

**JOÃO GUILHERME PEREIRA DOS SANTOS PARADA
MONTEIRO**

**AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE CONSUMO DE
PRODUTOS COSMÉTICOS NO CANAL DE
FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

Orientadora: Professora Doutora Catarina Fialho Rosado

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde**

Lisboa

2020

**JOÃO GUILHERME PEREIRA DOS SANTOS PARADA
MONTEIRO**

**AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE CONSUMO DE
PRODUTOS COSMÉTICOS NO CANAL DE
FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

Dissertação defendida em provas públicas na
Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
no dia 09/04/2021, perante o júri, nomeado pelo
Despacho de Nomeação nº 82/2021, de 18 de março de
2021, com a seguinte composição:

Presidente: Prof. Doutor Luís Monteiro Rodrigues;

Arguente: Prof. Doutor João Pedro Gregório;

Orientadora: Prof^a. Doutora Catarina Fialho Rosado.

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde**

Lisboa

2020

JOÃO GUILHERME PEREIRA DOS SANTOS PARADA MONTEIRO

AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE CONSUMO DE PRODUTOS COSMÉTICOS NO CANAL DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Põe quanto És no Mínimo que Fazes.

Ricardo Reis

Agradecimentos

A realização desta dissertação de mestrado contou com notórios incentivos e apoios, sem os quais não teria sido possível, e aos quais estarei eternamente grato.

A Professora Doutora Catarina Rosado, pela orientação, total apoio, disponibilidade e pelo saber na área da dermocosmética, que me transmitiu enquanto docente e orientadora, pelas opiniões e total colaboração, no esclarecimento de dúvidas e problemas, que surgiram ao longo da realização deste trabalho.

Ao Professor João Gregório, agradeço profundamente pelo contributo na elaboração do questionário.

As proprietárias da Farmácia de Palmela, Dra. Redenção Fortuna Faria e Dra. Isabel Matos Fortuna, que me acolheram durante o estágio e, de imediato, me integraram, como um elemento da sua equipa, orientando-me a área de dermocosmética.

Aos comerciais, Carla Coelho - SVR Portugal, Sheila Pinheiro – Nuxe Portugal e António Figueiredo – Filorga Portugal, que me auxiliaram, para melhor entendimento sobre o mercado da dermocosmética em Portugal, no canal da farmácia comunitária.

Por último, tendo consciência que sozinho não teria conseguido este feito, dirijo um agradecimento especial a toda a minha família, em especial aos meus pais, cujo percurso em farmácia comunitária, sempre me incentivou no meu caminho.

Um agradecimento profundo aos meus avós, Perpétua e Carlos, que onde quer que estejam, sei que estão orgulhosos de mim.

A eles dedico este trabalho, por todas as palavras, conselhos, abraços e sorrisos de incentivo.

Muito obrigado

Resumo

O uso de produtos cosméticos existe há milhares de anos, mas teve apenas um desenvolvimento mais notável, a partir do século XIX. No decorrer dos anos, com o avanço da medicina e da tecnologia, juntamente com o aumento do conhecimento da fisiologia da pele, houve um grande impulsionamento dos cosméticos, tornando-se o seu uso uma constante no quotidiano da população.

Os cosméticos exercem um papel muito importante, não só a nível estético, mas também como produtos de higiene e adjuvantes no tratamento de dermatoses, promovendo ainda mais a eficácia da terapia tópica e minimizando os efeitos adversos da terapêutica oral. A farmácia comunitária sempre foi um local de dispensa deste tipo de produtos, mas existem outros canais de venda de cosméticos, como os supermercados ou as perfumarias.

Esta dissertação tem como objetivo avaliar o padrão de consumo de produtos cosméticos, no âmbito da farmácia comunitária. Os dados foram obtidos a partir de um questionário presencial, feito a consumidores de ambos os géneros, que comprem produtos de dermocosmética em farmácia numa farmácia de Palmela, com uma amostra de 200 inquiridos.

Os resultados empíricos demonstraram que os consumidores tendem a preferir os produtos cosméticos vendidos nas farmácias, devido a uma maior confiança no aconselhamento dos profissionais de saúde que aí trabalham.

Apesar do preço dos produtos dermocosméticos nas farmácias não ser muito competitivo, a qualidade e a segurança dos mesmos, ao ver dos inquiridos, é.

Palavras-chaves: Farmácia, Dermocosmética, Padrão de consumo, Cosméticos

Abstract

The use of cosmetic products exists for thousands of years, but had only a more remarkable development, from the XIX century. Over the years, with the advance of medicine and technology, together with the increase in knowledge of skin physiology, there was a great boost in cosmetics, becoming a constant in the daily lives of the population.

Cosmetics play an important role, not only aesthetically, but also as hygiene products and as adjuvants in the treatment of dermatoses, which increases even more the efficacy of topical therapy, and minimizes the adverse effects of oral therapy. The community pharmacy has always been a place for dispensing this type of product, but there are other channels for selling cosmetics, such as supermarkets or perfumeries.

This dissertation aims to evaluate the pattern of consumption of cosmetic products, within the community pharmacy. The data were obtained from a face-to-face questionnaire, made to consumers of both genders, who buy dermocosmetic products in community pharmacies, in a Palmela pharmacy, where the sample includes 200 observations.

The empirical results showed that consumers tend to adhere more to cosmetic products sold in pharmacies, due to greater confidence in the advice of the pharmacy professional.

Although the price of dermocosmetic products in pharmacies is not very competitive, the quality and safety of them, as seen from respondents, is considered indisputable.

Keywords: Pharmacy, Dermocosmetics, Consumption pattern, Cosmetics

Abreviaturas

%	Porcentagem
Emulsão A/O	Emulsão água-óleo
Emulsão O/A	Emulsão óleo-água
EUA	Estados Unidos da América
FPS	Fator de Proteção Solar
OMD	Ordem dos Médicos Dentistas
PPD	Parafenilenediamina
®	Marca Registrada
UV	Ultravioleta
UVA	Ultravioleta A
UVB	Ultravioleta B

Índice Geral

Agradecimentos	i
Resumo	ii
Abstract	iii
Abreviaturas	iv
Índice de figuras	1
1. Introdução	3
1.1. Estado da Arte	5
1.1.1. Revisão da literatura	5
2. História da Cosmética	9
3. Cronologia da Indústria dos Cosméticos	14
4. Produtos Cosméticos.....	16
4.1. Cuidados Capilares	16
4.1.1. Produtos de coloração capilar	16
4.1.2. Produtos para ondulação capilar	17
4.1.3. Produtos condicionadores	17
4.1.4. Champôs e máscaras de hidratação capilar	17
4.1.5. Esfoliantes capilares	18
4.1.6. Produtos capilares para alopecia.....	19
4.1.6.1. Cuidados Anti-queda	19
4.2. Cuidados da Pele	20
4.2.1. Cuidados faciais.....	20
4.2.1.1. Limpeza, esfoliação e máscaras	20
4.2.1.2. Cuidados de olhos.....	21

4.2.1.3. Cuidados de hidratação.....	22
4.2.1.4. Cuidados Anti-envelhecimento	23
4.2.1.5. Cuidados Anti-manchas.....	23
4.2.1.6. Proteção solar	26
4.2.2. Cuidados corporais	27
4.2.2.1. Cuidados de higiene	27
4.2.2.2. Cuidados de hidratação.....	28
4.2.2.4. Anti-envelhecimento	29
4.2.2.5. Anti-estrias	30
4.2.2.6. Anti-celulite	30
4.2.3. Cuidados específicos de patologia cutânea.....	31
4.2.3.1. Eczema atópico.....	31
4.2.3.2. Rosácea	32
4.2.3.3. Psoríase	34
4.2.3.4. Acne e Acne tardio	35
4.2.3.5. Dermatite Seborreica	36
4.2.3.6. Hipersudorese	36
4.3. Cuidados de Puericultura.....	37
4.3.1. Cuidados de higiene	37
4.3.1.1. Primeira água lavante	37
4.3.1.2. Linimentos	38
4.3.1.3. Hidratantes	38
4.3.1.4. Pastas dentífricas para primeiros dentes.....	39
4.3.1.5. Cosmética vegan e biológica e a sua tendência de aumento de procura	40

4.4. Perfumaria	41
4.4.1. Perfumes genéricos	41
4.4.2. Perfumaria na farmácia	42
4.5. Cuidados Dentífricos.....	42
4.5.1. Pastas dentífricas e colutórios.....	42
4.6. Maquilhagem Decorativa	43
4.7. Cosmética Masculina	50
4.7.1. Evolução ao longo do tempo	51
4.7.2. A procura masculina e os produtos usados.....	51
5. Evolução da Dermocosmética na Farmácia Comunitária	53
6. Estudo do padrão de consumo de produtos cosméticos em farmácia comunitária	55
6.1. Introdução.....	55
6.2. Metodologia.....	55
6.3. Resultados e discussão	56
7. Conclusão.....	78
Referências bibliográficas.....	79
Apêndice	87
Apêndice I – Questionário	87

Índice de figuras

Figura 1: Estrutura da pele.....	3
Figura 2: Género dos inquiridos.....	57
Figura 3: Faixa etária dos inquiridos.....	57
Figura 4: Habilitações literárias dos inquiridos.....	58
Figura 5: Situação profissional dos inquiridos.....	58
Figura 6: Zona de habitação dos inquiridos.....	59
Figura 7: Estado civil dos inquiridos.....	59
Figura 8: Número de filhos dos inquiridos.....	60
Figura 9: É cliente habitual da farmácia.....	61
Figura 10: Produtos que os inquiridos entendem como sendo cosméticos.....	62
Figura 11: Frequência em que os inquiridos usam produtos de dermocosmética.....	62
Figura 12: Frequência em que os inquiridos compram produtos de dermocosmética.....	63
Figura 13: Principais motivos para a compra de produtos cosméticos na farmácia.....	64
Figura 14: Análise do aconselhamento de produtos cosméticos na farmácia.....	64
Figura 15: Análise da presença de dermocosmética nas farmácias.....	65
Figura 16: Usa produtos cosméticos para problemas clínicos.....	65
Figura 17: Para qual problema clínico costuma adquirir produtos cosméticos.....	66
Figura 18: Nos cuidados faciais qual/quais a(s) categoria(s) que mais valoriza no aconselhamento na farmácia.....	67
Figura 19: Nos cuidados corporais qual/quais a(s) categoria(s) que mais valoriza no aconselhamento na farmácia.....	67
Figura 20: Nos cosméticos decorativos qual/quais a(s) categoria(s) que mais valoriza no aconselhamento na farmácia.....	68
Figura 21: Nos produtos capilares qual/quais a(s) categoria(s) que mais valoriza no aconselhamento na farmácia.....	68
Figura 22: Motivos associados a compra de produtos cosméticos na farmácia.....	69
Figura 23: Análise dos resultados referente ao aconselhamento de produtos cosméticos em farmácia.....	69

Figura 24: Aspetos que mais influenciam na escolha do local de compra de produtos cosméticos dos inquiridos.....	70
Figura 25: Classificação dos locais de compra de cosméticos quanto a segurança.....	71
Figura 26: Classificação dos locais de compra de cosméticos quanto a qualidade.....	72
Figura 27: Classificação dos locais de compra de cosméticos quanto ao preço.....	73
Figura 28: Se for do género masculino, que tipo de produtos cosméticos para homem costuma comprar em farmácia.....	74
Figura 29: Se for do género masculino, com que frequência costuma comprar produtos cosméticos para homem em farmácia.....	74
Figura 30: Se for do género masculino, como classifica a evolução da dermocosmética masculina nas farmácias.....	75

1. Introdução

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, sendo constituída por três camadas, a derme, a epiderme e a hipoderme. Tem inúmeras funções, como a proteção do corpo de perigos exógenos, nomeadamente produtos químicos, microrganismos patogénicos, como vírus e bactérias, assim como, função termorreguladora, sensorial, sudorípara, tampão, imunológica, entre outros (Hirao, 2017).

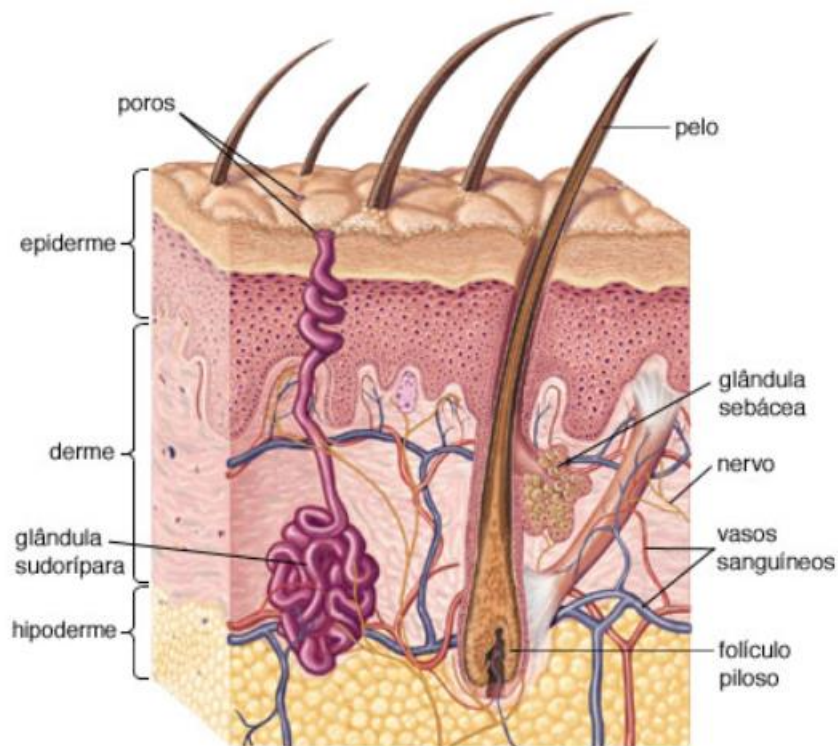


Figura 1: Estrutura da pele

Fonte: Adaptado de Hirao, T. 2017.

A hipoderme é a camada mais profunda da pele, que suporta a epiderme e a derme, constituída por tecido adiposo e por tecido conjuntivo, e é responsável pelo armazenamento de reservas energéticas para o organismo (Hirao, 2017).

A derme é responsável pela resistência e elasticidade da pele, situada entre a hipoderme e a epiderme, tendo várias estruturas relacionadas com a epiderme, como os pelos e as glândulas sebáceas e sudoríparas (Hirao, 2017).

A camada mais superficial da pele é a epiderme, constituída por queratinócitos que se diferenciam em corneócitos, formando a camada córnea. É responsável por garantir a hidratação, flexibilidade e eficácia da barreira da pele (Hirao, 2017).

A higiene pessoal envolve várias técnicas e produtos cosméticos, ajudando as pessoas a terem uma pele mais saudável, melhorar a autoestima, e muito mais que estar limpo, prevenir e controlar doenças, resultante de infeções adquiridas através da mesma (AlGhamdi, AlHomoudi & Khurram, 2014).

A palavra *cosmetae*, foi usada pela primeira vez para definir os escravos romanos que tinham como função banhar os homens e as mulheres com perfume. A utilização de cosméticos é quase tão antiga como a humanidade, mas teve apenas um desenvolvimento mais notável a partir do século XIX (Moraes et al., 2019).

Ao longo do tempo, com o avanço da medicina e da tecnologia, juntamente com o aumento do conhecimento da fisiologia da pele, houve um grande impulsionamento dos cosméticos, tornaram-se uma constante no quotidiano da população, que tem mostrado cada vez mais uma grande preocupação com a aparência e o aspeto físico (Manayi & Saeidnia, 2014).

Atualmente, tendo em conta o **Regulamento (CE) n.º 1223/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 30 de novembro de 2009**, relativo aos produtos cosméticos, este é caracterizado como sendo uma substância, mistura ou formulação usados para aplicação tópica, nomeadamente, nas partes externas do corpo humano, com o objetivo de perfumá-los, limpá-los, protegê-los, corrigir odores corporais e mantê-los em bom estado (Parlamento Europeu, 2009).

Também têm um papel muito importante como adjuvantes no tratamento de dermatoses, aumentando ainda mais a eficácia da terapia tópica e minimizando os efeitos secundários da terapêutica oral (Toombs, 2005).

Os cosméticos abrangem um amplo espectro de produtos, que se dividem em várias categorias, incluindo os produtos de higiene e cuidado corporal, como os sabonetes, champôs, desodorizante, cremes, protetores, pastas dentífricas, pós, geles de banho, entre outros, e os produtos de beleza, como os vernizes, a maquilhagem e as tintas capilares (Dreno et al., 2014).

Sendo os produtos cosméticos amplamente usados por consumidores de todas as idades ((Ficheux et al., 2015), a farmácia comunitária, por ser considerado o agente de saúde publica mais próximo dos utentes, é o local de primeira escolha dos consumidores de cosméticos. Neste caso, muito mais que a dispensa de produtos, o farmacêutico assume um

papel muito importante, podendo oferecer diversos conselhos sobre que cuidados o utente deve ter com a sua pele, de forma a obter melhores resultados (Santos et al., 2009).

Esta dissertação tem como objetivo avaliar o padrão de consumo de produtos cosméticos por parte dos utentes, de ambos os sexos, no âmbito da farmácia comunitária. Para tal, foi aplicado um questionário numa farmácia comunitária, constituído por trinta perguntas, abertas e fechadas, a fim de conhecer melhor os principais motivos que levam os utentes a comprar cosméticos, e com que frequência fazem o uso dos mesmos.

Ao longo dos anos, os cosméticos foram evoluindo junto com o progresso tecnológico, ganhando mais espaço no mercado, e atualmente são usados de forma abundante para tratar diversas patologias tópicas. No entanto, nem sempre foi assim, sendo importante conhecer a sua história e entender a sua evolução até os dias de hoje.

1.1. Estado da Arte

1.1.1. Revisão da literatura

O Farmacêutico comunitário desempenha um papel muito importante, não só no aconselhamento de fármacos, mas também de cosméticos. Embora os produtos cosméticos sejam normalmente considerados seguros, estes ao serem usados de forma inadequada, podem ser menos eficazes, ou até mesmo, prejudiciais (Casper & Mehta, 2002).

Num estudo feito em Mashad, no Irão, sobre “O comportamento e o conhecimento dos farmacêuticos quanto a aplicação de filtros solares e hidratantes”, um questionário presencial foi realizado com todos os farmacêuticos de 76 farmácias privadas da cidade (Movaffagh et al., 2011).

Os resultados mostraram que a maioria dos farmacêuticos tinham conhecimento insuficiente tanto sobre os filtros solares e hidratantes, como sobre as suas formulações, sendo que em média, a conscientização em relação aos filtros solares e hidratantes foi inferior aos 50 % e, o conhecimento dos ingredientes das formulações foi inferior aos 10 %. Foi possível observar também, que quanto maior a idade e anos de experiência, menor era o conhecimento sobre o tema. Estes resultados mostraram o quanto é importante haver cursos e formações na área da cosmética e higiene para os farmacêuticos após a formatura, principalmente os mais velhos (Movaffagh et al., 2011).

Ainda no Irão, foi feito um outro estudo em farmácias de Teerão, com o objetivo de investigar o conhecimento dos farmacêuticos sobre produtos cosméticos. Por meio de um

questionário, 200 farmacêuticos fizeram parte do estudo, e os resultados mostraram que a conscientização dos farmacêuticos sobre o uso adequado do protetor solar foi em nível médio, cerca de 69,90 %. Já em relação aos depilatórios, apenas 30 % mostrou ter um conhecimento aceitável sobre o produto, o que não era desejável (Ghiasi et al., 2014).

Assim como no estudo apresentado anteriormente, os resultados deste trabalho mostraram também que existe uma relação significativa entre a idade dos farmacêuticos e os seus conhecimentos sobre o tema, sendo que, quanto maior era a idade, menor era o conhecimento sobre estes produtos. Portanto, foi possível concluir que, sendo os protetores solares e depilatórios produtos cosméticos altamente consumidos, é essencial que os farmacêuticos tenham um conhecimento completo e preciso sobre os mesmos, de forma a aconselhar os consumidores da melhor maneira, diminuindo a incidência de reações indesejadas por uso inadequado desses produtos (Ghiasi et al., 2014).

Na Turquia, na cidade de Istambul, também foi realizado um estudo em 2007, durante uma Feira de Farmácia, com o objetivo de determinar o nível de conhecimento e o papel do farmacêutico comunitário, relativamente aos produtos cosméticos. A maioria dos entrevistados relataram que o seu nível de conhecimento sobre dermocosmética é “moderado” (39,3 %) e 30,1 % relatou como “pobre”. Assim sendo, observaram que mais de 70 % dos entrevistados têm um conhecimento entre moderado a nenhum, sobre os produtos cosméticos, o que confirma mais uma vez, a importância de elementos de formação para um maior conhecimento sobre os dermocosméticos (Sencan, Duman, & Koparan, 2008).

Em Jeddah, na Arábia Saudita, com o objetivo de avaliar o nível de conscientização dos farmacêuticos comunitários sobre os produtos cosméticos, mais precisamente, protetores solares e hidratantes, foi feito um estudo transversal em 2019, a 310 farmacêuticos comunitários (Kurban et al., 2020).

Em relação aos protetores solares, 74 % dos participantes mostraram ter uma compreensão clara do que é o fator de proteção solar (FPS), mas apenas 16 % estavam cientes da data de validade, e 62 % demonstrou conhecimento no aconselhamento de filtro solar. Quanto aos hidratantes, 86 % dos participantes mostraram conhecimento relativamente ao prazo de validade do mesmo, mas apenas 58 % demonstrou saber qual o uso e os ingredientes adequados, assim como, apenas 42 % respondeu corretamente as instruções de aplicação dos hidratantes (Kurban et al., 2020).

Noutro estudo, também realizado na Arábia Saudita, afim de avaliar o conhecimento e a atitude dos farmacêuticos, em relação aos cosméticos despigmentantes, observou-se de

igual forma uma grande variabilidade entre os farmacêuticos, no que diz respeito a compreensão destes produtos. A maioria (90 %) não identificou a origem do termo, assim como cerca de 60 % dos participantes não conseguiram definir o conceito de cosméticos despigmentantes (Almeman, 2020).

No estado do Arizona, nos Estados Unidos da América (EUA), pelo facto de terem a segunda maior taxa de incidência cancro de pele em todo mundo, foi realizado um estudo com farmacêuticos membros da Arizona Pharmacy Alliance (AzPA) ou preceptores da University of Arizona College of Pharmacy, a fim de avaliar os seus conhecimentos em relação ao cancro de pele, assim como, os fatores que impactaram o aconselhamento ao paciente na prevenção do mesmo (Armstrong et al., 2010).

O estudo foi realizado com base em um questionário *online*, e os resultados mostraram que os farmacêuticos que viviam a mais tempo no Arizona, eram mais propensos a saber quais os fatores associados ao prognóstico do melanoma maligno, assim como, o fator de proteção solar (FPS) mínimo mais recomendado para adultos ao ar livre. Ainda foi possível observarem que, ter um familiar ou amigo com cancro de pele, fazia com que os farmacêuticos conhecessem melhor os fatores de risco para o desenvolvimento de melanoma e a frequência que se deve aplicar o protetor solar (Armstrong et al., 2010).

Os cosméticos, por serem usados de forma abundante para lavar, perfumar ou melhorar o aspeto da pele, podem muitas vezes resultar em reações adversas, que apesar de não serem normalmente graves, provocam alterações cutâneas. Deste modo, num estudo realizado em dez farmácias comunitárias de Nápoles, foi avaliado, através de um questionário fornecido pelos farmacêuticos aos utentes, qual a prevalência e características dos eventos de reações adversas no uso de cosméticos, assim como, as medidas adotadas nestes casos (Di Giovanni et al., 2006).

Os resultados mostraram que a prevalência de reações adversas a cosméticos é significativamente maior em mulheres, e a maioria (95,6%) expressas de forma localizada, principalmente prurido e sensação de ardor. Em forma de conclusão, tendo em conta os seus resultados, devido à grande utilização de produtos cosméticos e à incidência relativamente alta de reações adversas ao seu uso, justifica-se a necessidade de ter um sistema de cosmetovigilância capaz de as reportar, coletar e avaliar (Di Giovanni et al., 2006).

Na farmácia comunitária, sendo um dos principais locais de venda de dermocosmética, é fundamental que o farmacêutico tenha um conhecimento abrangente sobre o tema, de forma a fazer contribuições valiosas para o cuidado da pele dos utentes, educando-

os sobre a saúde da pele e aconselhando os melhores produtos a usar, tendo em conta as suas necessidades (Casper & Mehta, 2002).

Em suma, tendo em conta os resultados obtidos nos diferentes estudos apresentados, apesar de representarem uma amostra limitada por terem sido quase todos feitos em países do Médio Oriente, é possível classificar o nível médio de conhecimento dos farmacêuticos comunitários como “moderado”, o que significa que pode haver melhorias, por exemplo através do auxílio de cursos e workshops na área de dermocosmética, de forma a aumentar os seus níveis de conhecimento sobre o tema.

Apesar do mercado de produtos cosméticos estar em constante crescimento (Santos et al., 2009), principalmente nas farmácias comunitárias, a nível mundial à data de hoje, pelo que me foi permitido perceber, são escassos ou inexistentes os estudos publicados com objetivos semelhantes aos pré-estabelecidos nesta dissertação.

2. História da Cosmética

A origem da palavra Cosmética, *Cosmetae*, remete-nos para um passado longínquo, tendo tido origem durante o auge do império romano. Esta palavra foi criada para designar os escravos responsáveis por banhar os seus senhores em essências e produtos corporais (Moraes et al., 2019).

A utilização de cosméticos surge há mais de 10000 anos na história do Homem. Esta utilização encontra-se documentada e inclui a utilização de produtos como óleo de castor, muito utilizado no antigo Egito como óleo protetor, a cera de abelha, água de rosas (grande utilização na Roma antiga). Contudo, registos da utilização de cosmética são encontrados em civilizações como a Persa, grega, Japonesa e Chinesa, Europeia e Africana (Manayi & Saeidnia, 2014).

- **Egito**

As evidências mais fortes do início da utilização de cosméticos foram documentadas no Egito há cerca de 5000 anos. Nesta altura, sabe-se que egípcios de ambos sexos utilizavam unguentos perfumados e óleos essenciais para higiene, hidratação e para mascarar maus odores corporais. Por outro lado, a preocupação com o tom de pele e cabelo já era algo nítido, sendo para tal utilizados corantes e tintas para conferir a coloração desejada à face, cabelo e corpo (Heemann et al., 2016).

Os membros de classes mais altas tinham como rotina utilizar os lábios e bochechas rosados, pintar as unhas com hena e cobrir, de forma bastante notória, olhos e sobrancelhas com Kohl. Esta mistura de tonalidade negra resultava da trituração de antimónio, ao qual se juntava amêndoas queimadas, chumbo, cobre oxidado, ocre, cinzas, malaquita e crisocola (um minério de cobre verde-azulado) (Chaudhri & Jain, 2009).

A utilização do Kohl marca assim a imagem de ainda hoje temos de muitos retratos egípcios, onde a pintura de ambas a pálpebra em formato de amêndoa é bastante notória. Para além da componente estética, acreditava-se que a utilização desta mistura conferia algum efeito reparador e que atuava da prevenção de infeções oculares (Chaudhri & Jain, 2009).

A utilização de produtos cosméticos era algo bastante integrante da sociedade egípcia, ligando a higiene e a saúde dos indivíduos. Óleos e cremes eram muito utilizados não só pela componente estética, mas também pela proteção cutânea que conferiam relativamente às altas temperaturas, exposição solar e ventos secos, típicos da região. Para a produção destes produtos, das fragâncias e dos artigos utilizados no culto de embalsamento, dos ingredientes

mais utilizados podemos realçar a mirra, o tomilho, a camomila, lavanda, lírio, hortelã-pimenta, alecrim, cedro, rosa, aloé vera, azeite, óleo de gergelim e amêndoa (Moraes et al., 2019).

O culto da imagem e da higiene era algo que orgulhava os antigos egípcios. A maioria dos indivíduos de classes económicas mais baixas banhava-se diariamente no rio ou numa bacia de água em suas casas. Quanto à nobreza, as casas tinham divisões próprias e equipadas com banheiras onde os criados despejavam jarros de água sobre o seu mestre (em alguns casos de tratamentos de beleza o ritual era feito com leite) (Moraes et al., 2019).

Durante estes banhos era utilizado um creme de limpeza feito à base de uma mistura de óleo (animal ou vegetal) com sumo de limão. Após o banho os mestres eram esfregados pelos criados com óleos perfumados com extratos de madeiras para evitar a secura da pele. Nesta época, todos, independentemente do sexo e da idade, usavam maquiagem (Moraes et al., 2019).

Alguns penteados assemelhavam-se aos utilizados atualmente. De modo geral o povo usava o cabelo curto, sendo que as jovens utilizavam o cabelo em tranças e os jovens mantinham uma única trança, usada ao lado. Homens adultos utilizavam a cabeça rapada, evitando piolhos e facilitando a higienização. Membros de classes económicas altas recorriam muitas vezes a perucas feitas de lã de ovelha ou de cabelo humano. Quando não estavam a ser utilizadas as perucas eram tratadas com um creme protetor e colocadas em caixas próprias para serem expostas num armário em casa (Chaudhri & Jain, 2009).

A perfumaria era praticada e desenvolvida pela classe de sacerdócio, no templo de Denderah, onde eram produzidos vários produtos farmacêuticos. Ainda hoje é possível observar numa das paredes do templo o método de extração e destilação de óleo. A perfumaria tinha como objetivo conseguir atingir a perfeição espiritual, melhorando a componente emocional e física do Homem. Acreditava-se que Rá (Deus do Sol) era a fonte de todas as sensações olfativas, dando origem à crença de que “cheirar muito bem é um sinal de santidade” e de que apenas pessoas que tivessem o cheiro perfeito seriam bem recebidas pelos Deuses, após a sua morte (Chaudhri & Jain, 2009).

Um dos exemplos desta crença era a aplicação, de certa forma exagerada, da perfumaria nos rituais de mumificação. De todos os óleos, o óleo de cedro era o considerado como mais sagrado e o que era principalmente utilizado na mumificação. Os sete óleos sagrados usados para a mumificação podemos destacar o perfume do festival (Hekenu) e o bálsamo sírio (Heemann et al., 2016).

- **China**

Relativamente aos costumes asiáticos, foram encontradas algumas provas da utilização de cosméticos na China em meados de 3000 A.C. Uma das vertentes de cosmética decorativa utilizada por este povo era a coloração das unhas, para a qual era utilizada uma mistura de cera de abelha, goma arábica, ovo e gelatina. As cores usadas marcavam a classe social de cada indivíduo (Suenaga et al, 2012).

A noção de perfume, fragância ou incenso eram transmitidas com a expressão “Heang”. Este termo foi dividido em seis formas, sendo elas: nobre, sereno, luxuoso, recluso e belo. A nobreza fazia uso diário de fragrâncias nas dinastias T’ang, século VII D.C., e assim continuaram até ao final da dinastia Ming, século XVII. Tudo era envolvido em perfumes, desde os seus corpos, às suas roupas e todas as divisões de suas casas (Suenaga et al, 2012).

Através das suas rotas comerciais, a China era conhecida pela aquisição de óleo de gergelim (aroma a jasmim) da Índia, água de rosas vinda da Pérsia e até aromáticos vindos da Indonésia tais como o gengibre, noz-moscada e o cravo. Na famosa obra “Matéria médica Pen Ts’ao”, publicada no decorrer do século XVI é possível analisar uma secção destinada a 20 óleos essenciais tais como o jasmim, que era utilizado como um tónico (Suenaga et al, 2012).

- **Japão**

As práticas de cosmética no Japão também são reconhecidas e bem caracterizadas. Era habitual a utilização de um batom feito através da trituração de pétalas de cártamo para maquilhar as sobrancelhas, pálpebras e delinear os lábios. Outra das práticas conhecida era a aplicação de pó de arroz no rosto e nas costas (Chaudhri & Jain, 2009).

Excrementos de aves poderiam ser também aproveitados para se conseguir um tom de pele mais clara. O uso e manutenção de um tom de pele claro é, ainda hoje, uma prática e sinal de beleza desejado pelas mulheres japonesas (Chaudhri & Jain, 2009).

- **Médio Oriente**

Na Pérsia, hoje Médio Oriente, a utilização de cosméticos remete-nos para tempos antigos. Segundo a literatura, os primeiros a utilizarem a pintura dos lábios foram as mulheres da Mesopotâmia (sudoeste da Ásia), território hoje conhecido como Iraque (Manayi & Saeidnia, 2014).

Após a junção de tribos árabes na conversão ao Islamismo e destas mesmas terem conquistado áreas do Médio Oriente, a utilização de cosmético ficou restrita, em algumas

áreas, apenas para alterar a aparência real, com a finalidade de ludibriar o outro ou causar desejo sexual (Chaudhri & Jain, 2009).

- **Índia**

Quanto à higiene do povo indiano sabe-se que não eram utilizadores de sabão, mas que usavam um creme com propriedade germicida à base de açafrão misturado com farinha de casca de trigo (com função esfoliante) e leite. Em ocasiões de celebração, os cosméticos utilizados no banho são especiais e ainda hoje são utilizados em forma de Upton. Os preparados com açafrão são utilizados por noivas recém-casadas no casamento, sendo que a mistura usada de açafrão, amêndoas e sândalo além de fragrâncias cosméticas, fornecem propriedades antissépticas (Chaudhri & Jain, 2009).

A cultura indiana foi sempre famosa pela utilização de Itra, algo semelhante aos aromas comercializados nos dias de hoje, mas mais concentrado. Estes produtos eram resultantes a partir de várias fragâncias de flores indianas e eram habitualmente usados em celebrações (Chaudhri & Jain, 2009).

A origem da Henna na Índia acontece entre os séculos IV e V. Começou por ser utilizada como tinta capilar e na arte de Mehndi, onde são feitos desenhos complexos nas mãos e pés, principalmente em cerimónias, como é o caso dos casamentos hindus. Não tão conhecida, mas como o mesmo tempo de utilização é a Henna africana, comum em algumas culturas do Norte Africano, onde, geralmente, se observam desenhos são mais arrojados (Chaudhri & Jain, 2009).

- **Europa**

Durante a Idade Média, houve um movimento das classes sociais mais baixas para zonas rurais e agrícolas. Devido a este facto, a pele dos europeus, tipicamente clara, ficou com tonalidades mais escuras pela exposição solar constante (Heemann et al., 2016).

Assim, o tom de pele passou a ser um fator distintivo e discriminatório da classe social a que cada um pertencia. Como consequência, indivíduos pertencentes ao povo tentavam obter uma tez mais clara através do uso de pó branco. Nesta altura, inúmeros produtos eram utilizados, entre eles, tinta branca derivada de chumbo e, em alguns casos, arsénio (Heemann et al., 2016).

- **América**

Nos dias de hoje é conhecido o facto de algumas tribos nativas de variadas zonas da Américas do Sul e central utilizavam extratos de plantas e raízes para produzirem as suas

tintas e os seus cosméticos para que os pudessem utilizar principalmente em situações festivas ou em batalha (Chaudhri & Jain, 2009).

3. Cronologia da Indústria dos Cosméticos

Alguns autores consideram que a invenção do desodorizante foi feita por um americano e deu-se no ano de 1888 através, tendo ficado registado com o nome de “Mumm” (Chaudhri & Jain, 2009).

Devido à influência de bailarinos e de artes teatrais, a maquilhagem sofreu um grande desenvolvimento e tornou-se uma tendência de moda na Europa e nos Estados Unidos da América no início do século XX. Contudo, um crescimento mais acentuado notou-se através da indústria cinematográfica de Hollywood (Heemann et al., 2016).

Em 1900 o uso de produtos cosméticos capilares teve a sua alavanca através do trabalho de uma empresária negra, Annie Turnbo, que desenvolveu um negócio porta a porta tratamentos capilares onde incluiu alisadores de cabelo, champôs fortificantes e condicionadores. Este negócio depressa prosperou e estes tratamentos entraram para a moda da época. Contudo, a tintura capilar sintética moderna, como hoje conhecemos, foi desenvolvida por Eugene Schuller, fundador da L’Oréal, tendo sido também responsável pela invenção de filtros solares, em 1936 (Chaudhri & Jain, 2009).

Apesar da venda de cosméticas decorativas ter sido bastante desenvolvida, em Los Angeles, por Max Factor, que as vendia e aconselhava a estrelas de cinema, foi em 1914 que se deu uma especialização de um ramo da cosmética decorativa com a fabricação de rímel. Esta especialização deveu-se à ainda hoje conhecida Maybelline, fundada por TJ. Williams, em 1914 (Chaudhri & Jain, 2009).

Foi após a Primeira Guerra Mundial que o mundo assistiu a uma grande evolução quer na utilização quer na indústria de cosmética, nomeadamente a decorativa. Durante este período o visual “flapper” entrou em moda e, com ele, cosméticos que proporcionassem pálpebras escuras, lábios vermelhos, maçãs do rosto rosadas e a pele bronzeada (Draelos, 2000).

Relativamente aos bronzeadores, que outrora não eram utilizados por remeterem a um tom de pele mais escura e por isso de classes mais baixas, a partir desta altura começaram a fazer parte de um ritual de beleza que foi lançado por Coco Chanel. Após a adoção deste cosmético por Chanel, abriu-se uma nova porta no mercado de cosméticos que ajudavam homens e mulheres a manter um aspeto bronzeado, “de maior saúde”. Como mencionado anteriormente, a população asiática terá sido a única que não se contagiou por esta moda e manteve o ato de clarear a pele como ritual de beleza (Chaudhri & Jain, 2009).

Em 1915, assistiu-se a uma nova inovação, a incorporação de batons em tubos de metal de forma cilíndrica. Em 1933, uma nova evolução aconteceu no sector capilar quando os irmãos Revson e Charles Lackman, fornecedores de esmaltes e habituados a trabalhar esmaltes em variadas cores, fundaram a empresa Revlon. Com eles surgiu uma nova técnica que permitia a ondulação de cabelo de forma permanente através da utilização de produtos químicos. A mesma empresa veio a marcar o mundo da cosmética anos mais tarde, em 1965, quando ofereceu ao consumidor o primeiro blush em pó (Chaudhri & Jain, 2009).

No ano de 1935, foi a vez da Max Factor lançar no mercado a maquilhagem em pó compacto, originalmente desenvolvida para parecer mais natural como fundo ou base para outro tipo de maquilhagem decorativa (Chaudhri & Jain, 2009).

Em 1941, o caminho para o avanço de sprays para cabelo foi aberto pela patenteação dos aerossóis. Três anos mais tarde, em 1944, o farmacêutico Benjamin Green foi responsável pelo desenvolvimento de protetores solares com o objetivo da utilização dos mesmos pelos soldados que lutavam no Pacífico. Em 1950 foi lançado o primeiro produto de coloração capilar cujo procedimento obrigava apenas a uma etapa (Chaudhri & Jain, 2009).

No ano de 1952, a indústria de desodorizantes evoluiu para produtos em formato de roll-on, tornando mais prática a sua utilização. Contudo, só 13 anos mais tarde, em 1965, que conseguiram evoluir para o formato de aerossol (Chaudhri & Jain, 2009).

Os cosméticos, que originalmente foram projetados como meros produtos de embelezamento, atualmente são considerados uma parte integrante do tratamento de diversas condições dermatológicas. A notável evolução que se fez sentir nesta área, permitiu que se desenvolvesse novos produtos, que vão ao encontro das necessidades e exigências da população (Dreno et al., 2014).

4. Produtos Cosméticos

Atualmente, existe uma enorme variedade de produtos de Dermocosmética na farmácia, que são indicados como coadjuvantes no tratamento farmacológico de várias patologias associadas a pele (Nohynek et al., 2010).

Estes produtos apresentam ingredientes ativos com diferentes propriedades e mecanismos de ação, e podem ser divididos em categorias, como produtos para cuidados capilares, cuidados da pele, cuidados de puericultura, perfumaria, maquiagem decorativa, cuidados dentífricos e cosmética masculina.

Estes produtos, se forem bem-aconselhados, podem coadjuvar a terapia farmacológica, no entanto se forem mal aplicados, podem piorar o estado da pele e agravar os sintomas da doença. Sendo assim, é importante conhecer bem a patologia a tratar, o tipo de pele do utente e qual o produto certo a aconselhar.

4.1. Cuidados Capilares

4.1.1. Produtos de coloração capilar

Os produtos cosméticos de coloração capilar são, de todos, os que contêm ingredientes químicos mais reativos usados em cosmética. Os corantes capilares podem ser categorizados como corantes oxidantes (muitas vezes utilizados em trabalhos técnicos capilares como a técnica de permanente) e como corantes diretos, que oferecem uma duração temporária ou semi-permanente. Os corantes oxidativos são assim denominados devido à presença de um agente oxidante, geralmente o Peróxido de hidrogénio, e um agente intermediário como a parafenilenediamina (PPD), aminofenol e/ou resorcinol (Manayi & Saeidnia, 2014).

A PPD trata-se de um composto aromático que é bastante utilizado na generalidade dos corantes capilares devido ao produto colorido resultante da oxidação da mesma. Já os corantes diretos incluem dois subtipos, os corantes temporários e os corantes semipermanentes. Os corantes permanentes diferem dos semipermanentes ou temporários pois consistem em dois componentes que são combinados antes do uso e geram o corante no cabelo por uma reação química (Barel et al., 2009).

Embora existam vantagens em usar PPD em corantes capilares, estudos demonstram que é um componente alérgeno na generalidade dos consumidores. Existem ainda outros tipos de corantes como sais metálicos e corantes naturais (Barel et al., 2009).

Sais metálicos usam-se, de forma geral, para cobertura e cabelos grisalhos, sendo, na maioria dos casos, à base de acetato de chumbo, enquanto os naturais usam “hena” como o seu ingrediente corante puro (Manayi & Saeidnia, 2014).

4.1.2. Produtos para ondulação capilar

Para que o consumidor consiga alcançar os efeitos desejados no seu cabelo, estes tipos de produtos contêm ingredientes que envolvem a quebra e/ou reforço de ligações químicas nas fibras capilares. Por consequência, tornam-se agressivos quimicamente e, por isso, são requeridas algumas precauções aquando a sua utilização (Manayi & Saeidnia, 2014).

De forma generalizada, os produtos para ondulação de cabelo, ou conhecidos tecnicamente como “permanentes”, são soluções ou loções redutoras, a fim de quebrar ligações dissulfeto no cabelo. Entre os agentes oxidantes utilizados neste tipo de produto encontra-se o tioglicato de amónio, que tem demonstrado segurança na sua utilização. Já o monotioglicolato de glicerol demonstrou causar sensibilização em cabeleireiros e, ocasionalmente, em seus clientes (Manayi & Saeidnia, 2014).

Por outro lado, os produtos para cabelos ondulados também fazem uso de soluções neutralizantes contendo peróxido de hidrogénio, bromato de sódio ou perborato para reformar as ligações dissulfeto e devolver ao cabelo as formas desejadas (Manayi & Saeidnia, 2014).

4.1.3. Produtos condicionadores

De modo geral, os produtos condicionadores, destinam-se a restaurar os componentes ou qualidades desejáveis no cabelo do consumidor, que são removidos ou degradados pela lavagem. Os produtos mais utilizados contêm surfactantes catiónicos, aromas, ácidos gordos e álcoois gordos, numa emulsão, podendo conter ingredientes corantes e conservantes (Barel, Paye & Maibach, 2009).

Os surfactantes catiónicos funcionam através da absorção ou adsorção da haste capilar e modificação da textura e aparência da mesma. Deixam o cabelo mais leve e, geralmente, não apresentam risco de toxicidade (Barel et al., 2009).

4.1.4. Champôs e máscaras de hidratação capilar

Os champôs são produtos cosméticos, usados para fazer a limpeza do cabelo e do couro cabeludo, com a finalidade de causar o mínimo de irritação possível e retirar a gordura do couro cabeludo, sem excesso (Manayi & Saeidnia, 2014).

Para tal, os champôs normalmente consistem em uma emulsão aquosa, constituída por vários surfactantes, em que pelo menos um deles terá propriedades detergentes fortes, fragrância, um ou mais conservantes e inúmeros aditivos para melhorar o seu desempenho de limpeza. Os surfactantes aniônicos tendem a fazer a limpeza do cabelo e do couro cabeludo de forma mais eficaz (Barel et al., 2009).

Os champôs anticaspa podem conter qualquer um dos vários ingredientes ativos que existem, tendo em conta o objetivo a formulação, sendo que estes têm diferentes mecanismos de ação. Um dos ingredientes mais usados é o alcatrão de carvão, que tem as condições específicas e usuais para os champôs anticaspa (Barel et al., 2009).

Nos champôs para bebês, por terem a pele mais sensível a irritação, estes são geralmente formulados, usando surfactantes não-iônicos ou anfotéricos, que são mais suaves que os surfactantes aniônicos, e também atuam como emoliente (Manayi & Saeidnia, 2014).

As máscaras capilares, são produtos cosméticos que têm a função de hidratar o cabelo, selando as suas cutículas e protegendo o córtex no seu interior. São preparações cosméticas com uma formulação parecida com a dos condicionadores, contendo principalmente surfactantes catiónicos e não-iônicos, agentes espessantes, ceras vegetais, manteiga, e princípios ativos emolientes (Tambosetti et al., 2008).

As máscaras capilares têm ação condicionante, hidratando e melhorando a retenção hídrica dos fios, prevenindo a degeneração da estrutura capilar, resultante de fatores externos. Quanto mais danificado for a estrutura dos cabelos, como é o caso dos cabelos com processos químicos, maior é a importância de uma boa hidratação (Tambosetti et al., 2008).

São características de uma fibra capilar bem hidratada, o brilho, maleabilidade, ausência de pontas duplas, elasticidade, entre outros (Tambosetti et al., 2008).

4.1.5. Esfoliantes capilares

Os esfoliantes capilares são produtos cosméticos que têm vindo a crescer bastante no mercado, que tem como objetivo esfoliar o couro cabeludo, de forma a obstruir os folículos pilosos e remover a sujidade de forma profunda, assim como o sebo e as células mortas (Martins, 2019).

Estes não devem ser usados todos os dias, sendo aconselhado usar no máximo três vezes por semana, dependendo da oleosidade do cabelo, antes da rotina normal de lavagem, ou seja, deve ser aplicado antes do champô (Martins, 2019).

O resultado ao usar este produto, é um cabelo mais saudável, livre de impurezas, mais suave, com mais brilho, sem caspa e mais nutrido (Martins, 2019).

4.1.6. Produtos capilares para alopecia

4.1.6.1. Cuidados Anti-queda

O crescimento capilar é um processo muito complexo, envolvendo a atividade do folículo piloso, e o seu ciclo, que por sua vez, se for interrompido, pode originar uma queda capilar excessiva (Fernandes, 2013).

A renovação do folículo piloso diário é normal, o que consequentemente leva a perda de alguns fios de cabelo diariamente. No entanto, quando há uma queda capilar excessiva, este pode originar uma alopecia, que pode ser generalizada ou localizada, assim como definitiva ou temporária (Fernandes, 2013).

A alopecia é classificada tendo em conta o seu padrão clínico e a sua causa, podendo ser idiopática ou com causa conhecida. Porém, são diversos os fatores que podem originar esta queda, nomeadamente as alterações sazonais, hormonais, stress, trauma, má nutrição, doenças autoimunes, fatores hereditários, fármacos, entre outros (Júnior, 2013).

Não existe propriamente um produto cosmético usado para tratar de forma definitiva a queda capilar excessiva, mas existem produtos como tónicos, champôs, ampolas, suplementos alimentares, entre outros, que se destinam a ajudar a disfarçar e recuperar os locais onde há perda visível de folículos pilosos, e combater alguns dos fatores que originaram a queda de cabelo (Júnior, 2013).

Estão entre os cuidados anti-queda, o uso de produtos cosméticos que contenham princípios ativos vasodilatadores e rubefacientes, estimulantes, antiseborreicos, e de nutrição. Atualmente, a maioria dos produtos cosméticos encontrados nas farmácias, para tratar a queda capilar, têm na sua composição uma grande variedade de ingredientes, como é o exemplo da tioxolona e da acetilcisteína, que têm ação antiseborreica, a pentoxifilina a 0,2% e o nicotinato de tocoferol a 0,5%, que atuam como vasodilatadores, extrato de plantas como rubefacientes, pentadecanoato de glicerilo a 1% e o ADN a 0,5%, como estimulantes, e vitaminas B6, pantenol, vitamina F, que têm ação nutritiva (Fernandes, 2013).

Com os cuidados anti-queda, os produtos cosméticos além de ajudarem a mascarar a falta de cabelo, adicionam-lhe volume e conferem lubrificação e proteção ao restante cabelo, o que pode ajudar a prevenir a queda dos outros folículos pilosos, não afetados no momento (Júnior, 2013).

4.2. Cuidados da Pele

4.2.1. Cuidados faciais

4.2.1.1. *Limpeza, esfoliação e máscaras*

No que concerne os cuidados faciais, a limpeza da pele, é um processo indispensável, para que esta esteja sempre bem cuidada. Um produto de limpeza facial tem como objetivo remover, de forma suave, todas as impurezas prejudiciais a pele, nomeadamente, toda a sujidade, oleosidade, poluentes ambientais, entre outros, sem provocar irritação ou secura (Surber & Kottner, 2017).

Um produto de limpeza ideal deve ser não irritante, conter na sua formulação surfactantes suaves, e selecionado tendo em conta o tipo de pele do utente, sendo que, a pele na área facial é muito mais sensível, comparada à restante do corpo. Os produtos de limpeza de pele mais usados são os sabões, os sabonetes líquidos, os sabonetes ou líquidos syndet, água micelar, leite de limpeza, e os esfoliantes, usados com o objetivo de removerem a pele morta (Surber & Kottner, 2017).

Para uma pele seca, o ideal é a limpeza com um creme-leite, pouco agressivo para a camada lipídica, mas que remova a sujidade e a maquilhagem, deixando a pele hidratada. Já a pele mista ou oleosa, requer um gel, creme-leite oil-free ou sabonete em barra, que não sejam comedogénicos (Draelos, 2018).

A limpeza da pele normal pode ser feita com água micelar, loção de limpeza, leite de limpeza e sabonete syndet, que tenham propriedades não agressivas para a barreira cutânea. A pele sensível e irritada, requer um produto de limpeza mais suave, desprovida de perfumes, corantes e sabões, de forma a fortalecer a camada lipídica, sendo inofensivo para a barreira cutânea. A água micelar e o líquido syndet, são as opções mais adequadas para fazer a limpeza deste tipo de pele (Draelos, 2018).

A pele masculina é muito diferente da pele feminina, e essas características anátomo-fisiológicas epidérmicas diferentes, fazem com que sejam necessárias formulações distintas para os indivíduos do sexo masculino. No que diz respeito aos cuidados faciais, relativamente a limpeza, é necessário que esta seja mais profunda, onde há necessidade de esfoliação, para remover as células mortas, de modo a limpar completamente a pele (Giacomoni, Mammone & Teri, 2009).

Geles, loções ou leites de limpeza, devem fazer parte da higiene diária da pele do rosto, em que estes devem conter ativos seborreguladores, evitando que a pele fique oleosa. Produtos com excesso de álcool devem ser evitados, de forma a evitar a irritação cutânea e o uso de um tônico é importante, principalmente para as peles oleosas, pois complementa a limpeza da pele e prepara-a para a hidratação. Na pele normal ou seca, os leites ou loções de limpeza ajudam a manter a aparência saudável da pele, sem ressecá-la (Giacomoni, Mammone & Teri, 2009).

Normalmente o veículo para os ingredientes esfoliantes pode ser um líquido ou pasta, que podem usar como agente esfoliante, microesferas de plástico de polietileno, ou ingredientes de origem natural, como frutos secos, sementes ou sal. É inevitável que, como o efeito pretendido é a esfoliação, as substâncias são necessariamente irritantes, o que aumenta a sensibilidade da pele à exposição ao sol. Assim sendo, o uso de proteção solar é altamente recomendado, diariamente (Manayi & Saeidnia, 2014).

Contudo, uma esfoliação excessiva ou inadequada, pode causar irritação ou exacerbar a inflamação de lesões na pele, sendo deste modo recomendado realizar no máximo três vezes por semana (Manayi & Saeidnia, 2014).

No que diz respeito as máscaras faciais, estes têm a função de nutrição, relaxamento, limpeza, equilíbrio de oleosidade, entre outras. Normalmente, são produtos que possuem formulações muito variadas, de acordo com a função pretendida. São encontradas no mercado máscaras faciais em creme, gel, argilosas, formadoras de filme, gesso, e outros (Vieira, 2008).

Por ser um produto usado como auxílio a procedimentos, como por exemplo após a esfoliação, a máscara facial ajuda a restabelecer o equilíbrio da pele, e consequentemente, deixa-a mais macia e suave. De forma a alcançar a eficácia pretendida, o que se recomenda é a aplicação da máscara facial, uma vez por semana (Vieira, 2008).

4.2.1.2. Cuidados de olhos

A pele do contorno de olhos pelo facto de ser mais frágil e fina, deve receber um cuidado específico e particular (Farley, McLafferty & Hendry, 2012).

Os produtos a usar nesta zona específica da face devem ser leves, com pH adequado à zona ocular e, em casos mais especiais, podem conter ingredientes com função hidratante, descongestionantes e anti-envelhecimento (Farley, McLafferty & Hendry, 2012).

Consoante o problema apresentado no contorno de olhos, podem ser usados cremes, geles e patches, que contêm ingredientes distintos, conforme as características específicas para cada situação (Farley, McLafferty & Hendry, 2012).

Para as olheiras devidas a hiperpigmentação, normalmente são utilizados compostos com propriedades despigmentantes, nomeadamente, ácido kójico, vitamina C, retinol, entre outros. Já em situação de papos são indicados por exemplo, compostos como a cafeína, que tem ação antioxidante e lipolítica e o chá verde, com ação calmante, antioxidante e anti-inflamatória e também lipolítica (Fathi, Pfeiffer & Tsoukas, 2015).

Nas situações em que se pretende alcançar efeito refirmante e anti-rugas, normalmente devem ser selecionados produtos que contenham na sua formulação vitamina C, E, B3, retinoides, péptidos e fatores de crescimento (Fathi, Pfeiffer & Tsoukas, 2015).

4.2.1.3. Cuidados de hidratação

Os hidratantes são um dos produtos mais prescritos em dermatologia, e têm como principal objetivo, estimular o processo natural de recuperação da barreira cutânea. Normalmente, são formulados como cremes ou loções, e são compostos fundamentalmente por substâncias oclusivas, humectantes e emolientes (Amaral & Souza, 2019).

A hidratação da pele pode ser comprometida por vários fatores, nomeadamente fatores hormonais relacionados com a secreção sebácea, um clima seco, lavagens muito frequentes com sabões, radiação UV, assim como uma ingestão insuficiente de líquidos (Barel et al., 2009).

Existem diferentes tipos de pele, o que faz com que os cuidados de hidratação sejam diferentes para cada um deles, tendo em conta as suas necessidades (Fernandes, 2012):

- Pele seca - a hidratação deve ser feita mais do que uma vez por dia, após a limpeza da pele. Os produtos destinados à sua hidratação devem conter na sua formulação, compostos como vitaminas, lípidos, aminoácidos e polipéptidos, agentes hidratantes, emolientes e humectantes, dentre outros;
- Pele oleosa - deve ser hidratada preferencialmente com produtos de tratamento O/A, ou seja, que tenham a fase externa aquosa, de forma a não exacerbar o nível de oleosidade da pele. Uma ótima estratégia para contornar essa característica, é usar produtos com efeito matificante, como sérum e geles, que são mais líquidos, fluidos e menos gordurosos, com o objetivo de absorver parte da oleosidade natural desse tipo de pele, suavizar o seu brilho característico;

- Pele sensível - os cuidados de hidratação são indispensáveis, sendo que, reduzem a suscetibilidade à irritação, e restauram a integridade do estrato córneo. Geralmente os produtos usados neste tipo de pele, são específicos, com ingredientes hipoalergénicos, textura suave e isentos de fragâncias. No caso de a aplicação de produtos cosméticos causar desconforto e ardor, o seu uso deverá ser interrompido imediatamente.

4.2.1.4. Cuidados Anti-envelhecimento

O envelhecimento cutâneo é um processo complexo e multifatorial, que leva a alterações funcionais e estéticas da pele, ao longo da vida (Kim & Park, 2016).

Existem dois tipos de envelhecimento cutâneo: o intrínseco, determinado por fatores genéticos, biologicamente inevitáveis, e o extrínseco, decorrente da exposição a fatores ambientais como o vento, o ar, o fumo do tabaco, a alimentação, o autocuidado com a pele, e a exposição solar excessiva, que é o fator externo mais conhecido por causar o envelhecimento precoce da pele (Kim & Park, 2016).

A pele na área facial é a mais exposta no corpo humano, e desta forma, merece uma maior atenção quanto aos cuidados de anti-envelhecimento (Mesa-Arango, Flórez-Muñoz & Sanclemente, 2017).

À medida que a pele envelhece, dão-se desequilíbrios de pH, perda de camada lipídica, causada pela redução das secreções sebáceas, e perda de substâncias higroscópicas. Estas mudanças prejudicam o mecanismo de hidratação e proteção da pele, tornando-a seca, quebradiça e propensa à sensibilidade (Mesa-Arango, Flórez-Muñoz & Sanclemente, 2017).

Um dos principais cuidados anti-envelhecimento recomendado, principalmente nos cuidados faciais, é o uso de protetor solar, em que o fator de proteção solar (FPS), deve ser escolhido tendo em conta o fototipo do indivíduo. Os raios UV são conhecidos por causar vários danos à pele, como rugas profundas e diversas manchas. Os protetores solares também ajudam a prevenir a formação de radicais livres, e impedir a desidratação da pele, através da adição de vitaminas, ativos hidratantes, antioxidantes e anti-inflamatórios (Kim & Park, 2016).

4.2.1.5. Cuidados Anti-manchas

Como efeito do passar dos anos, o que inclui os fatores genéticos, e também, devido a fatores externos, como a exposição ao sol e a poluição ambiental, a pele pode indicar sinais

de desequilíbrio, principalmente na região facial, que é a parte mais exposta do corpo (Freitas & Medeiros, 2018).

Uma das alterações da pele, que mais causa desconforto nos indivíduos, é o surgimento de manchas no rosto. A melanina é bastante importante para determinar a cor do cabelo e da pele. Assim sendo, em níveis controlados, a melanina é bastante benéfica para a pele, mas quando em níveis exacerbados em localizações específicas, pode causar uma hiperpigmentação (Freitas & Medeiros, 2018).

Existem vários tipos de manchas que podem aparecer na região facial, sendo as mais comuns o melasma, a melanose solar e as manchas pós acne (Freitas & Medeiros, 2018).

- **Melasma**

O melasma, que também é chamada muitas vezes de hiperpigmentação, é uma lesão fisiológica bastante usual, que pode ser desenvolvida devida a exposição a raios UV de forma excessiva, terapias hormonais, gravidez, influências genéticas, alguns medicamentos, como é o caso dos anticonvulsivantes, entre outros. No entanto, as lesões de melasma normalmente são mais evidentes, durante ou após a exposição a radiações solares, o que o torna o fator de maior importância (Freitas & Medeiros, 2018).

O uso de protetor solar, com fator mínimo de 15 FPS, é um dos cuidados mais importantes para o melasma, sendo indispensável o seu uso no dia-a-dia, mesmo em dias nublados, ou que o indivíduo permaneça em um local fechado (Barbosa & Guedes, 2018).

O melasma pode ser melhorado, e o melhor tratamento varia tanto em conta o tipo de pele, assim como a profundidade da mancha e o local do corpo afetado. O melasma pode ser do tipo epidérmico, mais superficial, dérmico, mais profundo, e mista (Barbosa & Guedes, 2018).

Os principais tipos e métodos usados para o tratamento do melasma, incluem as terapias orais e tópicas. O ácido tranexâmico é um exemplo de terapia oral usada nesses casos, com relatos de melhorarem bastante a condição do melasma, podendo ser usado em conjunto com a terapêutica tópica (Barbosa & Guedes, 2018).

O tratamento tópico cosmético baseia-se no uso de cremes, que contêm na sua formulação, ingredientes ativos capazes de clarear as manchas do melasma, de forma eficaz como o ácido azelaico, o ácido kójico, ou o ácido salicílico. A hidroquinona, os retinoides, como a tretinoína e os corticoides tópicos, são alguns dos princípios ativos usados na formulação dos cremes ou geles, para tratar de forma tópica o melasma (Freitas & Medeiros, 2018).

O tempo de tratamento varia de acordo com o produto usado e com a profundidade da pele afetada, podendo durar até seis meses (Freitas & Medeiros, 2018).

- **Melanose solar**

A melanose solar, que também é chamada de mancha senil, é o tipo de fotodermatose mais comum, que causa manchas na pele, provocadas pelo dano solar, ao longo dos anos. Normalmente, são caracterizadas pelo aparecimento de manchas escuras, de coloração castanha, não muito grandes. Surgem maioritariamente na região facial e são mais frequentes nos indivíduos de pele clara (Scotti, Gomes & Medeiros, 2017).

O melhor tratamento nesse caso ainda é a prevenção, e assim como nas manchas causadas pelo melasma, o uso de protetor solar com FPS 15, no mínimo, é indispensável no dia-a-dia. Além do uso do protetor solar, evitar a exposição excessiva a raios solares, é um dos cuidados mais importantes a ter, de forma a evitar o agravamento das manchas, ou o aparecimento das mesmas, em outras áreas do corpo (Scotti, Gomes & Medeiros, 2017).

No entanto, quando não é possível prevenir, o tratamento é a única opção. Os tratamentos conhecidos e mais usados são a cauterização química, a crioterapia, os peelings químicos, a dermoabrasão e o uso da luz intensa pulsada (Scotti, Gomes & Medeiros, 2017).

- **Manchas pós acne**

A acne por ser uma inflamação, muitas vezes, dependendo do seu grau, pode causar cicatrizes e manchas na pele. Assim, como forma de prevenção, os indivíduos que sofrem de acne, devem seguir o tratamento corretamente, assim como, usar protetor solar, de forma a não deixarem lesões na pele mais propensas ao escurecimento (Dupin, 2018).

Geralmente, é possível clarear as manchas pós acne, com alguns cuidados e com o uso de cremes que tenham na sua constituição, ingredientes ativos com a função de clarear a pele. Os ácidos glicólico e salicílico, são os ingredientes ativos mais usados no tratamento das manchas pós acne, podendo ser encontrados na formulação de cremes, filtros solares e sérums (Toombs, 2005).

Neste caso, um produto de tratamento ideal, além de clarear a pele, também deve hidratar e controlar a oleosidade da mesma, de forma a evitar o aparecimento de novas marcas no rosto (Draelos, 2001).

O ácido glicólico é um ingrediente que, além de clarear a pele e controlar a produção excessiva de sebo, tem a vantagem de poder ser usado nas zonas que são mais expostas ao sol, por não ser fototóxico. Já no caso de terapêutica tópica com ácido retinoico, este deve ser

sempre usado em conjunto com proteção solar adequada, por ser extremamente sensível ao sol, podendo causar ainda mais manchas no rosto. O ácido salicílico ajuda a promover a microesfoliação e renovação da camada superficial da pele, o que acaba por clarear as manchas deixadas pela acne (Toombs, 2005).

4.2.1.6. Proteção solar

O Sol é um bem essencial para a vida na Terra e para a nossa saúde, mental e física. Os seus efeitos para a nossa pele, tanto podem ser benéficos como prejudiciais, dependendo do tempo de exposição, intensidade, zona de pele exposta, entre outros. Por este motivo, o uso de protetor solar deve ser indispensável na nossa rotina diária, e deve ser feito de forma consciente, tendo em conta as características da nossa pele (Oguchi-Fujiwara, Hatao & Sakamoto, 2017).

O espectro solar que chega à terra, é formada por radiação eletromagnéticas, o que inclui raios gama (γ), raios X, radiações ultravioletas (UV), radiações visíveis e infravermelhas (Oguchi-Fujiwara, Hatao & Sakamoto, 2017).

O desenvolvimento de cosméticos que protejam a nossa pele das radiações emitidas pelo sol é bastante importante. É essencial, para que tenham o efeito esperado, que estes contenham um agente protetor solar, que absorva ou disperse a luz ultravioleta. A exposição a radiações UV-B por ter uma energia relativamente elevada, pode causar inflamação aguda na pele, fotoenvelhecimento, e até cancro (Oguchi-Fujiwara, Hatao & Sakamoto, 2017). No entanto, sabe-se hoje que os UV-A são também bastante danosos. Assim, todas estas formulações devem conferir proteção UVB e UVA.

O FPS é uma medida que demonstra a eficácia dos produtos de proteção solar, principalmente contra a radiação UVB. A sua eficácia deve ser indicada no rótulo do produto, tendo em conta as seguintes referências: «baixa» (FPS 6 e 10), «média» (FPS 15, 20 e 25), «elevada» (FPS 30 e 50) e «muito elevada» (FPS 50+) (Laboratorios Infarmed, 2018).

Entre os principais veículos empregados em preparações fotoprotetoras, encontram-se as loções hidro-alcoólicas, que são compostas basicamente por água e álcool, o que os torna muito fáceis de espalhar na pele e evaporarem rapidamente, os cremes e as loções emulsionadas, que são as formas que constituem o melhor veículo para os filtros solares, com componentes maioritariamente hidrossolúveis (O/A) e lipossolúveis (A/O), e ainda, temos os géis, que são obtidos a partir, de um espessante hidrofílico (Flor, Davolos & Correa, 2007).

4.2.2. Cuidados corporais

4.2.2.1. Cuidados de higiene

A pele por estar em constante renovação, tem um mecanismo de autolimpeza, que, no entanto, por não ser suficiente, obriga a que alguns cuidados de higiene corporal adicionais sejam adotados. Uma limpeza cuidadosa é bastante importante para que a epiderme se mantenha saudável, em equilíbrio e sem danos (Barel, Paye & Maibach, 2009).

O banho é o principal cuidado de higiene, que com o auxílio de produtos para a limpeza de pele, tem a função de eliminar os detritos acumulados na mesma. Existem vários produtos cosméticos destinados a limpeza de pele, nomeadamente, esfoliantes, geles, sabonetes e emulsões, que devem ser escolhidos, tendo em conta o tipo de pele e o aspeto que este se encontra (Manayi & Saeidnia, 2014).

Cada tipo de pele requer produtos limpeza específicos, de forma a obter o resultado esperado. Normalmente, fazem parte da composição destes produtos cosméticos, a mistura de diferentes tensioativos, assim como, agentes conservantes, corantes, estabilizantes, tampões de pH, aromatizantes, agentes calmantes, emolientes, óleos essenciais, dentre outros. Cada composto é adicionado à formulação destes produtos de limpeza, (Barel et al., 2009).

A esfoliação é um método de limpeza bastante eficaz, que apesar de ser utilizado apenas uma ou duas vezes por semana, de forma a não danificar a barreira protetora da pele, remove as células mortas presentes na epiderme de forma eficaz, facilitando então, a renovação celular e uma pele mais uniforme e limpa (Manayi & Saeidnia, 2014). Os agentes esfoliantes, que normalmente são pequenas esferas sintéticas, de origem inorgânica, como o talco, orgânica, como a celulose, ou até mesmo, de materiais de origem natural, como caroços de frutos triturados, quando massajadas sobre a pele, deixam a superfície da mesma mais suave e livre de impurezas (Barel et al., 2009).

Os sabonetes, sejam eles líquidos ou em barra, e os geles de banho, são os produtos de limpeza de maior uso, sendo aplicados diariamente, durante o banho, tanto pela facilidade de utilização, mas também por serem menos irritantes para a pele. Geralmente são constituídos por agentes tensioativos aniónicos, não iónicos e anfotéricos (Trüeb, 2007).

Os tensioativos aniónicos como os sulfosuccinatos (lauril sulfosuccinatos de amónio), os sulfatos (lauril sulfato de sódio) e os sabões, como é o caso do estearato de sódio, têm grande poder detergente, mas por terem propriedades que podem ser irritantes para a pele, não são ideais para serem usados em peles sensíveis. Já os tensioativos não iónicos, como as

alcanolamidas (cocamida MEA), além de terem boa capacidade de limpeza, são biodegradáveis e muito mais suaves para a pele, sendo ideais para peles sensíveis (Trüeb, 2007).

No que diz respeito aos tensioativos anfotéricos, como a betaína e seus derivados, apesar de serem extremamente relevantes e terem uma grande compatibilidade com a pele, devido ao seu elevado custo de produção e seu baixo poder detergente, raramente são usados como tensioativos principais (Trüeb, 2007).

4.2.2.2. Cuidados de hidratação

Uma pele bem hidratada possui inúmeras vantagens, principalmente no desempenho das suas funções, de forma eficaz. O grau de hidratação da pele está diretamente ligado com o teor de água que esta possui, e depende não só de fatores externos, como também de fatores hormonais (Barel et al., 2009).

Outro cuidado que se deve ter para ter uma pele hidratada, além do uso constante de protetor solar, é a ingestão de água. Além disso, dependendo do tipo de pele, que pode ser seca, mista ou oleosa, a escolha de um bom produto hidratante é indispensável, para o uso diário. Para uma hidratação mais eficaz, o ideal é que os produtos de limpeza de pele também contenham agentes hidratantes, de forma a potencializar o efeito (Barel et al., 2009).

Geralmente, os produtos cosméticos destinados a hidratação são emulsões O/A, na sua maioria, mas também podem ser encontrados como emulsões O/A ou geles aquosos. Uma variedade de produtos químicos são adicionados a formulação de hidratantes corporais, nomeadamente, agentes tensioativos, agentes hidratantes, emolientes, umectantes, espessantes, fragrâncias, (Barel et al., 2009).

A formulação de um hidratante vai variar tendo em conta o tipo de pele a qual se destina, sendo que cada uma tem as suas individualidades (Faig et al., 2019).

A pele seca precisa de mais hidratação, que deve ser feita várias vezes ao dia. Neste caso, a adição de agentes emolientes, hidratantes e umectantes é feita em maior quantidade, de forma a hidratar mais a pele, além de evitarem a perda de água pela mesma. A glicerina, também conhecida como glicerol, e a lanolina, são os principais agentes umectantes e hidratantes usados em cosméticos hidratantes, tanto nas loções, como nos sabonetes (Faig et al., 2019).

Já na pele oleosa, o ideal é usar cosméticos que tenham a fase externa aquosa, de forma a não aumentar a oleosidade da pele. Assim, o aconselhado é usar produtos com efeito matificante (Faig et al., 2019).

Quanto a pele sensível, o uso de hidratantes também é muito importante, visto que, além de melhorarem a hidratação da pele, também diminuem a irritação e restauram a integridade da pele. Porém, esses hidratantes devem ser suaves, hipoalergénicos, isento de fragrâncias, além de conterem menos ingredientes, do que os destinados aos outros tipos de pele (Manayi & Saeidnia, 2014).

4.2.2.4. Anti-envelhecimento

Os sinais de envelhecimento não se instalam apenas no rosto sob a forma de rugas, o corpo também sofre alterações, internas e externas. Geralmente a partir dos trinta anos, a pele começa a mudar, e com o passar dos anos, os sinais de envelhecimento cutâneo vão se tornando mais evidentes (Alves, 2015).

Os sinais mais visíveis são a flacidez, a perda de elasticidade, a atrofia da musculatura e a acumulação de gordura na zona abdominal. A adoção de medidas e hábitos saudáveis, nomeadamente, a pratica de exercício físico, alimentação equilibrada e saudável e evitar o álcool e o tabaco, entre outros, deverá ser feita o mais cedo possível, de forma a que todos estes sinais sejam retardados (Alves, 2015).

Com o envelhecimento cutâneo, a pele torna-se mais seca, pelo que é necessário hidratá-la com produtos cosméticos que contenham na sua formulação, agentes oclusivos e umectantes. Os agentes humectantes mais utilizados são a glicerina, a ureia, o ácido hialurónico, as vitaminas e o sorbitol. Já relativamente aos agentes oclusivos, estes podem ser, o silicone, os ácidos gordos e os óleos vegetais (Arenas, 2008).

Além disso, cuidados diários, como uma limpeza adequada, tendo em conta o tipo de pele do individuo, é necessário para atrasar o envelhecimento cutâneos (Arenas, 2008).

Os retinoides, naturais e sintéticos, ao longo dos anos têm sido a base da prevenção e tratamento do envelhecimento, sendo encontrados, em praticamente todas as formulações destinadas a este efeito, por terem propriedades suavizantes, promoverem a renovação celular e melhorarem a circulação. Os retinoides naturais mais usados são a vitamina A e os seus derivados, e os retinoides sintéticos, como o tazaroteno (Zussman, Ahdout & Kim, 2010).

No entanto, também fazem parte dos compostos usados no tratamento e prevenção do envelhecimento cutâneo, a vitamina B3, que contem propriedades anti-inflamatórias e

despigmentantes, as vitaminas C e E, que são considerados antioxidantes muito importantes para a pele, a vitamina K, que reduz as manifestações vasculares do fotoenvelhecimento, entre outros (Zussman et al., 2010).

4.2.2.5. *Anti-estrias*

O aumento de peso, que ocorre tanto na gravidez, como por fatores alimentares e hormonais, trazem consequências funcionais e histológicas na pele. Devido as alterações que se dão nas fibras elásticas, a principal delas que ocorre na derme, é o aparecimento de estrias (Garcia, 2011).

As estrias aparecem devido a rotura das fibras de elastina e colagénio, causada pela elasticidade insuficiente da pele, originando uma elevada tensão mecânica sobre a mesma. As estrias afetam mais o sexo feminino, aparecendo principalmente nos seios, no abdómen, nos quadris e nas coxas (Furlani et al., 2010).

As estrias podem ser classificadas em três grupos, tendo em conta a fase que se encontram, nomeadamente, estrias rosadas, atroficas e nacaradas. Por ser uma alteração cutânea que, esteticamente, incomoda muito o individuo que as possui, as formulações que se encontram disponíveis no mercado, têm como objetivo melhorar principalmente, a flexibilidade das fibras elásticas da pele (Furlani et al., 2010).

Nas formulações usadas no tratamento das estrias, são encontrados entre os seus principais compostos o silício, que tem a capacidade de favorecer a regeneração das fibras de colagénio, substâncias hidratantes como a ureia e a alantoína, óleos essenciais e extratos vegetais, como o óleo de karité, o óleo de gérmen de trigo, e o alecrim e a centelha asiática, que têm propriedades reparadoras, antioxidantes, vasodilatadores e cicatrizantes, respetivamente (Garcia, 2011).

Além do tratamento tópico, é essencial usar no dia a dia, como forma de prevenção de aparecimento de novas estrias, ingerir bastante água, evitar variações de peso, e principalmente, fazer uma hidratação profunda, com o uso de cremes e loções, no ato diário (Garcia, 2011).

4.2.2.6. *Anti-celulite*

A celulite é uma perturbação cutânea, que afeta milhões de mulher, a nível mundial, sendo caracterizada por uma aparência acolchoada da pele, vulgarmente designada de “casca

de laranja”. Ocorre principalmente na região posterior das coxas, na região pélvica e no abdômen (Rossi & Vergnanini, 2000).

A predisposição genética, o sexo, a etnia, o fenótipo e o estilo de vida, são alguns dos fatores predominante para o desenvolvimento da celulite. A celulite está dividida em quatro estádios evolucionários, sendo que, nas fases mais graves (III e IV), alguns sintomas como câibras e dor, podem ser referidos (Rossi & Vergnanini, 2000).

O tratamento da celulite pode ser feito, tanto pela via oral, como pela via tópica, através de comprimidos, cápsulas e soluções, assim como, com cremes, loções, óleos e geles, respetivamente. Geralmente, a combinação dessas duas terapêuticas têm resultados muito mais rápidos e eficazes (Hexsel & Soirefmann, 2011).

Na formulação de anticelulíticos, tanto os orais, como os tópicos, é necessário a adição de um conjunto de ingredientes, que atuem na redução e/ou eliminação da celulite. As metilxantinas, como a cafeína e a teofilina, são bastante usadas nos cremes anticelulíticos, de forma a reduzir a lipogénese e promover a lipólise, assim como os agentes antioxidantes, que atuam na prevenção da formação ou captura de radicais livres (Hexsel & Soirefmann, 2011).

Os flavonoides também são muito usados na formulação dos anticelulíticos, atuando no aumento do fluxo sanguíneo na microcirculação, na redução da viscosidade sanguínea e na diminuição da permeabilidade vascular, assim como, os retinoides, que auxiliam no restauro da estrutura da hipoderme e derme (Hexsel & Soirefmann, 2011).

Ainda assim, a ingestão suficiente de água, evitar o consumo de açúcar e gorduras e praticar de exercício físico, continuam a ser os principais cuidados a ter, tanto na prevenção, como durante o tratamento da celulite (Hexsel & Soirefmann, 2011; Rossi & Vergnanini, 2000).

4.2.3. Cuidados específicos de patologia cutânea

4.2.3.1. Eczema atópico

A dermatite atópica, também conhecida como eczema atópico, é uma doença inflamatória crónica, que normalmente começa durante os primeiros anos de vida. Apesar de poder ocorrer em qualquer faixa etária, na maior parte das vezes manifesta-se ainda na infância, antes dos cinco anos de idade. As lesões características do eczema atópico manifestam-se em diferentes zonas do corpo, e mediante a idade e a evolução da doença, é possível observar pápulas edematosas, com crosta e exsudativas (Sohn et al., 2011).

Geralmente, é caracterizada por ser hereditária, mas também, pode ser influenciada por outros fatores. Apesar de não ser contagiosa, o fato de ter períodos de remissão e exacerbação, esta patologia pode causar um impacto negativo na qualidade de vida e na autoestima, dos indivíduos que a possuem (Sohn et al., 2011).

Por expressar-se numa sensibilidade cutânea exagerada, uma pele com eczema atópico, possui uma barreira epidérmica anormal, o que faz com que haja uma maior permeabilidade de agentes irritativos, infecciosos e alérgicos, assim como, uma maior perda de água transepidérmica, aspeto esse que acaba por interferir com o sistema imunitário (Lawton, 2018).

Assim sendo, além das terapêuticas oral e tópica, durante as crises, é necessário que alguns cuidados específicos sejam tomados, no ato diário, de forma a evitar situações recorrentes. É essencial que a limpeza da pele seja feita de forma rápida, e com água tépida, usando produtos de higiene suaves e que não alterem o pH da pele. Além disso, o uso de produtos emolientes, com a maior quantidade de óleo possível, suavizantes e antipruriginosos, durante e após os banhos tépidos, é muito importante para deixar a pele mais macia e hidratada (Lawton, 2018; Sohn et al., 2011).

Usar produtos com pouca probabilidade de desencadearem reação alérgica, evitar situações de stresse e ansiedade, evitar a exposição ao calor e a ambientes secos de forma excessiva e usar roupas de algodão, são ainda outros dos cuidados que uma pessoa com eczema atópico deve ter em conta, na sua rotina (Lawton, 2018; Ricci et al., 2006).

No que diz respeito a terapêutica tópica e a terapêutica oral, estes consistem principalmente na utilização de corticoides e anti-histamínicos, de forma a combater a inflamação e controlar o prurido, respetivamente (Lawton, 2018).

Os corticosteroides são um dos fármacos de primeira linha no tratamento do eczema atópico, sendo os mais usados a hidrocortisona, prednisolona, betametasona, furoato de mometasona, entre outros. Relativamente aos anti-histamínicos, estes são utilizados principalmente à noite, de forma a reduzir as perturbações durante o sono, devido aos seus efeitos sedativos, como é o caso da clorofenamina e da hidroxizina (Carvalho et al., 2017).

4.2.3.2. Rosácea

A rosácea é conhecida como sendo uma doença dermatológica crónica, localizada normalmente na zona central do rosto, atingindo o nariz, a testa e as bochechas,

principalmente, caracterizada pelo aparecimento de eritemas de forma recorrente ou persistente (Kresken et al., 2018).

Os indivíduos com rosácea normalmente têm uma pele extremamente sensível e muito reativa, pelo que devem adotar alguns cuidados, principalmente quando a doença se encontra num estado mais grave. Apresenta-se geralmente na idade adulta, entre os 30 e os 50 anos, e apesar de ser mais comum no sexo feminino, dá-se de forma mais severa no sexo masculino (Kresken et al., 2018).

Apesar de não ser uma doença que põe em risco a vida do indivíduo que a possui, tem um impacto bastante negativo, tanto na qualidade de vida, como na autoestima do mesmo. Assim sendo, tratando-se de uma doença, que infelizmente não tem cura, as medidas existentes para o tratamento e a prevenção da rosácea têm como objetivo diminuir os sintomas, espaçar as crises e melhorar o aspeto estético (Freitas & Medeiros, 2018).

De modo a evitar a vermelhidão e o início de uma crise, algumas precauções devem ser tomadas, nomeadamente, evitar o uso de produtos cosméticos que contenham ingredientes que agriçam a pele, como a acetona, o álcool, o propilenoglicol, as fragâncias e bases oleosas oclusivas, o mentol a cânfora, entre outros, e evitar alimentos quentes e picantes, álcool e bebidas quentes, assim como frutas cítricas. Evitar exercícios físicos intensos, exposição solar prolongada, stresse, ansiedade, cosméticos e fármacos vasodilatadores, são também algumas das outras medidas a serem adotadas (Levin & Miller, 2011).

No que concerne aos cuidados na limpeza diária da pele, os esfoliantes são contraindicados, de forma a evitar que o mesmo irrite a pele, e a lavagem do rosto deve ser feita com água tépida ou preferencialmente com águas micelares para peles sensíveis. Leites de limpeza e geles de banho também podem ser usados na limpeza da pele desde que, contenham na sua formulação tensioativos menos propensos a irritação, como é o caso das betaínas (Levin & Miller, 2011).

Relativamente ao tratamento farmacológico, tanto o tópico como o sistémico, este deve ser feito tendo em conta o diagnóstico e o estágio da rosácea. A terapêutica oral só é feita nos casos de rosácea mais severa, sendo possível controlar os sintomas de forma eficaz, na maioria dos casos, apenas com tratamento farmacológico tópico (Levin & Miller, 2011).

Antes de iniciar o tratamento tópico, a pele deve ser devidamente limpa e seca. O procedimento ideal após aplicar o tratamento tópico da rosácea, é esperar pelo menos trinta minutos, de forma a que o produto seja absorvido pela pele, e apenas depois da pele estar seca, aplicar o protetor solar, que deve ser colocado diariamente, principalmente se estiver

exposto a raios solares, ou até mesmo, o creme hidratante e a maquiagem, caso o indivíduo pretenda usar alguns desses cosméticos (Levin & Miller, 2011).

Fazem parte do tratamento tópico para a rosácea, produtos cosméticos que tenham na sua formulação ingredientes ativos como o ácido azelaico, antibacteriano e anti-inflamatório, e produtos farmacológicos contendo o metronidazol, que tem atividade antibacteriana e antiprotozoária, a isotretinoína, os antibióticos tópicos como a clindamicina e a eritromicina tópica, sulfacetamida de sódio 10% com enxofre a 5%, comedolítico e queratolítico, entre outros (Kresken et al., 2018).

Já no tratamento farmacológico oral, o uso de antibióticos, como as tetraciclinas (Ex: doxiciclina) e os macrólidos de primeira geração (Ex: eritromicina) e segunda geração (Ex: claritromicina e azitromicina), têm demonstrado uma excelente e rápida resposta no tratamento da rosácea (Venereol, 2018).

4.2.3.3. Psoríase

A psoríase, uma doença cutânea inflamatória, autoimune e sem cura, é bastante comum e é caracterizada pelo aparecimento de lesões avermelhadas e descamativas, principalmente no couro cabeludo, nos joelhos, nos cotovelos, nas mãos, nos pés, e na região genital. Por ter uma gravidade variável, podendo se apresentar desde formas mais leves até casos mais extremos, esta pode comprometer bastante a qualidade de vida de quem a possui (Raho et al., 2012).

Atualmente, sabe-se que para desenvolver essa doença é necessária a presença de um conjunto de fatores, nomeadamente, fatores genéticos, imunológicos e ambientais. Além do aparecimento de lesões avermelhadas, a psoríase pode causar o inchaço e a rigidez das articulações, dor, e até sangramentos, por consequência do ressecamento da pele (Raho et al., 2012).

Assim sendo, os principais objetivos do tratamento e dos cuidados para a psoríase, são a redução da inflamação e formação das placas e normalizar a aparência da pele. Alguns cuidados no dia-a-dia, como o uso de cremes hidratantes, a exposição moderada ao sol, sempre com o uso de protetor solar, evitar a exfoliação da pele, deixar a pele respirar, usar roupas com tecidos macios como o algodão, evitar o stresse, para além de ter uma dieta saudável e beber muita água, é fundamental (Menter, 2016).

No que diz respeito ao tratamento farmacológico, este pode ser feito com o uso de medicamentos tópicos e sistêmicos. Normalmente, se a psoríase se apresentar de uma forma

leve, o uso de corticosteroides tópicos é suficiente para tratar e aliviar os sintomas (Menter, 2016).

4.2.3.4. *Acne e Acne tardio*

A acne é uma patologia inflamatória crônica, onde há obstrução dos ductos do folículo pilo-sebáceo e aparecimento de lesões cutâneas. Afeta principalmente a face, o dorso e a parte superior do tórax, sendo que, é nestas regiões que se encontra uma maior densidade de glândulas sebáceas (Costa & Velho, 2018).

Apesar da acne afetar maioritariamente os adolescentes, no período da puberdade, a acne tardia também tem uma incidência significativa. Apesar da sua causa ser desconhecida, vários fatores podem desencadear a hiperseborreia, nomeadamente, fatores climáticos, predisposição genética, fatores fisiológicos, o uso de produtos cosméticos que contenham substâncias comedogénicas ou de determinados fármacos, como os anticoncecionais orais, a alimentação, ou até mesmo o stresse (Addor & Schalka, 2010).

Seja na adolescência, ou na fase adulta, a acne, tal como todas as doenças cutâneas, tem um grande impacto na vida do indivíduo, podendo afetar, principalmente, o seu estado psicológico, físico e as suas atividades quotidianas. Apesar de ser, na maioria dos casos, apenas um problema estético, muitas vezes leva os jovens e os adultos à perda de autoestima, e em casos mais graves, até à depressão (Costa & Velho, 2018).

A prevenção e tratamento da acne, assim como os cuidados a ter nos cuidados diários, seja na adolescência ou na fase adulta, tem os mesmos objetivos, que é diminuir a produção sebácea, de forma a curar as lesões e prevenir o aparecimento de novas. Evitar o uso de cosméticos com efeito comedogénico, fazer uma boa limpeza da pele, com o uso de produtos cosméticos próprios para a pele oleosa, evitar a esfoliação facial, assim como, adotar uma alimentação saudável, são algumas medidas não farmacológicas que o indivíduo deve ter em conta (Addor & Schalka, 2010; Costa & Velho, 2018; Dupin, 2018).

Relativamente ao tratamento farmacológico, este pode se distinguir em tópico, indicado para as formas leves e moderadas de acne, e, oral e hormonal, para as formas mais graves. Assim como o tratamento tópico, o tratamento sistémico basicamente encontra-se dividido no uso de retinoides, como a isotretinoína e a tretinoína, antimicrobianos, como o peróxido de benzoílo, e antibióticos, como a clindamicina e a eritromicina (Costa & Velho, 2018).

4.2.3.5. *Dermatite Seborreica*

A dermatite seborreica é uma alteração inflamatória e crônica, caracterizada pelo aparecimento de placas eritematosas e eczematosas, do tipo descamativo, que vão se soltando da pele. As zonas mais afetadas por esta patologia são o couro cabeludo, a face e as zonas centrais do peito e das costas (Sampaio et al., 2011).

Por originar um prurido intenso e muito ardor, é bastante desconfortável para quem a possui, podendo comprometer bastante, a qualidade de vida dos mesmos, tanto nas crianças como nos adultos. A causa da dermatite seborreica não é propriamente conhecida, mas, a incidência e a gravidade da mesma, parecem estar ligadas a fatores genéticos, hormonais, emocionais e ambientais (Dessinioti & Katsambas, 2013).

No que diz respeito ao tratamento não farmacológico, alguns cuidados relativamente a higiene têm um papel fundamental, como evitar uso de secadores, lacas e espumas no cabelo, e lavar as áreas afetadas com sabão, com água morna a fria, de forma a retirar o sebo em excesso. A exposição solar nas horas de menor calor, com o uso de protetor solar em todo o corpo, também é considerado bastante benéfico (Dessinioti & Katsambas, 2013).

Quanto ao tratamento farmacológico, tanto nas crianças como nos adultos, este depende, geralmente, da localização e da gravidade das lesões. O uso de agentes queratolítico, anti-inflamatórios e antifúngicos é a principal abordagem nesses casos, de forma a controlar o ciclo metabólico da reposição cutânea, removendo as escamas aderentes (Sampaio et al., 2011).

4.2.3.6. *Hipersudorese*

A hipersudorese, também chamada de hiperidrose, que pode ser classificada como ligeira, moderada ou intensa, é um transtorno que provoca sudorese excessiva, na qual, até mesmo em repouso, o indivíduo transpira muito mais que o normal. Fatores emocionais, hereditários, ou mesmo, algumas doenças, são as principais causas deste transtorno, que podem ser acometidas em diferentes regiões do corpo, nomeadamente, as axilas, o rosto, a virilha, os pés e as palmas das mãos (Hasimoto et al., 2018).

Por ser um transtorno que compromete bastante a qualidade de vida e a autoestima dos pacientes que o possui, algumas medidas e tratamentos são indispensáveis. No que diz respeito ao tratamento não farmacológico, o controlo do peso, uma dieta equilibrada, a prática de desporto e exercício físico, e o uso de roupas interiores de material sintético, de forma a

diminuir a intensidade da sudorese, são os principais cuidados a ter no dia-a-dia (Lyra et al., 2008).

Ainda assim, além desses cuidados, o uso combinado de antitranspirantes e fármacos anticolinérgicos, é bastante vantajoso para impedir ou controlar a estimulação das glândulas sudoríparas (Lyra et al., 2008).

4.3. Cuidados de Puericultura

A puericultura é considerada uma importante estratégia de cuidado preventivo, sendo uma das ações desenvolvidas, na atenção à saúde da criança. Tem a capacidade de orientar e possibilitar ações de promoção da saúde e de bem-estar infantil, assim como, facilitar a detecção de problemas de saúde, precocemente (Fernandes, Machado & de Oliveira, 2011).

A epiderme do bebé, por ser mais fina, não consegue assegurar a proteção deste, o que faz com que aja o risco de penetração de substâncias tóxicas seja maior. Assim sendo, alguns cuidados, principalmente com a higiene do bebé, são indispensáveis (Pinheiro & Pinheiro, 2007).

4.3.1. Cuidados de higiene

4.3.1.1. Primeira água lavante

A limpeza da pele de um bebé, principalmente dos recém-nascidos, deve ser feita com muito cuidado, de forma a não lhe causar uma irritação na pele (Pinheiro & Pinheiro, 2007).

Posto isto, o banho de imersão, apesar de ter um efeito calmante e hidratar a pele do bebé, não deve ser muito prolongado, e nem deve usar produtos de limpeza que contenham, principalmente, álcool, perfume e detergentes, de forma a minimizar os riscos de alergia tópica e sistémica (Pinheiro & Pinheiro, 2007).

Assim, pelo facto da água, por si só, por ser incapaz de remover toda as impurezas e a oleosidade da pele, existem vários produtos cosméticos que se pode utilizar para fazer limpeza da mesma, nomeadamente, sabonetes, óleos e geles de banho, toalhetes, águas de limpeza, dentre outros, podendo alguns, ser usados durante o banho, ou em forma de substituição deste (Fernandes et al., 2011).

A primeira água lavante, também chamada de água de limpeza, pelo facto de os agentes de limpeza líquidos serem considerados mais eficazes, sendo superiores a limpeza

feita pela água do banho, é um dos produtos que, atualmente, tem tido mais uso na maternidade. Além de limpar a pele de forma eficaz, é muito fácil e prático de usar, sendo aplicado com o auxílio de um algodão (Fernandes, 2012).

Geralmente, são usadas para remover as loções de limpeza, as impurezas da pele, ou para, fazer a limpeza da zona das fraldas, a água de limpeza tem enumeras vantagens, nomeadamente, não precisar de enxaguamento, além de conter na sua formulação agentes humidificantes, calmantes, amaciadores, e normalmente, água termal, evitando o ressecamento da pele (Pinheiro & Pinheiro, 2007).

4.3.1.2. Linimentos

Os linimentos, que muitas vezes também são chamados de bálsamos, são preparações farmacêuticas, para aplicação tópica, usados na higiene do bebé, principalmente na zona da fralda, de forma a evitar irritações cutâneas (Mendes, 2018).

Este produto tem sido cada vez mais usado, e incluído no quotidiano da maternidade, sendo que, além de conseguir limpar a pele de bebé eficazmente, não remove a gordura da sua pele, evitando o aparecimento de ferimentos na zona da fralda. Além de promover uma higiene cuidada, por ter uma textura bastante cremosa, também hidrata e protege esta região (Mendes, 2018).

Na sua formulação, normalmente, contêm agentes hidratantes e óleos naturais vegetais ricos em ómega 3 e ómega 6, e são livres de perfume, conservantes e sabão (Mendes, 2018).

Assim sendo, no dia-a-dia, com o auxílio de uma compressa ou algodão, os linimentos devem ser usados no momento da troca de fralda, para limpar a zona íntima do bebé. Portanto, pelo facto de não ser necessário enxaguar, após o uso do linimento, de forma a garantir uma maior proteção e hidratação dessa região, o uso de um hidratante, é fundamental (Mendes, 2018).

4.3.1.3. Hidratantes

A pele do bebé, por ser mais seca do que a do adulto, tem uma menor capacidade de reter e absorver água. Assim sendo, após o banho, os hábitos de hidratação, desde cedo, devem ser um ato diário, visto que, uma pele bem hidratada, além de otimizar a sua função de barreira, também ajuda a manter o seu equilíbrio hidroelectrolítico e térmico (Fernandes et al., 2011).

Dentro dos produtos de hidratação recomendados, destacam-se principalmente as pomadas, os óleos, os cremes, e as loções. Normalmente, estes produtos de hidratação são formulados sem o uso de corantes e perfumes, usando apenas, substâncias com ações protetoras, hidratantes, emolientes e calmantes (Pinheiro & Pinheiro, 2007).

As pomadas, como é o caso da vaselina, apesar de não serem a primeira escolha de um hidratante, por serem mais gordurosas e menos agradáveis ao tato, são aquelas que tem maior ação protetora, devido ao seu poder oclusivo (Pinheiro & Pinheiro, 2007).

Já os cremes e as loções, encontradas sob a forma de emulsões A/O ou O/A, por serem fáceis de espalhar e serem agradáveis ao tato, além de, conterem agentes higroscópicos e humectantes, na sua formulação, hidratam bastante a pele, apesar de não serem muito eficazes como barreira (Pinheiro & Pinheiro, 2007).

Os óleos, assim como os cremes e as loções, são bastante utilizados, sendo que, além de limparem, também isolam, protegem e hidratação a pele. São exemplos de óleos de hidratação, o óleo de amêndoa doce, o óleo de calêndula e o óleo de gérmen de trigo (Pinheiro & Pinheiro, 2007).

4.3.1.4. Pastas dentífricas para primeiros dentes

Além dos cuidados de higiene com a pele, a higiene oral na puericultura, é fundamental. Geralmente, até antes do aparecimento dos primeiros dentes de leite, é recomendado fazer-se a limpeza das gengivas, usando por exemplo, uma gaze humedecida em água, pelo menos uma vez ao dia (Quaresma, 2020).

No entanto, apenas após a erupção dos primeiros dentes, que normalmente, ocorre aos seis meses, é que se deve introduzir a pasta dentífrica, na rotina diária, da higiene oral do bebé. As pastas dentífricas devem ser muito bem selecionadas, tendo sempre em conta, a idade do bebé, de forma a escolher a mais adequada para a sua higiene oral (Ordem dos Médicos Dentistas. 2020).

Tendo em conta as recomendações da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD), um dentífrico ideal para a higiene oral de um bebé, deve ter uma quantidade muito baixa de fluor, não ultrapassando os 500 ppm, de forma a evitar uma fluorose, causada pela ingestão excessiva da pasta dentífrica, característico nesta idade (Ordem dos Médicos Dentistas. 2020).

Apesar disso, de um modo geral, o flúor tem um papel muito importante na saúde oral, tendo a capacidade de proteger os dentes contra bactérias, além de, fortalecer o esmalte

dos dentes, sendo desta forma, um composto indispensável na formulação das pastas dentífricas (Ordem dos Médicos Dentistas. 2020).

4.3.1.5. Cosmética vegan e biológica e a sua tendência de aumento de procura

Já se sabe que, os produtos cosméticos cada vez mais têm ganho mais espaço no mercado, o que consequentemente aumentou a preocupação dos consumidores, no que concerne a sua aparência física. Além dessa preocupação com o bem-estar da pele e dos cabelos, as pessoas cada vez mais têm se preocupado com o meio ambiente, a sua saúde e uso de produtos tóxicos (Gomes, 2017).

Assim sendo, a formulação de cosméticos com alegações de “vegan” e “biológicos”, tem vindo a crescer exponencialmente no mercado, considerando os consumidores que a escolha destes produtos proporciona uma oportunidade de pôr em prática as suas preocupações ambientais e com a sua saúde. Além disso, assim como a formulação destes produtos, as embalagens devem ser projetadas, de acordo com o objetivo do cosmético (Flor, Mazin & Ferreira, 2019).

O conceito de preservar o meio ambiente, não só agora, mas também para as gerações futuras, é a maior aposta para aumentar o consumo deste tipo de produtos cosméticos. Os cosméticos “biológicos” são compostos apenas de ingredientes naturais, com ausência de contaminantes tóxicos agrícolas e fertilizantes químicos, no processo de cultivo. Estes não devem conter componentes de origem não natural, fragrâncias sintéticas e conservantes (Flor, Mazin & Ferreira, 2019).

Já os cosméticos com alegação “vegan”, tal como todos os outros cosméticos, não devem ser testados em animais, assim como, na sua composição não deve incluir matérias-primas de origem animal. Normalmente, estes tipos de produtos, costumam ser identificados, nomeadamente, pela presença de um selo com a letra V, pelo desenho de um coelho, ou pela inscrição “*cruelty-free*” (Flor, Mazin & Ferreira, 2019).

Apesar da cosmética com este tipo de alegações estar a aumentar no mercado e na sua procura, é importante referir aspetos como, a dificuldade de desenvolver cosméticos inteiramente naturais e os custos das matérias-primas. Os custos das matérias-primas de origem natural são maiores que os das sintéticas, o que consequentemente, leva ao aumento do preço do produto cosmético final (Moraes et al., 2019).

Assim sendo, é importante questionar, se a longo prazo, o consumidor realmente está disposto a pagar muito mais caro por um cosmético vegan/biológico, em detrimento do meio ambiente.

4.4. Perfumaria

4.4.1. Perfumes genéricos

O olfato é um dos sentidos mais importantes do ser humano, com a capacidade de produzir efeitos psicológicos no nosso organismo. Assim sendo, um perfume não é apenas um odor agradável, podendo trazer também, lembranças e emoções (Butler, 2000)

O homem utiliza fragrâncias e odores desde os primórdios dos tempos, na sua vida cotidiana. Os primeiros relatos do seu uso são encontrados no período antes de cristo, no Egito, na Grécia antiga e no império Romano (Butler, 2000).

Atualmente, a cosmética da perfumaria é uma das mais procuradas no mundo. As farmácias e as parafarmácias, nos dias de hoje, são um dos locais de maior venda de perfumaria, tanto de perfumes originais, como perfumes genéricos (Butler, 2000).

Os perfumes genéricos, ou equivalentes, como também são, vulgarmente conhecidos, são fragrâncias de marca branca, cuja receita e ingredientes se baseiam em marcas patenteadas, aos quais chamamos, perfumes originais. Ao terem a mesma fragrância, ou uma muito semelhante, são embalados e comercializados, em frascos com marca própria, diferente da original (Butler, 2000).

O conceito de perfumes genéricos segue a mesma linha dos medicamentos genéricos, podendo ser encontrados, da mesma forma, nas farmácias e parafarmácias, por um preço muito mais acessível (Butler, 2000).

Os perfumes são originados a partir de misturas de compostos orgânicos, conhecidas por fragrâncias, que normalmente são provenientes de óleos essenciais, ou outros compostos aromáticos voláteis, maioritariamente sintéticos. Além das fragrâncias, entram na formulação dos perfumes outros componentes, como os solventes e os fixadores, que são as substâncias que ajudam a melhorar a estabilidade do perfume, e reduzem a evaporação do mesmo, prolongando o efeito do aroma (Manayi & Saeidnia, 2014).

Os solventes típicos mais utilizados são o etanol, ou uma mistura de etanol e água, assim como, são exemplo de óleos essenciais, compostos obtidos a partir de diversas partes de plantas, cascas de frutos e raízes. O limão, a laranja, o eucalipto, a hortelã-pimenta e o

gerânio, são exemplos de alguns óleos essenciais usados na formulação de perfumes (Manayi & Saeidnia, 2014).

4.4.2. Perfumaria na farmácia

Uma farmácia, além de medicamentos, tem uma variedade de produtos cosméticos, onde se destaca a perfumaria, e tendo em conta a região em que se encontra localizada, assim será a variedade e os hábitos de consumo, destes produtos (INOVAFARMA, 2019)

A diversificação da perfumaria na farmácia, é uma ótima estratégia para potencializar as vendas e aumentar o poder económico da mesma. No entanto, é necessário conhecer as necessidades do público da farmácia, que varia de região para região, de forma a garantir o sucesso nas vendas (Purifarma, 2020).

Nas farmácias é possível encontrar uma variedade de produtos de perfumaria, seja para homens, mulheres, crianças e bebés. Papillon®, Caudalie®, Roger&Gallet®, Uriage®, Clarins®, Esthederm®, Barral®, Avène®, Klorane® e La-Roche Posay®, são algumas das diversas marcas de perfumaria que podem ser mais frequentemente encontradas nas farmácias à data.

4.5. Cuidados Dentífricos

4.5.1. Pastas dentífricas e colutórios

A boca desempenha importantes funções que repercutem na saúde de todo o organismo. Assim sendo, uma boa higiene bucal é indispensável, diminuindo o risco de desenvolvimento de problemas bucais e dentários. O uso de pastas dentífricas e colutórios, são as principais estratégias para prevenir o aparecimento desses problemas (Sreenivasan & Gaffar, 2002).

Os dentífricos são dos produtos de higiene oral mais conhecidos, formulados em pastas ou geles, que são utilizados durante a escovagem, com o objetivo de auxiliar a remoção da placa bacteriana e garantir uma melhor higienização bucal (Sreenivasan & Gaffar, 2002).

Já os colutórios orais, têm aumentado ao longo dos últimos anos, o que faz com que esta maior acessibilidade permita considerá-los uma ferramenta útil para a saúde oral. A seleção do colutório deve ser baseada nas necessidades da pessoa, e a sua motivação para utilização deste produto (Sreenivasan & Gaffar, 2002).

As pastas dentífricas normalmente contêm fosfatos de cálcio, alumina, abrasivos, e tensioativos aniônicos. Já os colutórios para usados para as lavagens bucais, contêm normalmente álcool, aromatizantes (óleos essenciais), e edulcorantes, que garante um sabor agradável destes produtos (Manayi & Saeidnia, 2014).

Embora estes produtos não se destinem a ser ingeridos, é de esperar alguma ingestão acidental, e desta forma, estes devem ser formulados tendo isto em mente (Manayi & Saeidnia, 2014).

As pastas dentífricas e os colutórios são recomendados para o uso diário, de forma a manter uma boa saúde oral, e estes, devem ser usados em conjunto, de forma a potencializar o tratamento ou a prevenção de problemas bucais e dentários (Sreenivasan & Gaffar, 2002).

4.6. Maquilhagem Decorativa

Os produtos cosméticos para a pele têm desempenhado papéis variados e muito importantes, na história humana (Draelos, 2000).

A maquilhagem decorativa, por conter níveis de substâncias corantes mais elevados que qualquer outro produto cosmético, surgiu com a função de colorir, camuflar, ressaltar ou corrigir, dependendo do produto e objetivo do seu uso (Draelos, 2000).

São caracterizadas como sendo maquilhagem decorativa, a maquilhagem facial, labial, dos olhos e das unhas.

- Maquilhagem facial

O rosto é a parte do corpo humano que mais chama atenção, e graças a maquilhagem decorativa, é possível realçar algumas das suas características e também iluminá-la (Barel et al., 2009).

Existem várias as patologias cosméticas que causam lesões cutâneas, e que quando atingem principalmente a região facial, podem causar transtornos emocionais e psicológicos, como a baixa autoestima, ansiedade e depressão. Assim sendo, a maquilhagem facial não só evidência os traços da face, embelezando-a, como também ajuda a uniformizar e disfarçar as imperfeições da pele, contribuindo para a reconstrução da imagem e a autoconfiança do indivíduo (Salvador & Chisvert, 2007).

Nesta categoria de maquilhagem decorativa encontramos a bases maquilhadora, pó facial e blush (Freitas & Medeiros, 2018).

A **base maquilhadora** é um dos produtos cosméticos mais usados na maquilhagem facial, usado para realçar e esconder as imperfeições do rosto, assim como, unificar e modificar o tom de pele. As bases devem ter algumas características importantes, como espalhar-se facilmente, ser duradouro, não ser comedogénica, de forma a não obstruir os poros, e, se aproximar o mais possível do tom natural da pele do indivíduo (Salvador & Chisvert, 2007).

As bases maquilhadoras dependendo do tipo desejado, podem ser formuladas em formas líquidas, cremosas, gel e compactas, podendo ser de diferentes tipos, nomeadamente emulsões O/A, emulsões A/O, bases anidras e bases hidrófilas (oil-free) (Barel, Paye & Maibach, 2009):

- ✓ *Emulsões O/A*: são as bases mais adequadas para peles normais e por serem bases aquosas, que contêm uma porção menor de componentes lipofílicos, o pigmento é encontrado na fase aquosa, que é a fase dominante;
- ✓ *Emulsões A/O*: usadas na pele seca, são bases oleosas que contêm pigmentos dispersos na fase oleosa, que é a fase dominante, e por deixar o pigmento em óleo no rosto, causa a sensação de oleosidade na pele;
- ✓ *Bases anidras*: são bases isentas de água, com altas concentrações de pigmentos incorporados e constituídas basicamente por óleos vegetais ou minerais, lanolina, ceras, entre outros. Este tipo de base é altamente recomendado para a pele seca;
- ✓ *Bases hidrófilas (oil-free)*: são bases isentas de óleos, sejam eles vegetais, animais ou minerais, geralmente indicadas para peles oleosas, por não serem comedogénicos.

Ao longo dos anos, as bases faciais de maquilhagem foram evoluindo, de forma a atender as necessidades dos consumidores, levando a introdução de novas substâncias com diversas funções (Barel et al., 2009; Manayi & Saeidnia, 2014; Salvador & Chisvert, 2007).

A adição de filtros UV (UVA/UVB), permite criar uma base com fotoproteção, o que é bastante vantajoso, principalmente para os indivíduos com peles mais sensíveis ao sol. As substâncias seborreguladores são adicionadas as bases, com o objetivo de controlar a oleosidade das peles mais gordas, ideal para aquelas com tendência a acne, por exemplo (Barel et al., 2009).

Também têm sido adicionados óleos voláteis as bases, de forma a fixar os pigmentos na pele, conferindo efeitos mais duradouros (Manayi & Saeidnia, 2014), assim como, a adição

de ceramidas, de forma a reforçar a barreira cutânea e agentes hidratantes, para melhorar a flexibilidade da pele (Barel et al., 2009).

Já o **pó facial**, este consiste numa mistura de substâncias pulverizadas, e assim como as bases, são usados para disfarçar imperfeições, além de atuar como fixador após a aplicação da base e alterar temporariamente a tonalidade da pele. Existem pós livres (solto) e compactos, em que o pó livre é usado após a aplicação da base e serve para fixá-la, matificando a pele, e o pó compacto, normalmente é usado para disfarçar as imperfeições cutâneas, possuindo uma maior aderência à pele (Barel et al., 2009).

O pó facial deve apresentar algumas características indispensáveis, nomeadamente, um bom poder de cobertura, deslizamento, aderência, absorção, além de ser homogêneo e de fácil aplicação. Devido a sensibilidade cutânea ser elevada na região facial, o aroma do pó facial deve ser conferido por perfumes neutros e hipoalergénicos, assim como a cor, é conferida por pigmentos minerais e orgânicos. Já os antioxidantes, são responsáveis pela estabilidade e conservação deste produto (Barel et al., 2009).

No que diz respeito ao **blush**, os blushes são produtos aplicados nas maçãs dos rostos, de forma a salientá-las. Têm uma grande concentração de pigmentos, de forma a proporcionar uma boa adesão e uma cobertura uniforme, e também, textura suave, macia e de fácil aplicação. Assim como as bases e o pó facial, o blush não deve ser comedogénico, assim como antialérgico e possuir uma fragância suave, de forma a não irritar a pele (Salvador & Chisvert, 2007).

Existem diferentes tipos de blushes, entre eles, compactos, cremosos, líquidos e em gel. O blush em gel é constituído por um gelificante com pigmentos insolúveis, os blushes líquidos são caracterizados como emulsões O/A ou A/O contendo leves pigmentos insolúveis, os blushes compactos são originados pela mistura de pós aglomerados, como o talco, por exemplo, e, os blushes cremosos, são normalmente compostos por pigmentos insolúveis e excipientes lipossolúveis, como a vaselina e da parafina, entre outros (Salvador & Chisvert, 2007).

- Maquilhagem labial

Os batons convencionais (sólidos e líquidos) e líquidos (“gloss”), e o lápis labial, produto cosmético recentemente desenvolvido, são exemplos da maquilhagem labial (Manayi & Saeidnia, 2014).

O batom é um produto cosmético usado para realçar a boca, dando cor aos lábios, que pode ser com ou sem brilho, disponível em várias cores e modelos, conforme o gosto do consumidor. Geralmente a formulação do batom é constituída por uma dispersão de pigmentos, numa base da mistura de óleos vegetais e minerais, gorduras e ceras, de acordo com a consistência ou objetivo desejado (Manayi & Saeidnia, 2014).

Os pigmentos dispersos no batom são responsáveis pela cor do produto, sendo os mais usados, os pigmentos insolúveis minerais, como é o caso dos óxidos de ferro, por exemplo, mas também, os pigmentos orgânicos e os perolizados, podem ser usados (Salvador & Chisvert, 2007).

Já os óleos, são responsáveis por conferir o brilho e o deslizamento do batom. O óleo de rícino é bastante usado na formulação dos batons, dispersando os pigmentos. Os óleos minerais, normalmente são usados para formar um filme adequado para a superfície dos lábios, de forma a protegê-los, e ainda, o ácido oleico, que pelo facto de ser muito menos oleoso, é uma opção de substituto do óleo de rícino, uma vez que é menos viscoso que o mesmo (Salvador & Chisvert, 2007).

As ceras entram na formulação do batom, com o objetivo de conferir dureza e a rigidez necessária a forma solida do mesmo, que dependendo do ponto de fusão desejado, são misturadas uma ou mais ceras, de forma cuidadosa. Normalmente, as ceras de origem vegetal são os mais usados, como por exemplo a cera de candelila e carnaúba, que conferem brilho e dureza ao cosmético, respetivamente. Já os óleos de origem mineral, como a cera ozocerite confere a adesão e as de origem sintética, como o polietileno, evita a exsudação dos óleos (Barel et al., 2009; Salvador & Chisvert, 2007).

Ao longo do tempo, de forma a ultrapassar as desvantagens dos batons convencionais, como no caso da deterioração do produto num curto período, apareceu o batom com efeito mate, melhorando as suas propriedades de longa duração. Neste caso, para obter esse efeito, são usados o talco e os silicones, por exemplo, de forma a conferir um pó deslizante e macio (Barel et al., 2009).

Além dos batons clássicos, encontrados no estado solido ou liquido, também temos os batons líquidos, conhecidos vulgarmente por “gloss”, que conferem brilho para os lábios. Neste caso, são mais transparentes, e são usados idealmente para realçar a cor natural dos lábios e conferir-lhes brilho. Na sua formulação, diferem dos batons convencionais, na medida que têm maior proporção de ceras e óleos, e menos quantidade de pigmentos, na sua constituição (Barel et al., 2009).

Atualmente, os batons além de serem usados para maquiagem, podem ser utilizados para reparar os lábios. No mercado existem vários tipos de batons para este efeito, que contêm na sua formulação hidratantes, nutrientes (vitaminas), filtros UV, de forma a proteger os lábios contra a radiação UV, e também, aromatizantes, que conferem um sabor mais agradável para o mesmo (Barel et al., 2009).

Ainda, de forma a melhorar a aplicação e a fixação do batom, temos o lápis labial, que ajuda também, no contorno dos lábios (Salvador & Chisvert, 2007).

- Maquiagem dos olhos

As sombras para os olhos, o delineador ou “Eyeliner”, o lápis de maquiagem, as máscaras para as pestanas (rímel) e o corretivo antiolheiras, são os produtos cosméticos de maquiagem dos olhos, mais utilizados (Manayi & Saeidnia, 2014).

Na constituição de qualquer produto cosmético usado na maquiagem dos olhos, é indispensável a presença de conservantes, de forma a prevenir o crescimento de microrganismos, que podem causar ou agravar infeções oculares (Manayi & Saeidnia, 2014).

Um dos problemas que mais incomoda o indivíduo, esteticamente, é a formação de olheiras. As olheiras, formadas na região periocular, resultante do aumento da melanina e alterações vasculares nessa região, originam uma cor acastanhada ou roxa, o que pode causar um certo desconforto (Salvador & Chisvert, 2007).

Assim sendo, de forma a disfarçar as olheiras, o **corretivo antiolheiras** foi criado, com o objetivo de camuflar as olheiras em torno dos olhos, disfarçando desta forma, o seu tom escuro. É um dos produtos mais usados na maquiagem, aliado a uma boa base facial, que normalmente é formulado em emulsão, que dependendo do seu poder de cobertura, pode ser mais ou menos, mas que também pode ser encontrado em pó (Salvador & Chisvert, 2007).

Na sua composição, o corretivo antiolheiras contem pigmentos claros ou brancos, como por exemplo o dióxido de titânio, em maiores quantidades, de maneira a fornecer um poder de cobertura elevado, e pigmentos minerais, que são responsáveis por conseguir uma tonalidade que se aproxime o máximo possível, do tom natural da pele (Salvador & Chisvert, 2007).

Assim como o corretivo antiolheiras, a **máscara para as pestanas**, conhecida também como rímel, é bastante usada, sendo aplicada nos cílios (pestanas), com o objetivo de escurecê-los, torná-los mais sedosos, mais curvos, e principalmente, realçar o olhar.

Existem diferentes tipos de máscaras para pestanas, nomeadamente o rímel líquido, o rímel cremoso e o rímel a prova de água (Barel et al., 2009; Manayi & Saeidnia, 2014; Salvador & Chisvert, 2007) :

- ✓ *Rímel líquido*: é o tipo de formulação mais usado, sendo uma emulsão O/A, constituída basicamente por água, pigmentos e ceras.
- ✓ *Rímel a prova de água*: desenvolvidos com o objetivo de serem impermeáveis e resistentes á água, diferem do rímel líquido, por terem na sua constituição silicones ou uma quantidade mais elevada de ceras, que são responsáveis por lhes conferirem este efeito.
- ✓ *Rímel cremoso*: é uma emulsão O/A, com pigmentos dispersos, e mais espessa que o rímel líquido tradicional, o que lhe permite ser capaz de moldar melhor as pestanas.

Atualmente existem não só o rímel transparente, que é usado apenas para alongar os cílios, e o rímel preto, que é o tradicional, como também outras cores, como azuis, verdes, castanhos, cinzentos, entre outras. Contudo, além de incrementar o visual, as máscaras podem ser usadas para tratamento das pestanas, com a adição de vitaminas, como por exemplo a vitamina B5, que estimula o crescimento, e a vitamina F, que é nutritiva (Barel et al., 2009; Salvador & Chisvert, 2007).

O **lápiz de maquilhagem**, também é um produto cosmético bastante utilizado, com o objetivo de realçar os olhos. É constituído maioritariamente a base de ceras, parafinas e pigmentos, protegido por uma cobertura de madeira (Salvador & Chisvert, 2007).

Existem dois tipos de lápis de maquilhagem para os olhos, que se distinguem conforme os seus objetivos:

- ✓ *Lápis para os olhos*: usados com objetivo de realçar o olhar, o lápis para os olhos pode ser usado como delineador da pálpebra superior e inferior do olho;
- ✓ *Lápis para sobrancelhas*: usados para corrigir as imperfeições e falhas nas sobrancelhas, assim como, realçar e aperfeiçoar o seu formato. Embora nenhum dos lápis devem ter uma consistência, nem muito dura ou muito mole, permitindo uma aplicação suave, o lápis para a sobrancelha é a que tem a consistência mais dura.

Também, usado para delinear, principalmente a pálpebra superior dos olhos, realçar o olhar, intensificar a maquilhagem e corrigir a forma dos olhos, temos o **delineador**, vulgarmente chamado de eyeliner. Basicamente são constituídos a base de água, pigmentos,

conservantes, gelificante, que é responsável por fornecer a consistência ao produto, e um agente filmogêneo, que ajuda a fixar o produto de forma mais eficaz (Barel et al., 2009; Manayi & Saeidnia, 2014; Salvador & Chisvert, 2007).

Existem diferentes tipos de delineadores (Salvador & Chisvert, 2007):

- ✓ *Delineadores líquidos:* emulsões O/A á base de agentes filmogêneos e pigmentos;
- ✓ *Delineadores compactos:* são compostos a base de pós compactos e pigmentos;
- ✓ *Delineadores em gel:* diferem dos outros delineadores, no sentido em que, são adicionados uma substância gelificante a sua formulação, o que faz com que tenham a consistência em gel, e seque mais rapidamente.

Além dos já mencionados anteriormente, temos a **sombra para os olhos**, que é usada para colorir as pálpebras e sob as sobrancelhas, harmonizando e corrigindo o tamanho e a forma dos olhos. Devem ter na sua formulação uma grande quantidade de pigmentos, que são principalmente, pigmentos perolados, e substâncias rigorosamente selecionadas, de forma a evitar irritação ou alergia, no local de aplicação (Manayi & Saeidnia, 2014).

As sombras para os olhos podem ser encontradas na forma líquida, na forma cremosa e em pó compacto (Salvador & Chisvert, 2007):

- ✓ *Sombras líquidas:* são emulsões não oleosas, com pigmentos, que para facilitar o espalhamento e uma secagem mais rápida, podem conter por vezes, silicones voláteis na sua formulação.
- ✓ *Sombras em pó compacto:* são constituídas por pós aglomerados e muito pigmentados, e geralmente são a forma mais usada, por serem consideradas mais práticas.
- ✓ *Sombras cremosas:* têm uma textura mais oleosa, por terem na sua constituição misturas de excipientes como a vaselina e ceras, e são ricas em pigmentos. Apesar de serem os mais resistentes a água, por terem normalmente a adição de silicones na sua formulação, são de fácil aplicação.

Contudo, as sombras para os olhos devem ter algumas características indispensáveis, para que possam ter o efeito desejado, nomeadamente, serem fáceis de aplicar, apresentar uma textura suave e ter um bom poder de aderência e de cobertura (Salvador & Chisvert, 2007).

- Maquilhagem das unhas

Além da vaidade com o corpo, rosto e cabelos, as unhas também assumem um papel importante na imagem pessoal, tanto na da mulher, como também dos homens. Além de uma necessidade estética, manter as unhas higienizadas e bem cuidadas, é um cuidado com a higiene pessoal muito importante.

Assim sendo, desde a antiguidade, o cuidado com as unhas era indispensável, não só para embelezar, mas também para proteger. Um dos produtos cosméticos mais utilizados, destinados a maquilhagem decorativa, é sem dúvida, o verniz (Manayi & Saeidnia, 2014).

O verniz consiste basicamente em pigmentos suspensos em um solvente volátil, onde podem ser adicionados formadores de películas, que têm a função de embelezar, corrigir imperfeições e colorir a unha. Também contêm na sua formulação substâncias plastificantes, para manter o produto mais flexível, solventes, para secar o verniz de forma mais rápida e corantes, solúveis e insolúveis, adicionados em produtos coloridos e transparentes, e produtos opacos, respetivamente (Manayi & Saeidnia, 2014).

Além de colorir e embelezar as unhas, existem os vernizes fortalecedores das unhas, que formam um filme impermeável, resultando na proteção e aumento de espessura das unhas, tornando-a mais resistentes (Manayi & Saeidnia, 2014).

Nitrocelulose, tolueno, acetatos e a resina de poliéster, são alguns dos compostos adicionados a formulação de vernizes fortalecedores, agindo como repositor e melhorando o crescimento, a resistência e a dureza das unhas. Ainda podem ser adicionados ingredientes como vitaminas e polímeros, que ajudam no fortalecimento das unhas mais frágeis (Manayi & Saeidnia, 2014).

4.7. Cosmética Masculina

A partir do momento em que o cuidado com a aparência deixou de ser uma preocupação exclusiva das mulheres, a indústria dos cosméticos considerou como necessário o desenvolvimento de linhas específicas para o público masculino, dando origem a cosmética masculina (Infante, Calixto & Campos, 2016).

O mercado dos produtos cosméticos, que antes era voltado principalmente para a cosmética feminina, atualmente, tem se destacado bastante com a cosmética masculina, com um crescimento gradual, não só em Portugal, como mundialmente (Souiden & Diagne, 2009).

4.7.1. Evolução ao longo do tempo

A masculinidade, durante muitos anos, foi um tema tratado de forma muito absoluta, sendo os meninos, desde a infância, orientados a evitar certos objetos, roupas e cores, por estarem associados ao sexo feminino. Para os homens, há apenas umas décadas atrás, ser vaidoso era muito difícil, pois era um traço considerado como exclusivamente feminino (Tan et al. 2013).

No entanto, a partir dos anos 70 e 80, o despertar masculino para o universo da vaidade, fez com que a preocupação corporal e estética, deixasse de ser um aspeto, apenas vinculado a atitudes efeminadas ou homossexuais, desmistificando os paradigmas de beleza, impostas pela sociedade (Infante, Calixto & Campos, 2016).

Enquanto que antigamente era apenas uma demonstração de poder e riqueza, o cuidado com a aparência surge atualmente como uma forma de preocupação com a saúde e o bem-estar, tanto físico como mental (Tan et al. 2013).

O consumidor masculino, que antes não tinha representatividade no mercado, hoje procura, cada vez mais, por produtos cosméticos, a fim de manter a boa aparência, de forma a melhorar a qualidade de vida e manter uma imagem mais saudável (Souiden & Diagne, 2009).

O homem do século XXI, preocupa-se muito mais com a vaidade e a beleza, do que antigamente, quebrando conceitos pré-estabelecidos pela sociedade, do que é ser homem. Cuidar do cabelo e do bigode, assim como fazer a depilação, a sobrancelha e a manicure, são das algumas preocupações estéticas que têm vindo a fazer, cada vez mais, parte do seu quotidiano (Infante et al., 2016; Souiden & Diagne, 2009).

Em suma, é possível dizer, que nos dias de hoje, o cuidado com a aparência é sim, para os homens, como é para as mulheres.

4.7.2. A procura masculina e os produtos usados

Com o mercado da cosmética masculina em progressão, diariamente são fabricados, cada vez mais, produtos de beleza para os homens. Com isso, o consumidor masculino tem demonstrado uma atitude positiva em relação aos cosméticos, e a indústria de cosméticos, consequentemente, tem desenvolvido novas estratégias para satisfazer as necessidades estéticas dos homens (Thota et al., 2014).

A procura masculina, assim como, os produtos cosméticos usados, é influenciada por diversos fatores, nomeadamente, fatores culturais, pessoais e sociais. Assim sendo, pode-

se dizer que o padrão de consumo dos homens, varia conforme o meio a qual este se encontra inserido (Infante et al., 2016).

Com base em estudos feitos, nota-se que, geralmente, o principal objetivo dos cuidados estéticos masculinos é a melhoria da aparência, seguido de bem-estar e tratamento (Infante et al., 2016; Souiden & Diagne, 2009).

De um modo geral, os principais cosméticos consumidos pelos homens, são os dedicados ao cuidado da pele, do cabelo e da barba. Assim sendo, estão entre os cosméticos mais utilizados pelos homens, o perfume, o desodorizante, os produtos de limpeza corporal, usados durante o banho, como os sabonetes, a espuma ou o creme de barbear, os pós barba, os hidratantes corporais, e ainda, o shampoo e o condicionador de cabelo (Infante et al., 2016).

Ainda que pouco utilizados, as maquiagens e os produtos cosméticos, destinados a necessidades específicas como a celulite, as estrias e as olheiras, mostram ter alguma adesão por parte do público masculino. Apesar de não existir uma linha de maquiagem específica para os homens, alguns já relataram ter usado este produto cosmético antes considerado feminino (Infante et al., 2016).

Em conclusão, é possível dizer, que com a mudança dos hábitos e gostos, os homens, gradualmente, têm demonstrando outros interesses e necessidade no que diz respeito a cosmética masculina. Assim sendo, é importante haver sempre a produção de novas linhas de produtos cosméticos masculinos, para que estes se sintam, cada vez mais incluídos, neste universo, que fora outrora, exclusivamente feminino.

5. Evolução da Dermocosmética na Farmácia Comunitária

Desde os primórdios, o homem sempre se preocupou com a aparência, e por consequente, o uso de produtos cosméticos sempre esteve presente, como forma de realçar a sua beleza. No passado, os cosméticos tinham unicamente a função de disfarçar defeitos físicos, sujidade e mau odor (Barata, 2018).

No entanto, durante o século XIX, a área dos cosméticos e da farmácia, que antes era chamada de botica, sofreu uma grande evolução. Com a revolução industrial e o aparecimento de novas tecnologias, surgiram pela primeira vez, métodos de eliminação de rugas e de embelezamento do rosto (Barata, 2018).

Os cosméticos, originalmente eram designados de substâncias naturais, destinados a suavizar o cabelo e dar-lhe brilho. A seguir à primeira guerra mundial, o domínio dos produtos de beleza cresceu imenso, e consequentemente, o nome cosmético tomou um sentido mais amplo. Com o surgimento de novas substâncias químicas, de origem sintética ou semissintética, os produtos cosméticos começaram a ter ainda mais visibilidade e procura, tanto para os produtos de beleza, como, para os produtos de limpeza e tratamento, da pele, dos cabelos, dos dentes e das unhas (Gonçalves, 2013).

Atualmente, os produtos cosméticos são encontrados em abundância no mercado, sendo a farmácia comunitária, um dos principais locais de venda. Apesar disso, o que hoje é encontrado com facilidade e a variados preços, antigamente era considerado um artigo de luxo, visto que eram vendidos a preços muito elevados, sendo exclusivos para os indivíduos de classe média-alta (Barata, 2018).

O produtos de dermocosmética, hoje, estão definidos no **Regulamento (CE) n.º 1223/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 30 de novembro de 2009**, como "qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contato com as partes externas do corpo humano (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos) ou com os dentes e as mucosas bucais, tendo em vista, exclusiva ou principalmente, limpá-los, perfumá-los, modificar-lhes o aspeto, protege-los, mantê-los em bom estado ou de corrigir os odores corporais" (Parlamento Europeu, 2009).

Assim como o fabrico, o controlo, a segurança e o cumprimento da legislação aplicável aos produtos cosméticos, é da exclusiva responsabilidade da pessoa responsável pela introdução dos produtos no mercado. No entanto, o Infarmed tem por missão, regular e supervisionar, o mercado de produtos cosméticos, garantindo aos consumidores e aos

profissionais de saúde, produtos cosméticos de qualidade e seguros (Parlamento Europeu, 2009).

Nos dias de hoje, são imensas as marcas de dermocosméticos que marcam presença no ambiente da farmácia comunitária, existindo uma panóplia de produtos, ao alcance dos consumidores. Assim sendo, o farmacêutico tem de perceber o que o utente procura, e consequentemente, encontrar o produto ou conjunto de produtos mais adequados à sua necessidade.

Em suma, o que se pode ver atualmente, é que a farmácia comunitária, que antes era vista apenas como um local de venda de medicamentos, hoje, é considerada também um local onde se encontram outros produtos de saúde. Pelo facto de ser considerado um local seguro, com profissionais capacitados, a farmácia comunitária é o local de maior procura de dermocosméticos, principalmente nos casos de dermatoses, como a psoríase, a dermatite, a acne, o eczema, entre outros (Fernandes, 2012).

6. Estudo do padrão de consumo de produtos cosméticos em farmácia comunitária

6.1. Introdução

A farmácia comunitária, sendo um espaço de prestação de cuidados de saúde e de fácil acesso à comunidade, pode assumir-se como um local privilegiado para a aquisição de produtos cosméticos, de forma a garantir um aconselhamento dermocosmético adequado, por parte de um profissional de saúde qualificado e competente.

Sendo assim, tendo como tema, “Avaliação do padrão de consumo de produtos cosméticos no canal de farmácia comunitária”, além da pesquisa bibliográfica, foi feito um estudo do comportamento da população neste tema, de forma a identificar os padrões de consumo e de escolha de produtos de dermocosmética, feito pelos mesmos.

Para que este tema fosse avaliado optou-se por aplicar um inquérito por questionário aos utentes da farmácia comunitária de Palmela.

Objetivo geral:

- Avaliar o padrão de consumo de produtos de dermocosmética, na farmácia comunitária;

Objetivos específicos:

- Identificar os principais motivos que levam a população ao consumo de produtos cosméticos;
- Avaliar eventuais diferenças entre o padrão de consumo de produtos cosméticos em homens e mulheres;
- Identificar qual os principais motivos de escolha de produtos cosméticos;
- Avaliar a importância do aconselhamento farmacêutico no consumo de produtos cosméticos;

6.2. Metodologia

Desenvolvimento do questionário

Devido ao uso abundante de produtos cosméticos por parte da população, foi construído um inquérito para este estudo, contendo questões fechadas, dicotómicas e em escala de Lickert. Através deste, pretende-se avaliar o que os consumidores pensam em

relação à segurança, eficácia e qualidade dos cosméticos consoante o local de venda (farmácia ou perfumarias, entre outros), e avaliar o padrão de consumo do mesmo, no canal da farmácia comunitária.

Foi estabelecido e explicado aos participantes que os dados recolhidos seriam confidenciais e usados exclusivamente para a realização deste trabalho. Por motivos de conveniência, o questionário foi feito presencialmente na Farmácia Palmela, durante o estágio curricular.

Recolha de dados

Realizou-se um questionário presencial, disponibilizado aos utentes, durante o atendimento na farmácia de palmela, de forma a obter uma resposta voluntária por parte dos inquiridos. Os resultados deste inquérito foram analisados com cautela, e apesar de não serem generalizáveis, ajudam a identificar os padrões de consumo e de escolha de produtos dermocosméticos. Neste trabalho recorreu-se a questões fechadas e abertas, e a recolha de dados decorreu na janela temporal de dois meses, compreendida entre os dias 1 do mês de Abril e 30 de Maio de 2019, de forma presencial. No final deste intervalo temporal tinha sido obtida uma amostra de duzentas respostas.

O questionário foi preenchido de forma anónima, permitindo aos inquiridos uma liberdade nas suas respostas.

Tratamento dos dados

Os dados obtidos foram analisados e tratados estatisticamente em programa Excel.

6.3. Resultados e discussão

- **Caracterização da amostra**

Nesta secção serão apresentados os dados sociodemográficos dos participantes neste estudo. Como é possível verificar na **Figura 2**, a maioria dos inquiridos é do sexo feminino (83%) e na faixa etária dos 50-75 anos (**Figura 3**), contando com 40% dos inquiridos.

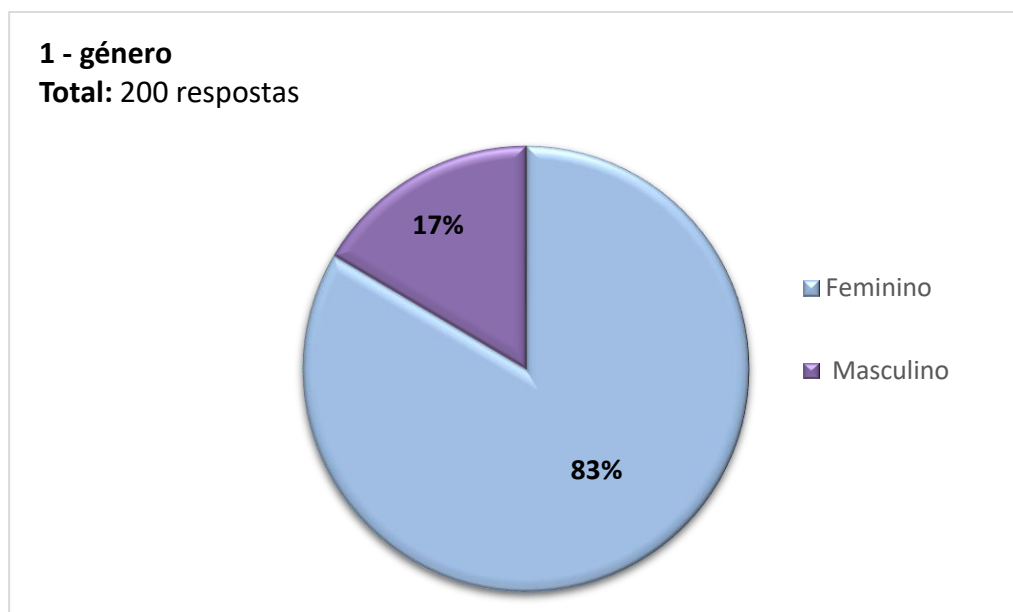


Figura 2: Género dos inquiridos

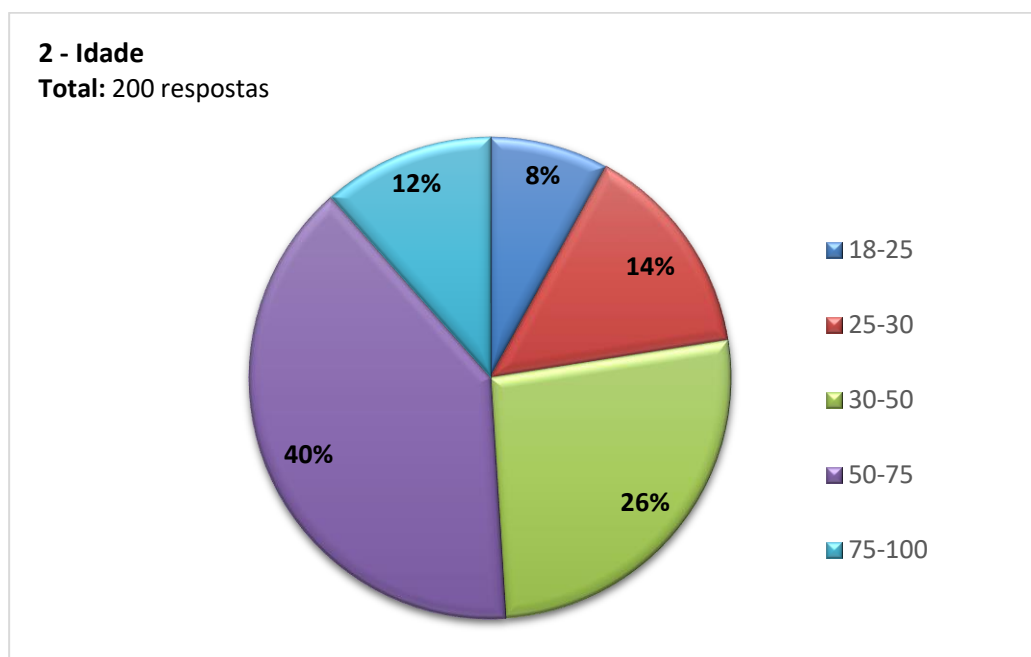


Figura 3: Faixa etária dos inquiridos

É importante referir que a maioria dos inquiridos, quanto ao nível de escolaridade, tem até o 9º ano e 12º anos, que em termos de valores percentuais corresponde a 33% e 21%, respetivamente (**Figura 4**).

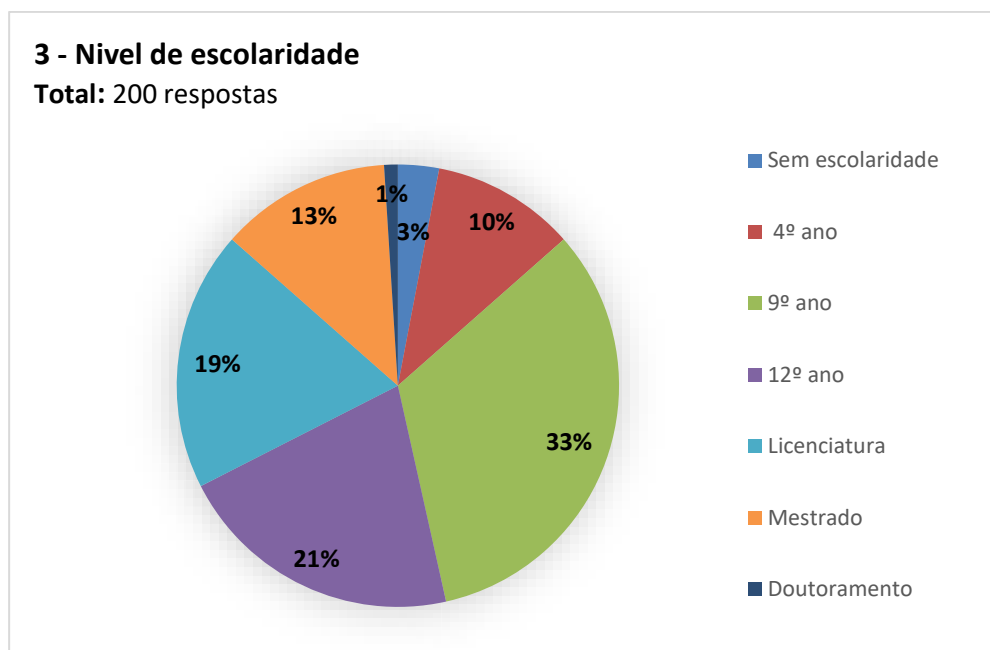


Figura 4: Habilitações literárias dos inquiridos

Verificou-se que a maioria dos inquiridos se encontra ativa, a trabalhar, correspondendo a 68% dos mesmos, seguido de um número de desempregados de 19%. Apenas 13% dos inquiridos são estudantes (**Figura 5**).

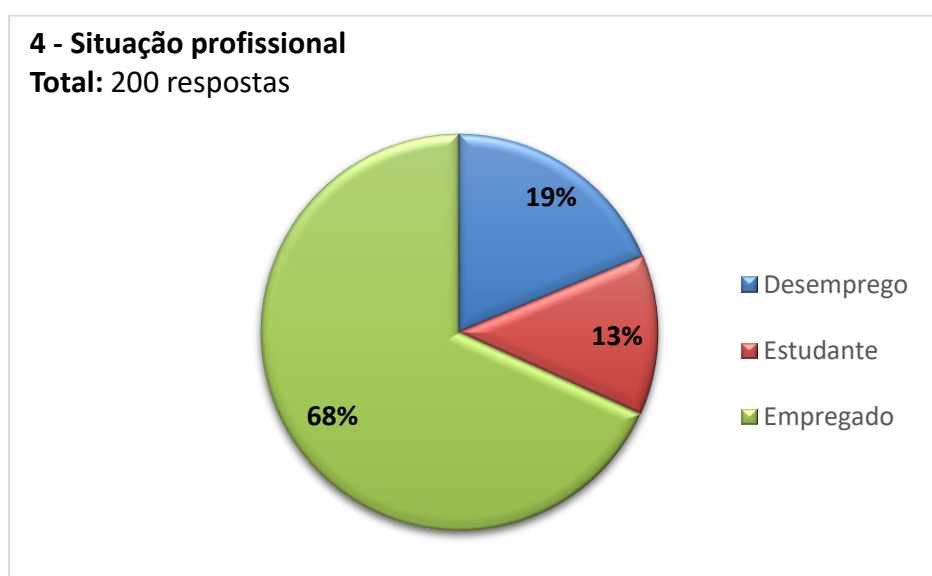


Figura 5: Situação profissional dos inquiridos

Quanto a zona habitacional, 81% dos inquiridos encontram-se no meio urbano (**Figura 6**) e 19% encontra-se casado (**Figura 7**).

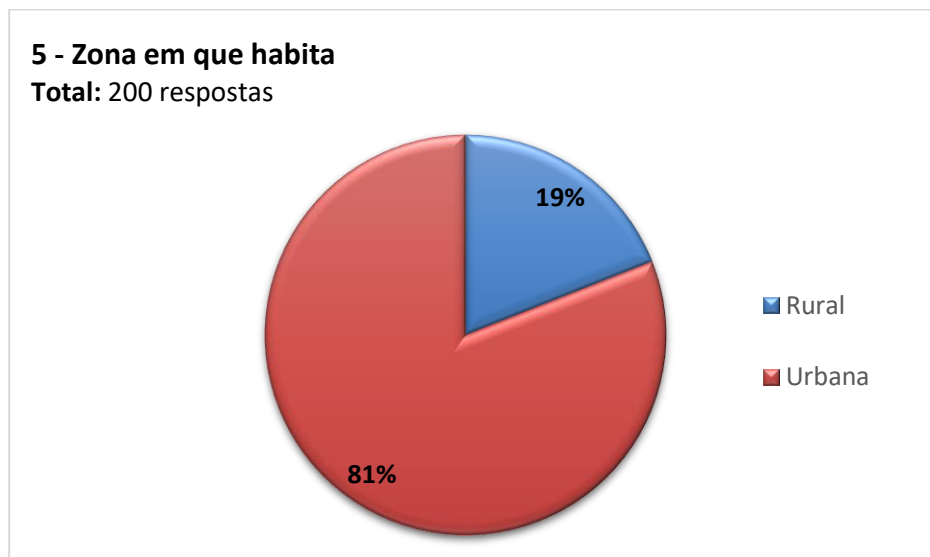


Figura 6: Zona de habitação dos inquiridos

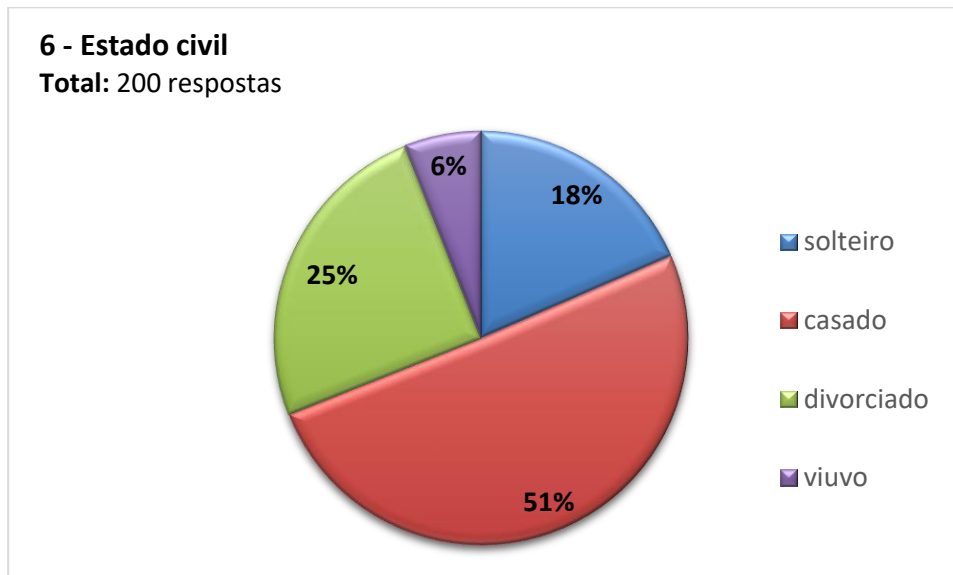


Figura 7: Estado civil dos inquiridos

Analisou-se que 44% da população da amostra têm filhos de ambos os sexos (**Figura 8**), 25% têm apenas raparigas, 17% têm apenas rapazes, e com uma menor taxa, 14% dos inquiridos não têm filhos ainda.

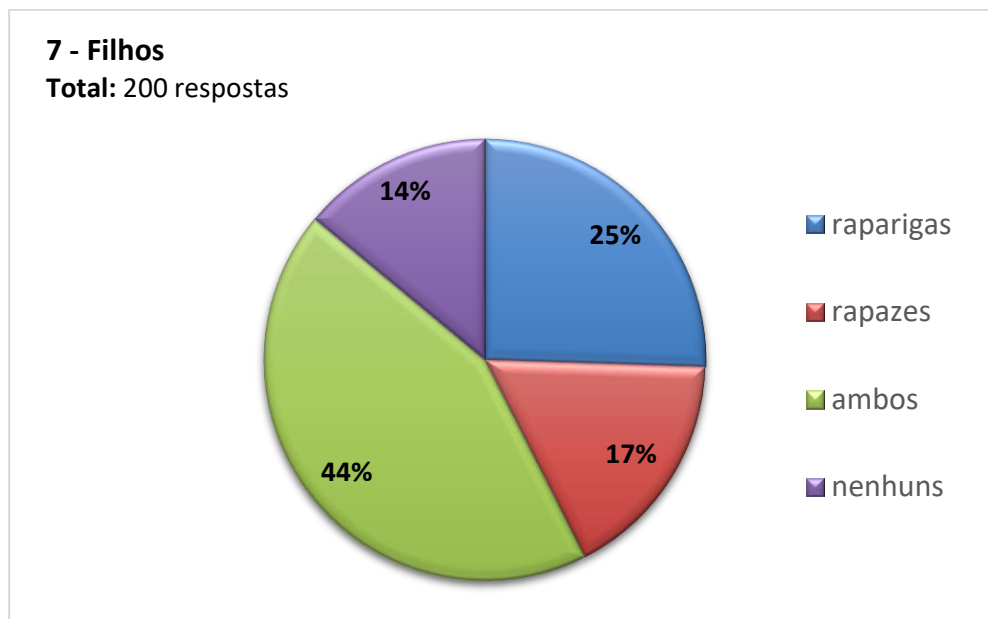


Figura 8: Número de filhos dos inquiridos

- **Análise do padrão de consumo**

A análise incide sobre a avaliação do padrão de consumo de produtos cosméticos na farmácia comunitária selecionada, sendo que, pretende identificar quais os fatores que explicam o padrão de consumo e a escolha de produtos de dermocosmética.

A apresentação dos resultados empíricos tem por base os objetivos específicos definidos previamente.

Como é possível verificar na **Figura 9**, 86% da população amostra já é cliente habitual da farmácia.

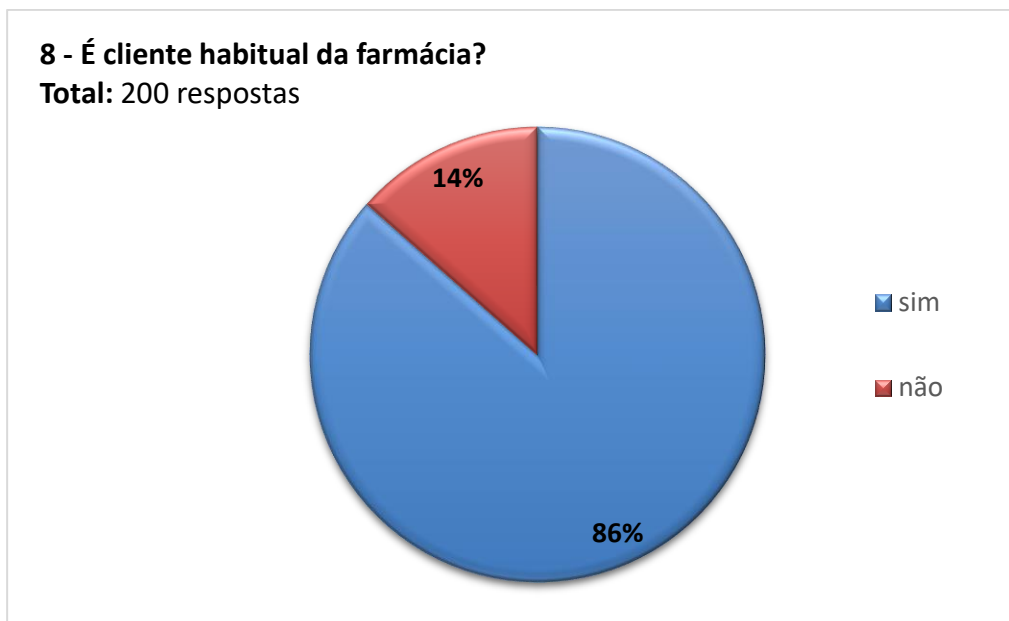


Figura 9: Quantidade de participantes que é cliente habitual da farmácia

Quando questionados sobre quais produtos que entendem como cosméticos, os inquiridos selecionaram várias opções, optando a maioria por considerar a maquiagem, os cremes/loções, produtos anti-envelhecimento e produtos para crianças, como os principais produtos cosméticos, contando com uma taxa de 100%, 98,5%, 88% e 71,5%, respetivamente (**Figura 10**).

É interessante verificar que apenas 2,5% dos inquiridos, considerou os produtos dentífricos e colutórios como produtos cosméticos (**Figura 10**).

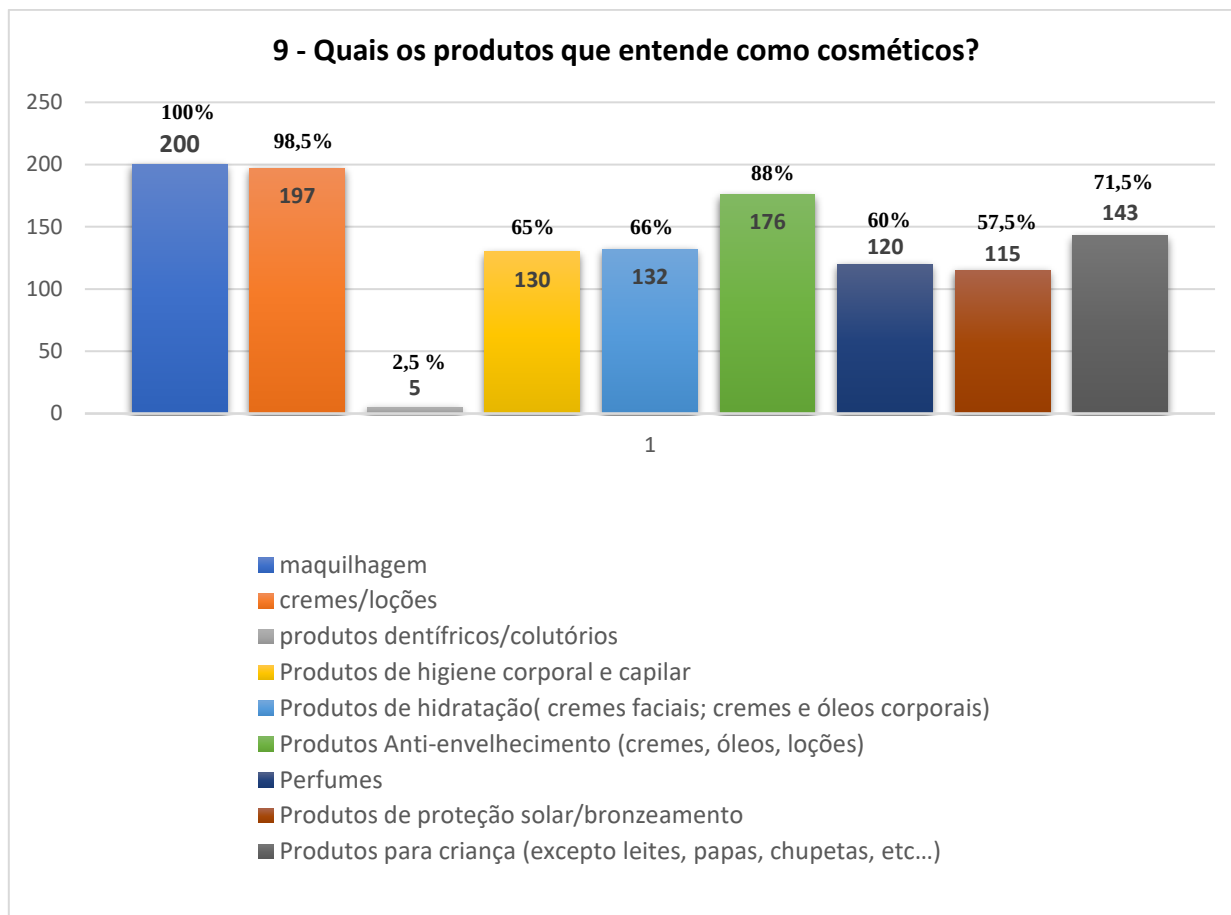


Figura 10: Produtos que os inquiridos entendem como sendo cosméticos

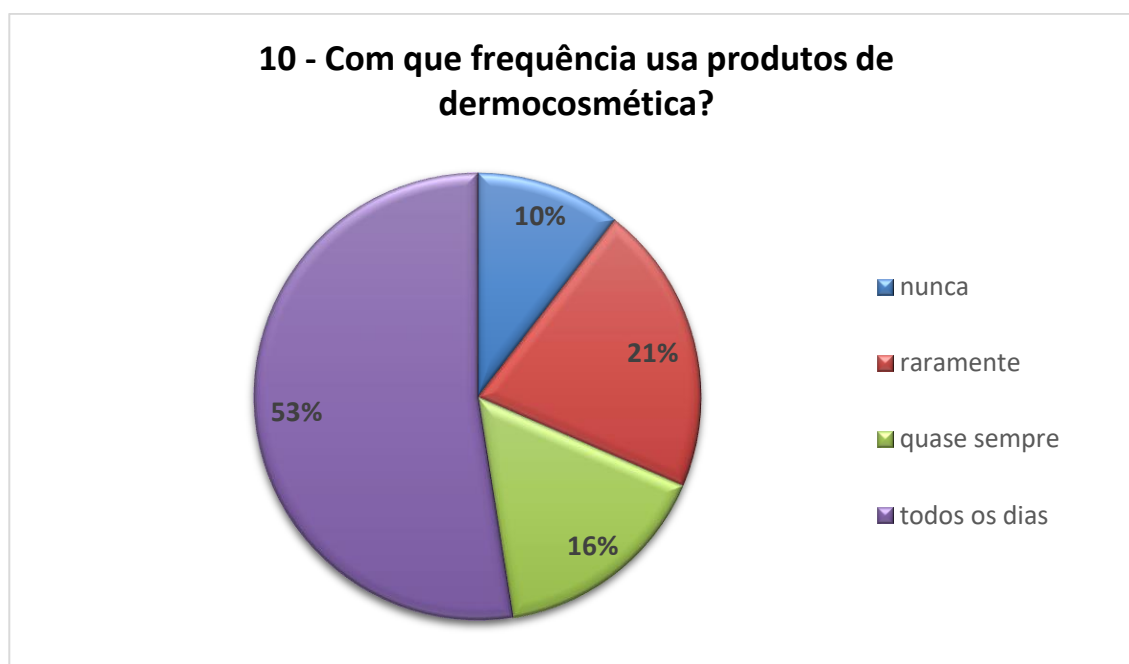


Figura 11: Frequência com que os inquiridos usam produtos de dermocosmética

Segundo análise, verificou-se que 53% dos inquiridos, usam produtos de dermocosmética todos os dias. Apenas 10% da população amostra, revelou nunca ter usado produtos de dermocosmética (**Figura 11**). Este baixo valor estará provavelmente associado à percepção errada de que alguns produtos usados na higiene diária não são cosméticos, como observado nas respostas da pergunta 9 (**Figura 10**).

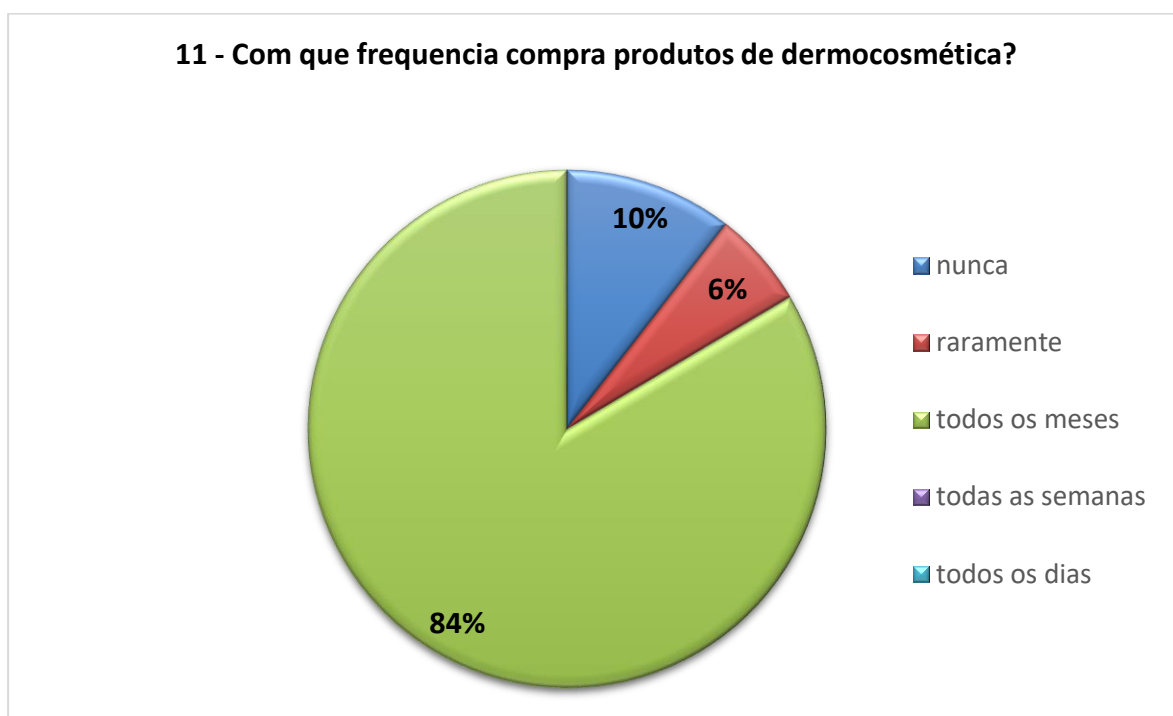
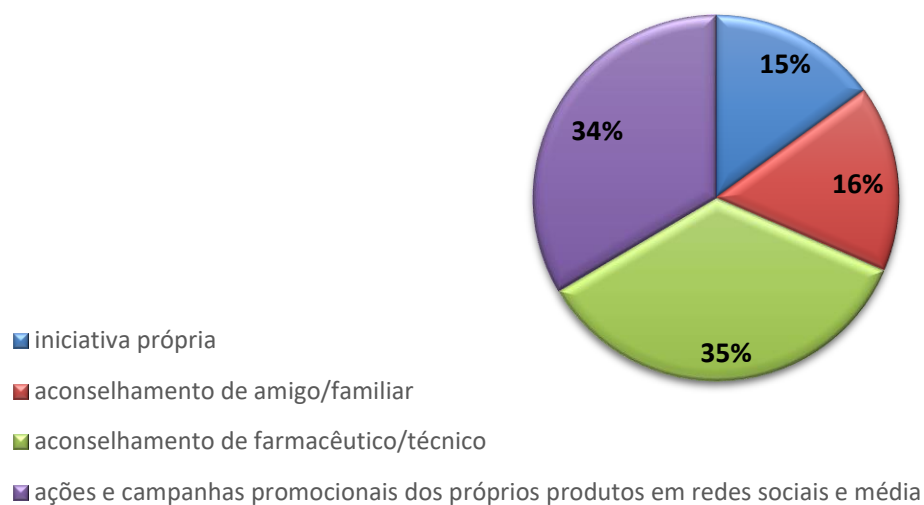


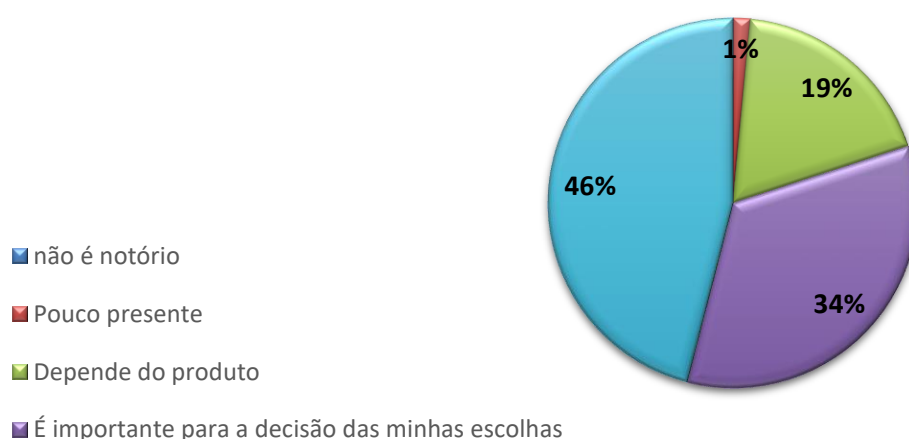
Figura 12: Frequência em que os inquiridos compram produtos de dermocosmética

Para os que responderam que usavam produtos de dermocosmética, 84% dos inquiridos revelou que compra os seus produtos cosméticos todos os meses, e 6% respondeu raramente (**Figura 12**). Quanto à resposta “Nunca”, provavelmente aplica-se a interpretação dada no parágrafo anterior.

A maioria dos inquiridos indicou que os principais motivos para a compra dos seus cosméticos ser em farmácia, estão relacionados com o aconselhamento feito pelo farmacêutico ou técnico e por ações e campanhas promocionais dos próprios produtos em redes sociais ou média, o que corresponde a uma estava de 35% e 34%, respetivamente (**Figura 13**).

12 - Principais motivos para a compra de produtos cosméticos em farmácia**Figura 13:** Principais motivos para a compra de produtos cosméticos na farmácia

No entanto, como é possível observar na **Figura 14**, quanto a análise da importância do aconselhamento de produtos cosméticos na farmácia, a opinião dos inquiridos na maioria ficou dividida entre sendo “não notório” e “importante” para a decisão das suas escolhas, com taxas de 46% e 34%, respetivamente.

13 - Como define o aconselhamento de produtos cosméticos na farmácia?**Figura 14:** Análise da importância do aconselhamento de produtos cosméticos na farmácia

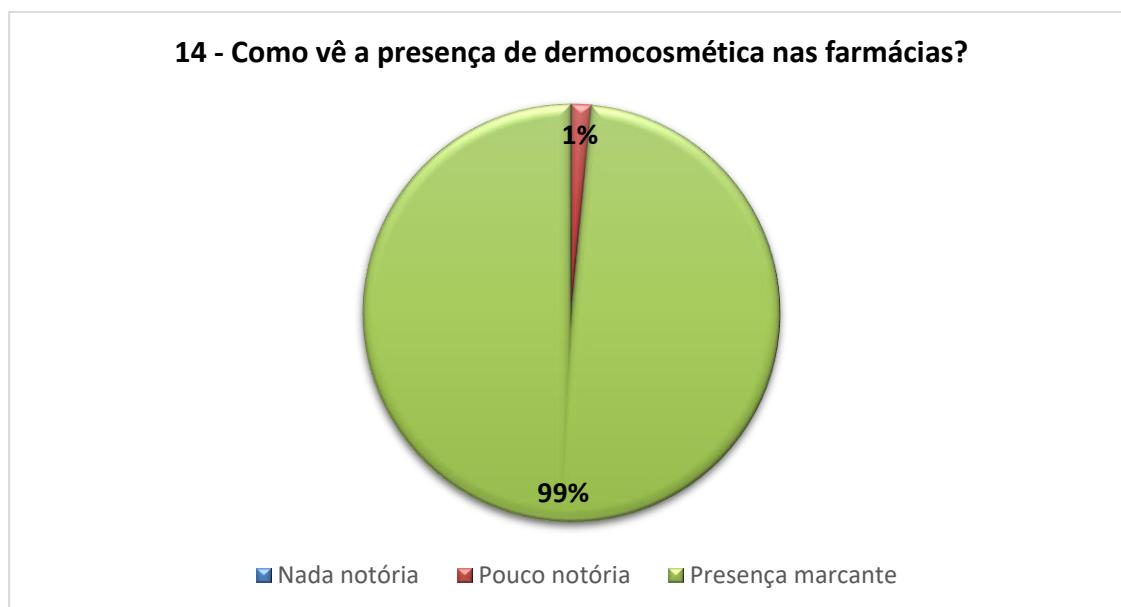


Figura 15: Análise da presença de dermocosmética nas farmácias

A maioria da população amostra (99%) considerou que a presença de dermocosméticos nas farmácias é muito marcante (**Figura 15**), discordando apenas 1% dos inquiridos, que acham que é pouco notório.

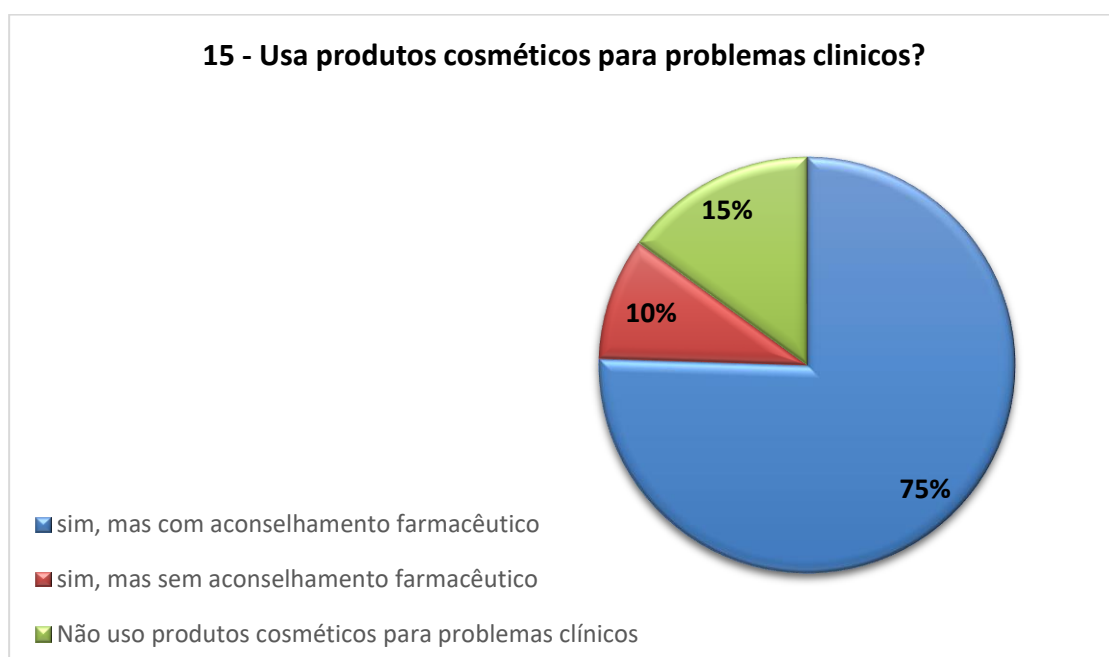


Figura 16: Indicação da utilização de produtos cosméticos para problemas clínicos

Na população em amostra, é interessante observar que a maioria (75%) indicou que usa produtos cosméticos para problemas clínicos, mas apenas com aconselhamento farmacêutico. Também é possível observar que 15% dos inquiridos não usa produtos cosméticos para problemas clínicos, e apenas 10% usa-os sem aconselhamento farmacêutico (**Figura 16**).

Como é possível observar na **Figura 17**, a maioria dos inquiridos adquirem produtos cosméticos para problemas clínicos como a pele acneica e eczema atópica, correspondendo a 19% e 17% da população amostra, respetivamente. No entanto, casos clínicos de dermatite seborreica, rosácea e frieiras, também tiveram uma taxa considerável de respostas.

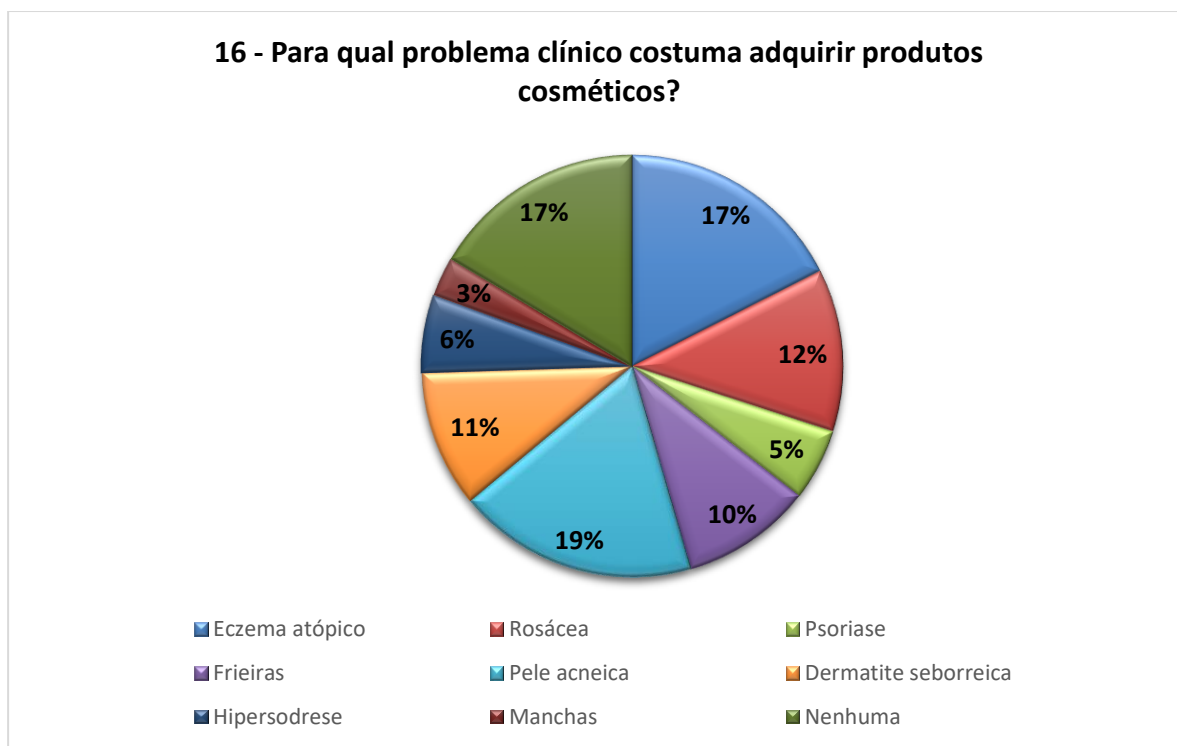


Figura 17: Indicação de qual o problema clínico para que costumam adquirir produtos cosméticos

Na **Figura 18** é possível observar que, no que diz respeito aos cuidados faciais, as categorias que mais valorizam no aconselhamento na farmácia são os produtos cosméticos anti-rugas e anti-flacidez (48%). Os produtos cosméticos de limpeza e esfoliação foram os considerados menos valorizados (7%).

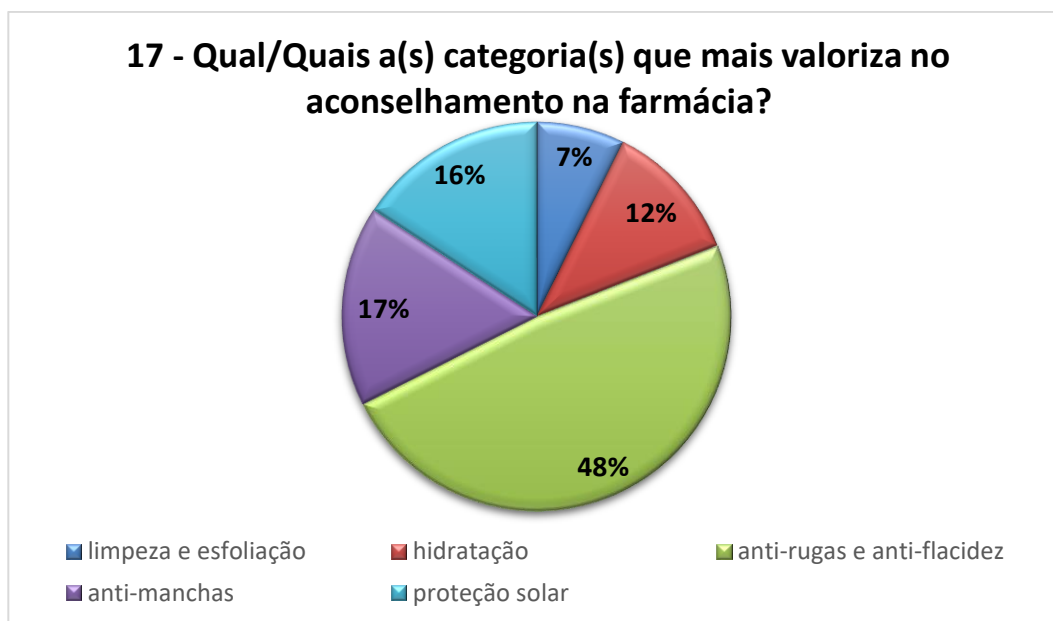


Figura 18: Indicação nos cuidados faciais de qual/quais a(s) categoria(s) que mais valoriza no aconselhamento na farmácia

Verificou-se que, no que diz respeito aos cuidados corporais, a maioria dos inquiridos valoriza mais o aconselhamento na farmácia de produtos cosméticos anti-estrias, proteção solar e anti-celulite, o que corresponde a 26%, 26% e 25%, respetivamente (**Figura 19**).

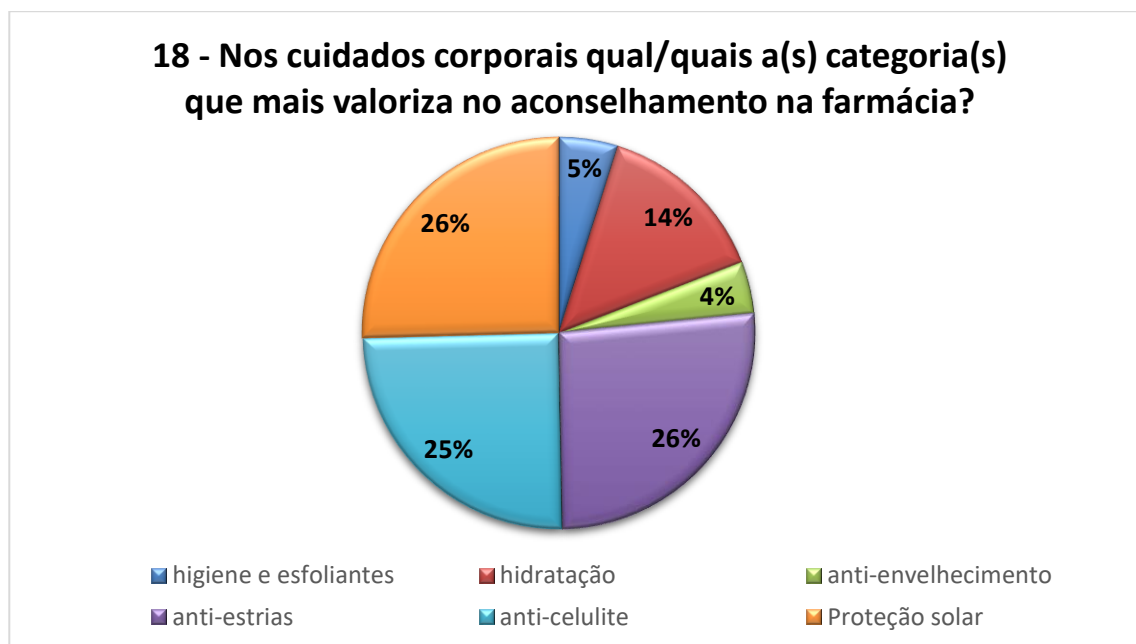


Figura 19: Indicação nos cuidados corporais de qual/quais a(s) categoria(s) que mais valoriza no aconselhamento na farmácia

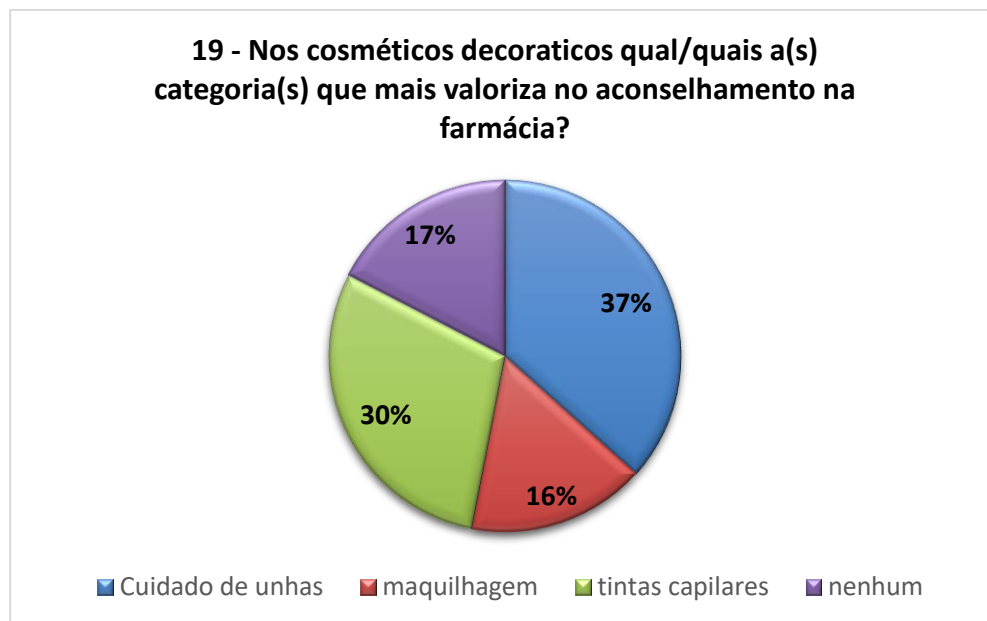


Figura 20: Indicação nos cosméticos decorativos de qual/quais a(s) categoria(s) que mais valoriza no aconselhamento na farmácia

Nos produtos capilares, a maioria dos inquiridos (75%) considerou que a categoria que mais valorizam no aconselhamento na farmácia são os produtos de cuidados específicos, nomeadamente, produtos anti-queda, couro cabelo sensível e descamativo, entre outros (Figura 21).

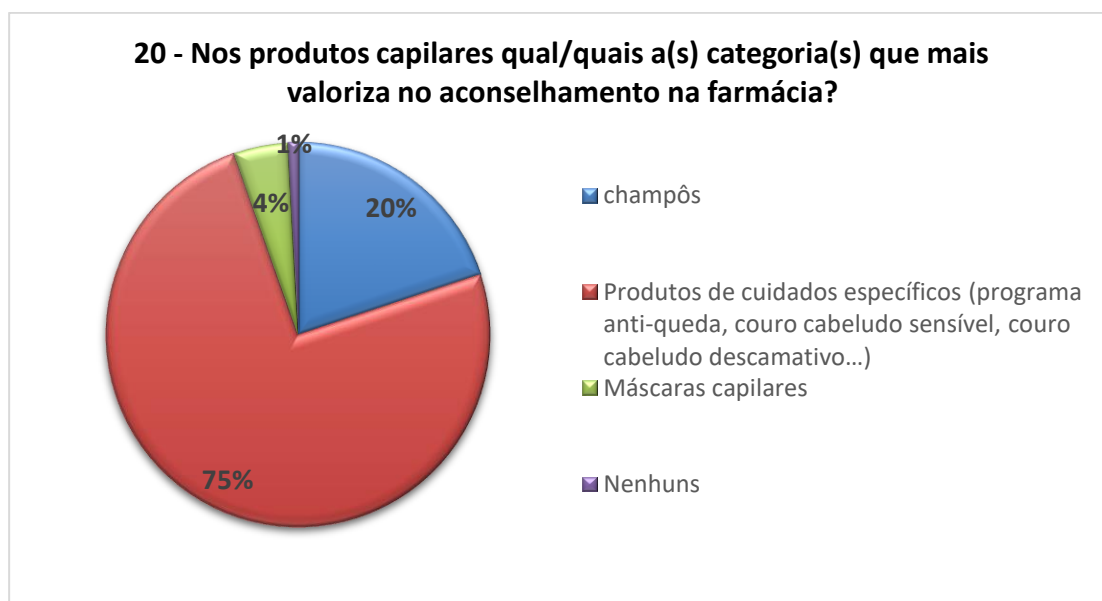


Figura 21: Indicação nos produtos capilares de qual/quais a(s) categoria(s) que mais valoriza no aconselhamento na farmácia

21 - Qual é o maior motivo associado a compra dos seus produtos cosméticos na farmácia?

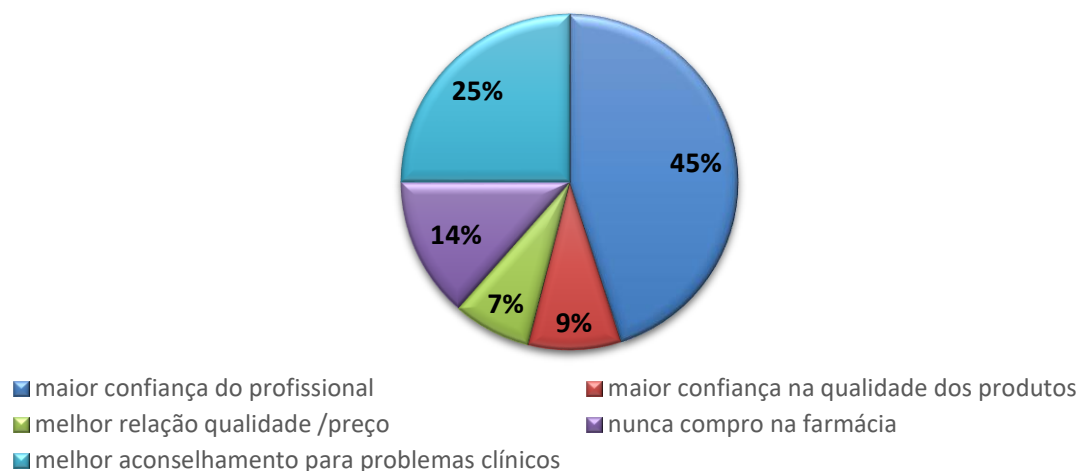


Figura 22: Motivos associados a compra de produtos cosméticos na farmácia

Quando questionados sobre qual o maior motivo associado a compra dos seus produtos cosméticos na farmácia, 45% dos inquiridos optou pela maior confiança no profissional farmacêutico/técnico, seguido de melhor aconselhamento para problemas clínicos, com uma taxa de 25% (**Figura 22**). Apenas 14% respondeu nunca comprar os seus produtos cosméticos na farmácia.

22 - Quando recorreu ao aconselhamento em farmacia para produtos cosméticos, como foi o resultado?

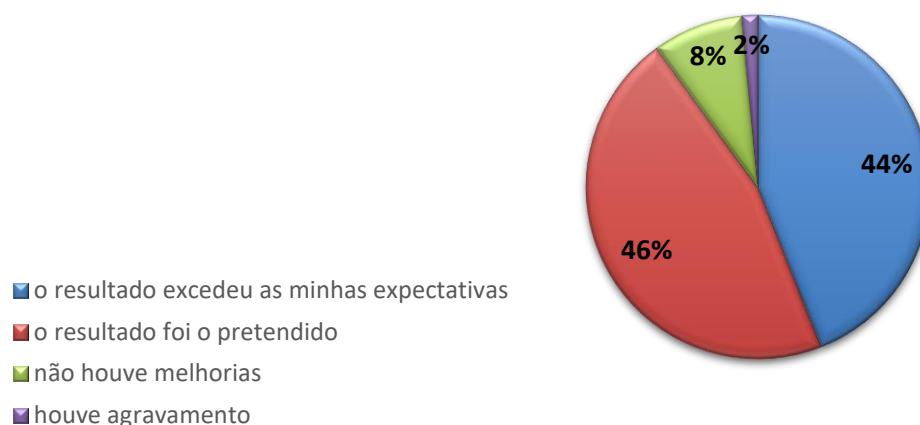


Figura 23: Análise dos resultados referente ao aconselhamento de produtos cosméticos em farmácia

Verificou-se que, quando os inquiridos recorreram ao aconselhamento em farmácia para produtos cosméticos, a maioria respondeu que o resultado excedeu as suas expetativas ou teve o resultado pretendido, correspondendo a uma taxa de 44% e 46%, respetivamente (**Figura 23**). Apenas 2% da população amostra respondeu que houve agravamento do caso.

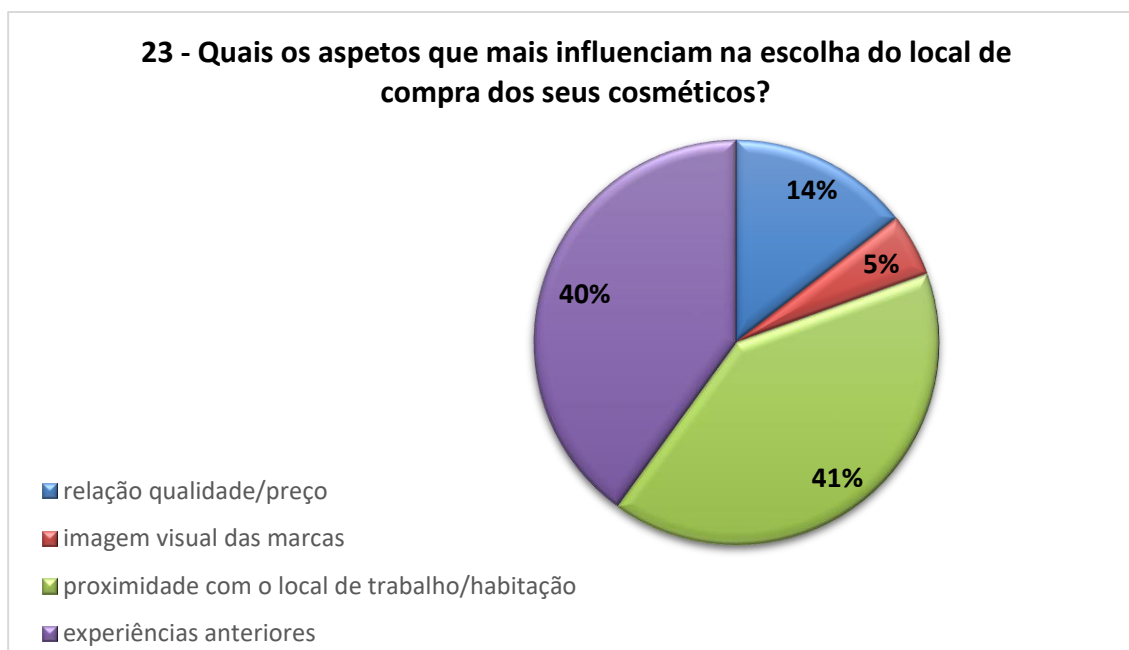


Figura 24: Aspetos que mais influenciam na escolha do local de compra de produtos cosméticos dos inquiridos

Tendo visto a escolha do produto por parte dos inquiridos, também se analisou o motivo de preferência pelo estabelecimento. Neste âmbito verificou-se que os inquiridos, maioritariamente, optam pela proximidade com o local de trabalho/habitação e experiências anteriores, o que corresponde a uma taxa de 41% e 40%, respetivamente (**Figura 24**).

Um outro fator com alguma relevância, é a relação qualidade/preço, como se pode verificar na **Figura 24**.

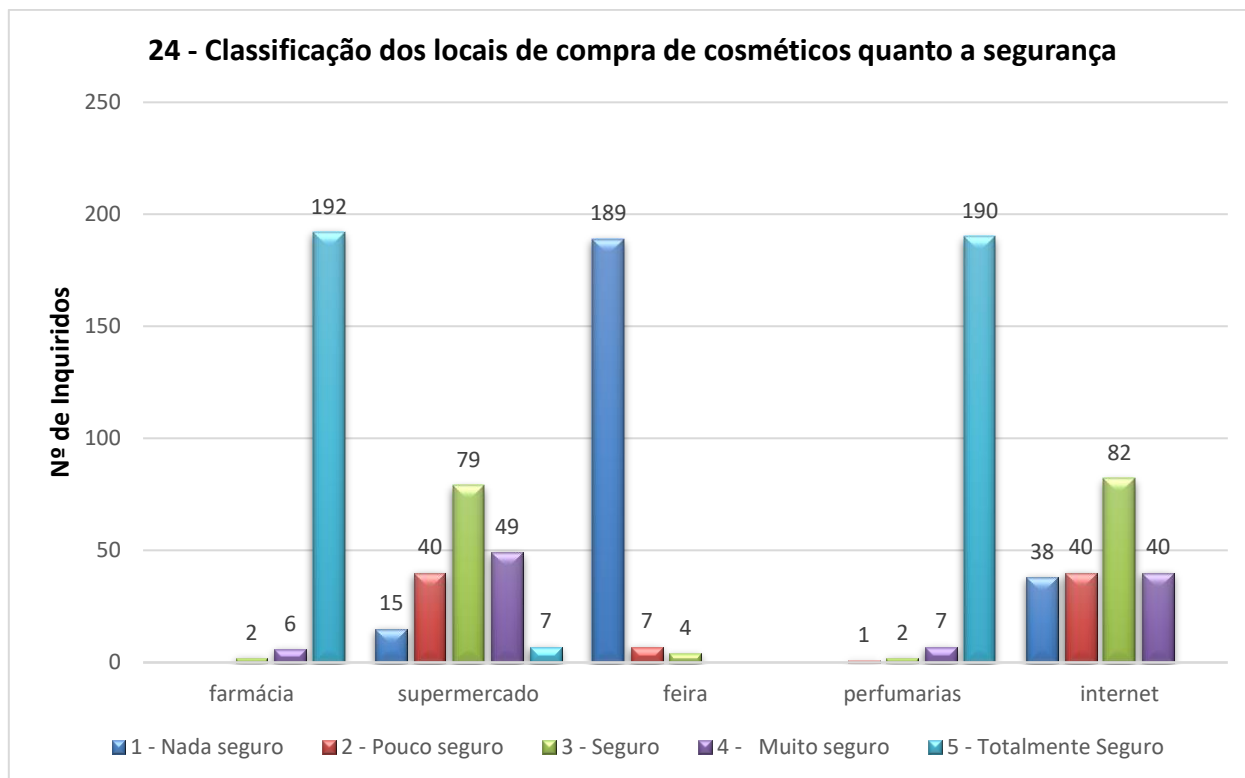


Figura 25: Classificação dos locais de compra de cosméticos quanto a segurança

Existem inúmeros locais de venda de produtos cosméticos, com uma grande variedade no preço, na segurança e na qualidade. O facto de existir uma grande oferta neste mercado, faz com que o consumidor tenha a liberdade de escolha, mediante o seu gosto ou os seus critérios de seleção.

Assim sendo, quando questionados sobre a classificação dos locais de compra de cosméticos, quanto a segurança, a maioria dos inquiridos classificou a farmácia e as perfumarias, como sendo locais de compra totalmente seguros, como é possível observar na **Figura 25**. A farmácia foi considerada o local mais seguro, sendo que 192 inquiridos responderam que é um local de compra totalmente seguro, 6 inquiridos responderam que é muito seguro, e apenas 2 inquiridos optaram por ser seguro.

Verifica-se também na **Figura 25**, que nos locais como o supermercado e a internet, os inquiridos, na sua maioria, consideraram como sendo locais de compra seguros apenas. Porém, o local considerado menos seguro de todos, foi a feira, em que 189 dos inquiridos responderam como sendo um local nada seguro para a compra de produtos cosméticos.

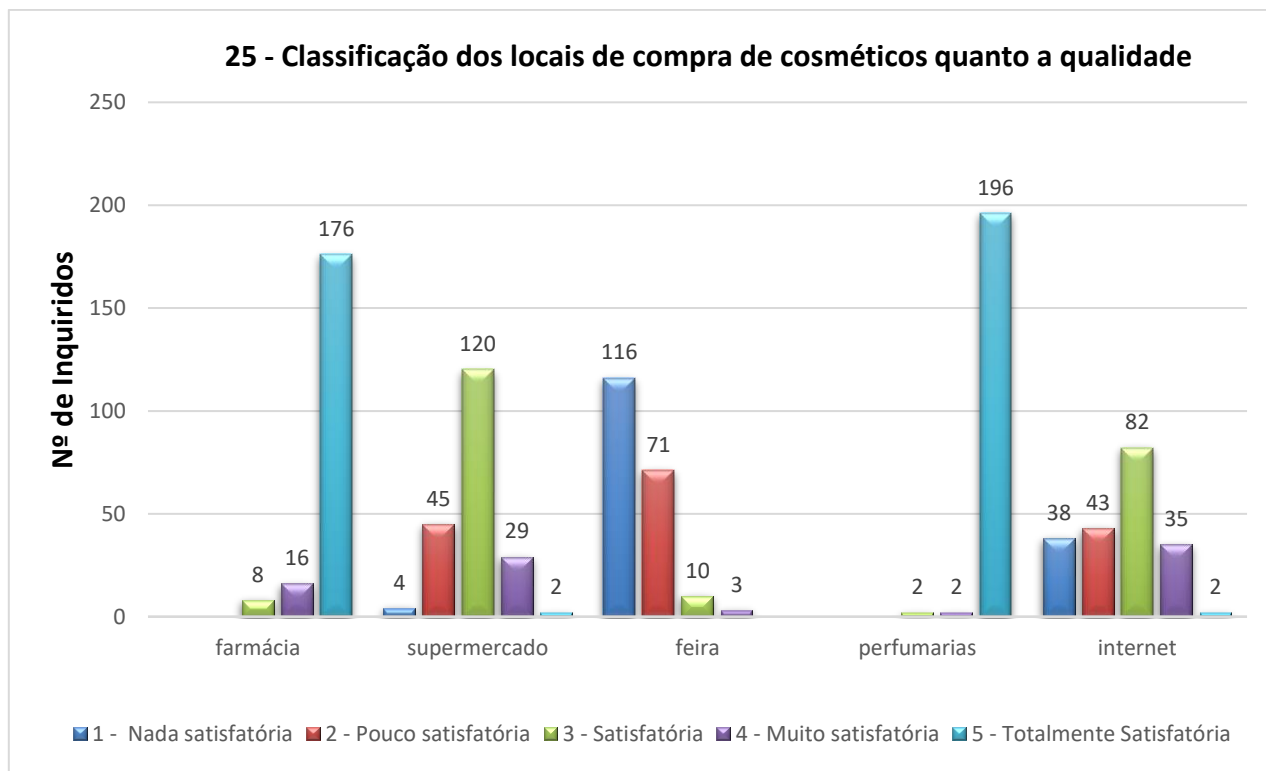


Figura 26: Classificação dos locais de compra de cosméticos quanto a qualidade

Os resultados observados na **Figura 26**, relativamente a qualidade dos locais de compra de produtos cosméticos, são muito semelhantes aos da segurança. Como se pode verificar, as farmácias e as perfumarias, na sua maioria, são consideradas os locais de compra de cosméticos, com maior qualidade, sendo que nas perfumarias, no quesito qualidade, 196 inquiridos responderam que é totalmente satisfatória.

Assim como no requisito segurança, quando a questão é a qualidade, a feira foi o local de compra de produtos cosméticos com a qualidade menos satisfatória de todos, com um total de 116 votos dos inquiridos na opção “nada satisfatória”.

Relativamente ao preço, o efeito foi contrário, sendo que a maioria dos inquiridos classificaram as farmácias e as perfumarias, como sendo os locais de compra de cosméticos com preços nada acessíveis ou pouco acessíveis. Já nas feiras e na internet, os inquiridos concordaram, quase que na sua totalidade, que são os locais de compra de cosméticos com os preços totalmente acessíveis ou muito acessíveis, como é possível observar na **Figura 27**.

Assim sendo, a escolha do local de compra dos produtos cosméticos, é algo muito pessoal, que varia mediante os fatores qualidade, segurança e preço. A relação segurança-qualidade-preço, é algo a ser considerado na altura da escolha do local, sendo que, deve pesar mais, o critério que for de maior relevância para o consumidor.

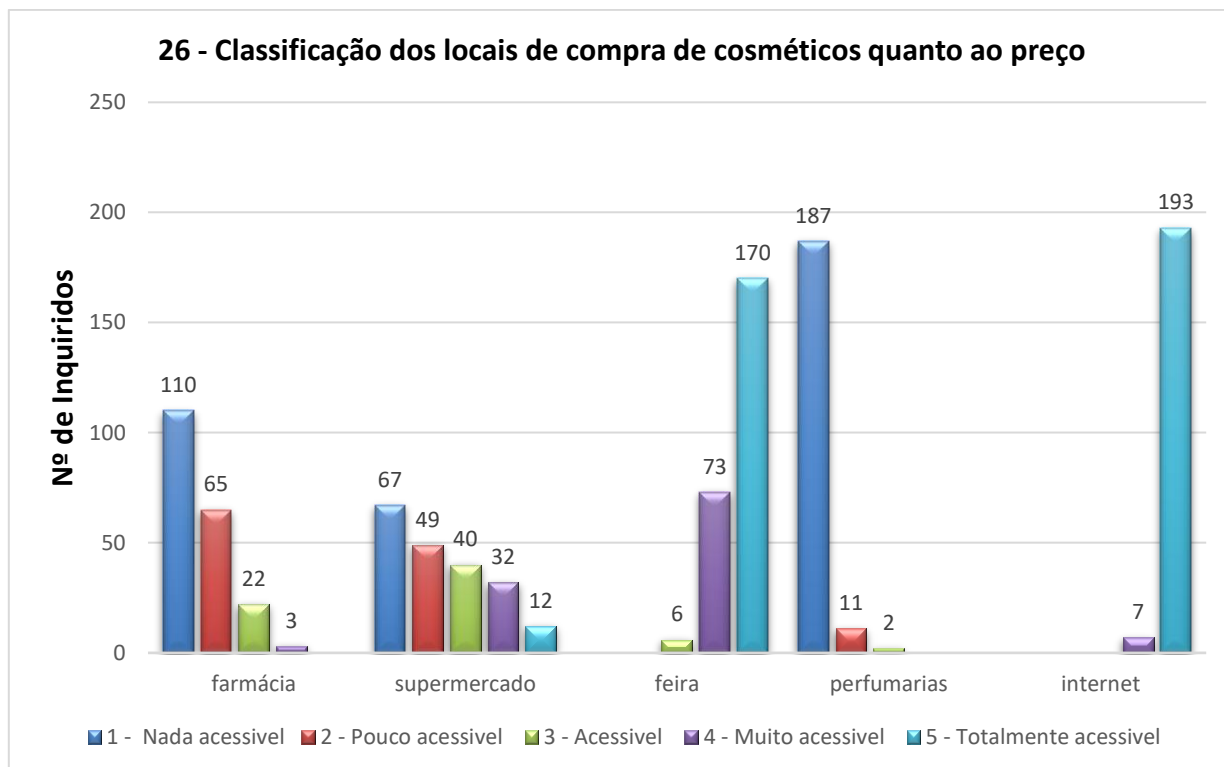


Figura 27: Classificação dos locais de compra de cosméticos quanto ao preço

Na população amostra desse estudo, apenas 33 dos inquiridos são homens, o que corresponde a uma taxa de 17% (**Figura 2**).

Assim sendo, de forma a observar o padrão de consumo do género masculino, estes foram questionados sobre qual o tipo de produtos cosméticos que costumam comprar em farmácia. Como é possível observar na **Figura 28**, 51,5% dos inquiridos optaram por produtos de cuidados capilares, como champôs, condicionadores, ceras moduladoras, entre outros.

Ainda com alguma relevância, 33,3% dos inquiridos respondeu, que costumam comprar produtos de cuidados faciais, nomeadamente, cremes, gel de barbear, after-shave, entre outros. Já a maquilhagem masculina, não mostrou ter qualquer adesão, na população em amostra (**Figura 28**).

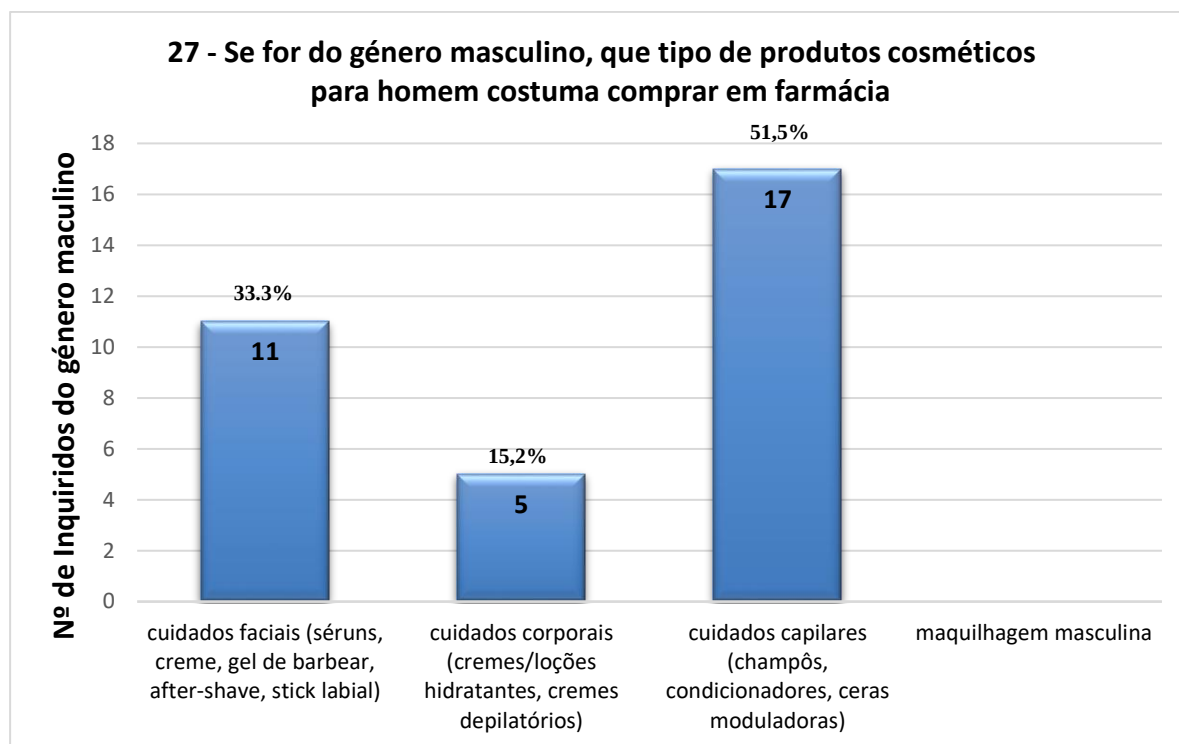


Figura 28: Análise do tipo de produtos cosméticos para homem que costumam comprar em farmácia

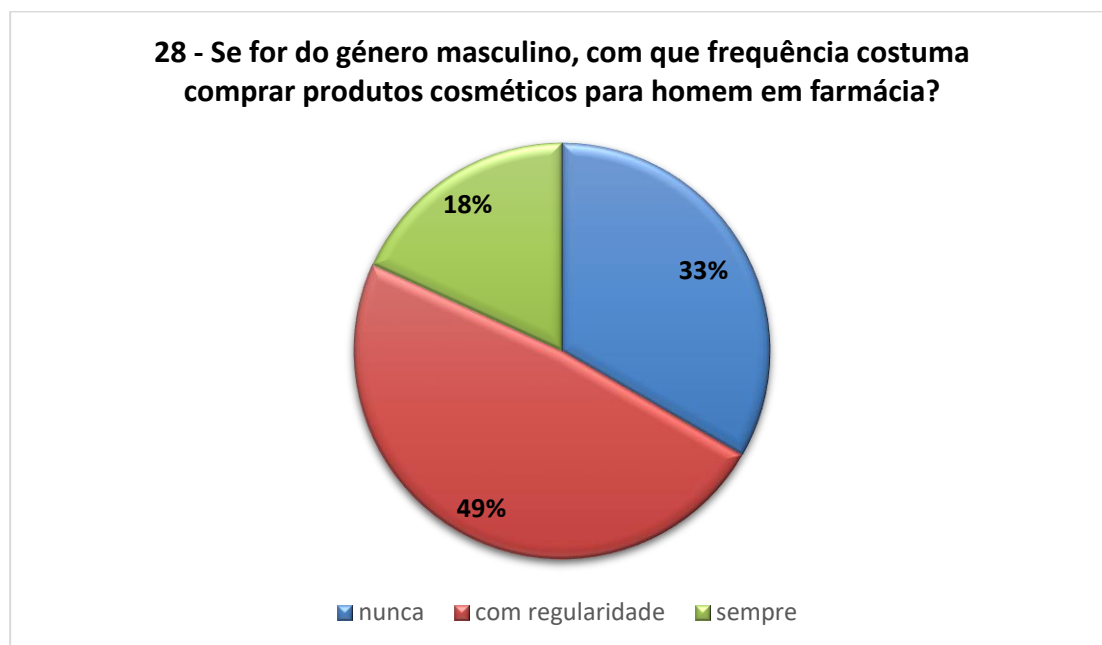


Figura 29: Análise da frequência com que costumam comprar produtos cosméticos para homem em farmácia

Verificou-se que mais de metade dos inquiridos do género masculino, costumam comprar os seus produtos cosméticos em farmácia, sendo que 49% respondeu comprar com regularidade e 18% sempre. Já 33% dos inquiridos confessou nunca comprar produtos cosméticos em farmácia (**Figura 29**).

A dermocosmética masculina é uma área tem vindo a ganhar o seu espaço no mercado, com um maior crescimento recentemente, e quando os inquiridos do género masculino foram questionados quanto a evolução da mesma, 46% respondeu que é suficiente e 36% achou que ainda pode evoluir (**Figura 30**).

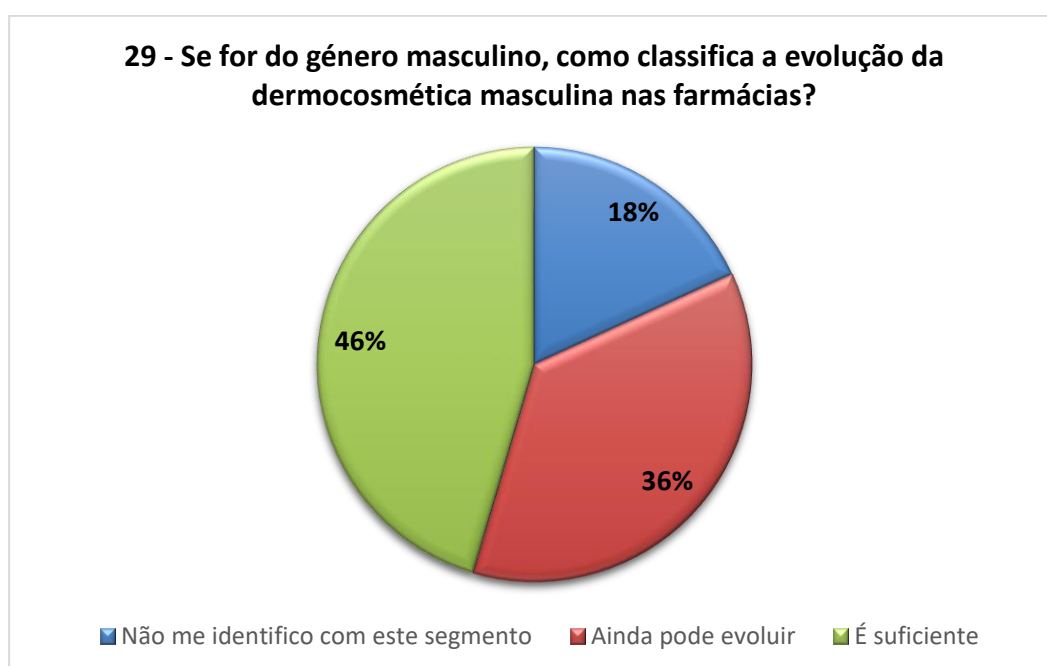


Figura 30: Análise de como classificam a evolução da dermocosmética masculina nas farmácias

Em suma, conclui-se que as motivações para o uso de dermocosmética variam entre homens e mulheres. Como se sabe, actualmente o mercado de dermocosmética feminina é muito mais vasto do que a dermocosmética masculina, havendo uma maior variedade de produtos cosméticos para mulheres, que para os homens, nas farmácias.

Como é possível observar na **Figura 28**, a maioria dos inquiridos do sexo masculino, têm um maior padrão de consumo de produtos cosméticos para cuidados capilares e cuidados faciais. Já as mulheres, têm uma maior preocupação com a estética física, adquirindo maioritariamente produtos cosméticos para cuidados corporais, como os produtos anti-estrias e anti-celulite, e produtos para cuidados faciais, nomeadamente, produtos anti-rugas e anti-manchas, como é possível observar nas **Figuras 18 e 19**.

A maioria dos inquiridos (99%) considerou que os produtos de dermocosmética nas farmácias é muito presente (**Figura 15**), sendo que 84% dos mesmos, revelou que compra produtos de dermocosmética todos os meses (**Figura 12**). É possível verificar na **Figura 11**, que 53% e 16% dos inquiridos, usam os seus produtos de dermocosmética, todos os dias e quase sempre, respetivamente. Com isso, pode-se dizer que a média de consumo de cosméticos é bastante elevada, o que traz a ideia de que, a preocupação com a aparência física, é algo bastante presente na vida dos consumidores.

O que se pode observar, a partir da **Figura 24**, é que, no que diz respeito aos aspetos que mais influenciam no local de compra dos produtos cosméticos, os inquiridos revelaram que são prioridade aos locais mais próximos do trabalho ou de casa, assim como, de experiências anteriores. Foi possível concluir, que neste grupo de amostra, a relação qualidade/preço não é um factor muito importante a ser considerado na altura de escolher o local de compra dos seus produtos de dermocosmética.

No entanto, os inquiridos acham que nas farmácias há um melhor aconselhamento para problemas clínicos e maior confiança do profissional, sendo os principais motivos para a optar pela compra de cosméticos nas farmácias (**Figura 22**). Apesar dos preços serem um pouco mais elevados, foi possível observar que os inquiridos valorizam muito os produtos cosméticos das farmácias, sendo um lugar que se sentem seguros e aconselhados de forma adequada, principalmente em problemas clínicos.

Estes resultados mostram que a relação entre o consumidor e os produtos de dermocosmética tem evoluído, e os consumidores parecem estar independentes de padrões preestabelecidos. Isto provavelmente estará relacionado com o facto de os consumidores estarem cada vez mais informados e preocupados com a saúde, e começam a dar mais valor à sua relação com o uso de cosméticos.

No entanto, deve ser salientado que, por ter sido um estudo realizado em apenas uma farmácia e dado o número restrito de inquiridos, os resultados obtidos apenas representam a avaliação do padrão de consumo de uma pequena amostra, e não de toda população nacional. No entanto, dada a escassez de publicações nesta área, é relevante frisar a importância deste estudo, apesar de não abranger toda a população portuguesa.

No Brasil, foi feito um estudo observacional transversal, com homens e mulheres, de forma a conhecer melhor, o comportamento de ambos, quanto ao consumo de cosméticos. Assim como nesta dissertação, os resultados deste estudo, mostraram que homens e mulheres apresentam motivações opostas no momento de adquirir cosméticos. Os homens mostraram-

se muito mais interessados em adquirir cosméticos para melhorar a aparência, enquanto que, as mulheres mostraram-me mais preocupadas com produtos associados a tratamentos. No que diz respeito a produtos de higiene e produtos capilares, estes mostraram ter um padrão de consumo bastante semelhante (Infante et al., 2016).

Observou-se também que os homens têm um comportamento muito mais fiel e conservador ao produto cosmético, sendo que, quando estes encontram o que precisam, param de procurar produtos novos (Infante et al., 2016). No entanto, num outro estudo observou-se que, devido a aproximação do homem ao universo feminino, este tem se tornado mais atento com a aparência e com a sua saúde. Assim sendo, o “novo homem” tem demonstrado um maior cuidado na altura de adquirir os seus produtos cosméticos, levando em conta fatores mais relevantes, como o custo/benefício e a qualidade (Cerqueira et al., 2013).

Outro estudo mostra que as mulheres, na hora de adquirir um produto cosmético, levam em consideração indicações de amigas, *blogs*, anúncios publicitários nas redes sociais, entre outros, o que mostra, que estas podem deixar de ser fiéis a uma marca, se encontrarem outro cosmético que consideram ser melhor, numa empresa concorrente (Apaolaza-ibáñez et al., 2011).

Em síntese, apesar das divergências, é possível dizer que as principais motivações para a compra de cosméticos, para ambos os sexos, são o desejo de melhorar a aparência, o bem-estar e a autoestima (Cerqueira et al., 2013).

7. Conclusão

A profissão farmacêutica sofreu inúmeras transformações ao longo dos anos, começando por ter uma vertente mais comercial, mas culminando, nos dias de hoje, numa profissão cada vez mais centrada no doente e, desta forma, focada em prestar-lhe os melhores serviços possíveis, com a finalidade de lhe melhorar a qualidade de vida.

A farmácia comunitária, sendo um espaço de prestação de cuidados de saúde, e de fácil acesso à comunidade, assume-se como um local privilegiado para a aquisição de produtos cosméticos, de forma a garantir um aconselhamento dermocosmético adequado, por parte de um profissional de saúde, qualificado e competente.

Esta dissertação teve como objetivo, avaliar o padrão de consumo de produtos cosméticos dos homens e das mulheres, no âmbito da farmácia comunitária. Posto isto, tendo em conta a pesquisa bibliográfica, assim como, os resultados obtidos do questionário aplicado, é possível concluir que, homens e mulheres apresentam diferentes motivações no momento de adquirir produtos cosméticos.

Enquanto os homens estão mais interessados com a melhoria da aparência, assim como, com o custo/benefício, as mulheres mostram-se mais preocupadas com produtos cosméticos associados a tratamentos terapêuticos e indicações de novos produtos e marcas. No entanto, é possível notar que, assim como a cosmética feminina, a cosmética masculina tem vindo a evoluir bastante, ganhando, gradualmente, mais espaço nas farmácias.

É possível dizer, que o crescimento do investimento em beleza, tanto para homens como para mulheres, está gradativamente em ascensão, o que futuramente pode levar, a um aumento significativo de produtos cosméticos nas farmácias comunitárias.

Em forma de conclusão, é importante realçar, a necessidade de mais estudos sobre o tema, sendo que, ainda existe uma grande escassez de informação aprofundada sobre a mesma. Posto isto, apesar dos resultados obtidos, tanto neste trabalho, como em outros previamente feitos, é possível observar que ainda há uma infinidade de perspetivas e variáveis a serem exploradas.

Referências bibliográficas

- Addor, F. A. S., & Schalka, S. (2010). Acne Da Mulher Adulta: Aspectos Epidemiológicos, Diagnósticos e Terapêuticos. *Anais Brasileiros de Dermatologia* 85(6):789–95. doi: 10.1590/S0365-05962010000600003.
- AlGhamdi, Khalid M., AlHomoudi, F. A., & Khurram, H. (2014). Skin Care: Historical and Contemporary Views. *Saudi Pharmaceutical Journal* 22(3):171–78. doi: 10.1016/j.jsps.2013.02.005.
- Almeman, A. (2020). Knowledge about and Attitude toward Cosmeceuticals among Pharmacists in Saudi Arabia. *Journal of Cosmetic Dermatology* 19(11):2946–52. doi: 10.1111/jocd.13358.
- Alves, A. R. (2015). *Envelhecimento Da Pele: O Papel Da Fitoterapia* (Dissertation, Universidade de Coimbra). Retrieved from https://eg.uc.pt/bitstream/10316/79807/1/Monografia_Andreia%20Alves.pdf
- Amaral, K., & Souza, R. B. (2019). A Importância Da Hidratação Cutânea Para Melhor Tratamento Das Disfunções Estéticas. *ID on Line REVISTA DE PSICOLOGIA* 13(48):763–71. doi: 10.14295/online.v13i48.2284.
- Apaolaza-ibáñez, V., Hartmann, P., Diehl, S., & Terlutter, R. (2011). Women Satisfaction with Cosmetic Brands: The Role of Dissatisfaction and Hedonic Brand Benefits. *African Journal of Business Management* 5(3):792–802. doi: 10.5897/AJBM10.305.
- Arenas, J. (2008). Piel Madura - El Proceso de Envejecimiento Cutáneo. *Offarm*, 75–80.
- Armstrong, E. P., Campbell, C., Van Allen, A., & Vincent, E. (2010). Skin Cancer Knowledge and Prevention Counseling among Arizona Pharmacists. *Journal of Pharmacy Practice* 23(4):358–66. doi: 10.1177/0897190010366934.
- Barata, E. (2018). *Cosméticos - A Cosmética, Inovações e Enquadramento Legal*. 2th ed. edited by Lidel. Lisboa.
- Barbosa, K. L., & Guedes M. R. (2018). Melasma: Tratamento E Suas Implicações Estéticas. *Infarma - Ciências Farmacêuticas* 30(2):85. doi: 10.14450/2318-9312.v30.e2.a2018.pp85-94.
- Barel, A., Paye, M., & Maibach, H. (2009). *Handbook of Cosmetic Science and Technology*. 3th ed.

- Butler, H. (2000). *Poucher's Perfumes, Cosmetics and Soaps*. 10th ed.
- Carvalho, V. O., Solé, D., Antunes, A., Bau, A. E. K., Kuschnir, F. C., Mallozi, M. C., Markus, J. R., Silva, M. G. N., Pires, M. C., El Achkar Mello, M. E., Rosário Filho, N. A., Sarinho, E. S. C., Chong-Neto, H. J., Silva, L. R., & Rubini, N. P. M. (2017). Guia Prático de Atualização Em Dermatite Atópica - Parte II: Abordagem Terapêutica. Posicionamento Conjunto Da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e Da Sociedade Brasileira de Pediatria. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia* 1(2):157–82.
- Casper, K. A., & Mehta, B. H. (2002). Healthy Skin for Women: A Review of Common Conditions and Therapies. *Journal of the American Pharmaceutical Association (Washington, D.C. : 1996)* 42(2):206–16. doi: 10.1331/108658002763508506.
- Cerqueira, A. C., Honório, J. B., Oliveira, R. C. R., & Bergamo, F. (2013). Comportamento Do Consumidor de Cosméticos: Um Estudo Exploratório. *Revista Formadores: Vivências e Estudos* 6(November):128–57.
- Chaudhri, S. K., & Jain, N. K. (2009). History of Cosmetics. *Asian Journal of Pharmaceutics* 3(3):164–67. doi: 10.4103/0973-8398.56292.
- Costa, I., & Velho, G. M. 2018. Acne Vulgar No Adulto. *Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology* 76(3):299–312. doi: 10.29021/spdv.76.3.953.
- Dessinioti, C., & Katsambas, A. (2013). Seborrheic Dermatitis: Etiology, Risk Factors, and Treatments: Facts and Controversies. *Clinics in Dermatology* 31(4):343–51. doi: 10.1016/j.clindermatol.2013.01.001.
- Di Giovanni, C., Arcoraci, V., Gambardella, L., & Sautebin, L. (2006). Cosmetovigilance Survey: Are Cosmetics Considered Safe by Consumers? *Pharmacological Research* 53(1):16–21. doi: 10.1016/j.phrs.2005.08.003.
- Draelos, Z. D. (2001). Cosmetics in Acne and Rosacea. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery* 20(3):209–14. doi: 10.1053/sder.2001.27556.
- Draelos, Z. D. (2000). Cosmetics and Skin Care Products. *Dermatologic Aspects of Cosmetics* 18:1–3. doi: 10.1007/978-3-642-03827-3_32.
- Draelos, Z. D. (2018). The Science behind Skin Care: Cleansers. *Journal of Cosmetic Dermatology* 17(1):8–14. doi: 10.1111/jocd.12469.

- Dreno, B., Araviiskaia, E., Berardesca, E., Bieber, T., Hawk, J., Sanchez-Viera, M., & Wolkenstein, P. (2014). The Science of Dermocosmetics and Its Role in Dermatology. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* 28(11):1409–17. doi: 10.1111/jdv.12497.
- Dupin, N. (2018). Item 109 – UE 4 Dermatoses Faciais: Acné, Rosacée, Dermatite Séborrhéique. *Annales de Dermatologie et de Venereologie* 145:S7–16. doi: 10.1016/j.annder.2018.01.012.
- Faig, A., Perea, A., Arias, F., Estevan, C., Gutiérrez, L., Aliaga, M., Martín, M., Mari, J., & Morón, T. (2019). *Manual de Hidratación Desde La Farmacia Comunitaria*.
- Farley, A., McLafferty, E., & Hendry, C. (2012). The Anatomy and Physiology of the Locomotor System. doi: 10.7748/ns2012.10.27.7.35.c9358.
- Fathi, R., Pfeiffer, M. L., & Tsoukas, M. (2015). Minimally Invasive Eyelid Care in Dermatology: Medical, Laser, and Cosmetic Therapies. *Clinics in Dermatology* 33(2):207–16. doi: 10.1016/j.clindermatol.2014.10.012.
- Fernandes, A. I. (2012). *Cuidados Dermocosméticos Para Uma Pele Saudável: Aconselhamento Farmacêutico Nos Casos Mais Comuns* (Master dissertation, Universidade do Algarve). Retrieved from <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3134/1/Monografia%20%20Adriana%20Fernandes.pdf>
- Fernandes, D. M. (2013). *Cosmética Capilar: Estratégias de Veiculação de Ingredientes Ativos* (Master dissertation, Universidade Fernando Pessoa). Retrieved from https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3981/1/Cosmeticos_capilares_Dulce_Fernandes.pdf
- Fernandes, J. D., Machado, M. C. R., & de Oliveira, Z. N. P. (2011). Prevenção e Cuidados Com a Pele Da Criança e Do Recém-Nascido. *Anais Brasileiros de Dermatologia* 86(1):102–10. doi: 10.1590/S0365-05962011000100014.
- Ficheux, A. S., Wesolek, N., Chevillotte, G., & Roudot, AC. (2015). Consumption of Cosmetic Products by the French Population. First Part: Frequency Data. *Food and Chemical Toxicology* 78:159–69. doi: 10.1016/j.fct.2015.01.016.
- Flor, J., Davolos, M., & Correa, M. (2007). Protetores Solares. 6.

- Flor, J., Mazin, M. R., & Ferreira, L.A. (2019). Cosméticos Naturais, Orgânicos e Veganos.
- Freitas, N., & Medeiros, F. (2018). USO DA MAQUIAGEM COSMÉTICA, PARA CAMUFLAR LESÕES NA FACE, CAUSADAS POR: MELASMA, ROSÁCEA E ACNE. 37.
- Furlani, L., Cunha, P., Borges, J., Miranda, C., Xavier, A., & Xavier, S. (2010). Striae : A Risk Factor for Urogenital Stopia ? Estrias : Fator de Risco Para Distopia Urogenital ? 2(1):18–22.
- Garcia, E. (2011). Dermatología Durante El Embarazo. *El Farmacéutico*. Retrieved November 12, 2020, (http://elfarmaceutico.es/index.php/cursos/item/854-dermatologia-durante-el-embarazo#.X_xcoDlxdPZ).
- Ghiasi, G., Hashemian, F., Kebriaeezadeh, A., Ghiasi, S., & Sheikhlari, A. (2014). Investigating the Knowledge of Pharmacists about Cosmetics Products in Pharmacies of Tehran (IRAN). *Value in Health* 17(7):A792–93. doi: 10.1016/j.jval.2014.08.446.
- Giacomoni, P. U., Mammone, T., & Teri, M. (2009). Gender-Linked Differences in Human Skin. *Journal of Dermatological Science* 55(3):144–49. doi: 10.1016/j.jdermsci.2009.06.001.
- Gomes, S. S. (2017). Os Determinantes Da Procura de (Bio) Cosméticos e Produtos Biológicos de Cuidados Pessoais.
- Gonçalves, J. P. (2013). A Farmácia e a Cosmética No Século XIX Em Portugal.
- Hasimoto, E. N., Cataneo, D. C., Albertin, T., José, A., & Cataneo, M. (2018). Hiperidrose : Prevalência e Impacto Na Qualidade de Vida. *Jornal Brasileiro de Pneumologia* 44(4):292–98.
- Heemann, A. C., Kerniski, A., Guarda, C., Slebenrok, E., Justi, J., Chociai, J., Schabatura, M., Wagner, R., Semes, S., & Reple, S. (2016). *Indústria de Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes*. 2th ed.
- Hexsel, D., & Soirefmann, M. (2011). Cosmeceuticals for Cellulite. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery* 30(3):167–70. doi: 10.1016/j.sder.2011.06.005.
- Hirao, T. (2017). *Structure and Function of Skin From a Cosmetic Aspect*. Elsevier Inc.
- Infante, V., Calixto, L., & Campos, P. (2016). Comportamento de Homens e Mulheres Quanto Ao Consumo de Cosméticos e a Importância Na Indicação de Produtos e Adesão Ao

- Tratamento. *Surgical & Cosmetic Dermatology* 134–41.
- INOVAFARMA. (2019). Como Definir o Mix de Produtos Ideal de Uma Drogaria? Retrieved November 10, 2020 (<https://www.inovafarma.com.br/blog/mix-de-produtos-ideal/>).
- Júnior, A. C. L. (2013). *Queda Capilar e a Ciência Dos Cabelos*.
- Kim, M., & Park, HJ. (2016). Molecular Mechanisms of Skin Aging and Rejuvenation. P. 20 in *Skinmed*.
- Kresken, J., Kindl, U., Wigger-Alberti, W., Clanner-Engelshofen, BM., & Reinholz, M. (2018). Dermocosmetics for Use in Rosacea: Guideline of the Society for Dermopharmacy. *Skin Pharmacology and Physiology* 31(3):147–54. doi: 10.1159/000486688.
- Kurban, N. A., Altwaim, S. A., Altayeb, G. A., Somali, N. A., Almeahmady, A. M., & Alharbi, W. S. (2020). Cosmeceutical Awareness among Community Pharmacists in Jeddah, Saudi Arabia: The Case of Sunscreens and Moisturizers. *Journal of Cosmetic Dermatology* 19(9):2394–2400. doi: 10.1111/jocd.13536.
- Laboratorios Infarmed. (2018). *Protetores Solares*. Retrieved from <https://www.infarmed.pt/documents/15786/2215138/An%C3%A1lise+Laboratorial+de+Protetores+Solares+2018/3cf5042e-b3e8-4ac5-ae25-9d6cb8d8a9af?version=1.0>
- Lawton, S. (2018). Atopic Eczema Research: An Update. *British Journal of Nursing* 27(11). doi: 10.12968/bjon.2018.27.11.594.
- Levin, J., & Miller, R. (2011). A Guide to the Ingredients and Potential Benefits of Over-the-Counter Cleansers and Moisturizers for Rosacea Patients. *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology* 4(8):31–49.
- Lyra, R. D. M., J. R. M. De Campos, D. W. W. Kang, M. D. P. Loureiro, M. B. Furian, M. G. Costa, & M. D. S. Coelho. (2008). Guidelines for the Prevention, Diagnosis and Treatment of Compensatory Hyperhidrosis. *Jornal Brasileiro de Pneumologia* 34(11):967–77. doi: 10.1590/S1806-37132008001100013.
- Manayi, A., and Saeidnia, S. (2014). *Cosmetics and Personal Care Products*. Vol. 1. Third Edit. Elsevier.
- Martins, C. (2019). Esfoliantes Capilares: Saiba Por Que Os Deve Usar Ao Lavar o Cabelo. Retrieved November 11, 2020 (<https://www.e-konomista.pt/esfoliantes-capilares/>).

- Mendes, A. (2018). Linimento, Conheça Esta Nova Solução Para a Muda Da Fralda Do Bebê? *Beé a Bordo*. Retrieved November 12, 2020 (<https://www.bebeabordo.pt/linimento/>).
- Menter, A. (2016). Psoriasis and Psoriatic Arthritis Overview. *AJMC*. Retrieved November 28, 2020 (<https://www.ajmc.com/view/psoriasis-and-psoriatic-arthritis-overview>).
- Mesa-Arango, A. C., Flórez-Muñoz, S. V., & Sanclemente, G. (2017). Mecanismos de Envelhecimento Da Pele. *Iatreia* 30(2):160–70. doi: 10.17533/udea.iatreia.v30n2a05.
- Moraes, A. L. S., Martins, D. A, Andrade, L. M., Fernandes, R. S. P., & Silva, N. C. S. (2019). Cosmetologia: Origem, Evolução e Tendências. *Única Cardernos Acadêmicos* 2(1):13.
- Movaffagh, J., Golmohammadzadeh, S., Shakeri, M., & Setayesh, Y. (2011). The Behavior and Knowledge of Pharmacists Regarding the Application of Sunscreens and Moisturizers in Mashad, Iran. *Pharmacists' Knowledge in Cosmetics* 33–37.
- Nohynek, G. J., Antignac, E., Re, T., & Toutain, H. (2010). Safety Assessment of Personal Care Products/Cosmetics and Their Ingredients. *Toxicology and Applied Pharmacology* 243(2):239–59. doi: 10.1016/j.taap.2009.12.001.
- Oguchi-Fujiwara, N., M. Hatao, & K. Sakamoto. (2017). *Ultraviolet Care Cosmetics*. Elsevier Inc.
- Ordem dos Médicos Dentistas. (2020). Saúde Oral Em Crianças - Ordem Dos Médicos Dentistas. Retrieved October 10, 2020 (<https://www.ond.pt/publico/criancas/>).
- Parlamento Europeu. (2009). Regulamento (CE) N°1223/2009 Do Parlamento Europeu e Do Conselho de 30 de Novembro de 2009 Relativo Aos Produtos Cosméticos. *Jornal Oficial Da União Europeia* 151.
- Pinheiro, L. A., & Pinheiro, A. E. (2007). A Pele Da Criança. A Cosmética Infantil Será Um Mito? *Acta Pediátrica Portuguesa* 38(5):200–208.
- Purifarma. (2020). Produtos de Perfumaria: Porque Apostar Nesse Nicho Na Farmácia Magistral. Retrieved September 29, 2020 (<http://purifarma.com.br/blog/produtos-de-perfumaria/>).
- Quaresma, S.. (2020). Higiene Oral Em Bebés e Crianças | Hospital Da Luz. Retrieved October 10, 2020 (<https://www.hospitaldaluz.pt/pt/guia-de-saude/saude-e-bem-estar/50/higiene-oral-bebes-criancas-que-fazer>).

- Raho, G., Koleva, D. M, Garattini, L., & Naldi, L. (2012). The Burden of Moderate to Severe Psoriasis: An Overview. *PharmacoEconomics* 30(11):1005–13. doi: 10.2165/11591580-000000000-00000.
- Ricci, G., Patrizi, A., Bellini, F., & Medri, M. (2006). Use of Textiles in Atopic Dermatitis: Care of Atopic Dermatitis. *Current Problems in Dermatology* 33:127–43. doi: 10.1159/000093940.
- Rossi, A. B. R., & Vergnanini, A. L. (2000). Cellulite: A Review. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* 14(4):251–62. doi: 10.1046/j.1468-3083.2000.00016.x.
- Salvador, A., & Chisvert, A. (2007). *Analysis of Cosmetic Products*.
- Sampaio, A. L., Mameri, A., Vargas, T., Ramos-e-silva, M., Nunes, A., & Carneiro, S. (2011). Dermatite Seborreica. *Anais Brasileiros de Dermatologia* 86(6):1061–74.
- Santos, H. J., Da Cunha, I. N., Coelho, P. V., Cruz, P., Botelho, R., Faria, G., Marques, C., & Gomes, A. (2009). Boas Práticas Farmacêuticas Para a Farmácia Comunitária (BPF). *Conselho Nacional Da Qualidade, 3ª Edição* 3ªEdição:53.
- Scotti, A. P., Gomes, S. P., & Medeiros, F. (2017). ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE MELANOSE SOLAR NO DORSO DAS MÃOS EM ADULTOS E IDOSOS. 1–31.
- Sencan, N., Duman, G., & Koparan, M. (2008). Community Pharmacists and Cosmetics : Current State in Turkey. *Pharmacy Faculty, Ankra* 37(4):269–84.
- Sohn, A., Frankel, A., Patel, R., & Goldenberg, G. (2011). Eczema. *Mount Sinal Journal of Medicine* 15–21. doi: 10.1002/MSJ.
- Souiden, N., & Diagne, M. (2009). Canadian and French Men’s Consumption of Cosmetics: A Comparison of Their Attitudes and Motivations. *Journal of Consumer Marketing* 26(2):97–109. doi: 10.1108/07363760910940465.
- Sreenivasan, P., & Gaffar, A. (2002). Antiplateque Biocides and Bacterial Resistance: A Review. *Journal of Clinical Periodontology* 29(10):965–74.
- Suenaga, C., Lisboa, D. C., Da Silva, M. S., & De Paula, V. B. (2012). Conceito, Beleza e Contemporaneidade: Fragmentos Históricos No Decorrer Da Evolução Estética.18.
- Surber, C., & Kottner, J. (2017). Skin Care Products: What Do They Promise, What Do They Deliver. *Journal of Tissue Viability* 26(1):29–36. doi: 10.1016/j.jtv.2016.03.006.

- Tambosetti, F., Rodrigues, V., Adriano, J., & Da Silva, D. (2008). Máscaras de Hidratação Capilar Utilizadas Em Um Salão de Balneário Camboriú. 12.
- Tan, Y., Shaw, P., Cheng, H., & Kim, K. K. (2013). The Construction of Masculinity: A Cross-Cultural Analysis of Men's Lifestyle Magazine Advertisements. *Sex Roles* 69(5–6):237–49. doi: 10.1007/s11199-013-0300-5.
- Thota, S., Hermosillo, S., Keyhani, N., & Walker, J. (2014). Male Grooming: An Ethnographic Research on Perception and Choice of Male Cosmetics. *Academy Of Business Research Journal* 4:24–33.
- Toombs, E. L. (2005). Cosmetics in the Treatment of Acne Vulgaris. *Dermatologic Clinics* 23(3):575–81. doi: 10.1016/j.det.2005.04.001.
- Trüeb, R. M. (2007). Shampoos: Ingredients, Efficacy and Adverse Effects. *JDDG - Journal of the German Society of Dermatology* 5(5):356–65. doi: 10.1111/j.1610-0387.2007.06304.x.
- Vieira, R. P. (2008). Desenvolvimento e Estudo de Eficácia Clínica Por Métodos Instrumentais de Bases de Uso Tópico Contendo Extrato de Soja Fermentado.
- Zussman, J., Ahdout, J., & Kim, J. (2010). Vitamins and Photoaging: Do Scientific Data Support Their Use? *Journal of the American Academy of Dermatology* 63(3):507–25. doi: 10.1016/j.jaad.2009.07.037.

Apêndice

Apêndice I – Questionário

Questionário de Investigação

Olá! Sou aluno do 5º ano do curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. O tema da minha dissertação de tese é "Avaliação do Padrão de Consumo de Cosméticos no canal de Farmácia Comunitária" e conto com a vossa ajuda para me ajudarem a conhecer melhor este padrão de consumo em Portugal.

Toda a informação que prestar é confidencial e anónima, e nunca, em qualquer circunstância, poderá ser identificada com a pessoa que fornece os dados.

Desde já agradeço a sua disponibilidade.

*Questões de carácter obrigatório

1) Género*

- ☐ Feminino
☐ Masculino

2) Qual a sua idade?

3) Qual a sua escolaridade? *

- ☐ sem escolaridade
☐ até 4º ano
☐ até 9º ano
☐ até 12 ano
☐ licenciatura
☐ mestrado
☐ doutoramento

4) Qual a sua ocupação? *

- ☐ Empregado(a)
☐ Desempregado(a)
☐ Estudante

5) Habita numa zona...*

- ☐ Rural
- ☐ Urbana

6) Estado civil?

- ☐ solteiro(a)
- ☐ casado(a)
- ☐ divorciado(a)
- ☐ viúvo(a)

7) Tem filhos? *

- ☐ raparigas
- ☐ rapazes
- ☐ ambos
- ☐ nenhum

8) É cliente habitual desta farmácia? *

- ☐ sim
- ☐ não

9) Dos seguintes produtos quais os que entende por cosméticos? *

- ☐ Maquilhagem
- ☐ Cremes/loções
- ☐ Pastas dentífricas/ colutórios
- ☐ Produtos de higiene corporal e capilar
- ☐ Produtos de hidratação (cremes faciais e corporais / óleos corporais)
- ☐ Produtos antienvelhecimento (cremes, sérums, óleos, loções)
- ☐ Perfumes
- ☐ Produtos de proteção solar/bronzeamento
- ☐ Produtos para criança (exceto leites, papas, chupetas, entre outros)

10) Com que frequência usa produtos de dermocosmética? *

- ☐ Nunca
- ☐ Esporadicamente
- ☐ Quase sempre
- ☐ Todos os dias

11) Com que frequência compra estes produtos?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Todos os meses
- ☐ Todas as semanas
- ☐ Todos os dias

12) Os produtos de cosmética que compra em farmácia, compra principalmente

por: *

- ☐ iniciativa própria
- ☐ Aconselhamento de amigo/familiar
- ☐ Aconselhamento de farmacêutico/técnico
- ☐ Ações e campanhas promocionais dos próprios produtos em redes sociais e mídia.

13) Como define o aconselhamento, na farmácia, de produtos cosméticos? *

- ☐ Não é notório
- ☐ Pouco presente
- ☐ Depende do produto
- ☐ É importante para a decisão das minhas escolhas
- ☐ Recorro sempre à opinião do farmacêutico/técnico

14) Nas farmácias comunitárias atuais, como vê a presença de dermocosmética nas mesmas? *

- ☐ Nada notória
- ☐ Pouco notória
- ☐ Presença marcante

15) Usa produtos cosméticos para problemas clínicos? *

	Com Aconselhamento	Sem Aconselhamento
Sim		
Não		

16) Qual o problema clínico para o qual adquire produtos cosméticos? *

- ☐ Eczema atópico
- ☐ Rosácea
- ☐ Psoríase
- ☐ Frieiras
- ☐ Pele acneica
- ☐ Dermatite atópica
- ☐ Hiperidrose
- ☐ Outra

17) Para si, dentro dos cuidados faciais, qual a(s) categoria(s) em que mais valoriza o aconselhamento na farmácia? *

- ☐ Limpeza e exfoliação
- ☐ Hidratação
- ☐ Anti-rugas e Anti-flacidez
- ☐ Anti-manchas
- ☐ Proteção solar

18) Para si, dentro dos cuidados corporais, qual a(s) categoria(s) em que mais valoriza o aconselhamento na farmácia? *

- ☐ Higiene e exfoliantes
- ☐ Anti-envelhecimento
- ☐ Anti-estrias
- ☐ Anti-celulite
- ☐ Proteção solar

19) Para si, dentro dos produtos cosméticos decorativos, qual a(s) categoria(s) em que mais valoriza o aconselhamento na farmácia? *

- ☐ Cuidados de unhas
- ☐ Maquilhagem
- ☐ Tintas capilares
- ☐ Nenhum

20) Quanto aos produtos capilares, qual a(s) categoria(s) em que valoriza o aconselhamento na farmácia: *

- ☐ Champôs
- ☐ Produtos de cuidados específicos (programa anti-queda, couro cabeludo sensível, couro cabeludo descamativo, couro cabeludo oleoso, etc.)
- ☐ Máscaras capilares
- ☐ Exfoliantes capilares
- ☐ Óleos nutritivos capilares
- ☐ nenhuns

21) A decisão de compra de produtos cosméticos em farmácia relaciona-se com... *

- ☐ maior confiança no profissional
- ☐ maior confiança na qualidade dos produtos
- ☐ melhor relação qualidade/preço
- ☐ nunca compro na farmácia
- ☐ melhor aconselhamento para problemas clínicos

22) Sempre que recorreu ao aconselhamento para produtos cosméticos, como foi o resultado? *

- ☐ O resultado excedeu as minhas expectativas
- ☐ O resultado foi o pretendido
- ☐ Não houve melhorias
- ☐ Houve agravamento da situação

23) Quanto ao local preferencial de compra dos cosméticos que usa, o que mais influencia? *

- ☐ Relação qualidade/preço
- ☐ Imagem visual das marcas
- ☐ Proximidade com o local de trabalho e/ou habitação
- ☐ Experiências anteriores

24) Classifique de 1 a 5, quanto à segurança, os locais de compra de cosméticos (1 – Nada seguro a 5 – Totalmente seguro): *

	1	2	3	4	5
Farmácia					
Supermercado					
Feira					
Perfumarias					
Internet					

25) Classifique de 1 a 5, quanto à qualidade, os locais de compra de cosméticos (1 – Nada satisfatório a 5 – Totalmente satisfatório): *

	1	2	3	4	5
Farmácia					
Supermercado					
Feira					
Perfumarias					
Internet					

26) Classifique de 1 a 5, quanto ao preço, os locais de compra de cosméticos (1 – Nada adequado a 5 – Totalmente adequado): *

	1	2	3	4	5
Farmácia					
Supermercado					
Feira					
Perfumarias					
Internet					

27) Se for do gênero masculino, identifique o tipo de produtos cosméticos para homem que costuma comprar na farmácia: *

- ☐ Cuidados faciais (sérums, creme, gel de barbear, aftershave, stick labial)
- ☐ Cuidados corporais (cremes/loções hidratantes, cremes depilatórios)
- ☐ Cuidados capilares (champôs, condicionadores, ceras moduladoras)
- ☐ maquiagem masculina

28) Indique a frequência de compra de produtos cosméticos para homem, em farmácia: *

- ☐ Nunca
- ☐ Com regularidade
- ☐ Sempre

29) Se for do gênero masculino, indique como classifica a evolução da dermocosmética masculina na farmácia: *

- ☐ Não me identifico com este segmento
- ☐ Ainda pode evoluir
- ☐ É suficiente