



AÇÕES DE HIDRATAÇÃO ORAL E TÓPICA EM MACEIÓ – ALAGOAS

ACTIONS OF ORAL AND TOPICAL HYDRATION IN MACEIÓ – ALAGOAS

Flavia Scigliano Dabbur

Centro Universitário CESMAC
Maceió, AL, Brasil
fladabbur@yahoo.com.br
ORCID: 0000-0001-7768-1148

Karwhory Wallas Lins da Silva

Centro Universitário CESMAC
Maceió, AL, Brasil
yrohwrak@outlook.com
ORCID: 0000-0001-7015-2489

Isabelle Cavalcante Martins

Centro Universitário CESMAC
Maceió, AL, Brasil
bellec17@gmail.com
ORCID: 0000-0002-8501-6399

Maria Ágda Correia Lemos

Centro Universitário CESMAC
Maceió, AL, Brasil
agda-lemos@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-2266-3417

Natália de Almeida Oliveira

Centro Universitário CESMAC
Maceió, AL, Brasil
almeidnatalia@outlook.com
ORCID: 0000-0001-6366-8153

Vitória Luiza Melo de Cerqueira

Centro Universitário CESMAC
Maceió, AL, Brasil
vit.oria.luiza@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-6564-8436

Isadora Cavalcante de Souza

Centro Universitário CESMAC
Maceió, AL, Brasil
isadoracavalcante2000@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-4513-3785

Josefa Renalva de Macêdo Costa

Centro Universitário CESMAC
Maceió, AL, Brasil
renalvamacedo@gmail.com
ORCID: 0000-0003-2916-831X



RESUMO

A água é o componente mais abundante do corpo humano, perfazendo cerca de 60% do peso corporal do adulto. A hidratação oral e a tópica podem tratar e prevenir os problemas dermatológicos oriundos da desidratação. O objetivo deste artigo é relatar as ações de um projeto de extensão comunitária voltadas para a hidratação, como forma de cuidado com a saúde, em Maceió – Alagoas. A metodologia foi constituída por reuniões para a capacitação dos discentes, levantamento bibliográfico, confecção dos materiais de divulgação, manipulação das amostras de creme hidratante corporal na Farmácia Escola do Centro Universitário Cesmac e por ações internas e externas de divulgação. Durante um ano, foram realizadas 18 ações de abordagem e de sensibilização, que alcançaram aproximadamente 950 pessoas de diversas faixas etárias e em diferentes locais. O projeto teve aceitação pelo público, que se mostrou interessado e interativo com o tema; por isso, foi visto como uma forma eficaz de transmissão de informações.

Palavras-chave: Água, Hidratação, Idoso, Cosméticos, Envelhecimento da pele

ABSTRACT

Water is the most abundant component of the human body, representing about 60% of the adult body weight. Oral and topical hydration can treat and prevent dermatological problems caused by dehydration. This article aims to report the actions of a Community Extension Project focused on hydration, as a form of health care, in Maceió – Alagoas. The methodology consisted of meetings in order to train the students, bibliographic research, marketing materials elaboration, handling of body moisturizing cream samples in the School Pharmacy from the Cesmac University Center, and internal and external intervention actions. A total of 18 approach and awareness actions were carried out within one year, reaching approximately 950 people of different age groups and in different places. The project was accepted by the public, who showed interest and interaction with the theme, therefore it was seen as an effective way to transmit information.

Keywords: Water, Hydration, Elderly, Cosmetics, Skin aging

Contextualização

A vida na Terra começou nos oceanos e, por isso, toda vida é dependente de água. H₂O é a substância química mais abundante na célula e no organismo, gerando um ambiente aquoso que possibilita todas as reações químicas. A polaridade e as propriedades de ligação com o hidrogênio tornam a água um potente solvente para muitos compostos. A própria estrutura da célula possui água; nesse sentido, são funções da água a constituição do ambiente celular composto por diferentes organelas e a participação no controle da sua quantidade e na composição nos diferentes compartimentos do organismo (Silva, 2007; Alberts *et al.*, 2017; Ganev *et al.*, 2019).

No organismo, a água é vital para o transporte de nutrientes entre os tecidos, equilíbrio de eletrólitos, lubrificação de fluidos corporais (líquido sinovial, saliva, secreções genitais e respiratórias), amortecimento de choque (mantém a forma das células e protege o feto), eliminação de metabólitos pela urina e transpiração, manutenção da pressão intravascular, controle da temperatura corpórea, reabsorção de componentes durante a filtração glomerular, entre outras funções (Guyton, 2011; Silva & Vaz, 2020).

As necessidades de água variam com a idade, gênero, condições climáticas e atividade física (Azevedo, Pereira, & Paiva, 2015). O corpo humano não possui reservas de água e, por isso, ela deve ser repostada, por meio da ingestão de bebidas em geral e alimentos, para manter as condições fisiológicas do organismo (Azevedo, Pereira, & Paiva, 2015). O balanço hídrico diário promove a perda de aproximadamente 2.000 a 3.100 mL/dia de água (Azevedo, Pereira & Paiva, 2015). Essa perda ocorre em razão da eliminação de água na urina, na respiração (vapor d'água), na pele (transpiração) e nas fezes (Cardoso & Souza, 2010).

A não reposição de água acarreta a desidratação do indivíduo, podendo alterar os mecanismos da termorregulação e da homeostasia cardiocirculatória. Inicialmente, a desidratação provoca fadiga, perda de apetite, sede, pele vermelha, intolerância ao calor, tontura, oligúria e aumento da concentração da urina (Carvalho & Mara, 2010). Já em casos de desidratação severa, são ocasionados: pele seca e murcha, olhos afundados, visão fosca, delírio, espasmos musculares, convulsões, insuficiência renal, alterações do sistema cardiovascular, choque térmico e coma que pode evoluir para óbito (Carvalho & Mara, 2010; Cardoso & Souza, 2010; Crispim & Salomon, 2019).

O organismo dos seres humanos possui mecanismos para combater a desidratação, tais como a sede e a ativação hormonal que retém água e sal. Entretanto, idosos apresentam desregulação desses mecanismos. Idosos, crianças, gestantes e mulheres que estão amamentando são consideradas populações de risco para a desidratação (Azevedo, Pereira, & Paiva, 2015).

Com o avançar da idade, surge o envelhecimento, caracterizado pela perda progressiva do funcionamento fisiológico e psicológico (Maciel, 2010). Nessa fase da vida, o teor de água no organismo diminui cerca de 20% (Costa, 2015), notando-se um aumento da hospitalização de indivíduos idosos por desidratação e por morbidades que dependem do equilíbrio hidro-eletrolítico (doença renal crônica, diabetes *mellitus* e hipertensão) (Kenkmann, Price, Bolton & Hooper, 2010; Schlanger, Bailey & Sands, 2010).

Além de sua importância para a saúde, a hidratação também se relaciona com os bem-estares psíquico e estético, e com a qualidade de vida. Os fatores ambientais oriundos

do estilo de vida (ações diárias, alimentação, uso de drogas lícitas e atividade física regular) dos indivíduos são determinantes para a manutenção da saúde (Ribeiro, 2010; Ortolan *et al.*, 2013; Medlij, 2015).

A pele é um sinalizador de hidratação e um dos principais indicadores da idade cronológica. Uma pele hidratada apresenta-se com aspecto suave ao toque, macia, uniforme, flexível e elástica, ao contrário da pele de um indivíduo desidratado, que se apresenta áspera, opaca, com rachaduras e, às vezes, descamativas (Ribeiro, 2010; Ortolan *et al.*, 2013). As evidências do envelhecimento, na pele, são: diminuição de sua espessura, aumento da flacidez, perda de elasticidade, entre outras manifestações como hiperpigmentações e perda funcional da proteção. Como consequência, podem surgir processos de xerose senil, lesões como queratose actínica, dermatite seborreica e neoplasia (Harris, 2016).

É relevante considerar que, em algumas fases da vida, principalmente na terceira idade, as funções dos órgãos e suas estruturas acabam sendo alteradas por processos que ocorrem durante o envelhecimento. Assim, para manter a pele saudável mesmo ao envelhecer, é necessária a adoção de cuidados, como limpeza de pele, uso de tônicos, hidratação interna e externa por meio da aplicação de produtos hidratantes e proteção contra os raios solares (Leonardi & Spers, 2015).

Referindo-se à hidratação cutânea, pode-se tratar e prevenir os problemas dermatológicos oriundos da desidratação com o uso de produtos cosméticos. Os ativos responsáveis pela hidratação podem atuar por três mecanismos diferentes: os oclusivos evitam ou retardam a perda de água transepidermica pela capacidade de oclusão; as substâncias umectantes possuem a capacidade de atrair a água e manter a pele hidratada; e os emolientes que preenchem as fendas intercorneocíticas para reter a água nesta camada (Rawlings & Harding, 2004; Yokota & Maibach, 2006; Costa, 2012).

Os hidratantes estão entre os principais produtos cosméticos buscados para auxiliar na manutenção e na recuperação da pele jovem e saudável, pois a hidratação cutânea é capaz de promover não só a renovação celular, mas também de sintetizar as substâncias que compõem a epiderme. Para que o mecanismo de hidratação da pele funcione corretamente, o estrato córneo deve ser capaz de reter água de modo que a taxa de evaporação da água sempre se mantenha com um nível regular (Corrêa, 2012; Leonardi & Spers, 2015).

Ressalta-se a importância de pensar sobre o envelhecimento cutâneo e a hidratação, no sentido de disseminar informações acerca do tema para que a população faça o uso adequado dos produtos hidratantes, bem como de outras formas de hidratação, para amenizar os efeitos do envelhecimento cutâneo e, por consequência, diminuir a incidência das doenças de pele.

Devido à importância da hidratação oral e tópica para o corpo humano, é importante se realizar trabalhos extensionistas que visem envolver e esclarecer a população sobre a importância da hidratação para a manutenção da saúde, principalmente dos idosos. Dessa forma, este artigo tem como objetivo relatar as ações de um projeto de extensão comunitária sobre a hidratação oral e tópica, como forma de cuidado com a saúde, para indivíduos na cidade de Maceió – Alagoas.

Metodologias aplicadas

Equipe executora

A equipe executora deste trabalho foi composta por cinco discentes e duas docentes farmacêuticas do Curso de Farmácia do Centro Universitário Cesmac.

Locais de execução

As ações foram realizadas em espaços internos (áreas de ensino, de extensão universitária e de assistência comunitária do Centro Universitário Cesmac), onde os pacientes são atendidos por docentes e discentes, e os indivíduos das comunidades adjacentes são assistidos por serviços comunitários dos cursos da área da saúde da Instituição de Ensino Superior (IES); e, ainda, em locais externos ao ambiente acadêmico, permitindo se alcançar pessoas de comunidades carentes, congressistas e o público em geral da cidade de Maceió – Alagoas (Quadro 1).

Quadro 1 - Descrição dos locais das ações internas e externas.

Local da Atuação
Clínica Escola (CE) de Fisioterapia, Nutrição e Odontologia
Estratégia de Saúde da Família/Unidade Docente Assistencial (ESF/UDA)
Salas de aula
Ginásio do Serviço Social do Comércio (SESC)
Centro da cidade de Maceió – Alagoas
Comunidade Espírita Nosso Lar (CENL)
Universidade Federal de Alagoas
Praça do Centenário (Bairro Farol)
Centro de Convenções Ruth Cardoso
Igreja dos Capuchinhos (Bairro Farol)

Fonte: Autores (2018).

Público-alvo

O público abordado durante o projeto foi heterogêneo: estudantes de graduação, pacientes assistidos pela CE e ESF/UDA do Centro Universitário Cesmac e indivíduos transeuntes dos locais das ações externas em Maceió – Alagoas.

Atividades acadêmicas

• Reuniões de mútuo conhecimento

Inicialmente, foram realizadas reuniões com o grupo, definindo-se que haveria estudo individual, de forma a permitir a busca ativa de informações científicas e atualizadas acerca do tema. Também houve um momento de integração entre os participantes do projeto, por meio de estudos dirigidos para a compreensão e remoção de dúvidas sobre o tema abordado, permitindo-se uma apropriação e um compartilhamento do conhecimento sobre hidratação.

Durante essas reuniões, os alunos também foram treinados pelas docentes sobre trabalho em comunidade, técnicas de abordagem social e linguagem adequada para o público. Além disso, foram orientados acerca das Boas Práticas de Manipulação em Farmácia Magistral, bem como sobre a farmacotécnica para a preparação de produtos cosméticos.

• **Levantamento bibliográfico**

As revisões bibliográficas incluíram os termos: hidratação oral, hidratação tópica e envelhecimento cutâneo; conseqüentemente, foram englobadas informações sobre teor de água nos alimentos, necessidades específicas de ingestão de água e funções e alterações da pele. Também houve a pesquisa de formulações hidratantes para posterior manipulação.

As bases de dados sugeridas para as buscas foram: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Portal de Periódicos da CAPES, bem como livros da área disponíveis na Biblioteca Central Craveiro Costa do Centro Universitário Cesmac.

• **Confecção e aquisição dos materiais de divulgação**

Sob a orientação das docentes, foram confeccionados materiais com a linguagem adaptada para o público: logomarca do projeto, camiseta, rótulo da amostra de creme hidratante corporal e dois *banners/folders* (Figuras 1 e 2) informativos, estes contendo o essencial sobre a importância da hidratação oral e tópica, respectivamente, para o corpo humano. Detalhadamente e a depender da temática do *banner/folder*, foram apresentados aspectos fisiológicos da hidratação oral, mecanismos de ação dos hidratantes tópicos, assim como a forma correta, quantidade suficiente e frequência adequada para utilizar os produtos cosméticos hidratantes.

Figura 1 – *Banner/folder* sobre hidratação oral.

PROJETO HIDRATE
CUIDAR DA PELE E CUIDAR DA SAÚDE

HIDRATAÇÃO ORAL

- A água é o maior componente do corpo humano, cerca de 60% do peso corporal do adulto;
- As necessidades de água variam com a idade, gênero, condições climáticas e atividade física;
- Crianças, idosos, gestantes e mulheres que estão amamentando são consideradas populações de risco para desidratação;
- Há perda de água de aproximadamente 2 a 3 litros por dia que deve ser repostos com ingestão de água;
- A água pode ser ingerida por meio de fontes alimentares e bebidas em geral;
- Alguns sinais de desidratação: sede, boca seca, pele avermelhada, preguiça, irritabilidade.
- A recomendação da ingestão de água baseia-se em uma ingestão diária adequada, que é estimada pela quantidade mínima, evitando riscos para a saúde;

Seu peso em kg	Dose diária em litros
9	0,25
18	0,5
27	0,75
36	1
45	1,25
54	1,5
63	1,75
72	2
81	2,25
90	2,5
99	2,75
108	3
117	3,25

Figura 2 – *Banner/folder* sobre hidratação tópica.

PROJETO HIDRATE
CUIDAR DA PELE E CUIDAR DA SAÚDE

HIDRATAÇÃO DA PELE

MECANISMO DE AÇÃO DOS PRODUTOS HIDRATANTES

As formulações cosméticas para a pele seca visam conservar, por mais tempo, a água nesta região.

A parte oleosa da fórmula, é distribuída na camada córnea formando um filme que dificulta a saída de água da superfície da pele. As aplicações de produtos cosméticos irão atuar por três mecanismos básicos:

- Oclusão: barreira que evita a evaporação de água (óleos vegetais, óleo mineral);
- Umectação: retém a água na pele;
- Hidratação ativa: os ativos incluídos conseguem permear a camada córnea, podendo reter água em toda sua extensão.

CARACTERÍSTICAS DA PELE SECA

- Aspereza
- Aumento de rugas e marcas de expressão
- Descamação
- Diminuição da flexibilidade
- Picamento
- Prurido
- Queimação
- Sensação de estiramento da pele

FATORES QUE INFLUENCIAM NA DESIDRATAÇÃO DA PELE

- Doenças (psoríase, iciose, dermatite)
- Ambientais (sol, mar, baixa umidade do ar)
- Produtos químicos (produtos de limpeza, cloro de piscina)
- Idade

Fonte: Autores (2018).

Cabe destacar, nesse ponto, que foram produzidos 5,0 kg de creme hidratante corporal. Para a produção das amostras cosméticas, foi escolhida, como ativo hidratante, a ureia (carbamida), que faz parte do Fator de Hidratação Natural (FHN) da pele, atuando de forma direta, rompendo as ligações de hidrogênio dos corneócitos para expor os locais de ligação da água (Draelos, 2018); ou indireta, alterando a estrutura molecular da água para solvatar as porções hidrofóbicas das proteínas (Prazeres, 2014).

A ureia pode ser veiculada nas formas de cremes, pomadas e loções (Prazeres, 2014). É um hidratante bastante eficaz devido a sua alta capacidade higroscópica, pois, além de atrair água, retém a umidade na camada córnea (Ribeiro, 2010; Michalun & Michalun, 2010).

Deve-se ressaltar, ainda, que foram adquiridos copos de água mineral para serem distribuídos durante as ações, como forma de promover a hidratação oral do público participante.

• Manipulação das amostras de creme hidratante

As amostras foram manipuladas nos laboratórios da Farmácia-Escola do Centro Universitário Cesmac, de acordo com a formulação apresentada no Quadro 2.

A concentração de escolha da ureia foi definida segundo Ribeiro (2010), e Gomes e Damazio (2013) e também considerando a localização geográfica da cidade de Maceió, que apresenta alta incidência solar durante todo o ano.

Quadro 2 - Fórmula do creme hidratante corporal com ureia.

Componentes	Concentração (%)	Função
Ureia (carbamida)	10,0	Ativo
Base cremosa (emulsão não iônica)	q.s.p. 5.000,00 g	Veículo

Legenda: q.s.p.: quantidade suficiente para completar a formulação.

Fonte: adaptado de Batistuzzo, Itaya e Eto (2011) e Ferreira (2011).

As matérias-primas (ureia, creme base não-iônico e embalagens) foram adquiridas por compra direta em estabelecimentos especializados.

Para o preparo do creme hidratante, foram seguidas as Boas Práticas de Manipulação preconizadas pela RDC n. 67/2007 (Anvisa, 2007), calculando-se, previamente, os quantitativos dos componentes da formulação em relação à quantidade final do produto a ser manipulado. Foi seguida a farmacotécnica: 1 – Aquecimento da base cremosa concentrada; 2 – Diluição da base com água purificada na proporção 1:1; 3 – Incorporação/homogeneização do ativo na base cremosa diluída; 4 – Envase e rotulagem das amostras em potes de plástico polietileno com capacidade para 20 g.

A manipulação, envase e rotulagem do creme hidratante foram realizadas sob a orientação das docentes responsáveis pelo projeto.

Após a obtenção do produto, foram realizados os testes de controle de qualidade físico-químico (caracteres organolépticos e pH), conforme preconizado pelo guia da Anvisa (2008). Os resultados dos testes realizados após a obtenção do produto estão dispostos no Quadro 3. Todos os resultados estavam conforme os parâmetros preconizados para emulsão não iônica (Batistuzzo, Itaya, & Eto, 2011).

Quadro 3 – Características físico-químicas do creme hidratante corporal com ureia.

Aspecto	Cor	Odor	pH
Homogêneo	Branco	Característico da essência	6,5

Fonte: Autores (2018).

Atividades comunitárias

• Ações nos campi

As ações de intervenção interna (Quadro 4) foram executadas utilizando-se diferentes estratégias para melhor adequação ao público e ao espaço físico de cada ação, sendo abordado um total de, aproximadamente, 430 indivíduos, de acordo com as informações passadas pelos responsáveis de cada setor da IES.

Quadro 4 – Ações internas, realizadas nos campi durante o ano de 2018, com a forma de intervenção e quantitativo de pessoas beneficiadas no Centro Universitário Cesmac.

Mês	Ação e forma de intervenção	Quantitativo
Abril	Ação na sala de espera da CE (abordagem aos pacientes, com <i>folders</i> , entrega de amostras de creme hidratante e explicações)	50
Abril	Ação na sala de espera da CE (abordagem aos pacientes, com <i>folders</i> , entrega de amostras de creme hidratante e explicações)	60
Maio	Ação na sala de espera (abordagem aos pacientes, com <i>folders</i> , entrega das amostras de creme hidratante e explicações)	60
Maio	Ação na sala de espera (abordagem aos pacientes, com <i>folders</i> , entrega das amostras de creme hidratante e explicações)	35
Junho	Ação na sala de aula do Curso de Enfermagem (abordagem aos alunos, com <i>folders</i> , exposição e explicação de <i>banners</i>)	40
Junho	Ação na sala de aula do Curso de Farmácia (abordagem aos alunos, com <i>folders</i> , exposição e explicação de <i>banners</i>)	50
Agosto	Ação na sala de espera da CE (abordagem aos pacientes, com <i>folders</i> , entrega das amostras de creme hidratante e explicações)	20
Agosto	Ação nos 1 e 2º período noturno do Curso de Farmácia (abordagem aos alunos, com <i>folders</i> , exposição e explicação de <i>banners</i>)	80
Setembro	Ação nos 1 e 2º período noturno do Curso de Farmácia (abordagem aos alunos, com <i>folders</i> , exposição e explicação de <i>banners</i>)	35

Fonte: Autores (2018).

• Ações extramuros

As ações de intervenção externa (Quadro 5) foram executadas utilizando-se diferentes recursos para atrair e reter a atenção do público, de acordo com o local de cada ação. Foram executadas 9 ações, para aproximadamente 520 indivíduos, em parceria com diversas instituições de Maceió – Alagoas.

Quadro 5 – Ações externas, realizadas durante o ano de 2018, com a forma de intervenção e quantitativo de pessoas beneficiadas.

Mês	Ação e forma de intervenção	Quantitativo
Abril	Ação Cesmac em parceria com o SESC e a TV Gazeta de Alagoas (abordagem aos pacientes, com <i>folders</i> , entrega das amostras de creme hidratante e oferta de água mineral)	70
Maio	Ação conjunta com o Conselho Regional de Farmácia de Alagoas (CRF-AL) (abordagem aos transeuntes, com <i>folders</i> , exposição e explicação de <i>banners</i> , entrega das amostras de creme hidratante e oferta de água mineral)	80
Maio	Ação na CENL (abordagem aos indivíduos, com <i>folders</i> , amostras e explicações, entrega das amostras de creme hidratante e oferta de água mineral)	70
Julho	Ação Feira da 70ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) (exposição de <i>banners</i> e explicação em estande institucional)	50
Outubro	Ação Projeto Integrador (explanação oral, exposição de <i>banners</i> e entrega de <i>folders</i> , entrega das amostras de creme hidratante)	40
Outubro	Ação Feira de Ciências – II Congresso do Meio Ambiente (II CEMEIA) (exposição de <i>banners</i> e explicação em estande institucional e entrega das amostras de creme hidratante)	60
Outubro	Ação Feira de Ciências – II CEMEIA (exposição de <i>banners</i> e explicação em estande institucional e entrega das amostras de creme hidratante)	80
Novembro	Ação à comunidade acadêmica em geral (professores e alunos) (explanação oral, exposição de <i>banners</i> e entrega de <i>folders</i>)	20
Novembro	Ação Circuito Cesmac – Atividade Integradora dos cursos de saúde (explanação oral, exposição de <i>banners</i> e entrega de <i>folders</i>)	50

Fonte: Autores (2018).

Resultados obtidos e discussão

• Ações nos campi

As fotografias registradas (Figuras 3-5) demonstram as ações de intervenção que foram

executadas dentro da IES, utilizando-se estratégias diversificadas para contribuir com o entendimento da comunidade acadêmica sobre hidratação. O projeto exigiu organização, disponibilidade de tempo e recursos para sensibilizar o público sobre a importância da ingestão de água e do uso de hidratantes corporais.

A IES dispõe de vários cursos na área de saúde, podendo estimular para que mais ações do mesmo tipo sejam desenvolvidas a fim de se compartilhar o conhecimento com a comunidade acadêmica. Já para os alunos de outras áreas, como das Ciências Exatas e Humanas, pode representar um despertar para assuntos relevantes à saúde. Como algumas ações internas são realizadas em áreas comuns, os colaboradores também puderam se beneficiar das explicações, sanando possíveis dúvidas e curiosidades sobre a temática. Segundo a coordenadora do projeto, as ações internas se fazem necessárias, pois a temática abordada enfatiza que a hidratação é importante para todos.

Figuras 3 A, B – Ação na sala do 2º período de Enfermagem Cesmac.



Fonte: Autores (2018).

Figura 4 – Ação na sala do 2º período de Farmácia Cesmac.



Fonte: Autores (2018).

Figuras 5 A, B, C – Ação para os pacientes da clínica escola do Cesmac.



Fonte: Autores (2018).

• Ações extramuros

As fotografias registradas (Figuras 6-11) representam as ações de intervenção externa, que foram muito desafiadoras, exigindo dos integrantes do projeto planejamento, proatividade, desenvoltura e boa comunicação para disseminar o conhecimento científico de forma que a população compreendesse a importância da hidratação para a saúde como um todo.

“As ações junto à população foram muito gratificantes para a nossa formação pessoal e profissional, permitindo-nos vivenciar a humanização na assistência farmacêutica, um aprendizado enorme ainda durante a graduação”, relatou uma das integrantes do trabalho extensionista; “Além do conhecimento científico, aprendemos sobre a importância da comunicação interpessoal. Uma verdadeira aula prática de empatia: fornecendo informações seguras e atendendo à necessidade da sociedade”, disse outra.

A professora colaboradora do projeto destacou a importância da experiência, no tocante às ações dele com o público externo à IES, pois esse projeto de extensão oportunizou à comunidade o aconselhamento sobre a importância da hidratação oral e o esclarecimento quanto ao uso de hidratantes corporais, como forma de cuidado com a saúde em geral e proteção da pele.

Semelhante a esse projeto de extensão, Dias (2014) promoveu treinamentos sobre hidratação para as funcionárias/cuidadoras de idosos, com a finalidade de demonstrar a importância da hidratação, os sinais para identificá-la e suas consequências. O projeto denominado “Água Viva” também executou ações de intervenção diretamente com os idosos, por meio de atividades lúdicas, da construção de *puzzles* com imagens sobre as formas de hidratação, da construção do mascote “Sr. Gotas”, do jogo de dominó “Hidrominó” e da apresentação de chás e infusões como alternativas de hidratação. Também foi construído um cartaz para o Centro Social Paroquial São Pedro de Maceda, em Portugal.

Vale salientar que projetos de intervenção com essa temática são escassos no Brasil, o que é preocupante em um país de clima tropical e com muitos idosos compondo a população, pois se trata de um grupo com maior risco à desidratação, devido às condições socio-demográficas e climáticas, e às limitações físicas e cognitivas (Lopes, 2014). Assim, ressalta-

-se a necessidade de ações semelhantes e com novas estratégias, posto que as projeções mostram que em 2050 haverá cerca de dois bilhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, no mundo, sendo que os idosos representarão um quinto da população do planeta (Ministério da Saúde, 2007).

Figuras 6 A, B – Ação junto ao CRF-AL no centro da cidade de Maceió.



Fonte: Autores (2018).

Figura 7 – Ação durante o estágio integrado na Praça do Centenário (Bairro Farol) em Maceió.



Figura 8 - Ação durante o II CEMEIA.



Fonte: Autores (2018).

Figura 9 – Ação global do SESC e TV Gazeta de Alagoas.



Fonte: Autores (2018).

Figura 10 – Ação durante a 70ª Reunião Anual da SBPC.



Fonte: Autores (2018).

Figura 11 – Ação na CENL.



Fonte: Autores (2018).

Considerações finais

No total de 18 ações executadas no ano de 2018, aproximadamente 950 pessoas foram abordadas e sensibilizadas pelas intervenções propostas. Ademais, o fato de fornecer amostras de água mineral e de creme hidratante gerou um atrativo maior. Foi observado que esses indivíduos se interessaram pelo assunto, pararam, ouviram, perguntaram e tiraram dúvidas sobre o tema e o produto cosmético oferecido.

Quanto ao retorno para o projeto, obteve-se êxito, pois os indivíduos vieram procurar os integrantes, logo após as ações, para conversar sobre o tema, visto que são atendidos na CE e ESF/UDA do Cesmac e retornam com frequência; e as intervenções foram requeridas para várias outras ações consequentes ao decorrer do ano, em parceria com outros cursos.

Sobre o retorno positivo para a equipe envolvida no projeto, destacam-se a interação do grupo, o aprendizado e a atualização sobre o assunto; a melhoria da desenvoltura na manipulação de cosméticos; a autonomia e a expressão verbal e a escrita, em contato com as comunidades acadêmica e externa.

Além disso, a coordenação do curso de Farmácia definiu esse projeto como contínuo para integrar as ações comunitárias solicitadas durante os anos seguintes.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa (2007). RDC Nº 67, de 8 de Outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para

Uso Humano em Farmácias. *Diário Oficial da União, Seção 1*, 29-58, 9 de Outubro de 2007. http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/resolucao67_08_10_07.pdf.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa (2008). *Guia de controle de qualidade de produtos cosméticos* (2 ed. rev.). Brasília: Anvisa.

Alberts, B.; Johnson, A.; Lewis, J.; Morgan, D.; Raff, M.; Roberts, K.; Walter, P.; Wilson, J.; Hunt, T. (2017). *Biologia molecular da célula* (6 ed.). Porto Alegre: Artmed.

Azevedo, P. S.; Pereira, F. W. L.; Paiva, S. A. R. (2015). *Água, Hidratação e Saúde*. http://sban.cloudpaine.com.br/source/Agua-HidrataAAo-e-SaAde_Nestle_.pdf.

Batistuzzo, J. A. O.; Itaya, M.; Eto, Y. (2011). *Formulário médico-farmacêutico* (4 ed.). São Paulo: Pharmabooks.

Cardoso, S. D.; Souza, S. C. (2010). Aspectos fisiológicos da ingestão de água no organismo humano e sua influência no rendimento atlético. *Revista de Trabalhos Acadêmicos* (1). <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=1reta2&page=article&op=view&path%5B%-5D=223&path%5B%5D=146>.

Carvalho, T.; Mara, L. S. (2010). Hidratação e nutrição no esporte. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte*, 16(2), 144-148. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922010000200014>.

Corrêa, M. A. (2012). *Cosmetologia: ciência e técnica*. São Paulo: Livraria e Editora Medfarma.

Costa, E. R. G. (2015). *Desidratação no idoso*. Trabalho final de mestrado. Universidade de Coimbra, Coimbra, BL, Portugal. https://eg.uc.pt/bitstream/10316/30697/1/Desidracao_envelhecimento_FINAL.pdf.

Costa, A. (2012). *Tratado Internacional de Cosmecêuticos*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Crispim, A. A.; Salomon, A. L. R. (2019). *Hidratação e impactos na saúde do idoso: avaliação em uma instituição de longa permanência*. Trabalho de conclusão de curso de graduação, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13459>.

Dias, T. D. P. (2014). *Hidratação em idosos: projeto “Água Viva!”*. Relatório de estágio de mestrado. Instituto Politécnico de Coimbra, Coimbra, BL, Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.26/21444>.

Draelos, Z. D. (2018). The science behind skin care: moisturizers. *Wiley, Journal of Cosmetic Dermatology*, 17(2), 138-144. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29319217/>.

Ferreira, A. O. (2011). *Guia prático da farmácia magistral* (4 ed.). São Paulo: Pharmabooks.

Ganeo, A. L.; Cândido, L.; Santos, J. A.; Santos, L. A. F. R.; Schimit, L. M.; Carrenho, M. C. P.; Oliveira, V. L.; Rocha-Lima, A. B. C. (2019). Células: uma breve revisão sobre a diversidade, características, organização, estruturas e funções celulares. *Unisanta Bioscience*, 8(4), 457-462. <https://periodicos.unisanta.br/index.php/bio/article/view/1972/1575>.

Gomes, R. K.; Damazio, M. G. (2013). *Cosmetologia: descomplicando os princípios ativos* (4 ed.). São Paulo: Livraria Médica Paulista Editora.

- Guyton, J. E. (2011). *Guyton y Hall. Tratado de fisiología médica*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Harris, M. I. N. C. (2016). *Pele: do nascimento à maturidade*. São Paulo: Editora Senac São Paulo.
- Kenkmann, A.; Price, G. M.; Bolton, J.; Hooper, L. (2010). Health, wellbeing and nutritional status of people living in UK care homes: an exploratory evaluation of changes in food and drink provision. *BMC Geriatrics*, 10(28). <https://doi.org/10.1186/1471-2318-10-28>.
- Leonardi, G. R.; Spers, V. R. E. (Orgs.) (2015). *Cosmetologia e empreendedorismo: perspectivas para a criação de novos negócios*. São Paulo: Pharmabooks.
- Lopes, A. R. C. (2014). *Desidratação no idoso*. Trabalho final de mestrado. Universidade de Coimbra, Coimbra, BL, Portugal. <http://hdl.handle.net/10316/29142>.
- Maciel, M. G. (2010). Atividade física e funcionalidade do idoso. *Motriz*, 16(4), 1024-1032. <https://doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1024>.
- Medlij, B. C. (2015). Hidratação cutânea: aspectos fundamentais na manutenção e reparação da função barreira da pele. *Anais do Congresso Nacional de Iniciação Científica*. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 15. <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2015/trabalho-1000021210.pdf>.
- Michalun, M. V.; Michalun, N. (2010). *Dicionário de ingredientes para Cosmética e cuidados da pele*. São Paulo: Senac.
- Ministério da Saúde (2007). *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ortolan, M. C. A. B.; Biondo-Simões, M. L. P.; Baroni, E. R. V.; Auersvald, A.; Auersvald, L. A.; Netto, M. R. M.; Biondo-Simões, R. (2013). Influência do envelhecimento na qualidade da pele de mulheres brancas: o papel do colágeno, da densidade de material elástico e da vascularização. *Revista Brasileira Cirurgia Plástica*, 28(1), 41-48. <https://doi.org/10.1590/S1983-51752013000100008>.
- Prazeres, S. F. (2014). *Desenvolvimento de sensores poliméricos com ureia para a monitorização da temperatura corporal*. Dissertação de mestrado. Universidade de Coimbra, Coimbra, BL, Portugal. <http://hdl.handle.net/10316/27694>.
- Rawlings, A. V.; Harding, C. R. (2004). Moisturization and skin barrier function. *Dermatology Therapy*, 17(s1), 43-48. <https://doi.org/10.1111/j.1396-0296.2004.04S1005.x>.
- Ribeiro, C. (2010). *Cosmetologia aplicada à dermoestética* (2 ed.). São Paulo: Pharmabooks.
- Schlanger, L. E.; Bailey, J. L.; Sands, J. M. (2010). Electrolytes in the aging. *Advanced in Chronic Kidney Disease*, 17(4), 208-319. <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2010.03.008>.
- Silva, A. S. C.; Vaz, E. M. (2020). Contribuição da dieta e água alcalina na redução de complicações da doença renal crônica. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição*, 11(1), 176-191. <https://doi.org/10.47320/rasbran.2020.1772>.
- Silva, J. F. M. (2007). *Transporte de água em células de melanoma murino Sg1 submetidas a condições anisomóticas*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<https://doi.org/10.11606/T.41.2007.tde-29082007-092546>.

Yokota, M., & Maibach, H. I. (2006). Moisturization effect on irritant Dermatitis: an overview. *Contact Dermatitis*, 55(2), 65-72. <https://doi.org/10.1111/j.0105-1873.2006.00890.x>.

DATA DE SUBMISSÃO: 24/09/2021

DATA DE ACEITE: 08/03/2022