



Módulo de prescrição cosmética em saúde feminina

Prof.(a) Rafaely Affonso
@rafaelyaffonso

Conteúdo Programático

1. Introdução à Saúde Feminina e Cosmética Funcional

2. Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

3. Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres

4. Climatério e Menopausa

5. Prescrição Cosmética Baseada em Evidências

6. Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher Fitoterápicos e nutricosméticos com ação tópica.

7. Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

8. Prescrição Segura e Ética

Prof.(a) Rafaely Affonso

- **Graduação em Estética e Cosmética - Universidade de Fortaleza;**
- **MBA em Cosmetologia Clínica e Estética - Icosmetologia;**
- **MBA em Anatomia Face e Pescoço - IOF;**
- **International Skincare Specialist – Toronto/Canadá;**
- **Especialista em Cosmetologia e Eletroterapia;**
- **Ministrantes de Cursos, Palestras e Pós Graduação - Nacional e Internacional.**
- **2024/2025 - Comitê Técnico Científico - SmartGR**
- **2023 - Bel Col Cosmetic Technology - Toronto/Canadá**
- **2022 - Professora do Instituto NSF - Fortaleza/CE**
- **2021/2022 - Professora da Pós Graduação Avançar - Fortaleza/CE**
- **Atendimento Clínico, desde 2018;**



@rafaelyaffonso

Introdução à Saúde Feminina.

Papel da estética no cuidado integral da mulher

O termo **estética** surgiu na Grécia antiga, a princípio como uma disciplina para estudo de formas de manifestação de beleza natural ou artística, mas desde o princípio a beleza foi associada a potência e **saúde**.

Acredita-se que para os gregos, a boa aparência tenha tanta importância quanto a capacidade intelectual, e, ao observar a história é possível perceber o cultivo e a busca pela perfeição. (SANTOS et al., 2014)

A **autoestima** é o sentimento de contentamento pessoal e satisfação do indivíduo consigo mesmo, é a maneira como se enxerga, se percebe e se comporta. (MICHAELIS, 2015).

A melhora da autoestima apresenta resultados positivos não somente na aparência física, como apresenta resultados também na forma como o indivíduo se relaciona em sociedade, no trabalho, além de auxiliar na **melhora da saúde física e mental**. (MARTINS; FERREIRA, 2020)



Introdução à Saúde Feminina.

Inter-relação entre estética, saúde e bem-estar

Encontram-se na literatura vários conceitos sobre saúde da mulher. Há concepções mais restritas que abordam apenas aspectos da biologia e anatomia do corpo feminino e outras mais amplas que interagem com dimensões dos direitos humanos e questões relacionadas à cidadania.

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto.

Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo.

O novo programa para a saúde da mulher incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (BRASIL, 1984).



As mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). - IBGE



Introdução à Saúde Feminina.

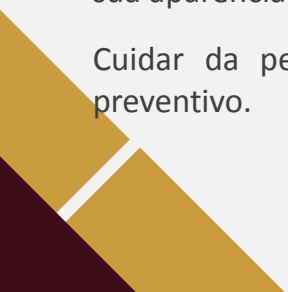
Avaliação clínica e anamnese funcional com enfoque feminino

A busca por procedimentos e tratamentos estéticos se expandem cada vez mais, sendo uma ferramenta importante para a busca de bem-estar da mulher, e cabe ao profissional da estética não somente realizar os procedimentos em si, como possibilitar ao paciente melhoras no seu bem-estar e auto imagem, uma vez que não se refere somente ao embelezamento e vaidade, como também no físico, emocional e a forma de viver em sociedade

O momento da anamnese é de fundamental importância para o futuro do paciente e do procedimento a ser realizado. Assim que definido o profissional deverá orientar o paciente sobre como será o processo, os riscos, cuidados após procedimento, e assim, todas as eventuais dúvidas devem ser sanadas.

A avaliação da pele sadia e sua interpretação correta servem para que o profissional possa orientar seu cliente nos cuidados mais adequados com a sua aparência.

Cuidar da pele sã representa grande importância do ponto de vista preventivo.





Introdução à Saúde Feminina.

Avaliação clínica e anamnese funcional com enfoque feminino

Na anamnese, **saber ouvir**, é o principal.

O profissional **não** deve sugerir ou acrescentar queixas.

Deve-se sondar sobre o uso de cosméticos, atividades ao ar livre, exposição solar, bem como orientá-lo sobre os efeitos da radiação solar e falta de cuidado diário.

Usar linguagem acessível, de **fácil entendimento**.

Estabelecer uma **boa relação profissional-cliente**.



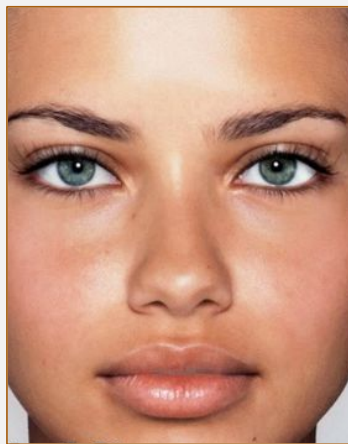
Introdução à Saúde Feminina.

Avaliação clínica e anamnese funcional com enfoque feminino

Avaliação e Classificação da Pele.



Pele **Oleosa**



Pele **Mista**



Pele **Eudérmica** ou
"normal"



Pele **Seca**



Introdução à Saúde Feminina.

Avaliação clínica e anamnese funcional com enfoque feminino

- **ANAMNESE:**

Dará ênfase aos hábitos de exposição solar ao longo da vida, histórico endocrinológico, familiar,

- **EXAME FÍSICO:**

- hidratação: condição climática, capacidade do estrato córneo de reter a água.
- lubrificação: aferida pelo óleo ou sebo produzido pelas glândulas sebáceas. Maior concentração de glândulas sebáceas na região frontal, nasal e mentoniana.
- grau de envelhecimento: Qual a fase da vida a mulher se encontra.
- pigmentação: Fototipos - Fitzpatrick, identificação de manchas e hiperpigmentação de pele.



Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Fases hormonais da mulher: puberdade, ciclo menstrual, gestação, puerpério, climatério e menopausa

A mulher tem diferentes ciclos hormonais ao longo de sua vida. Esses ciclos começam na **puberdade (com a menarca)** e se estendem até a **menopausa, quando a ciclicidade termina**.

Os hormônios femininos são liberados pelos ovários sob estímulo hipofisário, o que determina os períodos diferentes do ciclo hormonal feminino. O ciclo biológico das mulheres é controlado pelos hormônios **estrogênio e progesterona**, que são responsáveis por características sexuais secundárias, liberação de óvulos, manutenção da gestação e pelo comportamento feminino (Morgan-Martins, 2003; Jensen, Jacobson, Walf & Frye, 2010).





Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Fases hormonais da mulher: puberdade, ciclo menstrual, gestação, puerpério, climatério e menopausa

A **menopausa** é um marco corporal do processo de envelhecimento das mulheres.

O **climatério** é um período de transição que abre uma nova etapa do ciclo vital da mulher, causando diversas mudanças em sua vida social, amorosa, sexual e familiar, bem como corporal.

O trabalho colaborativo de profissionais da saúde tem ajudado mulheres a entender que a menopausa é muito mais do que um sintoma ou uma condição médica; é uma manifestação física de um período de vida em que várias partes de sua história estão envolvidas e que tem uma relação biológica significativa, refletindo todos os aspectos da vida de uma mulher. (Springer, 2012).



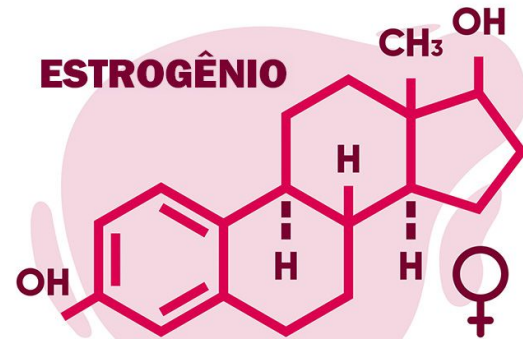


Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Fases hormonais da mulher: puberdade, ciclo menstrual, gestação, puerpério, climatério e menopausa

O **estrogênio**, um mediador químico produzido principalmente pelos ovários a partir do colesterol, age nos órgãos reprodutivos e não reprodutivos durante a menarca. Além disso, **tem receptores específicos em várias células, o que provoca respostas celulares em vários tecidos**, mantendo as funções essenciais do corpo feminino, tanto orgânicas quanto emocionais (Morgan-Martins, 2003; Jensen et al., 2010).

O **estrogênio ajuda na proliferação e crescimento de certas células no corpo das mulheres desde a puberdade até a menopausa**, promovendo as características emocionais, comportamentais e sexuais características do gênero (Berenstein, 2001). O biopoder feminino é apoiado pelo estrogênio, que **incentiva a produção de colágeno e elastina, bem como a atividade dos fibroblastos, que ajudam a hidratar e a manter a elasticidade da pele, tornando-a macia** (Leal & Ribeiro, 2014)





Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Fases hormonais da mulher: puberdade, ciclo menstrual, gestação, puerpério, climatério e menopausa

O esgotamento dos folículos ovarianos e a **deficiência estrogênica ocorrem no climatério, que é a fase de transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo**. Os sinais da menopausa, que começam com a última menstruação e marcam o fim do período reprodutivo, estão associados a esta fase (Berenstein, 2001; Graef, Locatelli & Santos, 2012). Com a falência ovariana, a menopausa inicia um novo ciclo.

Embora a menopausa não seja uma doença ela pode produzir sinais e sintomas que precisam ser monitorados e avaliados para garantir a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento (Lorenzi, Catan, Moreira & Àrtico, 2009; Ferreira, Chinelato, Castro & Ferreira, 2013).



Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Anatomia e características da pele em cada fase da vida

Puberdade

Hormônios envolvidos: Aumento de **estrogênio** e **andrógenos** (como testosterona).

Alterações na pele:

Aumento das glândulas sebáceas → mais **oleosidade**.

Espessamento da pele e início da maturação da epiderme e derme.

Aparecimento de acne (principalmente na zona T) devido à hiperprodução de sebo e proliferação bacteriana.

Aumento da atividade dos **folículos pilosos** (começo dos pelos pubianos e axilares).

Característica anatômica: A pele torna-se mais **espessa** e **ativa metabolicamente**, com alta taxa de renovação celular.





Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Anatomia e características da pele em cada fase da vida

Ciclo Menstrual

Hormônios oscilantes: **Estrogênio** (fase folicular) e **progesterona** (fase lútea).

Alterações na pele:

Durante a **fase folicular** (antes da ovulação): Mais **hidratação**, **viço** e **elasticidade**. O estrogênio estimula a produção de **colágeno** e **ácido hialurônico**.

Durante a **fase lútea** (pós-ovulação): A **progesterona** pode aumentar a produção de sebo → mais oleosidade. Maior **retenção de líquidos** → rosto mais "inchado". A pele pode ficar **mais sensível**, com tendência à acne.

Característica anatômica: Pequenas variações na **espessura da derme**, fluxo sanguíneo e função barreira da epiderme.

Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Anatomia e características da pele em cada fase da vida

Gestação

Hormônios em alta: Estrogênio, progesterona, hCG, melanocortina.

Alterações na pele:

- **Hiperpigmentações:** cloasma (melasma), linha nigra, escurecimento das aréolas e genitais.
- **Estrias gravídicas:** rompimento das fibras de colágeno e elastina, principalmente em abdômen, seios e quadris.
- **Aumento da vascularização:** surgimento de **vasinhos**, **eritema palmar** e **rubor facial**.
- **Alterações nos anexos:** cabelo mais volumoso (fase anágena prolongada), unhas frágeis ou mais fortes.
- **Sudorese aumentada**, mudanças no odor corporal.

Característica anatômica: Derme mais edemaciada, maior retenção hídrica e diminuição da resistência da pele ao estiramento.





Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Anatomia e características da pele em cada fase da vida

Puerpério

Queda hormonal brusca: Redução súbita de **estrogênio** e **progesterona**.

Alterações na pele:

- **Queda de cabelo (eflúvio telógeno)** por cerca de 3 a 6 meses após o parto.
- **Melasma pode clarear**, mas nem sempre desaparece.
- **Estrias** tornam-se mais claras e finas (brancas).
- **Ressecamento cutâneo** pode ser mais intenso, especialmente em quem está amamentando.

Característica anatômica: A pele passa por um período de **reorganização estrutural** e queda da produção de colágeno.



Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Anatomia e características da pele em cada fase da vida

Climatério

Transição hormonal: Começa a **diminuição progressiva dos níveis de estrogênio**. Pode durar vários anos antes da menopausa oficial.

Alterações na pele:

Ressecamento (menos ácido hialurônico e sebo).

Fina e frágil (derme menos espessa, menos colágeno).

Perda de elasticidade.

Sensibilidade aumentada.

Feridas cicatrizam mais lentamente.

Maior propensão a **doenças dermatológicas** (eczema, rosácea, prurido).

Característica anatômica: Redução do **colágeno (até 30% nos primeiros 5 anos)**, diminuição da espessura da **derme** e redução de **fibras elásticas**.

Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Anatomia e características da pele em cada fase da vida

Menopausa

Marcada pela ausência de menstruação por 12 meses consecutivos.

Estrogênio praticamente ausente.

Alterações na pele:

Diminuição drástica de colágeno e ácido hialurônico → rugas e flacidez mais evidentes.

Alterações na função de barreira da pele → mais suscetível a agressões externas.

Redução do tônus muscular e vascularização da pele.

Redistribuição de gordura corporal (menos no rosto, mais no abdômen).

Pode ocorrer **atrofia genital e ressecamento vaginal**.

Característica anatômica: A derme torna-se **delgada e pobre em matriz extracelular**. Capacidade regenerativa da pele é muito reduzida.





Fisiologia da Pele Feminina Influência hormonal na saúde cutânea.

Anatomia e características da pele em cada fase da vida

Fase	Principais Alterações na Pele
Puberdade	Aumento da oleosidade e risco de acne
Ciclo Menstrual	Variações na hidratação, elasticidade, espessura, oleosidade e sensibilidade cutânea
Gestação	Manchas, melasma, estrias, edemas, vasodilatação, alterações nos anexos (pelos, unhas, cabelos)
Puerpério	Estrias esbranquiçadas, regressão do melasma, queda de cabelo temporária
Climatério	Mudanças hormonais e de estrutura da pele; sensibilidade aumentada, diminuição do colágeno
Menopausa	Ressecamento, diminuição de elasticidade e colágeno, maior predisposição a alterações cutâneas



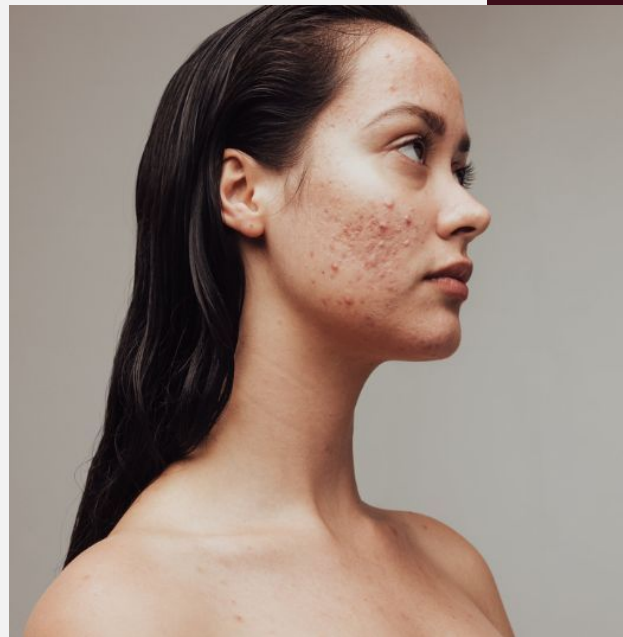
Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.

Acne da mulher adulta

- 50.9% das mulheres entre 20–29 anos apresentam acne.
- 26.3% entre 40–49 anos também sofrem com acne.
- Alto impacto emocional, mesmo em casos leves.
- Termo 'segunda puberdade' é comum para descrever surtos na vida adulta.

Principais fatores:

- Produção local de andrógenos nas glândulas sebáceas.
- Histórico familiar positivo.
- Estresse emocional (via CRH e produção de sebo).
- Dieta com alto índice glicêmico.
- Síndrome dos ovários policísticos (SOP) em alguns casos.





Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.

Melasma e distúrbios pigmentares

- Prevalência alta em mulheres adultas (razão feminino:masculino até 39:1)
- Fatores principais: radiação UV, luz visível, genética e hormônios
- Gravidez, anticoncepcionais e menopausa como agravantes comuns
- Predominância em mulheres entre 20 e 40 anos, com impacto psicológico significativo





Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.

Flacidez Tissular e Muscular

- Redução de colágeno e elastina a partir dos 25 anos
- Alterações hormonais (climatério e menopausa) agravam o quadro
- Estilo de vida: sedentarismo, alimentação inadequada e exposição solar
- Flacidez muscular associada à hipotonia e perda de massa mag





Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.

Rugas Estáticas e Móveis

- Rugas estáticas: visíveis em repouso, associadas à perda de colágeno e elastina
- Rugas dinâmicas (móveis): provocadas pela contração muscular repetida
- Envelhecimento intrínseco (cronológico) e extrínseco (radiação UV, poluição, fumo)
- Influência hormonal: redução de estrogênio compromete a espessura e elasticidade da pele





Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.

Hipo e hipersecreção sebácea

Hipersecreção Sebácea na Mulher Adulta

Definição: A hipersecreção sebácea é o aumento da produção de sebo pelas glândulas sebáceas.

Causas mais comuns:

Alterações hormonais, principalmente aumento de andrógenos (ex: testosterona, DHT)

Síndrome dos ovários policísticos (SOP)

Uso de anticoncepcionais inadequados ou suspensão dos mesmos

Estresse crônico (aumenta o cortisol, que influencia na produção sebácea)

Dieta rica em laticínios e alimentos de alto índice glicêmico

Manifestações clínicas:

Pele oleosa e brilhante, especialmente na zona T (testa, nariz e queixo)

Acne adulta (comedões, pápulas e pústulas)

Poros dilatados

Maquiagem e cosméticos com baixa durabilidade



Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.

Hipo e hipersecreção sebácea

Hipossecreção Sebácea na Mulher Adulta

Definição: A hipossecreção sebácea é a redução da produção de sebo, comum com o avanço da idade.

Causas mais comuns:

Envelhecimento cutâneo natural (redução da atividade das glândulas sebáceas)

Diminuição dos hormônios estrogênicos (menopausa, climatério)

Exposição excessiva ao sol sem proteção

Uso excessivo de produtos adstringentes e detergentes

Baixa ingestão de gorduras boas (ômega 3 e 6)

Manifestações clínicas:

Pele seca, opaca e sem viço

Sensação de repuxamento

Aumento da sensibilidade cutânea

Formação precoce de linhas finas e rugas

Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.



Celulite

A celulite é uma condição multifatorial que envolve:

Aumento do tecido adiposo subcutâneo: desequilíbrio entre lipogênese (armazenamento de gordura) e lipólise (quebra de gordura)

Alterações na microcirculação: comprometimento do retorno venoso e linfático → edema intersticial

Inflamação crônica de baixo grau: estimula a fibrose e a reorganização das fibras colágenas

Fibrose: septos de colágeno se tornam espessos e retraem a pele, causando as depressões visíveis

Influência hormonal: o estrogênio tem papel importante, promovendo retenção hídrica e fragilidade vascular

Fatores Contribuintes

Fatores **genéticos** e **hereditários**

Alterações **hormonais:** puberdade, ciclo menstrual, gestação, uso de contraceptivos, menopausa

Sedentarismo

Má alimentação: consumo elevado de açúcar, gordura saturada e sódio

Uso de roupas apertadas, que dificultam o retorno venoso

Estresse crônico: favorece a inflamação e o acúmulo de gordura

Grau 1 – Sem alterações visíveis, apenas ao comprimir a pele

Grau 2 – Depressões visíveis ao ficar em pé, mas não deitada

Grau 3 – Depressões visíveis em qualquer posição, com nódulos ao toque

Grau 4 – Irregularidade severa, dor local, fibrose intensa



Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.

Gordura Localizada

Definição

Gordura localizada é o acúmulo excessivo de tecido adiposo em áreas específicas do corpo, como abdômen, flancos, culotes, glúteos, joelhos, braços e costas. Diferente da obesidade, ela pode ocorrer mesmo em indivíduos com peso normal.

Fisiopatologia

Ocorre quando há **excesso de lipogênese (armazenamento de gordura)** e/ou **diminuição da lipólise (quebra de gordura)** em áreas específicas.

Há **hipertrofia dos adipócitos** (aumento do tamanho das células de gordura).

Estímulos hormonais e genéticos direcionam o depósito de gordura em regiões mais comuns nas mulheres, como quadris, coxas e abdômen inferior.

O estrogênio tem papel importante na distribuição de gordura corporal feminina.

Causas e Fatores Associados

Genética

Hormônios: estrogênio, insulina, cortisol e leptina

Sedentarismo

Alimentação desequilibrada (rica em açúcar, gordura e calorias vazias)

Estresse crônico

Privação de sono

Envelhecimento (reduz a taxa metabólica basal e favorece o acúmulo adiposo)

Disfunções Estéticas Frequentes nas Mulheres.

Lipedema

Definição

O lipedema é uma **doença crônica e progressiva** caracterizada pelo acúmulo anormal e simétrico de gordura subcutânea, geralmente nos membros inferiores, com **dor, sensibilidade aumentada e tendência a hematomas, preservando os pés e mãos.**

Características Clínicas

Predominantemente feminino (cerca de 11% das mulheres)
Distribuição simétrica de gordura em pernas, quadris e, às vezes, braços
Pés e mãos poupados (diferencia do linfedema)
Dor à palpação, sensação de peso nas pernas
Fácil formação de hematomas
Edema que piora ao longo do dia (mas melhora ao repouso)
Dificuldade de perda de gordura localizada, mesmo com dieta e exercício
Alterações na autoestima e impacto psicológico

Etiologia e Fatores de Risco

Hormonal: geralmente inicia ou piora na puberdade, gestação ou menopausa
Genética: histórico familiar em até 60% dos casos.
Pode estar associado a **disfunções linfáticas secundárias** com o tempo (lipolinfedema)



Climatério e Menopausa.



Abordagem Estética Integrativa

O **climatério** é considerado um ciclo da vida da mulher no qual consiste na transição entre as fases reprodutiva e não reprodutiva, que acontece usualmente entre 40 a 65 anos, caracterizando-se por alterações hormonais e metabólicas que pode afetar o estilo de vida da mulher seja no contexto afetivo, sexual, familiar ou ocupacional (Brasil, 2016b).

Dentre os **sintomas mais comuns** durante este processo podemos citar fogachos, secura vaginal, ansiedade, cefaleia, dores articulares, fadiga, depressão, alterações ósseas e cardiovasculares (Júnior et al., 2020; Vieira et al., 2018).

O ciclo climatérico abrange três fases, **pré-menopausa** ou perimenopausa, **menopausa** e **pós-menopausa**.

A **menopausa** corresponde a um intervalo definitivo da capacidade reprodutiva, confirmada pela ausência da regra por um período de 12 meses ininterrupto, que ocorre entre 48 a 50 anos. Para as mulheres o período da menopausa representa o envelhecimento, ligado a alterações orgânicas e corporais inerentes a estética e desequilíbrios emocionais (Araújo; Chagas; Lima, 2020; Brasil, 2016b; Silva et al., 2020).

A atenção ao climatério e menopausa vivenciada por mulheres dos 40 aos 65 anos, demanda o cuidado integral e humanizado, deste modo, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) surgem como uma abordagem terapêutica, denominada pela Organização de Mundial de Saúde (OMS).

Climatério e Menopausa.



Abordagem Estética Integrativa

A **abordagem estética integrativa** propõe considerar a mulher em todas as suas dimensões biológica, emocional, social e estética com tratamentos que respeitem as fases hormonais e os mecanismos de envelhecimento intrínseco.

Essa abordagem não trata apenas os sinais visíveis da pele, mas também:

Promove **regeneração tecidual profunda**

Estimula **bem-estar e autoestima**

Integra **cosméticos funcionais, tecnologias estéticas, fitoterápicos, nutracêuticos e terapias manuais**

Os principais recursos da estética integrativa no climatério incluem:

Cosméticos com ativos hormon-like (fitoestrógenos como red clover, isoflavonas)

Radiofrequência, LED e microcorrentes para estímulo dérmico

Massoterapia, aromaterapia e técnicas de relaxamento

Fitocosméticos e suplementação tópica funcional

Atenção ao estresse emocional e à autoimagem corporal

Climatério e Menopausa.

Alterações hormonais e efeitos na pele

O climatério é o período de transição da fase reprodutiva para a não-reprodutiva da mulher, com início gradual da queda hormonal. Já a **menopausa** é marcada pela **interrupção definitiva dos ciclos menstruais** (12 meses consecutivos sem menstruação), com declínio significativo dos níveis de:

- **Estrogênio**
- **Progesterona**
- **Testosterona (em menor grau)**





Climatério e Menopausa.

Alterações hormonais e efeitos na pele

Estrogênio

Reduz a atividade dos **fibroblastos**, levando à menor produção de:

- **Colágeno** (↓ até 30% nos primeiros 5 anos de menopausa)
- **Elastina**
- **Ácido hialurônico**

Diminui a **função de barreira da epiderme**

Reduz a **espessura da derme** (afinamento cutâneo)

Afeta a **vascularização da pele**, levando a menor oxigenação e nutrição

Reduz a **produção sebácea** → pele mais seca, opaca e sensível

Climatério e Menopausa.

Alterações hormonais e efeitos na pele



Progesterona

- Menor efeito direto na pele, mas atua na regulação de:

Sebo e oleosidade (queda → tendência à secura)

Regeneração celular da epiderme

- Pode influenciar a **melanogênese**, contribuindo para **distúrbios pigmentares** (ex: melasma)

Testosterona e Andrógenos

- Sua predominância relativa (em relação ao estrogênio) pode:

Favorecer **acne adulta**

Estimular a produção de sebo em algumas mulheres

Levar ao surgimento de **pelos faciais** (hipertricose)

Climatério e Menopausa.

Queixas Dermatofuncionais Mais Comuns

1. Ressecamento e Desidratação Cutânea - Redução da produção de sebo (hipossecreção sebácea): Perda da capacidade natural de retenção hídrica. Alteração do manto hidrolipídico. Sensação de pele “repuxando”, áspera ou craquelada.

Indicação: hidratantes biomiméticos e reposição de lipídeos.

2. Flacidez Cutânea e Muscular: Queda da produção de colágeno e elastina. Redução da firmeza dérmica e sustentação tecidual. Enfraquecimento da musculatura superficial.

Indicação: radiofrequência, eletroestimulação e ativos firmadores.

3. Rugas Estáticas e Dinâmicas: Perda da elasticidade e do volume dérmico. Redução de ácido hialurônico endógeno. Formação de linhas de expressão permanentes.

Indicação: estímulo da atividade fibroblástica e uso de ativos tensores

4. Alterações Pigmentares: Desequilíbrio na melanogênese hormonal.

Áreas comuns: buço, bochechas, fronte e colo. Agravamento por exposição solar.

Indicação: clareadores, antioxidantes e fotoproteção



Climatério e Menopausa.

Queixas Dermatofuncionais Mais Comuns

5. Pele Sensível e Irritável: Barreiras cutâneas comprometidas. Maior reatividade a cosméticos e fatores externos. Sintomas como queimação, vermelhidão e prurido.

Indicação: dermocosméticos calmantes e reequilibrantes.

6. Lipodistrofias: A lentificação metabólica favorece o acúmulo adiposo. Circulação linfática e venosa comprometida. Flacidez agrava o aspecto da celulite.

Indicação: drenagem, ultrassom, endermologia, tecnologias combinadas.

7. Perda de Viço e Opacidade: Redução de fatores de crescimento e oxigenação. Estresse oxidativo acelerado.

Indicação: terapias regenerativas e peelings enzimáticos

Outras Queixas Relacionadas: Queda capilar e afinamento dos fios. Hipertricrose (excesso de pelos faciais) . Atraso na cicatrização. Fragilidade cutânea (equimoses frequentes).



Climatério e Menopausa.

Suplementação tópica, estratégias cosméticas regeneradoras e ativos recomendados



Importância da Suplementação Tópica: Visa repor elementos perdidos com o declínio hormonal. Estimula funções cutâneas como hidratação, regeneração e firmeza. Abordagem segura e eficaz, especialmente para mulheres com contraindicação à reposição hormonal sistêmica.

Estratégias Cosméticas Regeneradoras: A abordagem estética durante o climatério e menopausa deve contemplar a reestruturação da pele, reposição de nutrientes e estímulo celular.

As principais estratégias incluem:

Hidro-reparação: Cremes e sérums com ácido hialurônico de baixo e alto peso molecular, ceramidas, esqualano e pantenol para restaurar a barreira cutânea.

Reestruturação dérmica: Produtos com retinol ou derivados (retinaldeído, palmitato de retinila), Peptídeos biomiméticos como Matrixyl™ e Argireline™.

Proteção antioxidante: Sérums antioxidantes com Vitamina C (ácido ascórbico 10–20%), Coenzima Q10, niacinamida (B3) e resveratrol.

Reequilíbrio e conforto: Ativos calmantes como bisabolol, extrato de aveia e alantoína, Prebióticos como inulina e alfa-glucano oligossacarídeo.

Climatério e Menopausa.



Suplementação tópica, estratégias cosméticas regeneradoras e ativos recomendados

- **Isoflavonas (soja, red clover):** Ação fitoestrogênica leve, ajudam a melhorar a densidade e elasticidade da pele
- **Red Clover (Trifolium pratense):** Rico em isoflavonas; regula sintomas da menopausa e melhora a hidratação cutânea
- **DMAE (dimetilaminoetanol):** Efeito firmador imediato e cumulativo. Pode ser usado em sérums ou géis para áreas com flacidez
- **Silício orgânico (Ex: Exsynutriment®):** Estimula colágeno e elastina. Reestrutura a matriz extracelular
- **Vitamina E e Ácidos Graxos Essenciais:** Proteção lipídica e melhora da elasticidade cutânea

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Critérios para seleção de ativos dermocosméticos

- **Embasamento fisiopatológico:** alterações hormonais e cutâneas
- **Segurança e tolerabilidade em peles sensíveis e maduras:** O ativo deve ter **perfil seguro, com risco mínimo de irritação.**
- **Eficácia comprovada em peles maduras ou estrogênio-deficientes.**
- **Mecanismo de ação relacionado à regeneração, estímulo ou proteção:** Ter um mecanismo de ação compatível com as necessidades do tecido cutâneo envelhecido hormonalmente.
- **Preferência por ativos multifuncionais ou sinérgicos.**



Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Critérios para seleção de ativos dermocosméticos



Ativos Estimuladores de Colágeno, Elastina e Ácido Hialurônico

1. **Silício Orgânico (Siliciol, Exsynutriment)**
2. **DMAE**
3. **Peptídeos Biomiméticos (ex: Matrixyl, Argireline)**
4. **Ácido Hialurônico (baixo e alto peso molecular)**
5. **Retinol (vitamina A pura e seus derivados)**
6. **Vitamina C (ácido ascórbico e derivados estáveis)**
7. **Bakuchiol (alternativa ao retinol para peles sensíveis)**

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Critérios para seleção de ativos dermocosméticos

Fitoestrógenos e Ativos com Ação Estrogênica Segura

8. **Genisteína** (isoflavona da soja)
9. **Red Clover** (*Trifolium pratense*)
10. **Extrato de Semente de Uva** (Resveratrol)
11. **Extrato de Wild Yam** (*Dioscorea villosa*)
12. **Lúpulo** (*Humulus lupulus*)
13. **Licorice** (*Glycyrrhiza glabra*)



Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Critérios para seleção de ativos dermocosméticos

Ativos Hidratantes e Restauradores da Barreira Cutânea

14. **Niacinamida (Vitamina B3)**
15. **Ceramidas**
16. **Ácido Linoleico (Ômega 6)**
17. **Manteiga de Karité**
18. **Pantenol (Pró-vitamina B5)**
19. **Beta-glucana**



HIDRATANTES (REPOSIÇÃO MANTO HIDROLIPÍDICO)

Ativo cosmético	Descrição	Mecanismo de ação	%
Ácido hialurônico ou hialuronato de sódio	Ácido hialurônico ou hialuronato de sódio	Umectação	0,5-5%
Ajidew NL-50®	PCA-Na	Hidratação ativa	1-5%
AMC®	Ureia, PCA-Na, trealose, glicerina, ácido hialurônico, poliquaternium 51	Umectação Hidratação ativa	0,5-10%
Aquaderm®	Lactato de sódio, PCA-Na	Hidratação ativa	1-5%
Ceracutin®	Ceramidas, glicoceramidas, fosfolípídeos e colesterol	Forma lamelas	3-6%
Cerasomes®	Ceramidas 2 e 3, colesterol, ácido palmítico e oleico, lecitina hidrogenada	Forma lamelas	3-6%
Colágeno	Colágeno	Umectação	1-10%
Hydrobody Plus	Óleo de abacate, óleo de amêndoa, óleo de oliva e óleo de borage	Oclusão	1-20%
Hydroface Plus	Glicosaminoglicana, hidroviton, PCA-Na, trealose, ceramidas	Umectação Hidratação ativa	1-5%
Hydroskin Plus	Ceramidas, ácido alfa-lipoico, lactato e amônio, NMF, óleo de borage, genestelina, silicones, PCA-Na, glicosaminoglicanas, arginina, prolina, glicina, lisina, lecitina de soja	Umectação Hidratação ativa Oclusão	1-5%
Dermoglican®	Ácido hialurônico e sulfato de condroitina	Umectação	1-5%
Elastina	Elastina	Umectação	1-10%

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Critérios para seleção de ativos dermocosméticos

Ativos Antioxidantes e Antiglicantes

- 20. **Coenzima Q10**
- 21. **Ácido Ferúlico**
- 22. **Tocopherol (Vitamina E)**
- 23. **Carnosina**
- 24. **Astaxantina**
- 25. **Extrato de chá verde (EGCG)**



Prescrição Cosmética Baseada em Evidências

Critérios para seleção de ativos dermocosméticos

Ativos Multifuncionais e Regeneradores

- 26. **Madecassoside (derivado da Centella Asiatica)**
- 27. **Alistin® (dermoprotetor anti-radicais livres)**
- 28. **Hydroxyprolisilane C (reparador de matriz extracelular)**
- 29. **Ácido Mandélico (renovação + tolerância para peles maduras)**
- 30. **TGP-2 Peptide (anti-inflamatório e reestruturante)**



Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Veículos cosméticos e rotinas personalizadas



EMULSÕES

DEFINIÇÃO: Dispersão cuja fase dispersa é composta por gotículas de um líquido distribuída em outro líquido, formando uma solução imiscível.

CARACTERÍSTICAS: A fase dispersa é denominada de interna; O meio dispersante é denominado de fase externa ou contínua; As emulsões que têm fase interna oleosa e fase externa aquosa são conhecidas como emulsões óleo em água, designadas "O/A". As emulsões que têm fase interna aquosa e fase externa oleosa são conhecidas como emulsões água em óleo, "A/O" .

USO TÓPICO: As emulsões mais adequadas para uso tópico, são as do tipo O/A devido a seu aspecto menos oleoso e portanto mais agradável.

Em cosméticos destinados ao uso em países que possuem temperatura muito baixa ou para massagem, as emulsões A/O podem ser desejadas.

Termodinamicamente instáveis, eventual separação de fases, homogênea por tempo finito, período denominado de prazo de validade.

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Veículos cosméticos e rotinas personalizadas



GEL

DEFINIÇÃO: Sistema semi-sólido, com característica coloidal e gelatinosa, formada por uma dispersão de partículas coloidais que não sedimentam.

CARACTERÍSTICAS: Suspensão estável, adequada para formulações de uso tópico. Formada por polímeros que, dispersos em meio aquoso, permitem viscosidade. Materiais naturais (goma adraganta ou pectina) ou sintético/semi-sintético (carbômeros, hidroxietilcelulose, carboximetilcelulose);

USO TÓPICO: Alguns géis possuem incompatibilidades com eletrólitos (como o cloreto de sódio). Em geral, são indicados para veicular substâncias hidrossolúveis e lipossomas.

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Veículos cosméticos e rotinas personalizadas



CREMES E LOÇÕES

CREME: Textura: Mais espessa do que loções e géis. Eles podem ser mais densos e emolientes, que os torna excelentes para peles secas ou áreas do corpo que beneficiam de hidratação intensiva. Hidratação: Ajudam a reter a umidade da pele. Barreira: Fortalecem a barreira da pele, protegendo-a de danos ambientais.

LOÇÕES: Textura: Mais leve e fluida em comparação com os cremes. Elas são menos espessas e geralmente são simples de espalhar na pele. Hidratação: As loções são ideais para pessoas com pele normal a levemente seca, pois fornecem hidratação moderada sem deixar a pele oleosa ou pesada. Absorção rápida: Devido à sua textura leve, as loções são absorvidas rapidamente pela pele, deixando uma sensação de frescor.

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Veículos cosméticos e rotinas personalizadas



SERUM

DEFINIÇÃO: Produto líquido ou em gel com uma textura leve e não gordurosa que contém uma alta concentração de ingredientes ativos. Esses ingredientes ativos são formulados para serem absorvidos rapidamente pela pele.

CARACTERÍSTICAS: Concentração Elevada de Ingredientes Ativos: A característica mais proeminente de um sérum é sua alta concentração de ingredientes ativos, ou seja, contém uma quantidade significativa de compostos ativos que são destinados a ter um impacto direto na pele.

Textura Fluida: A textura de um sérum é tipicamente leve e não gordurosa. Isso permite que o produto seja facilmente espalhado sobre a pele e absorvido rapidamente. Absorção Rápida: Devido à sua textura leve e à alta concentração de ativos, os ingredientes do sérum são rapidamente absorvidos pela pele. Isso ajuda a entregar os benefícios dos ingredientes ativos de maneira eficaz.

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Veículos cosméticos e rotinas personalizadas



Veículo	Características	Indicação Principal
Creme	Emulsão rica e hidratante	Peles secas e maduras
Loção cremosa	Leve, mas com boa espalhabilidade	Climas quentes, uso diurno
Sérum oleoso	Rico em lipídios e antioxidantes	Noturno, em peles desvitalizadas
Gel-creme	Textura leve com ativos potentes	Para uso combinado, pele mista
Emulsão O/A (óleo em água)	Hidratação sem pesar	Peles com tendência à sensibilidade

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Veículos cosméticos e rotinas personalizadas

Rotina Cosmética Personalizada para Climatério e Menopausa

Manhã: Proteção e Prevenção

1. **Limpeza suave:** Syndets, loções micelares ou sabonetes com pH fisiológico
2. **Tônico hidratante ou antioxidante:** com niacinamida ou extrato de camomila
3. **Sérum antioxidante:** Vitamina C, ácido ferúlico, resveratrol ou coenzima Q10
4. **Creme com peptídeos e silício:** foco em firmeza e prevenção
5. **Protetor solar hidratante FPS 50+:** com toque seco ou glow, conforme tipo de pele



Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Veículos cosméticos e rotinas personalizadas

Rotina Cosmética Personalizada para Climatério e Menopausa

Noite: Reparação e Regeneração

1. **Demaquilante + limpeza suave**
2. **Tônico calmante ou ácido leve** (ex: ácido mandélico ou glicólico a 5%)
3. **Sérum regenerador ou com fito-hormônios:** genisteína, red clover, wild yam
4. **Creme nutritivo noturno:** com DMAE, ceramidas, ácido hialurônico, vitamina E
5. **Óleo vegetal ou booster opcional:** rosa mosqueta, pracaxi, semente de uva.



Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Prescrição para home care e protocolo em cabine



ácido hialurônico vetorizado pelo Silício Orgânico

Hyaxel..... 5%

LumineCense..... 5%

Base Second Skin®30g

Derivado do ácido ascórbico-anfifílico não iônico (2-gliceril-3-octil ascorbato), potente capacidade umectante e hidratante

Aveludada, refrescante e não oleoso; Alta afinidade, compatibilidade e tolerância com a pele; hipoalergênica; *tacky free*; excelente espalhabilidade; contém Ômega 3 e 6; *paraben free* e isenta de petrolatos; diminui a perda de água transepidermal, reconstitui a barreira cutânea e melhora a biodisponibilidade dos ativos.

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Prescrição para home care e protocolo em cabine



HIDRATANTE FACIAL 40+

Aquaporine Active AQP-3.....	5%		
Adipofill.....	2%	→	Reverte a lipoatrofia e sinais envelhecimento estutural
Sculptessence.....	4%	→	Estimula a síntese de GAGs
Base Second Skin.....	qsp.....	60g	


Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Prescrição para home care e protocolo em cabine



HIDRATAÇÃO PELE SENSÍVEL E/OU ROSÁCEA

Azeloglicina.....	3%
Alfa bisabolol.....	1%
Aveia Coloidal.....	5%
Hidroviton.....	2,5%
Vitalgreen Cristal..... qsp.....	30g



Formulada com emulsionante derivado de óleo de oliva e com certificado ECOCERT. Formadora de cristais líquidos e considerada “Second Skin”. Segura e altamente compatível com a pele. Os cristais líquidos formam bicamadas lamelares que doam hidratação a pele, pois imitam camadas cutâneas. Base concentrada, onde é possível adicionar até 30% de água ou ativos diversos. É indicada para todos os tipos de pele, inclusive as secas, maduras e sensíveis.

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Prescrição para home care e protocolo em cabine



Óleo de Semente de Framboesa.....4%
Loção.....qsp.....100 mL



- ✓ **Óleo de Semente de Framboesa** é obtido pela pressão a frio das sementes de framboesa, *Rubus idaeus*;
- ✓ É riquíssimo em Ácidos Graxos Essenciais (*Essential Fatty Acids*, EFAs), chegando a apresentar uma concentração de até 85%;
- ✓ Esse ativo é eficaz na melhora da pigmentação de estrias.

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Prescrição para home care e protocolo em cabine



Óleo de argan.....	10%
Creme..... qsp.....	50 g



- ✓ Um creme contendo óleo de argan com características físicas apropriadas mostrou efeitos positivos no aumento da elasticidade cutânea, sugerindo que o creme pode ser útil na prevenção ou tratamento precoce da estria (BOGDAN; MOLDOVAN; MAN; CRISAN, 2016).

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Prescrição para home care e protocolo em cabine



Manteiga Vegetal Hidratante

Manteiga de Karité.....	25%
Cera de Candelila.....	8%
Vegelip.....	3%
Óleo de jojoba.....	5%
OE semente de cenoura.....	0,2%
OE goiaba.....	0,3%
OE lavanda.....	0,6%
OE capim limão.....	0,3%
Nipaguard.....	0,5%
Vitamina E.....	1%
Óleo de semente de uva.....	qsp..... 100g



A hidratação cutânea é, sem dúvida, uma das modalidades terapêuticas mais empregadas na prática clínica diária, na área de dermatologia. O bom conhecimento dos mecanismos fisiológicos para se manter a pele hidratada, bem como as condições que são capazes de quebrar tal equilíbrio e os mecanismos de ação dos principais princípios hidratantes existentes no mercado são fundamentais para a obtenção de uma conduta clínica ideal que, realmente, beneficie o paciente.

(Costa, 2011)

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.



Cosméticos manipulados vs. industrializados: vantagens e limitações

Cosméticos Manipulados

Vantagem

Explicação

Personalização	Permite ajustar concentrações, ativos e veículos conforme o biotipo cutâneo, idade e necessidades específicas da cliente. Ideal para peles em transição hormonal (ex: menopausa).
Associação de ativos	Combina múltiplos ativos em uma mesma formulação, otimizando a rotina e aumentando a adesão do paciente.
Adaptação a alergias/sensibilidades	É possível eliminar corantes, conservantes ou perfumes irritantes, muito comuns em peles maduras e sensibilizadas.
Flexibilidade em veículos	Permite usar nanotecnologia, sérums lipídicos, cremes ricos ou géis leves, conforme a época do ano ou condição da pele.
Atualização com novas evidências científicas	Rapidez na formulação com ativos inovadores, como peptídeos biomiméticos, silício orgânico ou fitoestrógenos (ex: red clover, isoflavonas).

Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Cosméticos manipulados vs. industrializados: vantagens e limitações

Cosméticos Manipulados

Limitação

Explicação

Estabilidade

Alguns ativos podem ser instáveis fora de formulações rigorosamente controladas, especialmente antioxidantes como Vitamina C pura.

Validade reduzida

Cosméticos manipulados geralmente têm validade entre 2 a 6 meses, exigindo maior controle do paciente.

Dependência da farmácia

A qualidade final depende do laboratório de manipulação. A ausência de boas práticas pode comprometer eficácia e segurança.

Baixa padronização sensorial

A textura, fragrância e absorção podem ser inferiores aos cosméticos industrializados de alta performance.



Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.

Cosméticos manipulados vs. industrializados: vantagens e limitações

Cosméticos Industrializados

Vantagem

Explicação

Alta estabilidade

Fórmulas desenvolvidas em laboratórios com controle de pH, temperatura, encapsulamento e testes de estabilidade.

Testes clínicos e sensoriais

Comprovam eficácia, segurança e aceitação do consumidor. Ideal para peles sensíveis ou em uso contínuo.

Tecnologia avançada

Muitos produtos usam vetores de liberação gradual, nanotecnologia, probióticos, enzimas biomiméticas e sistemas antioxidantes encapsulados.

Padronização sensorial

Texturas agradáveis, fragrâncias adaptadas e cosmética elegante aumentam a adesão ao tratamento.



Prescrição Cosmética Baseada em Evidências.



Cosméticos manipulados vs. industrializados: vantagens e limitações

Cosméticos Industrializados

Limitação	Explicação
Fórmulas genéricas	Produtos são feitos para o “grande público”, sem personalização por faixa etária, fototipo ou condição específica da pele.
Ativos em concentrações menores	Em muitos casos, a concentração de ativos é inferior àquela usada em protocolos clínicos ou científicos.
Presença de ingredientes controversos	Conservantes, fragrâncias, parabenos ou corantes podem sensibilizar peles maduras ou sensibilizadas.
Maior custo por ml	Muitas vezes, produtos de grandes marcas têm custo elevado sem garantir formulação ideal para todos os perfis de pele.



Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher - Fitoterápicos e nutricosméticos.

Ativos funcionais, fitoterápicos e nutricosméticos são substâncias bioativas, extraídas de fontes naturais (plantas, algas, frutos, minerais), que atuam no **equilíbrio da pele e do organismo feminino**, especialmente em fases de transição hormonal como o climatério e a menopausa.



Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher - Fitoterápicos e nutricosméticos.

Fitoterápicos com ação estrogênica e regeneradora

Ativo	Origem	Ação Principal	Evidência Científica
Red Clover (<i>Trifolium pratense</i>)	Fonte de isoflavonas	Ação estrogênica tópica suave, melhora firmeza e densidade dérmica	Wober et al., <i>Maturitas</i> , 2002
Isoflavonas de Soja	Fitoestrógenos vegetais	Reduz rugas finas, melhora elasticidade e hidratação	Collado et al., <i>Clin Interv Aging</i> , 2015
Centella asiatica	Planta medicinal	Estimula fibroblastos, repara colágeno, cicatrizante	Widgerow et al., <i>J Plast Reconstr Aesthet Surg</i> , 2014
Resveratrol	Uva, amora	Antioxidante potente, combate o envelhecimento induzido por UV	Berman et al., <i>Dermatol Ther</i> , 2017



Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher - Fitoterápicos e nutricosméticos.

Fitoterápicos antioxidantes, vasoprotetores e calmantes

Ativo	Origem	Ação Principal	Evidência Científica
Ginkgo biloba	Flavonoides da planta	Aumenta microcirculação cutânea, antioxidante	Zhang et al., <i>Phytomedicine</i> , 2013
Camellia sinensis (Chá verde)	Catequinas do chá	Antioxidante, anti-inflamatório, proteção ao DNA celular	Mahmood et al., <i>Arch Dermatol Res</i> , 2010
Ácido Ferúlico	Derivado de cereais	Potencializa Vit. C e E, protege contra luz e poluição	Kohli et al., <i>J Drugs Dermatol</i> , 2012
Própolis verde	Resina vegetal apícola	Antioxidante, anti-inflamatório, antimicrobiano	Bankova et al., <i>Phytomedicine</i> , 2018



Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher - Fitoterápicos e nutricosméticos.

Nutricosméticos com Ação Tópica (ou Nutricosméticos)

Ativo	Ação Tópica	Modo de Uso
Silício Orgânico	Reestruturação dérmica, melhora elasticidade	Sérums, géis, cremes noturnos
Vitamina C estabilizada	Antioxidante, clareador, firma a pele	Sérums diurnos, com proteção antioxidante
Coenzima Q10	Anti-idade, melhora da firmeza e viço	Cremes antirrugas e hidratantes densos
Niacinamida (Vitamina B3)	Uniformiza tom, reforça barreira cutânea	Essências, tônicos e cremes clareadores
Ácido hialurônico	Preenchimento superficial, hidratação ativa	Sérums leves ou cremes ricos
Peptídeos biomiméticos	Comunicação celular, estimula colágeno	Cremes noturnos ou manipulados com encapsulados



Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher - Ativos hormon-like.

São substâncias que possuem uma estrutura química ou função biológica semelhante aos hormônios naturais do corpo, especialmente os hormônios sexuais como o estrogênio, progesterona e androgênios, mas que atuam de forma mais suave e com menor risco de efeitos colaterais sistêmicos. Eles mimetizam ou modulam a ação hormonal em tecidos específicos, como a pele, sem alterar significativamente os níveis hormonais do organismo.

Características principais dos ativos hormon-like:

- **Mimetizam os efeitos dos hormônios naturais** no nível celular ou molecular.
- **Ação localizada e tópica**, reduzindo os riscos de efeitos sistêmicos.
- São geralmente **fitocompostos** (derivados de plantas), chamados também de **fitoestrógenos** ou substâncias que interagem com receptores hormonais.
- Podem atuar como **agonistas** (ativando os receptores) ou **moduladores** (regulando a resposta hormonal).



Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher - Ativos hormon-like.

Ativo	Descrição	Ação na pele
Isoflavonas de soja	Compostos fitoestrógenos derivados da soja	Estimulam a produção de colágeno, aumentam elasticidade e hidratam a pele.
Red Clover (Trevo vermelho)	Rico em isoflavonas e outros fitoestrógenos	Melhora a firmeza, densidade dérmica e reduz sinais de envelhecimento.
Diosgenina (Wild Yam)	Precursora natural da progesterona, derivada da Dioscorea	Pode modular os receptores hormonais, promovendo regeneração e equilíbrio.
Lúpulo (Humulus lupulus)	Contém fitoestrógenos com ação semelhante ao estradiol	Contribui para a melhora da textura e elasticidade da pele.



Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher - Ativos Fitoestrogênicos.

Ativos **fitoestrogênicos** são **compostos naturais de origem vegetal** que apresentam **estrutura química semelhante ao estrogênio humano** (principal hormônio feminino) e, por isso, conseguem **interagir com os receptores estrogênicos** presentes em diferentes tecidos do corpo, inclusive na pele

O que são os fitoestrogênios, exatamente?

- São **substâncias bioativas encontradas em plantas**, especialmente em leguminosas, sementes, grãos, ervas e raízes.
- Eles **não são hormônios**, mas atuam como **moduladores hormonais** — podendo imitar, equilibrar ou bloquear parcialmente a ação do estrogênio.
- O termo "fito" vem do grego "**phyto**" = **planta**, e "estrogênio" se refere à sua **capacidade estrogênica**.



Ativos Funcionais para a Saúde da Mulher - Ativos Fitoestrogênicos.

Classe	Exemplos comuns	Fonte vegetal principal
Isoflavonas	Genisteína, Daidzeína	Soja, trevo-vermelho
Lignanas	Secoisolariciresinol, Matairesinol	Linhaça, grãos integrais
Cumarinas	Urolactonas	Ervas e raízes medicinais
Flavonoides	Kaempferol, Quercetina	Frutas cítricas, chás, vegetais verdes
Estilbenos	Resveratrol	Uva, vinho tinto, amendoim



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para acne hormonal

(8 a 12 semanas)

Fase 1 – Controle da Oleosidade e Desobstrução (1x/semana por 4 semanas)

Objetivos: Limpeza profunda, controle sebáceo e início da renovação celular.

- Higienização com sabonete ou mousse com ácido glicólico ou gluconolactona.
- Emoliente + extração (se necessário).
- Peeling químico superficial: **ácido salicílico 10-20%, ácido mandélico 10%, enzimático.**
- LED azul (acne ativa) ou violeta (ação bactericida + calmante).
- Máscara secativa com argilas (verde ou branca) + enxofre ou niacinamida.



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para acne hormonal

Fase 2 – Anti-inflamatória e Reparadora (1x/semana por 4 semanas)

Objetivos: Reduzir inflamação e restaurar a pele.

- Peeling enzimático ou ácido glicólico/mandélico 10%.
- Microagulhamento cartucho NANO (em casos de melhora da acne ativa).
- Máscara de niacinamida, aloe vera e chá verde.
- LED âmbar ou vermelho (reparação tecidual).
- Cosmecêuticos calmantes e reparadores (zinc PCA, ceramidas).



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para acne hormonal

Fase 3 – Manutenção e Clareamento (cada 15 dias, por 1 mês)

Objetivos: Clarear hiperpigmentações pós-inflamatórias (PIH) e manter resultados.

- Peeling clareador (cisteamina + ácido tranexâmico).
- Laser de baixa potência ou LED vermelho/âmbar.
- Máscara de argila branca com niacinamida e alfa-arbutina.
- Home care orientado.



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para pele madura (menopausa)

(8 a 12 semanas).

Fase 1 – Reposição e estimulação (1x/semana por 4 semanas)

- Limpeza suave e hidratante.
- Peeling químico leve com ácido glicólico 10-15% ou ácido mandélico 10%.
- Máscaras ricas em ativos hidratantes e anti-inflamatórios (aloe vera, pantenol, niacinamida).
- LED vermelho para estimulação da circulação e reparação tecidual.



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para pele madura (menopausa)

Fase 2 – Nutrição e fortalecimento (1x/semana por 4 semanas)

- Tratamentos com ativos antioxidantes (vitamina C estabilizada, resveratrol).
- Máscaras nutritivas com ceramidas e peptídeos.
- Massagem facial para melhorar circulação e tonicidade.
- Uso de cosmecêuticos tópicos com retinoides suaves (retinol 0,3%) para renovação celular.



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para pele madura (menopausa)

Fase 3 – Manutenção e proteção (1x a cada 15 dias por 4 semanas)

- Aplicação de protetor solar amplo espectro, idealmente com antioxidantes.
- Peeling enzimático suave para manutenção da textura.
- Máscaras hidratantes com ácido hialurônico e niacinamida.
- Orientação de home care com hidratantes, antioxidantes e fotoproteção diária.



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para melasma com sensibilidade dérmica

Fase 1 – Recuperação da barreira e redução da inflamação (1x/semana por 3-4 semanas)

- Limpeza suave, sem sulfatos, pH fisiológico.
- Máscara calmante com aloe vera, niacinamida, pantenol e centella asiática.
- LED âmbar ou vermelho (redução da inflamação e estímulo reparador).
- Cosmecêuticos de uso diário: ceramidas, ácido hialurônico, niacinamida 5%.
- Fotoproteção rigorosa com filtros físicos e antioxidantes.



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para melasma com sensibilidade dérmica

Fase 2 – Clareamento gradual e seguro (1x/semana por 4 semanas)

- Peeling superficial **enzimático** ou **mandélico 5-10%** (bem tolerado por peles sensíveis).
- Máscara clareadora suave: niacinamida + ácido tranexâmico + alfa-arbutina.
- LED verde (ação moduladora sobre melanócitos) ou violeta (clareador suave + calmante).
- Introdução progressiva de ativos no home care: ácido azelaico, vitamina C estabilizada (baixa concentração).



Protocolos Integrados de Tratamento Estético.

Protocolo para melasma com sensibilidade dérmica

Fase 3 – Manutenção e prevenção (a cada 15 dias)

- Peelings suaves alternados (mandélico, láctico ou enzimático).
- Máscaras antioxidantes (chá verde, resveratrol, vitamina E).
- Continuidade do fotoprotetor + reaplicação a cada 3 horas.
- Clareadores tópicos suaves em baixas concentrações, manutenção contínua.



Prescrição Segura e Ética.

Aspectos regulatórios da prescrição cosmética

O que é prescrição cosmética?

- Indicação de cosméticos com finalidade estética.
- Deve respeitar os limites da atuação profissional.
- Não inclui medicamentos ou diagnósticos médicos.

Quem pode prescrever?

- Profissionais habilitados conforme sua formação:
 - Esteticistas (Lei 13.643/2018)
 - Biomédicos, farmacêuticos, médicos etc.
- Sempre respeitando as normativas dos conselhos de classe.



Prescrição Segura e Ética.

Aspectos regulatórios da prescrição cosmética

Tipos de produtos indicados:

- **Industrializados:** podem ser sugeridos por esteticistas.
- **Manipulados:** exigem mais responsabilidade e respaldo legal.

Base legal e ética:

- **Lei 13.643/2018** – regulamenta a profissão do esteticista.
- Normas da **ANVISA** e dos **Conselhos Profissionais**.
- A prescrição deve ser técnica, ética e fundamentada.



Prescrição Segura e Ética.

Limites Legais do Profissional da Estética e da Saúde

Atos permitidos pela legislação:

- Avaliação estética da pele e tecidos.
- Indicação de cosméticos **não medicamentosos**.
- Realização de procedimentos **não invasivos**.
- Elaboração de protocolos personalizados com base técnica.

Atos não permitidos:

- Diagnóstico de doenças .
- Prescrição de medicamentos ou ativos de uso médico.
- Procedimentos invasivos sem habilitação legal.
- Intervenções fora da formação e regulamentação profissional.



Prescrição Segura e Ética.

Limites Legais do Profissional da Estética e da Saúde

Consequências legais do exercício ilegal:

- Infrações éticas e administrativas.
- Penalizações civis e criminais.
- Riscos à saúde do paciente e à credibilidade profissional.

Importância do conhecimento dos limites:

- Atuar com segurança e respaldo jurídico.
- Garantir confiança do cliente e dos colegas de profissão.
- Saber **quando e para quem encaminhar.**



Prescrição Segura e Ética.

Comunicação Assertiva com Outros Profissionais de Saúde

Atuação integrada e colaborativa:

- Saúde e estética são áreas **complementares**, não concorrentes.
- Valorizar o trabalho multiprofissional melhora os resultados e a segurança do paciente.
- Reconhecer **limites técnicos e legais** é um ato de ética.

Como se comunicar de forma assertiva:

- Use uma linguagem **técnica, objetiva e respeitosa**.
- Evite julgamentos ou diagnósticos
- Documente o que for necessário e **registre encaminhamentos**.

Lembrem-se que cada passo nos estudos é um passo em direção aos seus sonhos. Continuem aprendendo e explorando o mundo do conhecimento!

Obrigada!!



@rafaelyaffonso