS QUE TERIAM CAUSADO ALERGIA OU IRRITAÇÃO DE PELE

TABELA 7: USO DE PRODUTOS COSMÉTICOS VENCIDOS

TABELA 8: CONHECIMENTO ACERCA DA DOENÇA BACTERIANA PROVOCADA ANTITRANSPIRANTE AEROSSOL

TABELA 9: CONHECIMENTO SOBRE A HIDRADENITE

TABELA 10: SABEM QUE O ANTITRANSPIRANTE PODE PROVOCAR DOENÇA BACTERIANA

TABELA 11: CASOS DE CÂNCER DE PELE NA FAMÍLIA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	11
2.1. OBJETIVO GERAL	11
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 BREVE HISTÓRICO SOBRE A FUNÇÃO DA PELE	12
3.2 O USO DOS COSMÉTICOS EM RELAÇÃO À ESTÉTICA	15
3.4 FATORES EPIDEMIOLÓGICOS	16
4. METODOLOGIA	19
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	19
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO	19
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	20
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	20
4.5 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	20
4.6 COLETA DE DADOS	20
4.7 ANÁLISE DOS DADOS.....	21
4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	22
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
7. REFERENCIAS	33
APÊNDICES	37
ANEXO	39

1. INTRODUÇÃO

A nossa pele é o maior órgão do corpo humano e desempenha várias funções como: “regulação térmica, retenção de água, proteção aos micro-organismos, produção de melanina, estimulação sobre glândulas, regeneração celular e muitas outras”. (SCOTTI E VELASCO 2003, p. 49).

Conforme Bajay, Jorge e Dantas (2003) a pele é a principal barreira de proteção do organismo e tem como funções básicas impedir a perda excessiva de líquidos, proteger da atuação de agentes externos, (inclusive agentes microbianos), manter a temperatura corpórea e sintetizar vitamina D com a exposição aos raios solares, age como órgão do sentido e participar da termo regulação.

As lesões dos tecidos corporais “é todo e qualquer dano ocasionado à normalidade funcional do corpo humano, quer do ponto de vista anatômico, fisiológico ou mental”. (SANTOS, 2014, p. 2). Pois a mesma não se restringe somente a lesão física, mas toda e qualquer ofensa que prejudique a integridade física ou psíquica.

A lesão aos tecidos corporais pode ser ocasionada pelo uso de alguns cosméticos, provocando assim infecções e irritações a pele, apresentando sinais nítidos da infecção como edema, calor, rubor e dor. (TAZIMA, VICENTE, MORIYA, 2008).

Diante do que foi exposto sobre o tema, surge a seguinte questão: O acadêmico de fisioterapia tem a percepção dos riscos de lesões do tecido cutâneo pelo uso de cosméticos? O acadêmico de fisioterapia conhece as lesões cutâneas que podem ser ocasionadas pelo uso de cosméticos?

O motivo pelo qual a pesquisadora se propôs a realizar o presente estudo foi pela necessidade de a mesma conhecer a importância dos riscos de lesões cutâneas pelo o uso dos cosméticos e por esta ser pouco abordada por estudos e tratada por parte dos profissionais da saúde.

Compreende-se que o presente estudo tem extrema relevância para com o meio científico, onde irá acrescentar no conhecimento dos profissionais da fisioterapia e dos leitores em geral, contribuindo para a elaboração de novos estudos.

Portanto o fisioterapeuta compreendera mais um pouco sobre os riscos das lesões corporais sobre o uso de cosméticos onde a mesma interfere diretamente na

qualidade vida dos pacientes, podendo provocar um desequilíbrio biológico, psicológico e social. Enfatizando que o presente estudo não contém abordagem temática dentro da instituição, assim como também em material bibliográfico que aborde a proposta em questão.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Descrever o conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia acerca das lesões cutâneas causadas pelo uso de cosméticos.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar os aspectos sociodemográficos da amostra
- Verificar o uso de cosméticos pelos estudantes
- Verificar o conhecimento dos acadêmicos sobre a associação de cosméticos com lesões cutâneas.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 BREVE HISTÓRICO SOBRE A FUNÇÃO DA PELE

A pele é um órgão complexo composto por tipos celulares, tecidos e estruturas especializadas. Constitui um campo de interação entre o corpo humano com o meio externo, exercendo funções cruciais para a vida, como termo regulação, vigilância imunológica, sensibilidade e proteção do indivíduo contra agressões pelo uso de agentes, de natureza química, física ou biológica e contra a perda de água e de proteínas para o meio externo. Sua proporção é variável, que depende da região anatômica, da idade e do sexo. É conhecida por ser o órgão dos sentidos (térmica, dolorosa e tátil). (SAMPAIO, RIVTTI, 1998).

É o maior órgão do corpo humano e representada por 15% do peso corpóreo, tendo variações estruturais ao decorrer de sua extensão, onde é composta por três camadas que são interdependentes como a epiderme (mais externa), a derme (intermediária) e a hipoderme ou pânículo adiposo (conhecido anteriormente como subcutâneo). (CÂMARA, 2009).

A epiderme é uma camada mais externa, que é composta por três diferentes gerações celulares: os queratinócitos, os melanócitos e as células de Langherans. (ARNOLD, et al, 1994).

- O queratinócito são células produzidas na camada basal, e que sintetizam a queratina que é uma proteína fibrosa filamentosa que promove firmeza à epiderme, garante a impermeabilização da camada externa e a protege da desidratação. A epiderme tem uma renovação total que se dá a cada 25 a 50 dias.
- Os melanócitos são células especializadas e também se encontram na camada basal. A mesma sintetiza a melanina cuja função é de proteger a pele contra os raios ultravioletas do sol. Ao se expor à luz solar acaba provocando a produção de grandes quantidades de melanina.
- Células de Langherans são células imunitárias, tem um formato estrelado e se estende entre os queratinócitos, são produzidas na medula óssea migrando para a epiderme onde atuam com os macrófagos contribuindo para a ativação do sistema imunitário. Os mesmos são capazes de ingerir

partículas estranhas e microrganismos, saindo em seguida da epiderme e passando para os gânglios linfáticos satélites apresentando os determinantes do antígeno aos linfócitos T. (UFRJ, 2006).

A epiderme, também contém quatro estratos, estrato basal, estrato espinhoso, estrato granuloso, e estrato córneo. Esta é a chamada pele fina. Onde a exposição ao atrito é maior como nas pontas dos dedos, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés. A mesma também apresenta mais um estrato é que faz parte dos estratos da pele grossa que é o estrato lucido. (UFRGS, 2013).

Já na Derme encontra-se o tecido conjuntivo denso composto por células, como os fibroblastos, e macromoléculas sintetizadas por eles e que constituem a matriz extracelular. As macromoléculas são formadas por colágeno, elastina, glicosaminoglicanas e glicoproteínas de estrutura, segundo Obagi (2004), Scotti e Velasco (2003).

A parte superficial da derme constitui aproximadamente um quinto da espessura total da camada, consistindo de tecido conectivo areolar contendo fibras elásticas finas. Essa área de superfície é aumentada por projeções digitiformes chamadas de papilas dérmicas. (SOUSA, 2010)

Esta estrutura em forma de mamilos se projeta na face inferior da epiderme. Umas contêm alça de capilares (capilares sanguíneos). Outros capilares dérmicos contêm receptores táteis chamados de corpúsculos táteis ou corpúsculos de Meissner, terminações nervosas sensíveis ao tato. (UFRGS, 2013)

A parte mais profunda da derme, fixada a tela subcutânea é formada por tecido conectivo denso e não modelado contendo feixes de fibras colágenas e algumas fibras elásticas espessas. Células adiposas, folículos pilosos, nervo, glândulas sebáceas, e glândulas sudoríparas são encontrados entre as fibras.

A atividade metabólica da derme é controlada por diversos mediadores extracelulares como as citocinas e os hormônios, promovendo assim a síntese das principais proteínas da pele e manutenção da estrutura da matriz extracelular, onde sua integridade é de grande importância para a estrutura do tecido conjuntivo, pois o desequilíbrio da matriz extracelular irá causar alterações na resistência sustentação e flexibilidade da pele. (SCOTTI; VELASCO, 2003).

A coloração da pele é dada através de três pigmentos que são melanina, hemoglobina e caroteno que irão dar a pele uma ampla variedade de cores. A

quantidade de melanina causa uma variação na coloração da pele de amarelo claro e castanho avermelhado a preto. (GUARATINI et.al 2011)

Os melanócitos são mais abundantes na epiderme do pênis, papilas mamárias (aréolas), face e membros. Estão presentes também nas túnicas mucosas. Como o número de melanócitos é quase o mesmo em todas as pessoas, a diferença na cor da pele se deve a quantidade de pigmentos que os melanócitos produzem e transferem para os queratinócitos.

Em algumas pessoas, a melanina se acumula em pequenas áreas chamadas sardas, e com o envelhecimento podem se formar em manchas senis. Como as sardas, as manchas senis são acúmulos de melanina. Quando o indivíduo se expõe a radiação UV a pele irá estimular a produção de melanina. Tanto a quantidade como a intensidade aumentam o que confere a pele a aparência bronzeada e protege ainda mais o corpo contra a radiação. Vale ressaltar que a exposição prolongada pode causar danos a pele como o câncer de pele. (GUARATINI et.al 2011)

O albinismo é uma incapacidade herdada por uma pessoa de produzir melanina. A maioria dos albinos não tem melanina nos pelos, olhos e pele, e que em outra condição chamado de vitiligo, a perda parcial ou completa de melanócitos na área em que a pele produz manchas brancas irregulares. Essa perda de melanócitos também pode estar relacionada ao mau funcionamento do sistema imunológico onde os anticorpos atacam esses melanócitos.

As pessoas que tem a pele clara apresentam pouca melanina na epiderme, portanto a epiderme parece translúcida, e a coloração varia da rosa ao vermelho dependendo da quantidade e conteúdo de oxigênio no sangue que passa pelos capilares na derme. Essa coloração vermelha é produzida pela hemoglobina, pigmento que transporta oxigênio aos eritrócitos.

O pigmento amarelo alaranjado que confere à gema do ovo e a coloração das cenouras é o caroteno. Processo da vitamina A usada para sintetizar os pigmentos necessários para a visão, onde se acumula no estrato córneo.

3.2 O USO DOS COSMÉTICOS EM RELAÇÃO À ESTÉTICA

As pessoas vêm se dedicando cada vez mais aos cuidados com a pele e os motivos para isso vem se modificando ao longo dos tempos. Os cuidados com a pele passaram a ser um fator primordial especialmente para a autoestima tanto nas relações sociais como na qualidade de vida do ser humano. (RACCO, 2011).

Hoje em dia sabemos que não só especialmente as mulheres procuram se cuidar mais, mas os homens também estão com essa preocupação em ter a pele com uma boa aparência, com isso essa tendência vem sendo demonstrada, inclusive, pelo crescimento de novos métodos no setor de cosméticos e serviços de estética. As pessoas estão dando mais preferência a estes, em detrimento as cirurgias plásticas. (RACCO, 2011).

Nos dias atuais o consumo do setor de cosméticos passou de um item de luxo para uma necessidade, pois o Brasil é considerado o terceiro país que consome mais produtos de cosméticos no mundo. (ABIHPEC, 2011).

A questão de beleza e do corpo como um todo, está presente na literatura por meio do autoconceito do ser humano, na qual a aparência física é parte considerável (SOLOMON, 2008), refletindo-se na autoestima do indivíduo. A noção dos diversos eu pode ser analisada a partir dos cuidados com a própria aparência, na busca por um eu idealizado por meio do consumo de cosméticos, enfeites como joias e entre outros, moda e até mesmo procedimentos mais radicais, como uma cirurgia estética.

E a partir daí que entra o conceito de vaidade, que é definida como a alegria de sentir-se superior aos outros e a infelicidade de sentir-se inferior aos outros (FAN, 2014). Frequentemente, a vaidade refere-se a um cuidado, que pode chegar ao excesso, com o próprio corpo e beleza. Muitas vezes se almeja tanto a aquela pele ou até mesmo o corpo que acaba utilizando de cosméticos que muitas das vezes, se desconhece por questão de vaidade excessiva que acaba provocando na pele lesões e cicatrizes que irão permanecer por toda vida.

No Brasil, a população feminina adolescente e jovem adulta é a mais atingida pelas crenças de que o corpo é infinitamente maleável. Decorrente deste motivo, a cirurgia estética não é mais um procedimento associado só para à correção de marcas do envelhecimento ou deformações inatas, observa-se o crescimento do número de mulheres jovens e até mesmo os homens que buscam a cirurgia estética. (VCLV LEAL, 2010).

O Brasil apresenta-se como um dos campeões mundiais em números de cirurgias estéticas, dentre elas, 59% são exclusivamente estéticas, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Com isso o Brasil se torna referência quando o assunto é cirurgia estética. O Ceará está entre os dez estados brasileiros com o maior número de intervenções. (VCLV LEAL,2010)

Por outro lado, a questão de cirurgias plásticas é algo bom, para a Fisioterapia que irá atuar no pós-operatório desses pacientes reabilitando suas funções e reintegrando os mesmo a suas atividades de vida diária já que na sociedade contemporânea, o enquadramento nos padrões do culto da beleza tem encorajado a procura da cirurgia como solução rápida de suas insatisfações.

3.3 FATORES EPIDEMIOLÓGICOS

Os cosméticos são compostos por substâncias naturais ou sintéticas, de uso externo em inúmeras partes do corpo, tendo como objetivo limpá-los, perfuma-los, alterar a aparência, corrigir odores e ou proteger e manter um bom estado (CHORILLI et al., 2006).

A crescente preocupação com a estética vem afetando não só os adultos, mas também as crianças e jovens que se tornaram vítimas de procedimentos e produtos desta área. As mesmas estão cada vez mais em busca de tratamentos estéticos que lhe garantam uma aparência perfeita, onde se espelham na mídia e até mesmo nos próprios pais e padrões seguidos por eles, fazendo o uso indiscriminado dos cosméticos (SOUSA, 2011).

Segundo Maakaroun; Sousa (2007) as crianças amadurecem precocemente, em virtude das transformações da sociedade em que vivem, passando a ter hábitos dos adultos em relação à vaidade.

Em 2013 o mercado de higiene e beleza infantil, cresceu 24% atingindo um faturamento de 1,6 bilhões, com isso tem levados os pais de baixa renda influenciar o público infantil a consumir produtos voltados para os adultos, por questão de economia (ABIHPEC, 2005).

A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) regulamentando como grau 2 os cosméticos infantis, garantindo que nenhum ofereça riscos as crianças,

onde os mesmos passam por testes de irritabilidade sensibilização dérmica, teste de toxicidade e muitos outros, tendo assim todos os cuidados necessários.

Decorrente disso cresce a preocupação sobre os cosméticos e seus componentes já que o mesmo contém substâncias químicas prejudiciais à saúde, em especial a das crianças e jovens, onde se encontra entre os principais agentes causadores da dermatite.

As dermatites mais comuns são: a Dermatite Alérgica de contato e a Dermatite Irritativa de contato. A dermatite alérgica o sistema imunológico vai reagir ao contato direto com o alérgeno, ou seja, com a substância que o corpo vai identificar como perigosa produzindo uma urticária no local onde ocorreu o contato. (CAMPOS, 2003).

Na dermatite irritativa o sistema imunológico não é envolvido, pois a mesma ocorre quando a pele entra em contato com uma substância perigosa que causa danos a pele quando o contato for prolongado ou frequente. Porém as duas dermatites causam coceira, inflamação e urticária somente na região da pele que entraram em contato com a substância agressora (CAMPOS, 2003).

Os cosméticos para se manterem conservados contem em suas formulações conservantes, para prolongar a sua durabilidade e impedir que microrganismos invadam, porém, estes conservantes são prejudiciais a pele do consumidor podendo gerar reações colaterais em uma única aplicação ou em uso prolongado. O mesmo sendo utilizado em baixas concentrações, ainda pode levar a processos de irritação da pele. (HARRIS,2009).

Os conservantes mais utilizados nos cosméticos de higiene pessoal são o ácido benzoico e o ácido sórbico, onde os mesmos induzem a vasodilatação descrita por eritema e urticária, tornando-se agentes pruriginosos para indivíduos de pele sensível. (HARRIS,2009).

Os esmaltes, por exemplo, são comuns em casos de alergia, pois acomete aproximadamente 10% da população mundial decorrente do tolueno que é presente na resina do esmalte, podendo provocar lesões avermelhadas provocando a dermatite de contato. (PASCHOAL, 2009).

Quanto a maquiagem a mesma também se encontra nesse meio, segundo Albuquerque (2010) a dermatite de contato a acne são os principais problemas provocados pelo uso da mesma, em decorrência disso, quanto mais cedo crianças e

jovens fizerem o uso desses produtos químicos, maiores serão as chances de o organismo desenvolver alergias, sendo capaz de ocorrer anos após o uso.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa tratou-se de um estudo observacional transversal de abordagem quantitativa. Onde envolveu técnicas padronizadas e coleta de dados, como questionários e observações sistêmicas, assumindo a forma de levantamento.

Diante dos objetivos proposto, a pesquisa foi caracterizada do tipo observacional, pois não houve intervenções por parte do pesquisador. Com relação aos procedimentos técnicos, foi do tipo Transversal, pois possibilitou determinar a população definida em um determinado espaço de tempo (MARTIN et al., 2000). Além disso, são estudos relativamente mais rápidos e com custos menores em comparação a outros delineamentos (LAKATOS & MARCONI, 2003).

A pesquisa é quantitativa quanto a abordagem visto que considerada que tudo pode ser quantificável, o que significa demonstrar em números, diversas opiniões e informações, para classificá-las e analisá-las (GIL, 2008).

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A coleta de dados ocorreu no período de outubro e novembro de 2018 na unidade Lagoa Seca do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) localizada na Avenida Maria Letícia Leite Pereira, sem número, bairro Lagoa Seca do município de Juazeiro do Norte, Ceará, CEP 63040-405. Deste modo, foi enviado pedido de anuência (ANEXO C) aos responsáveis, objetivando autorização para o início da coleta de dados.

A escolha desta instituição como local de pesquisa se deu pelo fato de conter quantidade suficiente de discentes de ambos os sexos matriculados, tendo assim, a possibilidade de alcançar um número amostral satisfatório para realização do presente estudo.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O Centro Universitário Doutor Leão Sampaio apresentou um número de 426 estudantes matriculados do 1º ao 6º semestre, de ambos os sexos no curso de Fisioterapia, perfazendo um cálculo amostral para esta pesquisa de 202 estudantes matriculados no curso de fisioterapia nos períodos do 1º ao 6º semestre para compor o “n” amostral para esta pesquisa.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram os acadêmicos do curso de graduação em Fisioterapia matriculados na UNILEÃO que são do 1º ao 6º semestre, com idade entre 18 e 38 anos, que já apresentaram algum tipo de lesão cutânea, causadas pelo uso de cosméticos, e que responderam às perguntas nos questionários.

4.5 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Corresponderam aos critérios de exclusão as pessoas que apresentaram lesões cutâneas, mas que não foram decorrentes do uso de cosméticos e que tiveram dificuldade para entender as perguntas dos questionários, que estão entre o 7º ao 10º semestre e que tenham cursado a disciplina de Dermatofuncional.

4.6 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada de maneira aleatória na medida em que houve aceitação por parte dos voluntários em participar desta pesquisa assinando o Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (ANEXO A) e Pós Esclarecimento (ANEXO B). Ao concordarem e assinarem os seguintes termos, os participantes responderão ao formulário (APENDICE A) elaborado pela pesquisadora, que contem perguntas fechadas sobre o cotidiano dos participantes. Os questionários contemplam perguntas sobre a idade atual do participante, o sexo, renda familiar, etnia, se já teve algum tipo de alergia ou irritação na pele decorrente do uso de cosméticos, se faz uso de protetor solar ao se expor ao sol, que reações costumam ter, o conhecimento acerca da

Hidradenite (patologia causada pelo uso do desodorante aerossol, mas segundo Paula 2010 diz que a má higiene, uso, de roupas justas entre outros, são também suposições para o a formação da doença.), se já teve alergia a algum produto cosmético, se já teve algum caso de câncer de pele na família. Através destes questionários foi possível traçar o perfil dos participantes em relação ao conhecimento dos mesmos.

O questionário é composto por 13 questões onde foi produzido pela pesquisadora com embasamento em outros dois questionários produzidos por Cristina 2013 e por Watanabe 2011. A partir destes questionários pode-se construir um novo questionário para esta pesquisa fomentando os objetivos propostos pelo presente estudo

Esses questionários tiveram como objetivo analisar o nível de conhecimentos dos acadêmicos em relação às lesões cutâneas decorrentes do uso dos cosméticos, analisando que reação a pele costuma apresentar ao se expor ao sol, se costuma usar protetor solar, se já teve alguma irritação na pele decorrente do uso de algum cosmético, se já teve casos de câncer de pele na família, quando um produto está vencido logo descarta ou ainda continua usando, se ao apresentar alguma alergia costuma procurar um médico, se sabe ou já ouviu falar na Hidradenite (patologia decorrente do uso do desodorante antitranspirante).

A pontuação do mesmo foi feita com a enumeração das respostas, ou seja, para as alternativas SIM o número correspondente será 1 e para as alternativas NÃO o número correspondente será 2 e assim sucessivamente. Ao final os escores foram somados obtendo assim o valor total que homogeneiza a influência de cada domínio no escore total para posteriormente ser lançados nos programas de estatística para análise dos dados.

4.7 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados padronizados foram organizados e tabulados através do programa estatístico SPSS na versão 20.0 na língua portuguesa. Em seguida foi feita a construção de gráficos e tabelas confeccionadas através do Software Microsoft Office

Excel 2010. Na busca de avaliar o conhecimento dos acadêmicos acerca das lesões cutâneas sobre o uso dos cosméticos de uma instituição de ensino superior da cidade de Juazeiro do Norte - CE no ano de 2018. Esses dados analisados permitiu uma comparação com os dados encontrados e outros estudos, bem como a elaboração de possíveis explicações e relações de causa e efeito.

A ferramenta usada para a análise de dados usando técnicas estatísticas básicas e avançadas, será o SPSS (Statistical Package for Social Sciences). É um software estatístico de fácil manipulação, análise e apresentação de resultados e de dados, predominantes há muitas décadas, desde suas versões para computadores de grande porte (MARÔCO, 2011).

4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A realização do presente estudo obedeceu a todos os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 466/2012 para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos. Esta resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, as quatro referências básicas da bioética que são: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

Este trabalho foi enviado para a Plataforma Brasil depois encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), Comitê Institucional que auxilia o CONEP – Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – nas avaliações e aprovações das pesquisas envolvendo seres humanos.

Todos os participantes foram informados sobre o objetivo deste presente estudo, tendo direito a desistência sem prejuízos, tendo seus dados mantidos sobre sigilo. Sendo informados que não seriam gratificados, onde será resguardada a participação voluntária.

Pressupõe como risco para esta pesquisa, o fato do participante se recusar a responder o questionário, sentir algum constrangimento acerca das perguntas, e de mentirem durante o preenchimento dos questionários interferindo dessa forma nos resultados.

A pesquisa trará grandes benefícios para os profissionais da área da saúde e para os leitores locais, pois se referi ao conhecimento acerca das lesões provocadas

pelo uso dos cosméticos, visto que o mesmo é pouco abordado em meio acadêmico e sendo um assunto tratado pelos profissionais da saúde.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

TABELA 1: PERFIL SOCIO-ECONÔMICO

		n	%
SEXO	Feminino	141	75,81
	Masculino	45	24,19
	Total	186	100
ETNIA	Branco	58	29
	Pardo	113	56,5
	Negro	21	10,5
	Amarelo	8	4
	Total	200	100
RENDA FAMILIAR MENSAL EM SALÁRIOS MÍNIMOS	Até 1	42	21,88
	Entre 1 e 2	86	44,79
	Entre 2 e 3	33	17,19
	Entre 3 e 4	14	7,29
	Entre 4 e 5	10	5,21
	Acima de 6	7	3,65
	Total	192	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018

A amostra foi composta por 202 participantes com idade média de 22 anos, entre 18 e 38 anos. Na tabela 1 apresenta o perfil socioeconômico da amostra, com dados referentes ao gênero, etnia e renda. Dos 202 participantes, 186 responderam ao campo referente ao gênero, totalizando 141 mulheres (75,81%) e 45 homens (24,19%). Os restantes dos participantes não responderam o campo, deixando-a em branco acontecendo o mesmo no decorrer de outras tabelas a seguir.

Tal achado pode ser explicado pelos dados levantados pelo IBGE (2010) no censo demográfico do ano de 2010, onde o mesmo traz que há um índice de 21,3% de mulheres na faixa etária do presente estudo e esse valor se sobressai sobre o número de homens.

Quanto à etnia dos participantes, todos responderam e de modo subjetivo, levando em consideração como cada um se enxerga, onde 56,50% dos participantes se identificam enquanto pardos (n=113). Em seguida, 58 participantes se identificam enquanto brancos (29%), 21 (10,50%) negros e ainda 8 (4%) amarelos. Onde o IBGE (2018) traz que atualmente os índices de pessoas autodeclaráveis pardos tem

aumentado nos últimos tempos uma vez que o mesmo ainda relata que o número de pessoas que se declaram branca tem diminuído.

Já dos 192 participantes que responderam à questão referente à sua renda familiar mensal, a grande maioria possui renda entre 1 e 2 salários mínimos (n=86, 44,79%), seguidos daqueles que possuem renda de até 1 salário (n=42, 21,88%). Os outros 10 participantes deixaram a pergunta em branco.

TABELA 2: REAÇÃO AO SE EXPOR AO SOL

	n	%
Sempre queima e nunca bronzeia	39	19,5
Geralmente queima, bronzeia com dificuldade	59	29,5
Às vezes queima levemente, bronzeia moderadamente	62	31
Raramente se queima, bronzeia facilmente	40	20
Total	200	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

As tabelas a seguir trazem dados referentes às 9 perguntas referentes às informações sobre problemas de pele, histórico familiar e o conhecimento dos mesmos acerca da patologia citada, contidas no questionário, elaboradas para esta pesquisa.

De acordo com a Tabela 2, ao serem questionados sobre a reação que costumam ter ao se exporem ao sol, as respostas foram bem distribuídas, onde 39 (19,5%) sempre queimam e nunca bronzeiam; 59 (29,5%) participantes relataram que geralmente queimam e bronzeiam com dificuldade; a maior parte relatou que queima levemente às vezes e bronzeia moderadamente (n=62, 31%); ainda 40 participantes, 20%, relatou que raramente se queima, mas bronzeia facilmente.

Conde (2016) traz que o resultado da exposição solar na pele é indicada através da coloração da mesma, mostrando que pessoas de foto tipo I (pele branca clara), queimam fácil e nunca bronzeiam, de foto tipo II (pele branca), queimam fácil e

raramente bronzeiam, foto tipo III (pele morena clara), queimam moderadamente e bronzeiam moderadamente, foto tipo IV (pele morena moderada), queimam pouco e bronzeiam com facilidade, foto tipo V (pele morena escura), queimam raramente e bronzeiam muito, e foto tipo VI (pele preta), nunca queima. De acordo com os dados da tabela 2, o foto tipo mais prevalente foi o do tipo III com 62 (31%).

**TABELA 3: FREQUENCIA DO USO DO
PROTETOR SOLAR**

	n	%
Sempre usa	39	19,5
Nunca usa	65	32,5
Usa apenas ao se expor ao sol	96	48
Total	200	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

Quanto ao uso do protetor solar, na Tabela 3, 48% da amostra costuma usar apenas quando se expõem ao sol (n=96) e alarmantes 32,5% nunca usam, correspondendo a 65 participantes. Apenas 19,5% costuma usar sempre, 39 indivíduos. Tal dado corrobora com o estudo de Purimi e Wobreveldii (2014), onde os mesmos encontraram em seu estudo um uso de proteção solar nos períodos do ano que a amostra tem maior exposição solar.

Guaratini et al. 2011 ressalta que a radiação solar provoca efeitos prejudiciais a pele. A radiação emitida entre 100 e 400 nm atinge a terra e é capaz de interagir de forma negativa às várias biomoléculas do corpo, gerando inflamação, foto envelhecimento e até mesmo o câncer de pele. A utilização do protetor solar é de grande importância para proteger a pele de queimaduras solares, foto envelhecimento e câncer.

TABELA 4: PROCURA POR ATENDIMENTO MÉDICO E AUTOMEDICAÇÃO AO APRESENTAR ALERGIA OU IRRITAÇÃO NA PELE

	n	%
Procura um médico	71	35,86
Não procura um médico e se automedica	104	52,53
Procura apenas se não melhorar	23	11,62
Total	198	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

No que se refere à automedicação ilustrado na tabela 4, mais da metade dos participantes respondeu que não procura o médico e se automedica ao apresentarem alguma alergia ou irritação na pele. 71 indivíduos, 35,86%, relataram que procuram um médico; 23 buscam ajuda apenas se não melhorarem (11,62%); porém mais da metade dos participantes afirmam que não procuram ajuda médica e ainda tem o habito de se automedicar (n=104, 52,53%).

No estudo desenvolvido por Silva et al. (2017) a automedicação de antialérgico está presente como o 3º mais utilizado na amostra perdendo somente para os analgésicos e anti-inflamatórios.

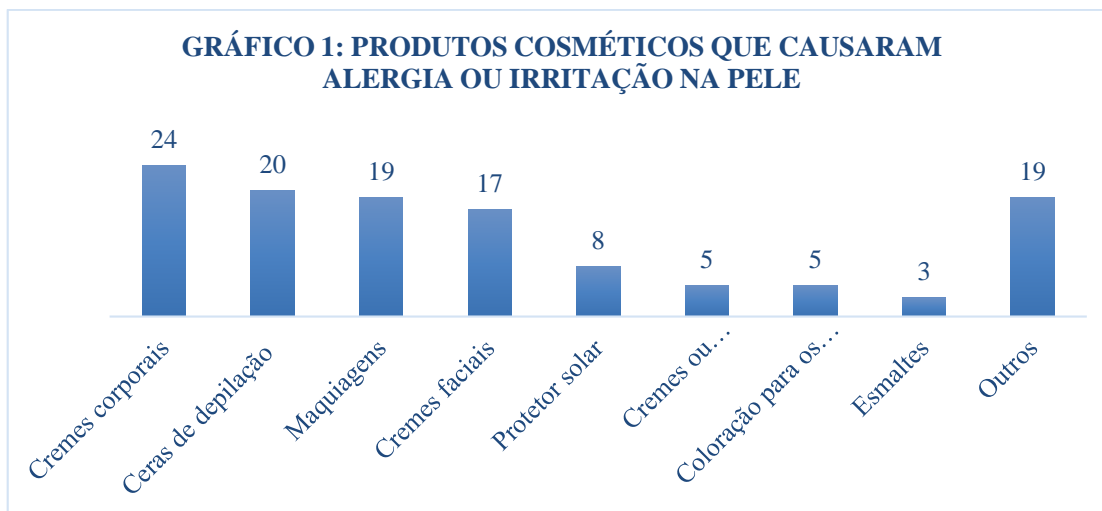
TABELA 5: HISTÓRICO DE ALERGIA OU IRRITAÇÃO NA PELE DECORRENTE DO USO DE PRODUTOS COSMÉTICOS

	N	%
Sim, já apresentou alergia ou irritação	81	41,33
Não, nunca.	115	58,67
Total	196	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018

Quando questionados acerca da ocorrência de alergia ou irritação na pele provocados pelo uso de cosméticos ilustrado na Tabela 5, 41,33% da amostra relatou que já apresentou algum desses problemas (n=81) e 58,67% nunca apresentou

nenhuma alergia ou irritação. No estudo levantado por Laguna et al. (2009) 27,8% da amostra (n=2.485) mostrara presença de alergia ao uso de algum tipo de cosmético.



FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

No gráfico acima observou-se que os cremes corporais e ceras de depilação lideraram o ranking, sendo citados 24 e 20 vezes, respectivamente ainda corroborando com o estudo desenvolvido por Laguna et al. (2009) mostrando uma alta prevalência de reações alérgicas nos cremes de pele e nos produtos depilatórios.

As maquiagens foram citadas 19 vezes, os cremes faciais, 17 vezes. O protetor solar apareceu 8 vezes nas respostas, os cremes e máscaras e coloração para os cabelos foram citados 5 vezes cada, esmaltes foram citados 3 vezes e outros produtos apareceram 19 vezes, (Gráfico 1).

Bernhardt e Lubi (2013), trazem no seu estudo que há pode ocorrer irritação ou alergias ao uso de maquiagem uma vez que cada organismo reage de forma diferente quando algumas substâncias entram em contato com a pele, mas comparado aos outros tipos de produtos dermatológicos a maquiagem ainda tem um baixo índice para a ocorrência de tal situação.

Fernandes (2012) ainda traz que os índices alérgicos se dão pela não preocupação com algumas informações cruciais do produto como alguma substância que o mesmo contém ou até mesmo a data de validade.

TABELA 6: NÚMERO DE PRODUTOS QUE TERIAM CAUSADO ALERGIA OU IRRITAÇÃO DE PELE

	n	%
1 produto	65	74,71
2 produtos	11	12,64
3 produtos	11	12,64

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

Alguns participantes que relataram apresentar reações alérgicas ou irritações de pele, alegaram que mais de um produto cosmético poderiam desencadear essas reações. 65 participantes apresentam sintomas a apenas um produto, porém 11 participantes apresentam alergia ou irritação a 2 produtos e outros 11 apresentam os sintomas a 3 produtos, como apresentado na tabela 6 a seguir:

TABELA 7: USO DE PRODUTOS COSMÉTICOS VENCIDOS

	n	%
Usa por alguns dias depois de vencido	38	19,29
Descarta e compra outro	147	74,62
Continua usando, nunca lhe trouxe nenhum mal	12	6,09
Total	197	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018

Os participantes foram questionados acerca do uso de produtos cosméticos vencidos (Tabela 7). Dos 197 participantes que responderam a esta questão, 147 (74,62%) afirmaram descartar o produto vencido. Porém, 19,29% do total ainda usa o produto vencido mesmo que por alguns dias, 38 indivíduos. 12 (6,09%) ainda relataram usar o produto, mesmo vencido, e ainda afirmam que tal prática nunca lhes trouxe mal algum, Brito e Rocha (2014) ressaltam que tal uso ao invés de trazer resultados positivos pode trazer problemas de saúde aos usuários.

TABELA 8: CONHECIMENTO ACERCA DA DOENÇA BACTERIANA PROVOCADA PELO ANTITRANSPIRANTE AEROSSOL

	n	%
Já ouviu falar	36	18
Não conhece	164	82
Total	200	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

Constatou-se também (Tabela 8), que apenas 36 participantes, ou seja, 18% do total, sabem que o antitranspirante aerossol pode provocar uma doença bacteriana, enquanto 164 não conhecem essa informação (82%). Segundo Hora, Santos e Gonçalves (2010) o antitranspirante pode provocar infecções advinda da obstrução da glândula sudorípara.

TABELA 9: CONHECIMENTO SOBRE A HIDRADENITE

	n	%
Já ouviu falar	10	5
Não conhece	190	95
Total	200	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

Com relação à principal pergunta desta pesquisa, que avalia o conhecimento dos participantes acerca de uma doença específica, a hidradenite (Tabela 9), apenas 10 (5%) sabem o que é ou já ouviram falar nessa patologia, enquanto a grande maioria, 190 (95%) não conhecem.

TABELA 10: SABEM QUE O ANTITRANSPIRANTE PODE PROVOCAR DOENÇA BACTERIANA CONHECEM A HIDRADENITE

	SIM		NÃO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
SIM	7	3,5	29	14,5	36	18
NÃO	3	1,5	161	80,5	164	82
Total	10	5	190	95	200	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

Ao cruzarmos estas duas informações, percebemos que alguns participantes, apesar de saberem que o antitranspirante pode provocar a doença bacteriana, não conhecem necessariamente a Hidradenite (n=29, 14,5%) (tabela 10), onde Oliveira, Gazzelle e Narvaes (2015) relatam que o uso de antitranspirante é um fator etiológico para o desenvolvimento de hidradenite.

TABELA 11: CASOS DE CÂNCER DE PELE NA FAMÍLIA

	N	%
Sim	31	15,5
Não	169	84,5
Total	200	100

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

A pesquisa aborda ainda acerca do histórico de casos de câncer de pele na família dos participantes (Tabela 11). Observou-se uma pequena parcela de 15,5% com histórico familiar positivo para câncer de pele, onde Castilho, Sousa e Leite (2010) mostram que há uma maior predisposição ao desenvolvimento de câncer aquelas pessoas que apresentam histórico familiar assim como as que apresentam uma fotoexposição solar mais frequente.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de cosméticos e produtos de higiene aumentou exponencialmente a partir do século XX devido aos progressos científicos e industriais, ao incremento do poder económico e à globalização, pelo que se tornaram artigos de utilização frequente. O que em tempos era considerado um luxo, hoje encontra-se ao alcance de todos.

Em resumo, uma exposição solar irresponsável pode causar problemas prejudiciais a nível da pele para além de causar um envelhecimento precoce. Desta forma torna-se pertinente sensibilizar para medidas de proteção em todas as idades. Como perspectivas futuras, numa sociedade cada vez preocupada com o aspeto físico e na busca pelo antídoto da juventude, os cuidados com os cosméticos são cada vez mais uma área que surge em especial a preocupação ao envelhecimento cutâneo, em que o futuro passará provavelmente pela utilização de compostos principalmente oriundos das algas.

O nível de conhecimento dos académicos acerca das lesões provocadas na pele ainda é muito baixo, muitas vezes por acharem que uma irritação na pele decorrente algum produto não é nada, mas querendo ou não provoca danos a essa pele por menor que seja.

Com o presente trabalho, conclui-se também que várias são as manifestações cutâneas que podem influenciar não só o aspeto físico, mas também o emocional, sendo por isso importante os profissionais da saúde estar preparado para intervir nestas temáticas auxiliando no aspeto físico, tendo depois esta repercussão ao nível psicológico e emocional.

A pesquisa apresentou-se como um grande desafio para a pesquisadora, onde a mesma teve encarar sua timidez ao entrar nas salas de aula e apresentar o tema para os académicos, e tirar dúvidas dos mesmos para que não tivessem uma interpretação diferente do que se abordava.

Fator limitante deu-se pelo fato de alguns participantes se recusarem a responder o questionário, deixando algumas perguntas em branco, dificultando assim a análise dos dados, e por ouvir pela maioria deles reclamações por não quererem responder as perguntas contidas nos questionários.

8. REFERENCIAS

ANDRÉ Elóide; RIBEIRO Telma; DUARTE Lenilde. Aspectos valorizados por profissionais de enfermagem na higiene pessoal e na higiene corporal do paciente. **Revista Brasileira de enfermagem**. Brasília vol.56, no.5, set/out. 2003.

ARRAIS Rafaela; HILDEGARDES Meg; PESSOA Isabela M. B. Sclauser; COELHO Cristiane Cenachi. Educando para a saúde: uma atuação da fisioterapia na extensão universitária. **Revista Eletrônica de Extensão do URI** ISSN 1809-1636, Vol.5, N.8: p.107-111, Outubro/2009.

ARRAIS Rafaela; HILDEGARDES Meg; PESSOA Isabela; COELHO Cristiane. Educando para a saúde: uma atuação da fisioterapia na extensão universitária. **Revista Eletrônica de Extensão do URI**, ISSN 1809-1636. Vol.5, N.8: p.107-111, Outubro/2009.

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, p. 71-77, 1997.

BERNHARDT, E.; LUBI, N. C.. **Efeitos Adversos Relacionados Com O Uso Da Maquiagem**. Monografia apresentada para título de Tecnólogo Em Estética E Imagem Pessoal Da Universidade Do Tuiuti Do Paraná, 2013

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRITO, R.; ROCHA, S. PRODUTOS ESTÉTICOS X DANOS À SAÚDE DOS CONSUMIDORES. **Direito UNIFACS–Debate Virtual**, n. 172, 2014.

CRISTINA Laura Esquisatto Grignoli; Relação do uso do protetor solar com a incidência do câncer de pele. **Revista Científica da UNIARARAS** v. 1, n. 2/2013.

CUNHA, Marcelo. Mostra retrata a evolução da higiene pessoal no Brasil. **Revista Crescer**, Estação Júlio Prestes, 148, mai./jun. 2015.

FÁTIMA, Lidiane de Ilha Nichele. Presentación de programa de fisioterapia en el cuidado del cuerpo de escolares: un relato de experiência. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde** pag.1825-1839, ISSN: 1982- Março/2013.

FERNANDES, A. I. P. **Cuidados dermatocósméticos para uma pele saudável: aconselhamento farmacêutico nos casos mais comuns**. 2012. Tese de Doutorado

FERNANDES, Mariana; OLIVEIRA, Roberta Portella; PEREIRA, Sabrina S. Basso. Higiene pessoal na perspectiva da educação inclusiva. **Revista Reveduc**, São Paulo, v. 8, n. 3 (2014).

HORA, D. M.; SANTOS, E. P.; GONÇALVES, R. R. Ciências naturais na educação 1. v. 3. **CRECIERJ**: Rio de Janeiro, 2010.

IALA Vivian; PIMENTEL Danny; ABRAHÃO Silvio. **A vaidade impulsiona o consumo de cosméticos e de procedimentos estéticos cirúrgicos nas mulheres? Uma investigação exploratória**. São Paulo, v.50, n.1, p. 73-88, jan/mar. 2015.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia Estatística, **Agência IBGE notícias**. IBGE, 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18282-pnad-c-moradores>. Acesso em: 30 de novembro de 2018.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. **Sinopse do Censo demográfico 2010**. IBGE, 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12> Acesso em: 30 de novembro de 2018

KOBAYASHI, Elizabete; HOCHMAN, Gilberto. **O "CC" e a patologização do natural: higiene, publicidade e modernização no Brasil do pós-Segunda Guerra Mundial**. vol.23 no.1 São Paulo Jan/Jun. 2015.

LAGUNA, C. et al. Dermatitis alérgica de contacto por cosméticos. **Actas dermo-sifiliográficas**, v. 100, n. 1, p. 53-60, 2009.

MARQUES, Antônio Marcos Pereira. **Saúde e bem estar social**. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 388 p. ISBN: 85-7541-015-6, 2002.

MONLEVADE, João Antônio Cabral e FARIA Ivan Dutra. **Mo692. Módulo 12: higiene, segurança e educação. Brasília: Universidade de Brasília**, 2008. 75 p. Disponível em: Portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/profunc./higiene.pdf – acessado em 10/nov/2014.

MOTA, J. P. **Classificação de fototipo de pele**. Monografia apresentada para título de mestre em engenharia biomédica da universidade Vale Do Paraíba, 2006.

OLIVEIRA Isabel de Oliveira; LARANJEIRA Hiram de Almeida Junior. **Conhecimentos atuais sobre a biologia dos melanócitos no folículo piloso humano**. Rio de Janeiro, maio/jun. 2003.

OLIVEIRA, A. P. Especialistas inocentam desodorante antiperspirante. **Folha de São Paulo**, SP 2004.

OLIVEIRA, Cristina Adriana; OLIVEIRA, Adriana de Paula; SARMENTO, Camila Gama. **Control de lá higiene de manos**: observación directa versus tasa autorreportada. *Enfermería Global*. Versión On-line ISSN 1695-614. Murcia Vol.16 no.48. Oct. 2017.

OLIVEIRA, M. P.; GAZZALLE, A.; NARVAES, G. Hidradenite supurativa (acne inversa): revisão da literatura e relato de caso sobre o tratamento cirúrgico de lesão pré-esternal. **Rev. bras. cir. plást**, v. 30, n. 3, p. 487-494, 2015.

PÉREZ Pastora; HERRERA Manuel Usagre; BUENO Aurora Cavanilas; SOLEDAD Maria Alonso Humada; BUIZA Begoña Camacho; VÁSQUEZ Marta. A higiene das mãos: as competências profissionais e as áreas de melhoria. **Academia de saúde publica**, 31(1): 149-160, 01/2015.

PURIMI, K. S. M.; WROBLEVSKII, F. C. Exposição e Proteção Solar dos Estudantes de medicina de Curitiba (Pr) Sun Exposure and Protection among medical Students in Curitiba (Pr). **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 4, p. 477-485, 2014.

SILVA, K. O. et al. Índice de automedicação na cidade de Cordeiros-BA. **Revista Integrart**, v. 1, n. 1, 2017.

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO

B1. Idade:_____ **B2. Sexo** 1(☐) F 2(☐) M

B3. Renda familiar: 1(☐) Até 1 salário mínimo 2(☐) Entre 1 e 2 salários
3(☐) Entre 2 e 3 salários 4(☐) Entre 3 e 4 salários 5(☐) Entre 4 e 5 salários
6(☐) Acima de 6 salários

B4. Etnia

- 1(☐) Branco
- 2(☐) Pardo
- 3(☐) Negro
- 4(☐) Amarelo

B5. Ao se expor ao sol, que reação costuma ter:

- 1(☐) Sempre queima e nunca bronzeia
- 2(☐) Geralmente queima, bronzeia com dificuldade
- 3(☐) Às vezes queima levemente, se bronzeia moderadamente
- 4(☐) Raramente se queima, se bronzeia facilmente

B6. Costuma usar protetor solar?

- 1(☐) Sempre
- 2(☐) Nunca
- 3(☐) Ao se expor

B7. Ao apresentar algum tipo de alergia ou irritação na pele costuma procurar um medico ou se auto medica?

- 1() procuro um medico
- 2() não procuro medico e me alto medico
- 3() só procuro se não melhorar

B8. Já teve algum tipo de alergia ou irritação na pele decorrente do uso de algum produto cosmético?

- 1() sim 2() não

B9. Se sim, quais produtos

- 1() cremes corporais 2() protetor solar 3() cremes faciais
- 4() maquiagens 5() esmaltes 6() creme ou mascaras para os cabelo
- 7() coloração para cabelos 8() ceras de depilação
- 9() Outros

B10. Quando o produto cosmético, se encontrar vencido você ainda usa ou logo descarta?

- 1() sim, ainda uso por alguns dias
- 2() não, logo descarto e compro outro
- 3() continua usando, e não me trouxe nenhum mal.

B11. Você sabia que o antitranspirante aerossol pode provocar uma doença bacteriana?

- 1() sim 2() não

B12. Você sabe o que é ou já ouviu falar na Hidradenite?

- 1() sim 2() não

B13. Tem algum caso de câncer de pele na família?

1() sim 2() não

ANEXO

ANEXO A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

(Rejane Fiorelli de Mendonça, CPF: 283.130.788-88 E Centro Universitária Doutor Leão Sampaio) está realizando a pesquisa intitulada (“A CORRELAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA ACERCA DO RISCO DE LESÃO DOS TECIDOS CORPORAIS SOBRE O USO DE COSMÉTICOS”), que tem como objetivos (OBJETIVO GERAL: Caracterizar a prevalência do conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia acerca das lesões corporais sobre o uso de cosméticos. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Caracterizar a população estudada em relação aos aspectos sociodemográficos; correlacionar o conhecimento dos acadêmicos acerca das lesões corporais sobre o uso de cosméticos; descrever lesões que acometem os tecidos corporais provocados pelo uso de cosméticos. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: (inicialmente a pesquisadora irá falar sobre a importância da pesquisa e em seguida aplicar os questionários elaborado pela pesquisadora com embasamento em outros dois questionários produzidos por Laura Cristina 2013 e Elaine Watanabe 2011).

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em (responder aos questionários aplicados).

Os procedimentos utilizados (aplicação dos questionários elaborado pela pesquisadora com embasamento em outros dois questionários produzidos por Laura Cristina 2013 e Elaine Watanabe 2011) poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, (o participante se recusar a responder o questionário; do mesmo omitir as respostas ao preencher o questionário, interferindo dessa forma nos resultados e do participante sentir algum constrangimento acerca das perguntas). O tipo de procedimento apresenta um risco (tendo grau mínimo), mas que será reduzido mediante (caso o participante sinta-se constrangido ou que alguma pergunta aflore um sentimento retraído e que se recuse a responder ao questionário o mesmo poderá

retirar-se da sala ou ser levado para um local tranquilo e se for o caso encaminhá-lo para o núcleo de atendimento psicológico da Unileão). Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu (Rejane Fiorelli de Mendonça) ou (Savanna Leite Xavier) serei o responsável pelo encaminhamento ao (NAP – Núcleo de Apoio Psicológico da Unileão). Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de (a pesquisa trará grandes benefícios para os profissionais da área da saúde e para os leitores locais, pois se referi ao conhecimento acerca das lesões provocadas pelo uso dos cosméticos, visto que o mesmo é pouco abordado em meio acadêmico e sendo um assunto tratado pelos profissionais da saúde).

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As (Respostas, dados pessoais, dados de exames laboratoriais, avaliações físicas, avaliações mentais etc.) serão confidenciais e seu nome não aparecerá em (Questionários, fitas gravadas, fichas de avaliação, etc.), inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado (Entrevista, avaliações, exames etc.). Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar (Rejane Fiorelli de Mendonça, Rua: José Tomas de Menezes, Nº 400 Bairro Limoeiro, Telefone para contato (88) 8135-8880), nos seguintes horários (07H30min às 17H00min) e (Savanna Leite Xavier, Rua: Edilson Lobo de Macedo, Nº 603, Telefone para contato (88) 9.9442-7651), nos seguintes horários (07H30min às 17H30min). Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio localizada na Avenida Leão Sampaio km 03, número 1400, Bairro lagoa seca do município de Juazeiro do Norte – CE. (88) 2101-1065 ramal 1015. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Juazeiro do Norte-CE, _____ de _____ de _____

Assinatura do Pesquisador

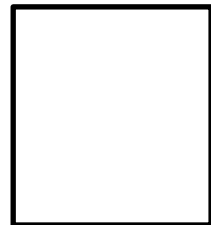
ANEXO B: TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física **(CPF)** número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa (**“A CORRELAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA ACERCA DO RISCO DE LESÃO DOS TECIDOS CORPORAIS SOBRE O USO DE COSMÉTICOS”**), assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Juazeiro do Norte-CE, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador



Declaração de Anuência da Instituição

Co-participante

Eu, GERDÊNIA MARIA MARTINS DE OLIVEIRA, RG 5956493, CPF 772.875.333-91, coordenadora do curso de fisioterapia na instituição, declaro ter lido o projeto intitulado A PERCEPÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA ACERCA DO RISCO DE LESÃO DOS TECIDOS CORPORAIS SOBRE O USO DE COSMÉTICOS de responsabilidade do pesquisador(a) Rejane Fiorelli de Mendonça, CPF 283.130.788-88 e RG 25955186-7 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da Faculdade Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta (Centro universitário Dr. Leão Sampaio, CNPJ:02.391.959/0001-20), tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a (Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS 510/16). Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Juazeiro do Norte-CE, 14 de setembro de 2018.

Gerdênia M^a Martins

Coordenação de Fisioterapia

CPF: 772.875.333-91

Gerdênia M^a Martins

Assinatura e carimbo do(a) responsável institucional

Campus Crato
Av. Padre Cerezo, 2820
Trêzêzelo - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63041-143
Fone/Fax: (86) 2101.1000 e 2101.1001
CNPJ: 02.391.959/0001-20

Campus São José
Av. Leão Sampaio km 3
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-025
Fone: (86) 2101.1050
CNPJ: 02.391.959/0002-01

Campus Lagoa Seca
Av. Maria Leticia Leite Pereira s/n
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-405
Fone: (86) 2101.1066
CNPJ: 02.391.959/0003-92

Clínica Escola
Rua Ricardo Luz de Andrade, 311
Pernambuco - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63047-310
Fone: (86) 2101.1065
CNPJ: 02.391.959/0004-73

NPJ - Núcleo de Prática Jurídica
Av. Maria Leticia Leite Pereira s/n
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-405
Fone: (86) 2101.1071
CNPJ: 02.391.959/0005-54