

**PERCEPÇÃO DE MULHERES TABAGISTAS COM RELAÇÃO AOS
CUIDADOS COM A PELE FACIAL¹
PERCEPTION OF TOBAGIC WOMEN WITH RESPECT TO FACIAL SKIN
CARE**

Caroline Piva²

Simony Davet Müller³

Resumo: A cada tragada no cigarro, o tabagista leva mais de 4.700 substâncias tóxicas para dentro do organismo, promovendo doenças e disfunções estéticas dermatológicas, resultantes do envelhecimento precoce extrínseco causada pelo tabaco, que além que fazer mal a saúde influencia na estética da nossa pele. Estudos apontam uma diminuição estatística no consumo do cigarro no Brasil, devido, o aumento da conscientização de seus malefícios em escolas, faculdades, mídias e no verso da embalagem do cigarro. Dentre as capitais, região Sul se manteve estatisticamente, sendo o mais consumista nesta categoria. O trabalho de conclusão do curso teve como objetivo geral a investigação da percepção com cuidados faciais de mulheres tabagistas na região Sul, em relação ao envelhecimento da pele. Obteve-se dados como, o perfil socioeconômico, os fatores associados ao hábito de fumar, e os hábitos com cuidados básicos faciais. A metodologia do estudo foi no formato “snowball”, em que tabagistas indicavam outras mulheres tabagistas da região de Morro da Fumaça/SC até o encerramento do prazo estipulado. Participaram tabagistas com as características dos critérios de inclusão e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Quanto ao nível da pesquisa é descritiva, a forma de abordagem quantitativa e seu procedimento de levantamento. Após as considerações éticas, o procedimento de coleta de dados se deu através de entrevista aos participantes. Os resultados foram registrados no programa *Excel* e analisados no programa *IBM SPSS Statistics*. Foram entrevistados n=59 mulheres tabagistas da cidade de Morro da Fumaça, maioria com, idade entre 31 e 50 anos, cor branca, estado civil casada, renda familiar de 2 a 5 salários mínimos, escolaridade de ensino fundamental, residindo com o cônjuge e os filhos. Sobre os hábitos cotidianos de mulheres tabagistas os resultados apontavam maioria, estarem com o tempo de uso do tabaco de 0,5 á 5 anos, possuírem familiares tabagistas, iniciarem o consumo do cigarro por influência, não terem utilizado métodos para o desuso do cigarro, não obterem doença consequentes do tabagismo, possuírem cuidados diários somente de limpeza facial, uso de proteção solar esporadicamente e obterem conhecimento de que o cigarro acelera o envelhecimento da pele. De acordo com a análise dos questionários aplicados em mulheres tabagistas, considerou-se que as entrevistadas possuíam poucos cuidados com a pele e foto proteção a frequência de aplicação esporádica.

Palavras-Chave: pele, tabagismo, mulheres.

Key words: skin, smoking, women.

¹ Artigo apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso Superior de Tecnologia em Cosmetologia e Estética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – como requisito parcial à obtenção do título de Tecnólogo em Cosmetologia e Estética.

² Acadêmica do Curso Superior de Tecnologia em Cosmetologia e Estética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – 5º semestre de 2019A.

³ Professora orientadora do Curso Superior de Tecnologia em Cosmetologia e Estética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – 5º semestre de 2019A.

1 INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde apontam que o tabagismo é a maior causa evitável de morbidade e é responsável por mais de três milhões de mortes em todo o mundo.¹ Relacionado a diversas patologias, como câncer de boca, laringe, esôfago, pulmão bexiga e rim, doenças cardiovasculares e respiratórias, o tabagismo está associado também a muitas disfunções estéticas, como o envelhecimento prematuro da pele, carcinoma de células escamosas, melanoma, câncer oral, acne, psoríase e perda de cabelo.²

O principal agente responsável pela dependência do tabaco é a nicotina. Ao tragar o cigarro, a nicotina adentra ao organismo, atravessa os alvéolos pulmonares e chega ao encéfalo através do sangue. Lá ela interage com receptores colinérgicos nicotínicos, promovendo alterações na sua composição, facilitando o influxo de íons, como o Na^+ e Ca^{+2} . Desta forma a nicotina impede que a acetilcolina se ligue a eles, modificando sua ação natural fisiológica. Essa despolarização resultante da passagem de íons faz com que o impulso nervoso se espalhe até o sistema de recompensa cerebral.³

No sistema de recompensa cerebral, a despolarização resultante dos neurônios resulta na liberação principalmente de dopamina. A dopamina é um neurotransmissor que produz influência sobre o movimento, sono, emoção e outros. No tabagismo, a dopamina produz um efeito positivo no organismo. Com base em estudos em relação aos entorpecentes, todas as drogas que induzem à dependência têm em comum proporcionar euforia e prazer, atuando assim, como reforçadoras positivas.⁴

O tabagismo tem grande influência no envelhecimento da pele, causando danos na aparência estética e a fisiologia dos usuários ativos e passivos. Está associado a diversas disfunções dermatológicas, como, o envelhecimento prematuro da pele, carcinoma de peles escamosas, melanoma, câncer oral, acne, psoríase e a perda de cabelo.⁵

O fumante apresenta disfunções dermatológicas nítidas, onde não há necessidade em ser visto com um cigarro na mão, para perceber que é adepto ao tabagismo.⁶ A pele de quem fuma apresenta linhas de expressão em volta da boca, devido à repetição do movimento de tragar que, com o tempo, reduz a elasticidade, a força da área e a perda de colágeno natural da pele, tornando a mais flácida e com menos tônus, os dentes ficam mais escurecidos, a ponta dos dedos amareladas e as olheiras profundas. Isso se deve porque a cada tragada no cigarro, o tabagista leva mais de 4.700 substâncias tóxicas para

dentro do organismo, assim, a pele reflete os efeitos, contudo, envelhecendo mais precocemente e perdendo o seu viço.⁷

Considerando os dados da literatura científica, já consolidados em relação aos malefícios do tabaco na pele e os estudos que apontam a Região Sul do Brasil com maiores números estatísticos de indivíduos tabagistas, este trabalho teve como objetivo principal de investigar a percepção com os cuidados com a pele de mulheres tabagistas em relação ao envelhecimento.⁸

1.1 PELE

Segundo autor Alfredo Gragnani, a pele funciona como uma barreira protetora entre os órgãos internos e o corpo e o meio ambiente. Ela é dividida em três regiões principais: a epiderme, a derme e a hipoderme.⁹ Ela atua cobrindo o corpo, protegendo-o contra o atrito, a perda de água, a invasão de micro-organismos e a radiação ultravioleta. Apresenta percepção sensorial como, tato, calor, pressão e dor, síntese de vitamina D, a termo regulação, a excreção de íons e a secreção de lipídios protetores.¹⁰

A epiderme é avascular, formada por epitélio estratificado, composta por quatro camadas no seu epitélio: estrato basal, estrato espinhoso, estrato granuloso e estrato córneo. As camadas unem umas às outras, podendo variar sua espessura de 0,007 a 0,12mm.¹¹

O estrato basal, é considerado a camada mais profunda da epiderme, constitui-se por dois tipos de células, as células basais e os melanócitos. O estrato espinhoso, se encontra acima da camada basal, é formada por camadas compostas por queratinócitos em formatos de poliedros, unidos por desmossomos (filamentos semelhantes a espinhos). Estrato granuloso, composto por camadas de células achatadas, que possuem grânulos contendo queratomalina e grânulos lamelares. E por último o estrato córneo, camada mais superficial da epiderme, composto por células anucleadas, passa pelo processo de queratinização, processo que transforma os queratinócitos em células córneas, achatadas e secas, o processo dura de 26 a 28 dias, onde as células mortas se desprendem da pele, para que células novas das camadas mais profundas as substituam, fazendo com que a pele se encontre em constante renovação celular.¹²

A derme é a segunda camada da pele. Está situada abaixo da epiderme e acima da hipoderme. É vascularizada e espessa, constituída por tecidos conjuntivos, como fibras elásticas e colágeno. Se subdivide em duas camadas, a mais superficial, a camada papilar e outra mais profunda, a camada reticular. Na derme estão presentes, terminações

nervosas, que trazem a sensibilidade a pele, temperatura, prurido, dor e tato; constitui-se também a derme pelo, sistema nervoso autônomo, ela atua na manutenção e regulação da temperatura corporal, e pressão arterial. A pele possui anexos como, pelos, unhas, glândulas sebáceas e sudoríparas.¹³

A tela subcutânea ou hipoderme está situada logo abaixo da pele e é formada por tecido conjuntivo. É composta por duas camadas: areolar e lamelar. Tem a função de reservatório energético, isolamento térmico, modelagem da superfície corporal, absorção de choques e de preenchimento, para a fixação de órgãos.¹⁴

1.2 ENVELHECIMENTO

O envelhecimento cutâneo é um processo fisiológico, cronológico, irreversível, que acontece por múltiplos fatores, distribuídas em duas classificações, o intrínseco e o extrínseco. O envelhecimento extrínseco é causado por fatores, como, a exposição solar, poluição do ar, tabagismo e má nutrição. O envelhecimento intrínseco reflete o fundo genético exclusivamente do tempo. A pele quando é influenciada por fatores extrínsecos ocorre o surgimento de disfunções estéticas como, foto danos, lesões pigmentadas, hipopigmentações e queratose actínicas.¹⁴

Através do envelhecimento, surgem algumas disfunções estéticas e fisiológicas no organismo humano como um todo. Algumas dessas alterações são o aparecimento de rugas, manchas, flacidez da pele, gordura localizada, celulite, entre outras, são as principais alterações provenientes do envelhecimento. Essas alterações vêm do próprio processo de envelhecimento cutâneo, bem como consequência a influência da constituição genética, fatores ambientais, repercussão cutânea do envelhecimento de outros órgãos ou, ainda, efeitos de doenças da própria pele ou sistêmicas.¹⁵

As alterações que o organismo sofre, ficam aparentes na pele com o passar dos anos. Na epiderme há uma redução da camada córnea, tornando-a mais fina, pálida, com manchas hiperocrômicas ou hipocrômicas, devido ao aumento/diminuição da atividade melanocitária, ocorre uma diminuição da produção sebácea causando descamações, fissuras e ressecamento em função das alterações fisiológicas e pela falta de água. Nas papilas dérmicas ocorre um achatamento de suas células e a nutrição diminui. Na derme, ocorre uma diminuição da vascularização, alterando assim as fibras de colágeno e de elastina, dando início ao envelhecimento. A escassez do volume da perda e reposicionamento da gordura facial e modificação esquelética, são características fundamentais para o envelhecimento da pele da face.¹⁶

Através do envelhecimento, surgem algumas disfunções estéticas e fisiológicas no organismo humano como um todo. Algumas dessas alterações são o aparecimento de rugas, manchas, flacidez da pele, gordura localizada, celulite, entre outras. Essas alterações vêm do próprio processo de envelhecimento cutâneo, bem como consequência a influência da constituição genética, fatores ambientais, repercussão cutânea do envelhecimento de outros órgãos ou, ainda, efeitos de doenças da própria pele ou sistêmicas.¹⁷

Além do envelhecimento cutâneo ser causado por fatores naturais (intrínsecos), estudos mostram que o tabagismo – (fator extrínsecos), além de causar disfunções estéticas, o mesmo diminui a qualidade de vida dos fumantes passivos e ativos, podendo leva-los ao óbito, como cita o autor Akimichi Morita, o tabagismo leva a muitas condições dermatológicas, incluindo má cicatrização de feridas, envelhecimento prematuro da pele, carcinoma espinocelular, melanoma, câncer de boca, acne, psoríase, eczema e perda de cabelo.¹⁸

As alterações que o organismo sofre, ficam aparentes na pele com o passar dos anos. Na epiderme há uma redução da camada córnea, tornando-a mais fina, pálida, com manchas hiperocrômicas ou hipocrômicas, devido ao aumento/diminuição da atividade melanocitária, ocorre uma diminuição da produção sebácea causando descamações, fissuras e ressecamento em função das alterações fisiológicas e pela falta de água.²² Nas papilas dérmicas ocorre um achatamento de suas células e a nutrição diminui. Na derme, ocorre uma diminuição da vascularização, alterando assim as fibras de colágeno e de elastina, dando início ao envelhecimento.¹⁹

As rugas são pregas cutâneas resultantes do processo natural de envelhecimento da pele e por danos causados pelo sol e atividade excessiva da musculatura da mímica.²⁰ Com o avanço da idade perde-se a elasticidade, colágeno e gordura tecidual, alterações estas que provocam o envelhecimento cutâneo facilitando as rugas, linhas de expressão e flacidez.²¹

Os tratamentos para rejuvenescimento facial e atenuação das rugas faciais, variam de acordo com o grau de gravidade e pode ser baseado na prescrição de medicamentos tópicos, peelings químicos, dermoabrasão, injeções para relaxamento muscular, renovação cutânea com laser, preenchimento cutâneo e, mais recentemente, terapia de indução de colágeno.²⁰

As rugas podem ser definidas como sulcos ou pregas cutâneas, que se apresentam de forma progressiva pelo declínio da junção dermoepidérmica, e são visíveis

em regiões como mento, orbital, nasal, frontal, bucal, cervical, malar e terço médio da face. Clinicamente são classificadas por superficiais ou profundas, onde as superficiais são aquelas que quando há um estiramento, elas somem e já as profundas, não sofrem alteração alguma quando é estirada.²²

O autor Richard Glogau elaborou uma classificação do envelhecimento que varia do tipo I ou tipo IV. A sua escala fornece parâmetros para avaliação da face, onde o tipo I, abrange o mínimo de disfunções estéticas, da faixa etária de 20 a 30 anos, no tipo II a pele apresenta rugas superficiais ao movimento de mímica da face, dos 30 aos 40 anos, no tipo III apresenta rugas na ausência de movimentação da face, idade acima dos 50 anos, no tipo IV, redução da espessura epidérmica e presença de rugas profundas, idade acima dos 60 anos.²³

As rugas podem ser classificadas em estáticas, promovidas pela fadiga de estruturas presentes na fisiologia da pele, por rugas dinâmicas que surgem por movimentos faciais repetitivos e rugas gravitacionais resultantes pela gravidade tornando-as flácidas, podendo serem superficiais e evoluir para profundas.²⁴

1.3 TABAGISMO NA PELE

O tabagismo é a principal causa de morbidade e é responsável por mais de três milhões de mortes por ano em todo mundo.²⁵ É a causa mais evitável de morbidade e mortalidade. Tem forte influência em graves patologias como, câncer do pulmão, enfisema, bronquite crônica, doença cardiovascular e outros.²⁶

O fumo é responsável pela diminuição do oxigênio no sangue, promove uma desarmonia nos tecidos, lesionando as células da pele e como consequência acelera o processo de envelhecimento natural da pele. Na fumaça do cigarro estão presentes substâncias tóxicas e radicais livres, que em contato com o organismo induzem a lesões e inflamações teciduais.¹⁹

Os radicais livres do oxigênio e nitrogênio são átomos ou moléculas que apresentam um ou mais elétrons não-pareados. Consideram-se radicais livres o ânion superóxido (O₂⁻), hidroxila (OH[•]) e a lipoperoxila (LOO[•]). Capazes também de reagir com moléculas celulares e teciduais, as principais espécies reativas do oxigênio, nitrogênio e cloro, em excesso, estão associadas a lesões celulares como a peroxidação de lipídeos, a oxidação de proteínas, a inativação enzimática, ativação excessiva de genes pró-inflamatórios e danos ao DNA e aumento do risco de câncer.²⁷

Os antioxidantes atuam em diferentes níveis na proteção dos organismos, primeiro ele atua na defesa contra os radicais livres impedindo a sua formação, inibindo as reações em cadeia, onde os antioxidantes interceptam os radicais livres gerados pelo metabolismo celular ou em formas exógenas e impede o ataque dos radicais livres sobre os lipídeos, os aminoácidos das proteínas, a dupla ligação dos ácidos graxos poli-insaturados e as bases do DNA, evitando a formação de lesões e perda da integridade celular.²³ Outro mecanismo de proteção é o reparo das lesões causados pelos radicais livres, atuando na remoção de danos da molécula de DNA e a reconstituição das membranas celulares danificadas.²⁸

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

2.1 TIPO DE PESQUISA

O delineamento da pesquisa, segundo Gil (1995, p. 70), “[...] refere-se ao planejamento da mesma em sua dimensão mais ampla [...]”, ou seja, neste momento, o investigador estabelece os meios técnicos da investigação, prevendo-se os instrumentos e os procedimentos necessários utilizados para a coleta de dados.²⁹

Quanto aos objetivos, o nível da pesquisa foi descritivo, pois, exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretendeu descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade.³⁰

A forma de abordagem foi quantitativa, para que os resultados da pesquisa sejam de linguagem matemática, e com isso buscar centralizar a objetividade do projeto de pesquisa, com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros, assim, descrever as causas de um fenômeno e as relações entre variáveis.³¹

Ainda quanto aos procedimentos para coleta de dados, esta tratou-se de uma pesquisa de campo, que se caracteriza pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, como recurso de diferentes tipos de pesquisa (pesquisa *ex-post-facto*, pesquisa-ação, pesquisa participante, etc.)³²

2.2 OBJETO DE ESTUDO E AMOSTRA

A amostra da pesquisa foi de caráter não-probabilístico intencional, em que a seleção dos elementos da população para compor a amostra depende ao menos em parte do julgamento do pesquisador ou do entrevistador no campo.

O recrutamento de indivíduos foi realizado pelo método *snow-ball* (bola de neve): onde mulheres tabagistas da região indicaram outras mulheres tabagistas. Assim, sucessivamente, indicando outras até finalizar o prazo da coleta dos dados. Os indivíduos indicados foram convidados por telefone pelos autores principais deste estudo, em que foi explicado o objetivo do estudo e o fato de sua participação ser voluntária. Aqueles que concordaram em participar, marcaram uma entrevista individual com autora da pesquisa, na casa do sujeito ou outro local combinado.

Como critérios de inclusão foram estabelecidos: voluntárias do gênero feminino, tabagistas, com idade maior de 18 anos, que aceitem participar do estudo, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: voluntárias sem as características já pré-estabelecidas na inclusão do estudo. O questionário foi realizado na cidade de Morro da Fumaça, nos períodos do mês de maio a junho do ano de 2019.

3.3 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS UTILIZADOS PARA A COLETA DE DADOS

Após as considerações éticas, foi realizado contato via telefone, convite, explicação da importância da pesquisa para a população entrevistada e para a formação acadêmica e agendamento do dia e horário para a aplicação das entrevistas estruturadas. Foi feita a aplicação dos questionários pelo método *snowball* (bola de neve): onde mulheres fumantes ou não, indicassem mulheres tabagistas e assim sucessivamente, sendo convidadas por telefone pelos responsáveis deste estudo, sendo-lhes orientado o objetivo do estudo e a participação ser de caráter voluntário. Em seguida foi realizada a construção e alimentação de um banco de dados no programa *Microsoft Office Excel® 2010*. Os dados foram categorizados e migrados para o programa estatístico e posterior análise quantitativa de descrição.

3.4 PROCEDIMENTOS UTILIZADOS NA ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram armazenados em um banco de dados utilizando-se o programa *Microsoft Office Excel® 2010*, e a análise estatística descritiva foi feita pelo programa *IBM SPSS Statistics 19.0*.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho de Conclusão de Curso avaliou uma população composta por 59 mulheres tabagistas da cidade de Morro da Fumaça. A amostra foi obtida através de entrevistas aplicadas durante os meses de maio a junho de 2019. Todas as mulheres presentes no estudo apresentaram todos os critérios para a inclusão, nenhuma destas foi excluída do estudo aplicado.

A Tabela 1 revela de modo geral que as respondentes do gênero feminino têm idade entre 31 e 50 anos, cor da pele branca, estado civil casada, renda familiar de 2 a 5 salários mínimos, escolaridade ensino fundamental e residindo com o cônjuge e os filhos.

Tabela 1: Composição da amostra de mulheres tabagistas residentes na Cidade de Morro da Fumaça SC, entrevistadas nos meses de maio a junho de 2019, segundo: idade, cor, estado civil, renda, grau de instrução e com quem reside (n=59).

VARIÁVEL	FREQUÊNCIA	PERCENTUAL (%)
Idade (n=58)		
19 a 30 anos	20	34
31 a 50 anos	24	40,8
51 a 70 anos	14	23,8
COR (N=59)		
Branca	39	66,1
Parda	16	27,1
Negra	4	6,8
Estado civil (N=59)		
Solteira	13	22
Casada	31	52,5
Viúva	2	3,4
Divorciada	11	18,6
Outros	2	3,4
Renda (N=59)		
Até 1 salário	15	25,4
De 2 a 5 salários	44	74,6
Grau de instrução (N=58)		
Nunca estudou, porém sabe ler	3	5,1
Ensino fundamental	30	50,8
Ensino médio	18	30,5
Curso técnico	3	5,1
Superior completo	1	1,7
Superior incompleto	3	5,1
Com quem reside (N=58)		
Pais	10	16,9
Cônjuge	12	20,3
Cônjuge e filhos	18	30,5
Sozinha	6	10,2
Filhos	7	11,9

Outros	5	8,5
--------	---	-----

Nesta pesquisa objetivou-se analisar o perfil das entrevistadas tabagistas da cidade de Morro da Fumaça, com relação aos cuidados com a pele facial.

As principais causas de doenças evitais hoje em dia em todo o mundo, são causadas através do cigarro. Aumentam a mortalidade por doenças pulmonares, cardiovasculares e câncer, agravam a asma, a tosse e pigarro de quem é tabagista ativo (possui o hábito de fumar) e passivo (inala a fumaça mesmo sem fumar, através do convívio diário com o ativo). No Brasil o tabagismo surge geralmente na sua maioria no público jovem de 13 a 15 anos, com idade para iniciação a partir dos 12 anos de idade. A nicotina, substância presente no cigarro que leva ao vício, faz com que o jovem tenda a prolongar o seu consumo a vida adulta.³³

A população amostra quando questionada sobre os hábitos cotidianos, demonstrou na maioria (32,3%) estarem com o tempo de uso do tabaco de 0,5 á 5 anos, afirmam possuir familiares tabagistas (78,0%), motivos para iniciarem o consumo do cigarro (22,0%) por influência de pessoas próximas que fumam, com (18,6%) por curiosidade e (11,9%) por fatores emocionais distintos, como alegria, tristeza, estresse, tensão e entre outros.

Dentre as participantes do estudo, 53 responderam sobre se por ventura já usaram métodos para o desuso do cigarro, a maioria com (47,5%) responderam não terem utilizado e (42,4%) tentaram o desuso através de adesivos, pastilhas, spray e terapias, entretanto com (79,7%) informaram não obter ou ter agravação de doenças como consequências do consumo diário das substâncias tóxicas inaladas, na minoria foi analisado com (10,2%) o agravamento de sintomas respiratórios, como asma e bronquite alérgica. (Tabela 2)

Tabela 2: Composição da amostra de mulheres tabagistas residentes na Cidade de Morro da Fumaça SC, entrevistadas nos meses de maio a junho de 2019, segundo: tempo de uso do tabaco, familiar usuário de tabaco, motivo de início, método para desuso e doença. (n=59)

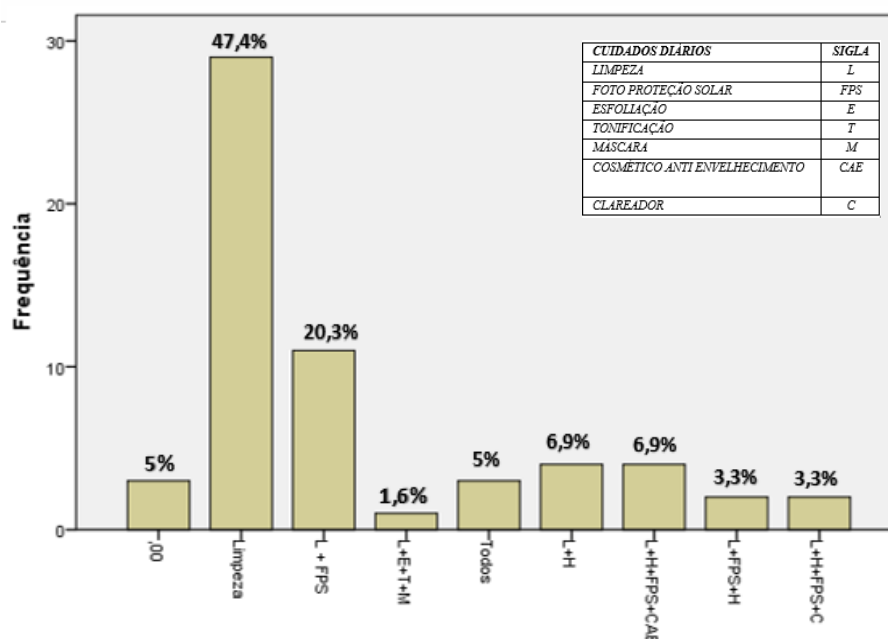
VARIÁVEL	FREQUÊNCIA	PERCENTUAL (%)
Tempo de uso do tabaco (n=54)		
0,5 a 5 anos	19	32,3

6 a 15 anos	13	22,1
16 a 25 anos	10	17
Mais de 26 anos	12	20,4
Familiar usuário de tabaco		
(n=59)		
Sim	46	78
Não	13	22
Motivo do início (n=59)		
Curiosidade	11	18,6
Influência	13	22,0
Fatores emocionais	7	11,9
Fatores emocionais e curiosidade	6	10,2
Fatores emocionais e influência	4	6,8
Curiosidade e influência	10	16,9
Todos	8	13,6
Método para desuso (n=53)		
Sim	25	42,4
Não	28	47,5
Doença (n=53)		
Sim	6	10,2
Não	47	79,7

Em pesquisa feita nas 27 capitais do Brasil entre a população tabagista adulta, mostrou que houve uma diminuição no consumo de cigarros entre os gêneros masculinos e femininos, onde os maiores índices de pessoas tabagistas estavam na faixa de idade dentre 55 e 64 anos. A frequência de adultos que declararam fumar acima de 20 cigarros por dia, sendo maior no sexo masculino com praticamente o dobro comparado com o sexo feminino, com a porcentagem de (4,0%) homens e (1,8%) mulheres.³⁴

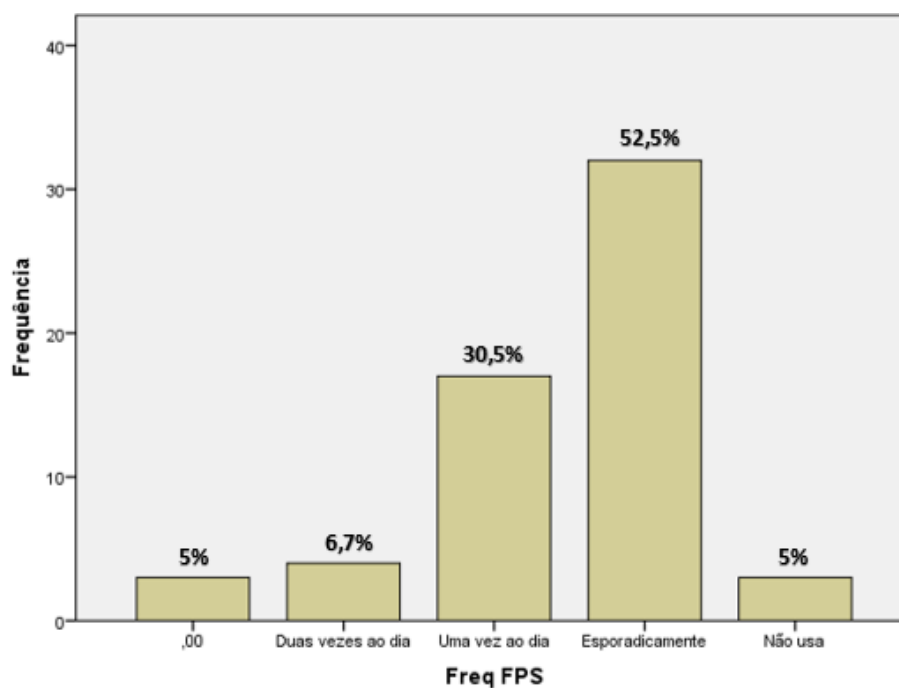
Houveram mudanças no consumo do cigarro no Brasil com o passar dos anos, apresentando-se cada vez mais reduzida, através, da conscientização do desuso, divulgada em mídias de televisão, rótulos nas carteiras de cigarro, internet e outros, sobre os malefícios para quem convive com o tabagismo, sendo fumante ativo ou passivo.

Figura 1: Gráfico representando a distribuição, em frequência não absoluta, de mulheres fumantes da cidade de Morro da Fumaça, Santa Catarina, entrevistadas nos meses de maio a junho de 2019, segundo: **os cuidados com a pele facial.** (n =56).



O gráfico mostra que a mulheres fumantes apenas fazem a limpeza facial diariamente, na sua maioria com (47,4%).

Figura 2: Gráfico representando a distribuição, em frequência não absoluta, de mulheres fumantes da cidade de Morro da Fumaça, Santa Catarina, entrevistadas nos meses de maio a junho de 2019, segundo: **a frequência do uso de proteção solar.** (n=56).

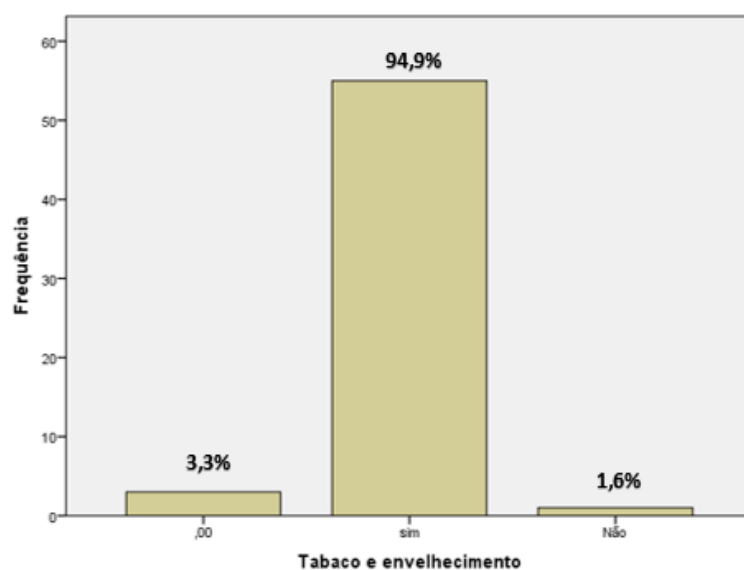


Nesta pesquisa foi demonstrado que a grande parte das entrevistadas com (52,5%), fazem uso do protetor solar esporadicamente, principalmente em estações do ano mais frias como o inverno e outono. A proteção solar facial mais usada, segundo os

questionários da pesquisa é a do fator 50, mais usualmente em dias quentes de verão, relatam (Figura 2). O desuso contínuo do protetor solar, soma em questão ao envelhecimento prematuro da face, sendo o resultante mais negativo para as fumantes, que já possuem o tabagismo como acelerador, devido seus poluentes presentes na fumaça e formação de radicais livres.

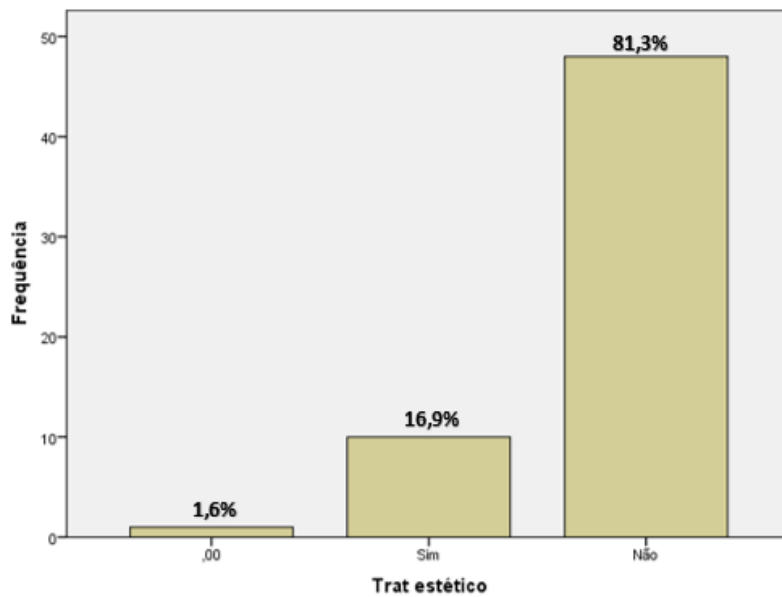
A pele sofre uma agressão através das toxicidades presentes na fumaça do cigarro e exposta ao sol sem o uso do protetor solar, fica vulnerável as radiações solares que penetram na pele, são absorvidas pelos cromóforos que dissipa a energia presente nos raios, e como consequência, produz os radicais livres, que lesiona as propriedades presentes na pele, podendo causar doenças e acelerar o envelhecimento.³⁵

Figura 3: Gráfico representando a distribuição, em frequência não absoluta, de mulheres fumantes da cidade de Morro da Fumaça, Santa Catarina, entrevistadas nos meses de maio a junho de 2019, segundo: **conhecimento sobre envelhecimento acelerado da face com o tabagismo.** (n=57).



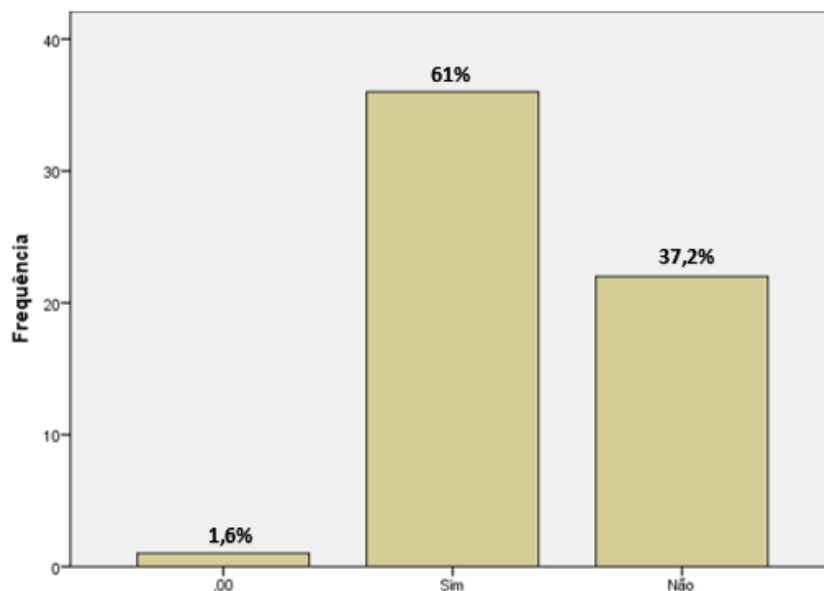
A maior parte das voluntárias que responderam o questionário tem conhecimento de que o cigarro acelera o envelhecimento da pele, com (94,9%) como mostra o gráfico.

Figura 4: Gráfico representando a distribuição, em frequência não absoluta, de mulheres fumantes da cidade de Morro da Fumaça, Santa Catarina, entrevistadas nos meses de maio a junho de 2019, segundo: **tratamentos estéticos realizados para o envelhecimento.** (n=58).



A população amostra apresentou que o maior percentual das mulheres com (81,3%), não realizaram procedimentos estéticos para tratar o envelhecimento da pele. Dos relatos escritos nos questionários a principal causa foi financeira.

Figura 5: Gráfico representando a distribuição, em frequência não absoluta, de mulheres fumantes da cidade de Morro da Fumaça, Santa Catarina, entrevistadas nos meses de março a junho de 2019, segundo: **interesse em realizar tratamentos estéticos profissionais.** (n=58).



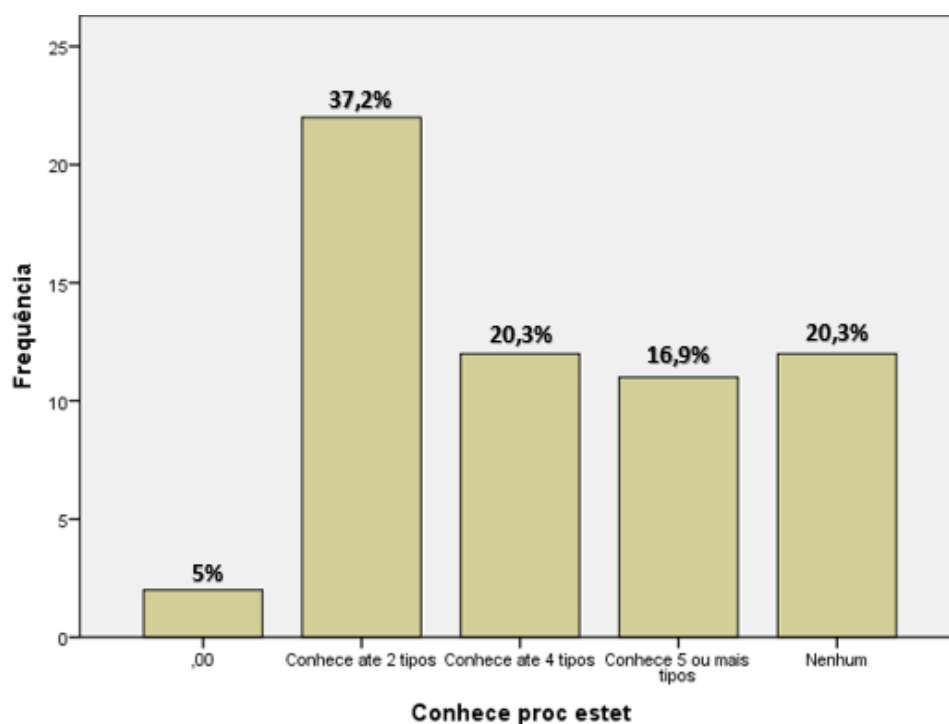
A maior parte das entrevistadas tem interesse em fazer procedimentos os estéticos profissionais (61%), enquanto com (37,2%) não possuem.

Com a crescente preocupação da população com a relação saúde e a aparência física, faz com que, haja um grande interesse dos indivíduos focados aos tratamentos

estéticos, com ação rejuvenescedora e retardadora do processo de envelhecimento da pele.³⁶ As técnicas para tratar o envelhecimento presentes no mercado são muitas, como, *peelings*, aparelhos eletro estéticos que induzem o aumento na produção de colágeno e elastina na pele, cosméticos *anti age* e entre outros. Nos dias atuais nota-se um aumento no interesse das pessoas em cuidar da saúde e aparência estética quando comparado com os tempos passados, e juntamente com isto, uma maior procura por procedimentos voltados para a área da beleza e por avanços tecnológicos.³⁷

O mercado da beleza oferece muitas opções indicadas para o rejuvenescimento facial, porém, é mais promissora a prevenção da mesma para que envelhecimento extrínseco possa ser retardado, principalmente através da proteção da face com o uso contínuo de foto protetores.³⁸

Figura 6: Gráfico representando a distribuição, em frequência não absoluta, de mulheres fumantes da cidade de Morro da Fumaça, Santa Catarina, entrevistadas nos meses de maio a junho de 2019, segundo: **conhecimento dos procedimentos estéticos**. (n=56).



Apesar da vasta procura pelos procedimentos voltados a beleza, as entrevistas mostraram que a grande maioria (37,2%) conhecem apenas de 1 a 2 procedimentos estéticos profissionais, como é ilustrado acima (figura 6).

5 CONCLUSÃO

Com relação aos perfis das entrevistadas, destacou maioria com a faixa de idade dos 31 aos 50 anos, de cor branca, casadas, com renda familiar de dois a cinco salários, ensino fundamental, residentes com cônjuge e filhos. Com relação ao cigarro, grande parte usam o cigarro no tempo de 0,5 a 5 anos, com familiares próximos também tabagistas, relatam que iniciaram o consumo por influência e também curiosidade, não usaram métodos para desuso. Foram observadas agravamento de doenças como, asma e bronquite alérgica, porém, como minoria na pesquisa.

De acordo com a análise dos questionários aplicados em mulheres tabagistas da cidade de Morro da Fumaça, SC, considerou-se que as entrevistadas possuíam poucos cuidados com a pele, apresentaram na sua maioria apenas a higiene básica diária facial. Com relação a foto proteção, os resultados da frequência de aplicação foi esporádica, onde, é utilizada apenas em climas quentes, notasse uma ignorância sobre a importância da foto proteção diária, que além de auxiliar no retardo do envelhecimento, previne muitas doenças também, como o câncer de pele. A grande maioria tem consciência do envelhecimento prematuro da pele. O estudo mostrou que poucas das entrevistadas já realizaram procedimentos estéticos, devido a questão financeira, todavia grande parte apresenta interesse em realizar procedimentos estéticos profissionais, para distintas disfunções estéticas. Mesmo havendo o interesse das participantes nos procedimentos, no geral, portavam conhecimento apenas de um a dois procedimentos.

É importante ressaltar que além dos malefícios promovidos pelo uso diário do tabaco a saúde, ele possui ação de acelerar o envelhecimento da pele, aumentando as disfunções estéticas faciais e corporais, como, manchas, rugas e a acne. Este trabalho teve como conceito, relatar os mecanismos de ação do cigarro no organismo de pessoas tabagistas e informar a importância dos cuidados básicos faciais diários como auxiliares na prevenção do envelhecimento precoce, como, higiene, esfoliação, tonificação, hidratação e a proteção solar.

6 REFERÊNCIAS

1. Morita ATobacco fumaça provoca o envelhecimento prematuro da pele . J Dermatol Sci 48 : 169-175
2. IESM. Trabalhos de Aplicação Individual (TAI) - Normas de Encaminhamento (NEP-ACA-008). 2012;28(2):77–83.
3. Figueiredo VC, Szklo AS, Costa LC, Kuschnir MCC, Silva TLN da, Bloch KV, et al. ERICA: smoking prevalence in Brazilian adolescents. Rev saúde pública [Internet]. Acesso:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102016000200313&lng=pt&nrm=iso&tlng=em
4. Dalglish T, Williams JMG., Golden A-MJ, Perkins N, Barrett LF, Barnard PJ, et al. [No Title]. J Exp Psychol Gen. 2007;136(1):23–42.
5. Gragnani A, Cornick S Mac, Chominski V, Marcos S, Noronha R De, Aparecida S, et al.Revisão de Teorias principais do envelhecimento da pele. 2014;265–84.
6. Helfrich YR, Yu L, Ofori A, Hamilton TA, Lambert J, King A, et al. Efeito do Tabagismo sobre Envelhecimento da Pele fotoprotégido. 2016;143:397–403.
- 8.A hipoderme. Portal Educação. São Paulo; Available from: [https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/fisioterapia/hipoderme-\(tela-subcutanea\)/23533](https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/fisioterapia/hipoderme-(tela-subcutanea)/23533)
9. Morita ATobacco fumaça provoca o envelhecimento prematuro da pele . J Dermatol Sci 48 : 169-175
10. G1. Sul é a região com maior percentual de fumantes, segundo IBGE [Internet]. São Paulo: Editora de Arte/G1; 2009. Available from: <http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MRP1394143-5598,00.html>
11. Seeley R, Stephens T, Tate P. Sistema Tegumentar. Anat e Fisiol. 2005;150–68.
12. Marieb, E. N.; Hoehn K. Anatomia e fisiologia. Sist Endócrino. 2008;550–1.
13. Liakou A, Theodoridis A. estratégias de pele anti-envelhecimento. 2012;4:308–19.
14. Estudo diz que cigarro causa uma em 10 mortes no mundo e põe Brasil como “história de sucesso.” BBC [Internet]. Available from: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-39514263>
15. Tabagismo: maior causa de morte evitável do mundo e risco sócio econômico. Assoc Médica Bras [Internet]. 2017; Available from: <https://amb.org.br/noticias/amb/tabagismo-maior-caoa-de-morte-evitavel-do-mundo-e-risco-socio-economico>
16. Helfrich YR, Yu L, Ofori A, Hamilton TA, Lambert J, King A, et al. Efeito do

Tabagismo sobre Envelhecimento da Pele fotoprottegido. 2016;143:397–403.

17. Santos IG dos, Silva ACG. Uma breve história sobre o tabaco. Inf saúde da quinta região da polícia Mil. 2015;

18. Gil AC. Dados e técnicas de pesquisa social. 6. Available from: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>

19 Rauen, F. Roteiros de iniciação científica: os primeiros passos da pesquisa científica desde a concepção até a produção e a apresentação; Palhoça: Unisul, 2015.

20. Veludo M, Introdu FEAUSP, Literatura DE, Amostragem CGDE, Schiffman S. Administração On Line. 2001;

21. Araujo RB, Pedroso S. Relação entre gênero e sintomas depressivos e ansiosos em tabagistas Relationship between gender and depressive and anxiety symptoms in smokers. 2008;30(1):25–30.

22. Dalgleish T, Williams JMG., Golden A-MJ, Perkins N, Barrett LF, Barnard PJ, et al. [No Title]. J Exp Psychol Gen. 2007;136(1):23–42.

23 Metabolism M, Radicals F. Metabolismo Mitochondrial , Radicais Livres e Envelhecimento. 8(1):441–51.

24. Saúde M. .Ministério Da Saúde Conselho Nacional De Saúde Comissão Nacional De Ética Em Pesquisa. 2012;1–16.

25. Pupulim AF, Sarris AB, Fernandes LGR, Nakamura MC, Camargo TV De, Paula JB de. Revisão / review mecanismos de dependência química no tabagismo : revisão da literatura mechanisms of chemical dependency on smoking : a literature review. 2(2):74–8.

26 Barbosa CC. **O uso de radiofrequência para o rejuvenescimento facial.** 2017; Available from: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2272/>

27. Guyton, Arthur C; HILL, John. E **.Fisiologia Médica** ed.11. 2003. P.2-3. Disponível em: https://books.google.com.br/books?Hl=pt-BR&lr=&id=qoyranx67-AC&oi=fnd&pg=PA1&dq=fisiologia++&ots=wehpf9jl2g&sig=0qadeu7yz4o0dwn7bzc_r8yzpam#v=onepage&q=fisiologia&f=false; 04/06/2019.

28 Dalgleish T, Williams JMG., Golden A-MJ, Perkins N, Barrett LF, Barnard PJ, **Reduced specificity of autobiographical memory and depression: the role of executive control.** et al. J Exp Psychol Gen. 2007;136(1):23–42.

29 Padova D, Pia M, Vita D. Tratamento de rugas periorbitais por terapia de indução de colágeno. 2009;

30 Guirro ECO, Guirro RRJ. Fisioterapia Dermato-Funcional: Fundamentos, recursos e patologias. 2ª Ed. São Paulo: Manole; 2004. 01/06/2019

31 Carruthers, J. A.; Wesseis, Narurkar; Flynn, T. C. Intense Pulsed Light and Butolinum Toxin Type A for the Aging Face. *Cosmetics Dermatology*, v.16 (S5): p. 2- 16, 2003. 01/06/2019

32 FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza, Universidade Estadual do Ceará, p.7, 2002.

33 FIGUEIREDO Valeska Carvalho, SZKLO André Salem, COSTA Letícia Casado, KUSCHNIR Maria Cristina C, SILVA Thiago Luiz Nogueira, BLOCH Katia Vergetti,, SZKLO Moyses, **ERICA: Prevalência de tabagismo em adolescentes-** Revista de Saúde Pública RSP, 2016, 50 (supl 1): 12s. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/114211/130084>

34 Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel_2016_jun17.pdf (acessado em 16/06/2019).
» http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel_2016_jun17.pdf

35 Rev Psiquiatr RS. 2008;30(1):25-30. Relationship between gender and depressive and anxiety symptoms in smokers. Disponível em: <file:///C:/Users/julia/Downloads/Castro%20bola%20de%20neve.PDF>. (Acessado em 10/04/2019)

36 Revista Fafibe On Line. n.3 ago. Recursos Fisioterapêuticos Utilizados no Tratamento do Envelhecimento Facial— ISSN 1808-6993 www.fafibe.br/revistaonline- Faculdades Integradas Fafibe ; Bebedouro-SP (Acessado em 10/04/2019) Disponível em: <http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/11/19042010103832.pdf>

37 Paola, Okubo, Ribeiro, Steiner, Bedi. Facial skin rejuvenation by chemical peeling: focus on phenol peeling ; Artigo de Revisão / Review Article pág.92 *Bras Dermatol*, Rio de Janeiro, 79(1):91-99, jan./fev. 2004. (Acessado em 10/04/2019) Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/%0D/abd/v79n1/en_19999.pdf

38 Costa E. O; Dutra, E.A.; Santoro, M.I.R.M.; Kedorhackmann, E.R.M. Protetores Solares, Radiações e Pele. *Cosmetics e Toiletries*, v.16 (2), p. 68-72, 2003. (Acessado em 10/04/2019) Disponível em: <http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/11/19042010103832.pdf>

1 APENDICE



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL
CURSO SUPERIOR ESTÉTICA E COSMÉTICA
ACADÊMICA: CAROLINE PIVA
ORIENTADORA: SIMONY DAVET MÜLLER (Dra)
TÍTULO: PERCEPÇÃO DE MULHERES TABAGISTAS COM RELAÇÃO AOS CUIDADOS COM A PELE FACIAL

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

PARTE A: DADOS DO ENTREVISTADOS

1) Nome:	
2) Idade	
3) Cor:	☐ Branca ☐ Parda ☐ Negra
4) Estado civil:	☐ Solteira; ☐ Casada; ☐ Viúva; ☐ Divorciada; ☐ Outros
5) Renda Familiar:	☐ Até 1 salário; ☐ 2 a 5 salários; ☐ mais de 5 salários
6) Grau de instrução	☐ Nunca estudou, porém sabe ler, ☐ Ensino fundamental, ☐ Ensino Médio, ☐ Curso técnico, ☐ Superior completo ☐ Superior incompleto, ☐ Pós-graduação.
7) Com quem reside:	☐ Pais, ☐ Conjugue, ☐ Conjugue e filhos, ☐ Sozinho, ☐ Avós, ☐ Com filhos, ☐ Amigos, ☐ outros.

PARTE B: USO DO TABACO

8) Há quanto tempo você utiliza o tabaco?	
9) Tem algum familiar tabagista	☐ Sim; ☐ Não. Quem?
10) Você acredita que as pessoas iniciam o tabagismo, devido:	☐ Influência de Fumantes; ☐ Publicidade; ☐ Por sentimento de tristeza; ☐ Por sentimento de ansiedade/preocupação ;

PARTE D: CUIDADOS PROFISSIONAIS COM A PELE

20) Você já fez ou faz algum tratamento estético o envelhecimento da pele da face?	() Sim ; () Não. Por qual motivo?
21) Tem algum interesse em realizar algum tratamento estético profissional?	() Sim; () Não
22) Conhece algum desses procedimentos estéticos abaixo?	() Limpeza de pele; () Peeling; () Máscaras Faciais; () Luz Pulsada; () Radiofrequência; () Nenhum

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), em uma pesquisa que tem como título "Envelhecimento Cutâneo Facial Relacionado ao Tabagismo em Mulheres". A pesquisa tem como objetivo investigar a percepção com cuidados da pele de mulheres tabagistas em relação ao envelhecimento. Caso aceite participar, ao final da leitura, favor assinar as duas vias e rubricar as páginas. Uma via será sua e outra do pesquisador.

A entrevista terá o tempo médio padrão de 10 minutos, onde será aplicado dois questionários, um sobre o Tabagismo, com 28 perguntas de assinalar e o outro para definir o grau de Tolerância de *Fagerström* das entrevistadas, composto por 6 perguntas.

É importante pesquisar a respeito desse assunto, pois, nota-se muitas alterações no organismo de pessoas que fazem uso do tabagismo, destacando várias alterações na pele, como o envelhecimento precoce e outros tantos efeitos maléficos. Por isso a importância desta pesquisa, de fazer um levantamento estatístico do consumo do tabagismo na região, assim, renovar conceitos e ganhar novos conhecimentos sobre o tabagismo.

Esta pesquisa será realizada, na cidade de cidade de Morro da Fumaça, aplicado o método Bola de Neve, nos meses de março a maio do ano de 2019.

Quanto a segurança dos dados, o estudo obedecerá à recomendação de guardar os instrumentos utilizados na coleta de dados por um período de cinco anos, a contar a partir do término da pesquisa, os quais estarão sob guarda do pesquisador responsável.

Você não é obrigado (a) a responder todas as perguntas e poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento (antes, durante ou depois de já ter aceitado participar dela ou de já ter feito a entrevista), sem ser prejudicado (a) por isso.

Você poderá pedir as informações sobre a pesquisa às pesquisadoras quando quiser. Esse pedido pode ser feito pessoalmente, antes ou durante a entrevista, ou depois dela, por telefone, a partir dos contatos do pesquisador que constam no final deste documento.

Todos os seus dados de identificação serão mantidos em sigilo e a sua identidade não será revelada em momento algum. Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa.

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar desse estudo como sujeito. Fui informado (a) e esclarecido (a) sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita e os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo.

]Nome por extenso: _____

RG: _____

Local e Data: _____, ____/____/____.

Assinatura: _____

Pesquisador Responsável: Simony Davet Müller

Telefone para contato: (48) 99674-1253

Assinatura: _____

Outros Pesquisadores: Caroline Piva

Telefone para contato: (48) 99950-6620

Assinatura: _____