

Avaliação dos hábitos de idosas na prevenção do fotoenvelhecimento

Assessment of elderly habits in the prevention of photoaging

Evaluación de los hábitos de ancianos en la prevención del fotoenvejecimiento

Karoline de Souza Silva¹, Cilene Aparecida Siqueira da Silva¹, Pâmela Camila Pereira²

RESUMO

Objetivo: Verificar os hábitos de prevenção do fotoenvelhecimento facial em idosas. **Metodologia:** Foram selecionadas 40 voluntárias do sexo feminino, faixa etária entre 60 a 85 anos, alfabetizadas, e que não apresentassem nenhuma alteração cognitiva. Foi aplicado um questionário composto por perguntas que rastreamos os cuidados diários com a pele e o uso correto da fotoproteção. **Resultados:** A maioria das idosas (80%) tinham idade entre 60 e 70 anos e 52,5% referiram fotoexposição diária, sendo que 62% utilizavam fotoprotetor, porém apenas 10% utilizavam corretamente. A maioria apresentaram rugas profundas estáticas (72,5%) e hiperchromias na face (72,5%). Somente 12,5% higienizam a face corretamente. **Conclusão:** Pode-se constatar que a minoria das idosas realizavam os hábitos de prevenção do fotoenvelhecimento facial de forma correta, apresentando alterações características de pele fotoenvelhecida.

Palavras-chave: Envelhecimento da pele, Protetores solares, Radiação Solar.

ABSTRACT

Objective: To verify the prevention habits of facial photoaging in the elderly. **Methodology:** We selected 40 female volunteers, aged between 60 and 85 years, who were literate and did not present any cognitive alterations. A questionnaire was applied consisting of questions that tracked daily skin care and the correct use of photoprotection. **Results:** The majority of the elderly (80%) were between 60 and 70 years of age and 52.5% reported daily photoexposure, 62% of whom used a photoprotector, but only 10% used it correctly. The majority had static deep wrinkles (72.5%) and facial hyperchromias (72.5%). Only 12.5% clean the face correctly. **Conclusion:** It can be verified that the minority of the elderly women were in the correct habits of prevention of facial photo-aging, presenting characteristic alterations of photo-aged skin.

Keywords: Aging skin, Sunscreens, Solar Radiation.

RESUMEN

Objetivo: Comprobar los hábitos de prevención del fotoenveje facial en ancianas. **Metodología:** Se seleccionaron 40 voluntarias del sexo femenino, grupo de edad entre 60 a 85 años, alfabetizadas, y que no presentaban ninguna alteración cognitiva. Se aplicó un cuestionario compuesto por preguntas que rastrearon los cuidados diarios con la piel y el uso correcto de la fotoprotección. **Resultados:** La mayoría de las personas mayores (80%) tenían una edad entre 60 y 70 años y el 52,5% mencionó la fotoexposición diaria, mientras que el 62% utilizaba fotoprotector, pero sólo el 10% utilizaba correctamente. La mayoría presentaron arrugas profundas estáticas (72,5%) e hiperchromias en la cara (72,5%). Sólo el 12,5% higieniza la cara correctamente. **Conclusión:** Se puede constatar que la minoría de las ancianas realizaban los hábitos de prevención del fotoenveje facial de forma correcta, presentando alteraciones características de piel fotoenvejecida.

Palabras clave: Envejecimiento de la piel, Protectores solares.

¹ Tecnóloga em Estética e Cosmética pelo Centro Universitário de Itajubá-FEPI.

² Docente do Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética Centro Universitário de Itajubá-FEPI.

DOI: 10.25248/REAS166_2018

Recebido: 12/2017

Aceito em: 1/2018

Publicado em: 4/2018

INTRODUÇÃO

Segundo o censo demográfico 2016 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira atualmente é de 207,7 milhões de habitantes, sendo que 51% são do sexo feminino e 49% são do sexo masculino e 20.590.599 milhões correspondem a população idosa. O contingente de pessoas idosas, segundo a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, possuem faixa etária acima de 60 anos. A estimativa para o ano de 2025 é que a população brasileira deverá atingir 228 milhões de habitantes (IBGE, 2017).

Devido à redução da taxa de natalidade, em consequência da distribuição de métodos anticoncepcionais e a redução da taxa de mortalidade, devido a mais informações de melhores condições de vida, a população idosa tem crescido expressivamente nas últimas décadas, e houve a expansão da expectativa de vida para 75,5 anos (IBGE, 2015). O envelhecimento traz consigo modificações que repercutem de forma específica nos aspectos funcionais, sociais, emocionais e ambientais (GUERRA et al., 2013).

O envelhecimento cutâneo se dá devido modificações histológicas, fisiológicas e patológicas na epiderme, derme e tecido subcutâneo. São diversas as alterações, como, o ressecamento cutâneo devido a diminuição da secreção sebácea, alterações na síntese de colágeno e elastina, responsáveis pela sustentação, força e elasticidade da pele e diminuição do tecido adiposo, favorecendo o enrugamento e adelgaçamento da pele (MORASTONI, 2010). O fotoenvelhecimento, o envelhecimento cutâneo devido à exposição solar, é caracterizado por um processo acumulativo de exposição solar que causa alterações como a pele amarelada, pigmentação cutânea irregular, enrugada, atrófica, telangectasias, e carcinomas (MONTAGNER; COSTA, 2009).

A radiação ultravioleta conduz a formação de radicais livres e degeneração das fibras elásticas e colágenas, ocasiona danos ao DNA e consequente aparecimento ou atenuação de rugas e flacidez tegumentar (CABRAL; PEREIRA; PARTATA, 2011).

A exposição duradoura aos raios solares resulta em alterações senis diversificadas e deixa o indivíduo susceptível a neoplasias benignas ou malignas (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016).

As radiações ultravioletas provocam a curto e médio prazo a perda de água e consequente ressecamento da pele, perda da elasticidade, eritemas, descamação e hiperpigmentações, ocasionando aspecto opaco (CABRAL; PEREIRA; PARTATA, 2011).

A pele fotoenvelhecida ocorre devido à influência das radiações solares no tecido cutâneo, acelerando e atenuando o envelhecimento cronológico, apresentando características como a perda da elasticidade, pigmentação irregular, rugas profundas, aparência áspera e rugosa, telangectasias, queratoses seborreicas, lesões malignas e pré malignas (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016).

Fatores como genética, alimentação, estilo de vida, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, emocional e exposição à radiação ultravioleta irradiada pelo sol apresentam bastante influencia no processo do envelhecimento da pele (MORASTONI, 2010).

Os fotoprotetores são agentes que protegem a pele da radiação ultravioleta, refletindo ou absorvendo-a e transformando-a em radiações menos energéticas e nocivas a pele (CARDOSO et al., 2014).

A exposição crônica aos raios solares deixa os idosos susceptíveis a consequências e alterações senis acelerando o envelhecimento cronológico, pois ocorrem de forma cumulativa, e surgem em longo prazo, podendo ocasionar leves queimaduras, hiperpigmentações e neoplasias benignas ou malignas (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016). A radiação ultravioleta provoca efeitos diversos de acordo com cada fototipo. (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016). Os fototipos mais baixos são mais agredidos, devido a facilidade em queimar severamente (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016).

O objetivo deste estudo foi o de verificar por meio de um questionário os hábitos de prevenção do fotoenvelhecimento facial em idosas e discutir sobre a importância da utilização correta da fotoproteção para evitar possíveis danos com a pele e o precoce fotoenvelhecimento.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo primário, exploratório, intervencional, qualitativo e transversal realizado na Clínica Escola de Estética e Cosmética do Centro Universitário de Itajubá- FEPI, localizada na Rua Zequinha Luiz, 209 - Bairro Varginha, Itajubá, Minas Gerais – MG. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa sob parecer número 2.348.333.

A amostra foi composta por 40 idosas do sexo feminino, com faixa etária entre 60 a 85 anos, alfabetizadas e residentes na cidade de Itajubá, Minas Gerais, as voluntárias foram orientadas quanto ao procedimento da pesquisa, e devidamente alertadas de todas as condições do estudo.

Os critérios de exclusão foram: voluntárias com algum nível de alteração cognitiva comprovada, sexo masculino e faixa etária abaixo de 60 anos.

As voluntárias assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando com a participação na pesquisa, e posteriormente foi realizada a coleta de dados por meio de um questionário estruturado, elaborado para a pesquisa, composto de 17 perguntas que caracterizaram a amostra, rastreamos os cuidados diários com a pele e suas possíveis alterações. Após a coleta dos dados os resultados foram tabulados por meio do Microsoft Office Excel 2013 e analisados descritivamente, e construídas tabelas e gráficos com as variáveis envolvidas.

RESULTADOS

A amostra total foi composta por 40 voluntárias com variação de idade entre 60-85 anos, sendo a predominância de idosas entre 60-70 anos (80%) e casadas (52,5%).

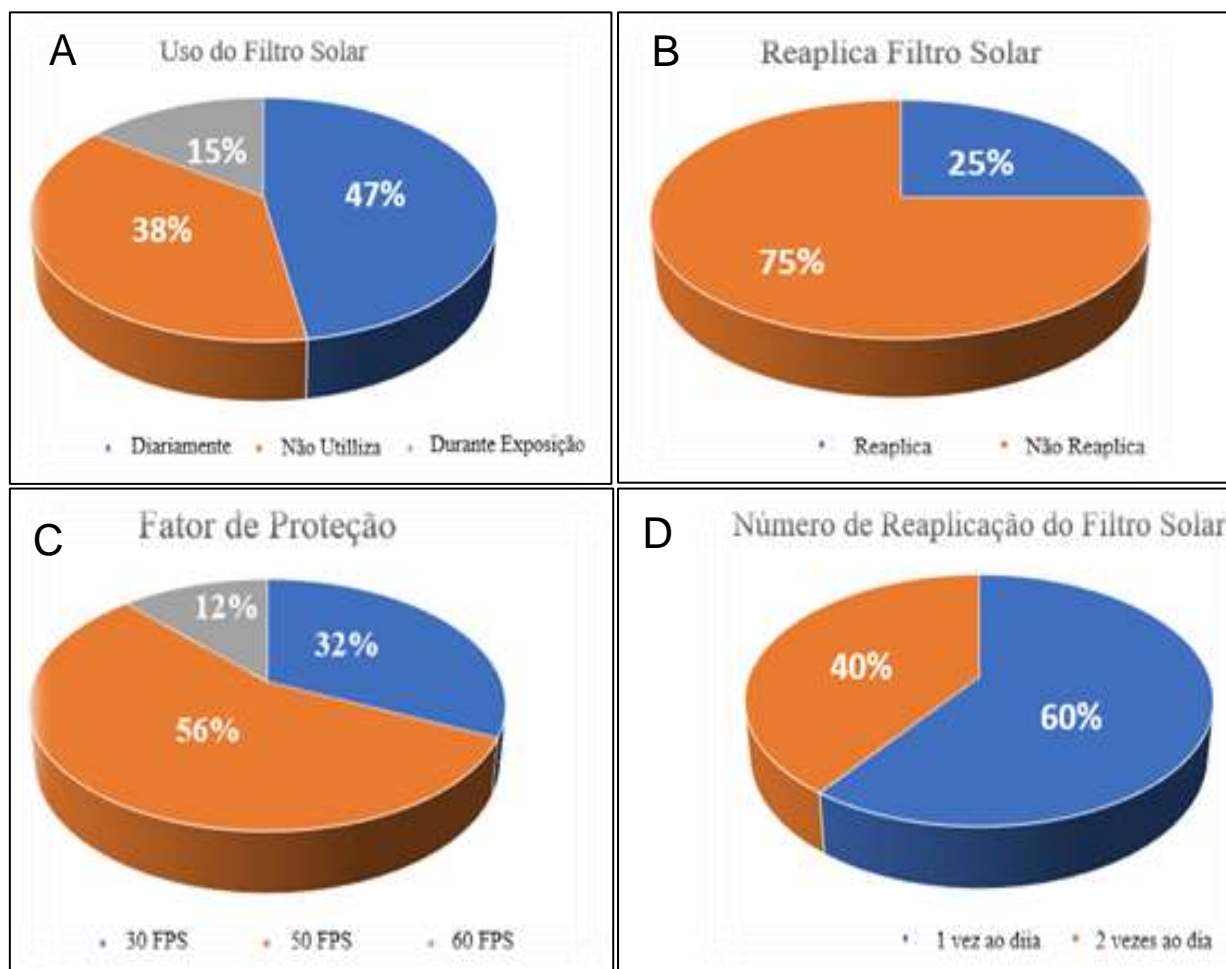
Na variável escolaridade, a maioria das voluntárias possui ensino fundamental completo (50%), sendo uma representação mínima as que possuem ensino superior completo (22,5%). Referente à renda familiar, a maioria das voluntárias recebem até 1 salário (42,5%), o que diminui a probabilidade de comprar um produto específico.

Pode-se observar que 50% da população estudada apresenta cor de pele clara. Nos resultados referentes aos cuidados realizados com a face metade (50%) das voluntárias utilizam sabonete simples e a minoria 5(12%) das voluntárias utilizam sabonete específico, o que é essencial para manter a saúde da pele. Quanto a temperatura da água no banho somente 1(2,5%) voluntária referiu utilizar água fria, o que poderia favorecer o não envelhecimento precoce. Referente a periodicidade de exposição solar há uma predominância de voluntárias expostas diariamente 21(52,5%), eventualmente 15(37,5%) e apenas 4(10%) voluntárias se expõem aos finais de semana.

Com relação à fotoproteção, 25 idosas (62%) relataram utilizar o filtro solar. Dos adeptos ao filtro, 47% utilizam diariamente e 15% apenas durante a exposição solar (**Gráfico 1A**). Das 40 idosas, 10 reaplicam o filtro solar e 30 (75%) não reaplicam ou não utilizam (**Gráfico 1B**). Quanto a frequência de reaplicação, das 10 idosas que reaplicam o filtro solar, apenas 4 idosas (40%) reaplicam 2 vezes ao dia (**Gráfico 1C**). Ao que refere o **gráfico 1D**, dos 25 idosos adeptos ao filtro solar, a maioria (56%) utilizam fator de proteção 50.

Nas alterações cutâneas foram evidenciadas uma predominância no índice de voluntárias com rugas profundas e estáticas 29(72%); e hiperpigmentações na face 29 (72,5%) das voluntárias. Das voluntárias que referiram sentir a face ressecada 15 (37,5%), todos utilizam água quente ou morna no banho (100%), o que contribui para esta característica.

Uma quantidade mínima de voluntárias apresentam aspecto áspero e rugoso 9(22,5%) ou lesões com alterações de relevo 8(20%) e coloração 1(2,5%). E somente 1(2,5%) voluntária apresentou manchas brancas pela face.

Gráfico 1 – Caracterização dos hábitos de prevenção da fotoenvelhecimento facial em idosas.

Fonte: Pesquisa direta.

DISCUSSÃO

Com o avançar da idade os idosos diminuem a exposição ao sol, porém, os números ocorridos de tumores da pele e quadros de hiperchromias são predominantes nesta população devido ao acúmulo de radiação na pele e a ausência de cuidados específicos (GUIMARÃES et al., 2003). Diferentemente dessa realidade, 52,5% das idosas abordadas nesta pesquisa referiram exposição solar diária.

Segundo Hora et al. (2003) à medida que aumenta o nível de escolaridade, do ensino fundamental ao superior, eleva-se o percentual de indivíduos conhecedores dos danos e consequências da fotoexposição o que corrobora com os dados apresentados no presente estudo.

Castilho; Souza e Leite (2010) afirmam que para prevenção do fotoenvelhecimento deve ser utilizado o fotoprotetor com fator de proteção (FPS) mínimo 15, que dará também proteção eficaz para amenizar o risco do desenvolvimento de câncer da pele. Porém, a fotoexposição antes das 10 horas da manhã e após às 16 horas, por um período de 10 a 20 minutos, traz benefícios como a otimização da síntese de vitamina D importantíssimos para os idosos.

Daams et al. (2014) afirmam que os indivíduos não adeptos ao fotoprotetor, não o utilizam devido seu alto custo. No estudo de Garbaccio, Ferreira e Pereira (2016) de 250 idosos participantes, apenas 23(9,4%) disseram utilizar fotoprotetor diariamente. No presente estudo, há um valor significativo, sendo adeptas 62%.

Turco (2010) revela que pessoas que ficam muito tempo sobre a radiação sem proteção e que tem predisposição genética, são caracterizadas com grande risco para o desenvolvimento do câncer de pele, sendo este o maior dano causado pela exposição solar. A prevenção irá diminuir os riscos do câncer cutâneo e o precoce fotoenvelhecimento (GUIMARÃES et al., 2003). Didier, Brum e Aerts (2014) afirmam em seu estudo que menos de 30% dos voluntários referiram receber orientações sobre o fator de proteção solar adequado e seu correto uso, e defendem que a orientação é importante para minimizar os riscos decorrentes da exposição solar e diminuir os danos solares cumulativos relacionados ao fotoenvelhecimento e a neoplasias cutâneas. No presente estudo a cartilha explicou sobre o fotoenvelhecimento e fotoproteção, destacando a importância do uso contínuo mesmo em dias nublados, a quantidade aplicada, necessitando ser uniforme, reaplicação e fator de proteção.

Alguns hábitos irregulares também favorecem o fotoenvelhecimento como o uso da água quente no banho, que resseca a pele e remove a sua oleosidade natural. Apesar de os termos quente, morna e fria serem subjetivos, para a pele do idoso, a água deve estar em temperatura morna a fria, variando entre 34° e 36° por se aproximar da temperatura que o corpo humano mantém (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016). Na presente pesquisa 32,5% referiram utilizar água quente.

No referido estudo a maioria (50%) dos voluntários realizavam a lavagem do rosto com sabonete simples. A qualidade do sabonete (neutralidade, forma de apresentação e perfume) interfere na saúde cutânea e o uso constante de um sabonete inespecífico para a face, pode alterar o pH desta superfície. Uma pesquisa avaliou o pH de 42 sabonetes comuns disponíveis no mercado brasileiro, sendo estes, em barra e em líquido, a maioria dos produtos em barra apresentaram pH entre 9 e 10 e os líquidos pH menor que 8, sendo o pH adequado entre 5,5 a 7 (MENDES et al., 2016). A realização de fricção com buchas ou escovas removem excessivamente a microbiota endógena residente na pele, considerando ainda que esta, no idoso é mais delicada e frágil, com as papilas dérmicas reduzidas, sendo contraindicado friccioná-la (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016). A higienização inadequada provoca acúmulo de resíduos e a obstrução de poros dando surgimentos as rugas (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016).

Os autores Bock e Noronha (2013) evidenciaram que a exposição aos raios ultravioleta (UV) ocasionam o envelhecimento extrínseco cutâneo, caracterizando o fotoenvelhecimento, pois estes penetram a cútis e atingem as camadas tissulares mais profundas, interagindo com queratinócitos e fibroblastos, sendo esta pele caracterizada pela espessura reduzida, rugas proeminentes, alterações discrômicas, telangiectasias, queratoses e possíveis lesões elementares, o que é confirmado no referido estudo onde há predominância de indivíduos com hiperpigmentações.

No presente estudo as idosas apresentaram rugas profundas e estáticas, que segundo DAAMS et al., (2014) essas alterações visualizadas na aparência e função da pele, com alterações nas fibras elásticas e colágenas tem como resultado o fotoenvelhecimento, exposição repetida á luz solar na derme sem a proteção específica. Corroborando com estudo de Cabral, Pereira e Partata (2012) que observaram que a radiação UVA é o principal responsável pelo fotoenvelhecimento, por ter maior profundidade de penetração na camada da derme, levando a danos irreversíveis superficiais e profundos da pele.

CONCLUSÃO

Pode-se constatar que a minoria das idosas realizavam os hábitos de prevenção do fotoenvelhecimento facial de forma correta. Estes hábitos contribuíram para um índice predominante de idosas com alterações características de pele fotoenvelhecida, como rugas profundas, estáticas e hiperpigmentações na face. A partir deste estudo, enfatiza-se que novos estudos sejam realizados a fim de esclarecer os fatores para prevenção e minimização dos efeitos na face de idosas que não aderem os hábitos corretos por falta de orientação.

REFERÊNCIAS

1. AMORIM A, MEJIA DPM. *Benefícios do peeling químico com ácido glicólico no processo de envelhecimento*, GO. Monografia (Pós graduação em Fisioterapia em Dermatofuncional). Faculdade de Cambury, Goiânia, 2014; 13 p.
2. BOCK V, NORONHA AF. Estimulação da neocolagênese através da radiofrequência. *Revista Eletrônica Saúde e Ciência*, 2013; 3(2):7-17.
3. CABRAL LDS, PEREIRA SO, PARTATA AK. Filtros solares e fotoprotetores mais utilizados nas formulações no Brasil. *Revista Científica do ITPAC*, 2011; 4(3):1-10.
4. DAAMS EFCC, SILVA RMV, MEYER PF. Fotoenvelhecimento e exposição solar em trabalhadores praianos em Natal/RN. *Revista Científica de Escola da Saúde*, 2014; 3(2):53-63.
5. DIDIER FBCW, BRUM LFS, AERTS, DRGC. Hábitos de exposição ao sol e uso de fotoproteção entre estudantes universitários de Teresina, Piauí. *Revista Epidemiol. Serv. Saúde*, 2014; 23(3):487-496.
6. FRIES AT, PEREIRA DC. Teorias do Envelhecimento Humano. *Revista Contexto & Saúde*, 2011; 10(20):507- 514.
7. GARBACCIO JL, FERREIRA AD, PEREIRA ALGG. Conhecimento e prática referidos por idosos no autocuidado com a pele no Centro- Oeste de Minas Gerais. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 2016; 19(1):45- 56.
8. GUERRA FMRM, KRINSK GG, CAMPIOTTO LG *et al.* Aplicabilidade dos Peelings Químicos em Tratamento Faciais- Estudos de Revisão. *Rev. Brazilian Journal Of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, 2013; 4(3):33-36.
9. HORA C, BATISTA CVC, GUIMARÃES PB *et al.* Avaliação do conhecimento quanto à prevenção do câncer da pele e sua relação com exposição solar em frequentadores de academia de ginástica, em Recife. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2003; 78(6):693-701.
10. ITO K, BARNES PJ. A DPOC como uma doença do envelhecimento acelerado. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, 2009; 15(4):743- 746.
11. MONTAGNER S, COSTA A. Bases biomoleculares do fotoenvelhecimento. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2009; 84(3): 263-269.
12. MORAES EN, MORAES FL, LIMA SPP. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Rev. Med. Minas Gerais*, 2010; 20(1):67-73.
13. PILONETTO RC, ORTOLAN V, SÁVIA DSC *et al.* Prevalência do fotoenvelhecimento em comunidade universitária. *Revista Amazônia Science & Health*, 2015; 3(4):14-22.
14. POPIM RC, CORRENTE JE, MARINO JAG *et al.* Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, 2008; 13(4):1331-1336.
15. SANTOS ZMS, MARTINS JO, FROTA NM *et al.* Autocuidado universal praticado por idosos em uma instituição de longa permanência. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 2012; 15(4):747-754.
16. SILVA ALA, SOUSA KRF, SILVA AF *et al.* A Importância do uso de protetores solares na prevenção do fotoenvelhecimento e câncer de pele. *Rev. Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, 2015; 3(1):2-8.
17. SUEHARA LY, SIMONE K, MAIA M. Avaliação do envelhecimento facial relacionado ao tabagismo. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2006; 81(1):34-39.
18. SZKLO AS, ALMEIDA LM, FIGUEREDO V *et al.* Comportamento relativo à exposição solar na população de 15 anos ou mais de 15 capitais brasileiras e Distrito Federal. *Cad. Saúde Pública*, 2007; 23(4):823-834.
19. TEIXEIRA INDO, GUARIENTO ME. Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15(6):2845-2857.
20. VALESCO MVR. Rejuvenescimento da pele por peeling químico: enfoque no peeling de fenol. *Rev. Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2004; 79(1):91-99.
21. VIEIRA AS, CARPES PBM. Processo do envelhecimento: percepções de docentes da rede básica de educação do município de Uruguaiana- RS. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontologia*, 2013; 16(4):705-712.