

Percepções e hábitos de uso de cosméticos em gestantes de alto risco

Perceptions and habits of cosmetic usage in high-risk pregnant women

Percepciones y hábitos del uso de cosméticos en mujeres embarazadas de alto riesgo

Santos, Giulia Maria de Matos;¹ Oliveira Neta, Ana Izabel de;² Ruas, Dário Soares;³ Jesus, Amanda Alves de;⁴ Silva, Bárbara Salgado da;⁵ Emidio, Suellen Cristina Dias;⁶ Silva, Érika Andrade e;⁷ Paraíso, Alanna Fernandes⁸

RESUMO

Objetivo: compreender as percepções e hábitos do uso de cosméticos em gestantes de alto risco. **Método:** estudo qualitativo, com 26 gestantes de alto risco, que realizaram pré-natal em um serviço de atenção especializada, situado no Norte de Minas Gerais. Entrevistas semiestruturadas foram realizadas no período de julho a novembro de 2023 e analisadas por Análise de Conteúdo. **Resultados:** as participantes desconhecem os danos dos cosméticos e não costumam avaliar seus rótulos e composição química. Cosméticos para a pele são fortemente utilizados, enquanto os produtos capilares são aplicados de maneira cautelosa. Os impactos dos cosméticos com disruptores endócrinos preocupam mais em relação aos filhos do que à saúde materna. A família e a internet são fontes de alerta quanto ao uso prudente, o que evidencia o despreparo dos profissionais perinatais. **Conclusões:** gestantes de alto risco são insuficientemente conscientes e informadas sobre os danos que os cosméticos podem acarretar à saúde.

Descritores: Cosméticos; Gravidez de alto risco; Estética; Disruptores endócrinos; Enfermagem obstétrica

ABSTRACT

Objective: to understand perceptions and habits of cosmetics usage in high-risk pregnant women. **Method:** qualitative study with 26 high-risk pregnant women who underwent prenatal care at a specialized service in the North of Minas Gerais, Brazil. Semi-structured interviews were conducted from July to November 2023 and the data were analyzed using Content Analysis. **Results:** the participants are unaware of the potential damages of cosmetics and do not usually evaluate product labels and their chemical composition. Skincare products are heavily used, while haircare products are applied cautiously. The impacts of cosmetics with endocrine disruptors are of greater concern for their children than for maternal health. Their family and the internet are sources of guidance for prudent use, highlighting the unpreparedness of perinatal professionals. **Conclusions:** high-risk

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: giulia.maria@estudante.ufjf.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7043-888X>

² Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: anaien@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3777-1290>

³ Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros (SMSMC). Montes Claros, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: dario.ruas2010@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3089-4410>

⁴ Faculdade e Saúde e Humanidades (FASI). Montes Claros, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: alv3s.amanda06@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3976-2401>

⁵ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: barbarasalgdasilva@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0003-610X>

⁶ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: suellen.emidio@ufjf.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2790-0271>

⁷ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: erika.andrade@ufjf.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7400-140X>

⁸ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, Minas Gerais (MG). Brasil (BR). E-mail: lana.paraíso@ufjf.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7400-140X>

pregnant women are insufficiently aware and informed about the potential health damages of cosmetics.

Descriptors: *Cosmetics; Pregnancy, high-risk; Esthetics; Endocrine disruptors; Obstetric nursing*

RESUMEN

Objetivo: *comprender las percepciones y hábitos del uso de cosméticos en mujeres embarazadas de alto riesgo. Método:* estudio cualitativo con 26 mujeres que recibieron atención prenatal en un servicio del norte de Minas Gerais, Brasil. Se realizaron entrevistas semiestructuradas entre julio y noviembre de 2023 y Análisis de Contenido. **Resultados:** *las participantes desconocen los daños y no suelen revisar sus etiquetas ni composición química. Los productos para la piel se usan frecuentemente, mientras que los capilares se aplican con precaución. La preocupación por los impactos de los cosméticos con disruptores endocrinos es mayor en relación con los hijos que con la salud materna. La familia e Internet son fuentes de advertencia para un uso prudente, lo que pone de manifiesto la falta de preparación de los profesionales perinatales. Conclusiones:* *las mujeres embarazadas de alto riesgo carecen de suficiente información sobre el daño que los cosméticos pueden causar a la salud.*

Descriptores: *Cosméticos; Embarazo de alto riesgo; Estética; Disruptores endócrinos; Enfermería obstétrica*

INTRODUÇÃO

A gestação de alto risco é aquela em que há maior vulnerabilidade a complicações relacionadas à saúde materna, fetal ou de ambos durante o ciclo gravídico-puerperal, submetendo o binômio mãe-bebê a um risco elevado de morbidade e mortalidade.¹ É um período vulnerável para o desenvolvimento fetal, quando se deve evitar a exposição a agentes tóxicos, como algumas substâncias presentes em cosméticos, sobretudo nas fases iniciais da gestação.²

Os cosméticos, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 907 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), são preparações, formadas por substâncias naturais ou sintéticas, para serem usadas na pele, sistema capilar, unhas, lábios, órgãos genitais externos, dentes e membranas mucosas da cavidade oral. Tem por objetivo a limpeza, perfumação, mudança da aparência e correção ou manutenção dos odores corporais. Como exemplo, tem-se: fragrâncias, aerossóis, clareadores de cabelos e de pelos corporais, tinturas capilares, ativadores/aceleradores do bronzeado, cremes depilatórios, produtos para ondular e alisar os cabelos, antitranspirantes, artigos para higiene bucal e para higiene íntima.³

O Brasil ocupa a quarta posição no mercado global de beleza e cuidados

personais, abrangendo opções para cabelo e pele, perfumes e higiene bucal. Esses itens são amplamente utilizados, inclusive por mulheres durante a gestação, devido às mudanças corporais características desse período.⁴ No entanto, apesar dos benefícios para o bem-estar, esses produtos não estão isentos de riscos para a gestante, para o feto e até mesmo para futuras gerações. Isso porque a presença de substâncias químicas com potencial tóxico, muitas das quais atuam como desreguladores endócrinos, pode impactar o equilíbrio hormonal e o desenvolvimento fetal,⁵ tais quais: os microplásticos e nanoplásticos; as benzofenonas, como oxibenzona 3; os parabenos, como butilparabeno (BuP), metil- (MtP), etil- (EtP) e propil-parabenos (PrP); os ftalatos, incluindo dietilftalato (DEP), di-n-butilftalato (DBP), dimetilftalato (DMP); e os metais pesados, como chumbo, cádmio, níquel, arsênio, mercúrio e manganês.²

Essas substâncias químicas, presentes em cosméticos com potencial de atuar como desreguladores endócrinos, são agentes exógenos provenientes de fontes animais, humanas ou vegetais, e a exposição humana ocorre por ingestão, inalação ou absorção cutânea. Os disruptores endócrinos químicos (EDCs) – como o bisfenol-A (BPA), ftalatos, bifenilos policlorados (PCBs),

diclorodifenildicloroetileno (DDE), dioxinas, pesticidas organoclorados, hexaclorobenzeno (HCB), diclorodifeniltricloroetano (DDT) e os metais pesados – são os mais amplamente difundidos. Esses compostos podem interferir negativamente na função hormonal do indivíduo exposto e da sua descendência, com prejuízos ao metabolismo, à imunidade, ao desenvolvimento, à reprodução e ao comportamento humano.⁶

Os EDCs podem ser encontrados em vários produtos de cuidado pessoal, de estética e de higiene da vida cotidiana, como cremes, fragrâncias, desodorantes, protetores solares, maquiagens, esmaltes, xampus e loções, sendo, portanto, amplamente utilizados nos cosméticos.⁷ Além disso, também são detectados em recipientes plásticos, brinquedos, dentre outros.⁶

A exposição aos EDCs durante a gestação está associada a uma série de consequências adversas. Para o feto, a transferência dessas substâncias pode ocorrer pela placenta durante a gravidez e, posteriormente, por meio da amamentação.⁸ Os EDCs, especialmente os que possuem atividade estrogênica – como os pesticidas organoclorados, ftalatos, bisfenol A e dietilestilbestrol – têm a capacidade de atravessar a barreira placentária e causar um desequilíbrio hormonal. Isso, somado à vulnerabilidade do feto, pode resultar em complicações graves, como ruptura placentária, pré-eclâmpsia, aborto espontâneo,⁶⁻⁹ diabetes mellitus gestacional, restrição do crescimento intrauterino, parto prematuro e baixo peso ao nascer.¹⁰

Sabendo que, no Brasil, o uso de cosméticos é amplo e que muitos desses produtos contêm EDCs, associados a riscos para a saúde materna e fetal, e que profissionais de saúde frequentemente carecem de informações suficientes, repercutindo na ausência de orientações adequadas às gestantes¹¹, acredita-se que haja o uso indiscriminado desses cosméticos durante a gestação. Como a gestação de alto risco é uma condição específica, caracterizada por um período de elevada vulnerabilidade tanto para a mãe quanto para o bebê, buscou-se

responder à seguinte questão: “Quais são as percepções e os hábitos quanto ao uso de cosméticos por gestantes de alto risco?”.

Considerando o terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável, Saúde e Bem-estar (que busca reduzir o número de óbitos por produtos químicos perigosos até 2030)¹² os impactos dos EDCs sobre a saúde humana e planetária¹³, a elevada exposição e uso de cosméticos para cuidados pessoais por gestantes na vida cotidiana, e que a maioria prioriza reduzir ou interromper somente alguns cosméticos durante o período gestacional, enquanto outros são utilizados massivamente,⁵ pesquisas com essa temática, buscando compreender a percepção de risco dessas gestantes, permitirão desenvolver estratégias educativas mais eficazes, que promovam o uso consciente de cosméticos e minimizem possíveis complicações. Os resultados também poderão embasar políticas de saúde pública e aprimorar a atuação de profissionais no acompanhamento pré-natal. Nesse contexto, esta pesquisa objetiva compreender as percepções e os hábitos do uso de cosméticos em gestantes de alto risco.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, seguindo as recomendações da diretriz *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).¹⁴ O cenário da pesquisa se deu em um serviço de atenção especializada em Saúde da Mulher, localizado em Montes Claros, ao Norte de Minas Gerais. O serviço presta, em média, 468 atendimentos mensais para gestantes. A equipe multiprofissional é constituída por ginecologistas, mastologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, oferecendo acompanhamento desde o pré-natal até o parto, além de exames citopatológicos e mamografias. No último censo demográfico, o município possuía cerca de 414.240 habitantes, aparecendo como o quinto maior do estado.¹⁵ O cenário do estudo integra a rede de serviços públicos à assistência multiprofissional, uma referência no suporte às mulheres com gestação de alto risco.

As participantes foram 26 gestantes, e os critérios de inclusão da pesquisa foram: gestantes com condição de pré-natal de alto risco, em qualquer idade gestacional, que estavam no serviço aguardando atendimento para consulta de pré-natal, com idade igual ou superior a 18 anos. Gestantes com comprometimento cognitivo que prejudicasse a compreensão do instrumento de pesquisa foram excluídas do estudo.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, a coordenação do serviço foi contatada para a realização de visita no local, com o intuito de estabelecer vínculo e apresentar esclarecimentos sobre a pesquisa. Antes da coleta de dados, foi realizado o treinamento da pesquisadora, uma enfermeira mestranda, além de um estudo piloto com três gestantes cadastradas em uma equipe de saúde da família (não incluídas nas análises do estudo), almejando padronizar os procedimentos da pesquisa. Após as adequações no instrumento de coleta de dados elaborado pela própria pesquisadora, o roteiro foi impresso para a condução das entrevistas.

As participantes do estudo foram selecionadas por conveniência, por meio das listas de agendamento para consultas especializadas no serviço. Assim, os dias destinados para coleta de dados foram definidos conforme as datas em que havia consultas de pré-natal de alto risco agendadas. Não se estabeleceu um relacionamento prévio entre a pesquisadora e as participantes. Antes da coleta de dados, as participantes que atenderam aos critérios de inclusão foram informadas sobre a proposta de pesquisa e sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado para assinatura, caso concordassem com seus termos. Durante o levantamento de dados, três mulheres se recusaram a participar do estudo, devido à angústia relacionada à gestação de alto risco ou à falta de interesse no tema, mesmo após esclarecimentos acerca do objetivo da pesquisa.

A coleta de dados se deu na sala de espera do próprio serviço, enquanto as gestantes aguardavam atendimento ambulatorial. Embora estivessem

presentes outras pessoas não participantes da pesquisa, como funcionários e demais pacientes, os pesquisadores adotaram medidas para assegurar a privacidade e a confidencialidade das informações das participantes durante todo o processo de coleta. O levantamento foi realizado entre julho e agosto de 2023, de segunda a sexta-feira, nos dois turnos, e cada entrevista durou cerca de 30 minutos. O roteiro de entrevista semiestruturado aplicado era composto por seis perguntas abertas, relacionadas ao uso de cosméticos durante a gestação, às percepções acerca dos riscos para a gestante e para o bebê, e às principais orientações recebidas sobre cosméticos durante a fase gestacional.

As participantes foram identificadas por códigos, P01, P02, e assim por diante, até a participante número 26 (P26). Interrompeu-se o recrutamento e as entrevistas de novas gestantes quando se alcançou a saturação de dados, isto é, a quantidade de dados e o número de entrevistas que devem ser realizadas até que nenhum tema novo emergja.¹⁶ No estudo, isso ocorreu na 26ª entrevista, portanto, com os discursos tornando-se demasiadamente similares, homogêneos e redundantes. Não houve necessidade de repetição de nenhuma das entrevistas, que foram captadas, mediante autorização das gestantes, com uso de gravador de voz de *smartphone* (Iphone 7). As gravações foram excluídas definitivamente do dispositivo após a transcrição dos áudios feita pela entrevistadora, zelando pela privacidade e pelo anonimato das gestantes. Como as participantes não tiveram acesso ao material redigido, não houve validação do conteúdo por parte delas.

O tratamento dos dados foi feito por meio da Análise de Conteúdo, que seguiu as fases definidas: 1) pré-análise; 2) exploração do material; 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.¹⁶ Na pré-análise, houve a organização da transcrição das entrevistas no Microsoft Word e a leitura flutuante do *corpus* contendo as falas das participantes. Posteriormente, seguiu-se com a exploração e a codificação do material coletado, identificando as unidades de registro e de contexto, para classificá-las

e agregá-las, o que resultou nas categorias por similaridade entre as unidades. Na última etapa, houve a inferência e a interpretação dos resultados obtidos ao serem tratados.

O estudo foi conduzido em consonância com as normas para pesquisas envolvendo seres humanos da Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, após Parecer nº 6.136.690/2023 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 68026623.1.0000.5147 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

RESULTADOS

Ao analisar as características sociodemográficas das 26 participantes deste estudo, notou-se que, em sua maioria, eram pardas e pretas, casadas, com idade entre 20 e 42 anos, com ensino médio completo e no terceiro trimestre de gestação. Quanto ao uso de cosméticos antes da gravidez, apenas duas mulheres relataram não os utilizar. De forma a elencar os motivos que justificavam o acompanhamento de alto risco, houve prevalência de diabetes mellitus gestacional e hipertensão arterial, conforme ilustra a Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas e gestacionais das participantes do estudo (n=26), Montes Claros/MG, 2023

Características das gestantes	n	%
Faixa etária		
20 a 30 anos	11	42,3
31 a 42 anos	15	57,7
Cor		
Parda	17	65,3
Preta	7	27,0
Branca	2	7,7
Situação conjugal		
Casada/União estável	21	80,8
Viúva	3	11,5
Solteira	2	7,7
Escolaridade		
Ensino fundamental completo	1	3,8
Ensino médio completo	18	69,2
Ensino superior completo	7	27,0
Trimestre gestacional		
Primeiro	1	3,8
Segundo	5	19,2
Terceiro	20	77,0
Motivo do risco gestacional		
Diabetes mellitus gestacional	9	34,7
Hipertensão arterial	4	15,4
Anemia gestacional	1	3,8
Hiperêmese gravídica	1	3,8
Não sabe	1	3,8
Outros	10	38,5

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Ao analisar os dados, emergiram as seguintes categorias temáticas, relacionadas à percepção e aos hábitos das gestantes quanto ao uso de cosméticos: percepção materna sobre os riscos à própria saúde e ao desenvolvimento e saúde fetal; conhecimentos e hábitos relacionados às substâncias e aos ingredientes presentes nos cosméticos; e aconselhamento dos profissionais de saúde para o uso de cosméticos na gestação.

Percepção da gestante sobre os riscos à própria saúde e ao desenvolvimento e saúde fetal

A primeira categoria aponta para a falta de percepção de risco das gestantes sobre os cosméticos na sua saúde, como evidenciado nas falas a seguir:

Eu acho que não. (P02)

Não. (P01)

Por outro lado, várias participantes da pesquisa relataram que substâncias presentes nos cosméticos podem trazer prejuízos ao desenvolvimento fetal:

Sim. Porque alguns produtos que contêm nos cosméticos podem causar malformações no bebê. (P16)

Sim, porque pensamos primeiro no bebê, pois pode dar má-formação. (P22)

Sim, pode trazer riscos por causa dos produtos presentes. (P14)

Depende do tipo. Porque pode passar para o bebê e trazer complicações que eu não sei falar direito qual seria. (P15)

Depende do cosmético. (P24)

Sim, pela química e pelos produtos químicos que têm. (P23)

Depende, se o cosmético tiver muitos compostos, pode fazer mal. (P13)

Entre aquelas que demonstraram certo nível de percepção de risco acerca do uso de cosméticos na gestação, algumas fundamentaram sua opinião sobre as

repercussões nocivas ao feto citando as substâncias químicas presentes que atuam como desreguladores endócrinos.

Sim e muito, tem alguns cosméticos que a gente usa que contêm formol, e contêm substâncias químicas que podem trazer risco para criança. (P25)

Porque substâncias como os petrolatos e chumbo podem fazer mal para o bebê. (P20)

Quanto à via de transmissão e exposição para o feto, algumas gestantes citaram a via placentária:

Sim, porque pode atingir o bebê através da placenta. (P08)

Sim. Eu considero, porque dependendo da substância que contém no cosmético, cai na corrente sanguínea e vai direto para o bebê. (P11)

A minha saúde não, mas a do bebê sim, porque ácidos, progressivas que possam cair na corrente sanguínea e ir direto para o bebê, prejudicando no desenvolvimento ou trazendo algum problema de saúde, aí prefiro evitar. (P26)

Outras gestantes consideraram que os cosméticos de uso rotineiro ofereciam segurança e apresentavam maior pureza, quando comparados aos outros disponíveis no mercado:

Depende, os que eu uso são seguros, se por exemplo tintura para cabelo, aí faz mal. (P03)

Considero que o que eu uso normalmente são mais naturais. (P24)

Depende, esses que eu uso, creio que não. (P03)

Conhecimentos e hábitos relacionados às substâncias e aos ingredientes presentes nos cosméticos

A presente categoria evidenciou que é pouco comum, entre as gestantes, o hábito de verificar as embalagens e os componentes dos cosméticos que utilizam.

Eu não costumo ler rótulos. (P06)

Não, nunca avaliei. (P17)

Às vezes. (P20)

Geralmente eu olho. (P07)

Sim, eu costumo, mas não lembro ao certo os efeitos colaterais. (P22)

Sim, eu avalio, eu olho os ingredientes, mas não sei quais substâncias estão presentes nos produtos. (P23)

Não sei, nunca analisei, quando me falam que faz mal aí não uso, aí já evito. (P24)

Contudo, percebeu-se que uma participante desenvolveu o hábito de avaliar os compostos que integram os produtos para cuidado pessoal diante de novos episódios de gestar:

Até que nas primeiras gravidezes eu não avaliava, agora na terceira gestação eu estou mais preocupada. (P11)

Foi constatado também que o conhecimento das gestantes sobre as substâncias e ingredientes que compõem os cosméticos é limitado.

Uma coisa ou outra a gente tem noção, por exemplo amônia, mas é pouco conhecimento. (P03)

Não sei nada. (P10)

Conheço muito pouco. (P14)

Porém não conheço muito sobre os produtos, mas consigo ler se tem ácidos, chumbo. (P16)

Não tenho nenhum conhecimento sobre as substâncias e ingredientes. (P21)

Evidenciou-se que alguns compostos químicos são mais reconhecidos pelas participantes como danosos, devendo ser evitados em gestantes e neonatos, como a amônia, petrolatos e o chumbo:

Tem uma marca famosa que tem chumbo e petrolato e não é bom para recém-nascido. (P11)

Sei que a amônia faz mal durante a gravidez. (P15)

O que eu sei é muito pouco, mas consigo identificar amônia, petrolatos e chumbo. (P20)

Dado importante é que, em algumas situações, o conteúdo dos rótulos não é compreendido, o que faz da internet um recurso de pesquisa:

Quando eu leio alguma palavra no rótulo que não entendo, eu busco na internet que substância que é e a possibilidade de uso na gravidez. (P08)

Uma das participantes, no entanto, detinha um conhecimento mais aprofundado quanto à composição química dos artigos de cuidado, pois havia se engajado em um curso voltado a essa temática, o que lhe propiciou maior segurança e domínio do assunto:

Bem, eu sempre gosto de observar os rótulos, ver qual a composição, se algum pode agredir ou não ou se tem ácidos ou são componentes naturais, e já tem as marcas que costumo utilizar, algumas tive que alterar, depois da gestação, eu tenho conhecimento básico fiz um curso básico sobre os produtos. (P26)

Aconselhamento dos profissionais de saúde em relação ao uso de cosméticos na gestação

No que se refere às orientações oferecidas por profissionais de saúde, foi notado que o número de membros da equipe que aborda o uso de cosméticos

durante os atendimentos ainda é muito reduzido.

Nenhum, ninguém me impediu de usar nada, nem os médicos e enfermeiros. (P05)

Não recebi. (P09)

Não recebi orientações quanto ao uso de cosméticos. (P13)

Não fui orientada. (P18)

Não cheguei a ser aconselhada, pois eu já tinha conhecimento e sempre passava saber. (P26)

No pré-natal sempre me informo e informo o gestor sobre o uso do produto, e no produto mesmo dá pra ver qual a substância, todo produto que vou comprar eu leio a bula. (P25)

Observou-se que, quando há essa orientação na consulta de pré-natal, o uso de alguns produtos é muito estimulado nos aconselhamentos, como por exemplo, o de óleos e hidratantes corporais. No entanto, os possíveis efeitos deletérios em que esses podem culminar são frequentemente velados e desconhecidos:

Passar mais creme para hidratar a pele. (P04)

Eu recebi orientações para reduzir o uso de cosméticos, priorizar uso de creme hidratante. (P08)

Passar bastante óleo e creme na barriga. (P12)

São frequentes as orientações a respeito de certos produtos que requerem cautela, como os direcionados ao tratamento capilar e cutâneo, aos quais são atribuídos maior atenção:

Para não pintar os cabelos, descolorir os pêlos, evitar depilar com cera. (P20)

Não fazer uso de progressivas. (P21)

Não alisar o cabelo, pois pode prejudicar o bebê. (P22)

Só sobre uso de tintura de cabelo e protetor químico como alisamento que parei de usar. (P23)

A única orientação que escuto é sobre a tintura de cabelo. (P24)

Constatou-se que, em muitas situações, o conhecimento das gestantes não tem origem nas recomendações de profissionais de saúde. Elas têm como meio de informação outros agentes sociais, refletindo a deficiência da representatividade dessa questão no acompanhamento pré-natal de alto risco:

Não fui orientada, eu mesma descobri um aplicativo que analisa o produto pelo código de barras, quanto à segurança. (P11)

Não recebi aconselhamento de profissionais da saúde, eu escutei do povo de casa. (P17)

A orientação que eu recebi foi da cabeleireira, para evitar alisamento e tintura forte. (P19)

DISCUSSÃO

Este estudo demonstra que a maioria das gestantes de alto risco acredita que a exposição perinatal a disruptores endócrinos pode prejudicar sua própria saúde, mas, principalmente, a saúde de seus descendentes. Cosméticos, como sabonetes, xampus e esmaltes, são reconhecidos como uma fonte comum dessa exposição, já que muitos deles contêm EDCs em sua composição.⁷

Essa percepção é endossada por outra pesquisa qualitativa, com 300 mulheres (51% gestantes), a qual sinalizou que apenas 137 haviam escutado sobre os disruptores endócrinos, com enfoque nos pesticidas, bisfenol A e parabenos. Do total, 91,3% mencionaram os cosméticos como via de exposição aos EDCs; não obstante, somente 13,3% apontaram a necessidade de diminuir o uso de cosméticos. Em síntese, as participantes observaram mais os riscos, como prematuridade, anomalia congênita e alergia, quando envolviam a prole, e não elas mesmas.¹⁸ Outro estudo revelou que as mães acreditavam que os EDCs

poderiam penetrar no organismo pela pele, com o uso diário de cosméticos como xampus, e que reconheciam que essas substâncias poderiam alcançar o feto por meio do cordão umbilical. Em suma, percebiam a maior vulnerabilidade das crianças aos efeitos prejudiciais desses compostos, o que as levou a adotar precauções adicionais para minimizar a exposição aos EDCs durante a gravidez e o parto, a fim de evitar possíveis danos.¹⁹

Além dos resultados adversos já mencionados neste estudo, há evidências, obtidas a partir da análise de medidas de ftalatos urinários no início e no final da gravidez, e associadas à aplicação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), de que esse disruptor endócrino pode estar relacionado a uma baixa eficiência do sono da gestante, afetando negativamente o seu bem-estar.²⁰ Ainda, a exposição aos EDCs pode levar a um desequilíbrio tireoidiano materno e, como o feto é suprido com o hormônio tireoidiano, por meio da placenta, até o segundo trimestre da gestação, essa alteração pode afetar seu neurodesenvolvimento permanentemente, resultando em déficits cognitivos, como o transtorno de déficit de atenção, do espectro autista e a disfunção cognitiva e comportamental.¹⁰ Ademais, a exposição da gestante a neurotoxinas contidas em algumas formulações afeta o desenvolvimento neuronal entérico do feto, o que, como consequência, pode gerar distúrbios de motilidade pós-natal.²

Neste estudo, observa-se que o aconselhamento de familiares desempenha um papel relevante no aumento da vigilância sobre os riscos associados aos EDCs. Essa conclusão é corroborada por outra pesquisa, na qual os autores identificaram que a influência de figuras femininas maternas próximas pode ampliar significativamente a percepção de risco das gestantes. Além disso, apontaram outros fatores determinantes, como a idade mais avançada, a presença de informações nos rótulos de produtos de cuidado pessoal e a crescente divulgação midiática do termo "disruptor endócrino".²¹

No entanto, embora haja uma preocupação com esses compostos

químicos, muitos cosméticos têm seu uso intensificado durante a gestação, como os hidratantes corporais, de modo que a interrupção deles e, consequentemente, a menor exposição aos EDCs, não é priorizada. Junto a isso, mulheres com menor poder socioeconômico estão mais expostas aos riscos, principalmente por fazerem maior uso de sabonete em barra, perfumes e esmaltes, que podem conter, por exemplo, alquilfenóis e ftalatos, que atuam na desregulação endócrina.²²

A gestação é uma fase repleta de alterações hormonais, que atingem principalmente a pele, podendo causar melasmas, estrias, varizes, hipertricrose, verrugas, nevos e angiomas.²³ Como resposta a essas mudanças, muitas gestantes recorrem ao uso de cosméticos de aplicação tópica, de inalação ou de ingestão. Reforçando essa tendência, um estudo revelou que, embora algumas mulheres grávidas tenham restringido ou interrompido o uso de produtos como perfumes, desodorantes, esmaltes, removedores de esmalte e tinturas capilares, houve um aumento significativo no uso de hidratantes corporais.²⁴

Outrossim, precauções, relatadas pelas participantes, relacionadas aos produtos de tratamento capilar são de grande valia. Um estudo de coorte constatou que muitos produtos capilares têm a presença de EDCs, como ftalatos e parabenos, e que o uso frequente de óleos capilares, principalmente no terceiro trimestre, poderia causar um parto precoce em razão desses ftalatos na constituição do produto.²⁵ Em uma pesquisa com 400 gestantes, observou-se que 42,1% realizaram tratamento capilar durante a gestação. Quanto à tintura, ao alisamento ou ao enrolamento, 4,4% aplicaram cosméticos faciais e/ou corporais, com uso médio de 5,29 dias por semana, e somente 32,2% disseram reduzir o uso de cosméticos ao descobrirem a gestação. Ao mensurar amostras urinárias de 37 delas, detectou-se concentração de ftalatos, vinculada ao uso recorrente de cosméticos faciais e corporais como uma das fontes de exposição.²⁶

Para mais, uma análise inédita de 1543 amostras de soro de 1070 gestantes avaliou o uso de produtos de cuidados

personais, por meio de autorrelato. Ao examinar as amostras séricas, detectou-se que o uso de certos produtos capilares, como mousses, relaxantes, tintas e descolorantes, reduzia a concentração dos hormônios esteroides sexuais testosterona, progesterona, estriol [E3] e da globulina de ligação ao hormônio sexual.²⁷ Por isso, existem diretrizes que instruem grávidas e lactantes a evitar tinturas capilares e produtos como esmaltes, removedores de esmalte e perfumes, ressaltando que, se fizerem uso de cosméticos voláteis, devem manter o ambiente arejado após consumo.⁶

Apesar das evidências já disponíveis sobre o uso de cosméticos na gravidez, nota-se que as orientações dos profissionais de saúde sobre os EDCs ainda apresentam lacunas, não sendo rotineiras. Muitos profissionais de saúde carecem de formação adequada sobre o tema, são insuficientemente informados e alheios, em muitos casos, às possíveis consequências que a exposição aos produtos de cuidado pessoal pode causar na gestação e no desenvolvimento fetal e infantil. Então, consultas à internet ou a colegas de profissão são os principais recursos informativos que levam instruções às pacientes.¹¹ Um estudo similar, envolvendo gestantes, afirmou que, entre os agentes informativos, os profissionais de saúde representavam apenas 4,3%, tendo a mídia uma ênfase notória.¹⁸

Ao analisar quem deve ser informado sobre os riscos dos EDCs, um estudo francês revelou que, entre os 302 participantes, apenas 20% avaliavam a composição dos produtos utilizados. A principal fonte de conhecimento sobre o tema era a internet, citada por 70% dos participantes, sendo que apenas 10% se consideravam bem-informados.²⁸ Outro estudo francês, com profissionais perinatais, revelou que, embora reconheçam a importância de prevenir riscos ambientais em pacientes vulneráveis, muitos se sentem despreparados para abordar o tema. Essa insegurança decorre da falta de treinamento baseado em evidências que os capacite a fornecer informações de maneira eficaz. Ademais, os profissionais expressam preocupações sobre a

possibilidade de tais orientações gerarem ansiedade nas pacientes, e questionam ainda se a exposição aos EDCs seria, de fato, reduzida após a disseminação dessas informações.²⁹

Diante desse cenário, é fundamental que os profissionais de saúde intensifiquem o letramento em saúde direcionado às gestantes, especialmente nas fases iniciais da gravidez. Essa abordagem deve ser pautada em um discurso individualizado, adaptado aos aspectos biopsicossociais de cada mulher, aliado a habilidades pedagógicas e à prática de uma escuta qualificada. Criar um ambiente acolhedor é essencial para que a paciente se sinta segura para compartilhar seus conhecimentos e práticas relacionadas à exposição aos EDCs.³⁰

Para superar as lacunas na percepção do uso de cosméticos durante a gestação e as deficiências nas orientações fornecidas pelos profissionais de saúde, é essencial adotar estratégias fundamentadas em evidências.

A educação pré-natal deve abordar, de forma clara, os riscos associados às substâncias químicas presentes em cosméticos, além de apresentar alternativas seguras para o cuidado materno-fetal. A inclusão sistemática de aconselhamento especializado nas consultas de pré-natal é fundamental, com ênfase não apenas nos cuidados gerais com a pele, mas também nos impactos potenciais dos cosméticos na saúde da gestante e do feto. Além disso, campanhas de conscientização veiculadas em diferentes plataformas, especialmente digitais, podem incentivar uma avaliação mais criteriosa dos cosméticos pelas gestantes, destacando a importância da leitura e a interpretação dos rótulos. Assim, é indispensável investir na capacitação contínua dos profissionais de saúde para garantir que possuam conhecimento atualizado sobre os riscos dos cosméticos na gestação. Isso permitirá que forneçam orientações embasadas cientificamente, contribuindo para um acompanhamento pré-natal que abranja maior segurança e eficácia.

As limitações do estudo referem-se à incipiência de literatura nacional sobre a

temática, resultando em escassos materiais que abordam esse tópico no país. Ademais, o local de coleta foi específico de nível secundário de atenção à saúde, em atendimentos ambulatoriais, somado às participantes com a condição clínica específica de gestação de alto risco. Por fim, o desconhecimento do assunto por algumas gestantes causou resistência para aceitarem participar desta pesquisa, o que aponta para a necessidade de que mais pesquisas nacionais sejam realizadas, a fim de ampliar a disseminação dessa temática no país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de cosméticos na gestação é frequente e naturalizado; já a percepção de risco pelas participantes quanto aos efeitos dos EDCs presentes nos cosméticos à própria saúde é escassa. Isso se soma ao fato de os impactos deletérios no desenvolvimento infantil e na saúde materna serem indevidamente reconhecidos. O hábito de avaliar rótulos e ingredientes dos cosméticos é inconsistente e, embora algumas gestantes o façam, a compreensão é limitada. Observou-se, ainda, que os profissionais perinatais se sentem despreparados para instruírem quanto às restrições aos produtos de higiene e aos cuidados pessoais na fase gestacional. Em suma, a abordagem dos perigos dos disruptores endócrinos no pré-natal de alto risco ainda é insuficiente, não tendo a notoriedade devida. Logo, é imperioso que a comunidade científica dissemine informações confiáveis e atuais sobre os EDCs que podem constituir os cosméticos, visando dar aporte aos profissionais de saúde e tornar gestantes de alto risco apropriadamente perceptivas quanto às consequências deletérias.

Este estudo contribui para a prática profissional ao enfatizar a importância de incluir o aconselhamento sobre o uso de cosméticos nas consultas de pré-natal. Além disso, elucida a relevância de capacitar profissionais de saúde para fornecer orientações baseadas em evidências, a fim de melhorar a comunicação com as gestantes e promover decisões fundamentadas e seguras ao longo da gestação.

REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco. Brasília; 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf
- 2 Jones K, Wessel LM, Schäfer KH, Tapia-Laliena MÁ. Use of cosmetics in pregnancy and neurotoxicity: can it increase the risk of congenital enteric neuropathies? *Biomolecules*. 2024;14(8):984. DOI: <https://doi.org/10.3390/biom14080984>
- 3 Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Resolução RDC nº 904, de 19 de setembro de 2024. Brasília; 2024. Disponível em: <https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=464769>
- 4 Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC). 05 jul 2020. Brasil é o quarto maior mercado de beleza e cuidados pessoais do mundo. 2020. Disponível em: <https://abihpec.org.br/brasil-e-o-quarto-maior-mercado-de-beleza-e-cuidados-pessoais-do-mundo/>
- 5 Marie C, Garlantézec R, Béranger R, Ficheux AS. Use of cosmetic products in pregnant and breastfeeding women and young children: guidelines for interventions during the perinatal period from the French National College of Midwives. *J Midwifery Womens Health*. 2022;67(Suppl1):S99-S112. DOI: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13428>
- 6 Yan Y, Guo F, Liu K, Ding R, Wang Y. The effect of endocrine-disrupting chemicals on placental development. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2023;14:1059854. DOI: <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1059854>
- 7 Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Desreguladores endócrinos: informações para o pediatra. 2021. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22886d-DC-DesreguladoresEndocri-Infns_para_o_Pediatra.pdf

- 8 Guarnotta V, Amodei R, Frasca F, Aversa A, Giordano C. Impact of chemical endocrine disruptors and hormone modulators on the endocrine system. *Int J Mol Sci.* 2022;23(10):5710. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms23105710>
- 9 Tang ZR, Xu XL, Deng SL, Lian ZX, Yu K. Oestrogenic endocrine disruptors in the placenta and the fetus. *Int J Mol Sci.* 2020;21(4):1519. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms21041519>
- 10 Kahn LG, Philippat C, Nakayama SF, Slama R, Trasande L. Endocrine-disrupting chemicals: implications for human health. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2020;8(8):703-718. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2213-8587\(20\)30129-7](https://doi.org/10.1016/s2213-8587(20)30129-7)
- 11 Souza LSR, Oliveira Neta AI, Gomes JS, Silva EA, Pacheco ZML, Emídio SCD, et al. Cosmetics containing endocrine disruptors and pregnancy: health professionals' perception of risk. *Rev Rene (Online).* 2024;25:e93619. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522024000100224
- 12 Cruz DKA, Nóbrega AAD, Montenegro MMS, Pereira VOM. The Sustainable Development Goals and data sources for monitoring goals in Brazil. *Epidemiol. Serv. Saúde (Online).* 2022;31(nespe1):e20211047. DOI: <https://doi.org/10.1590/ss2237-9622202200010.especial>
- 13 Alnuqaydan AM. The dark side of beauty: an in-depth analysis of the health hazards and toxicological impact of synthetic cosmetics and personal care products. *Front Public Health.* 2024;12:1439027. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1439027>
- 14 Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul. Enferm. (Online).* 2021;34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/actaape/2021AO02631>
- 15 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades: Montes Claros (MG). 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/montes-claros/panorama>
- 16 Moura CL, Silva IR, Silva TP, Santos KA, Crespo MCA, Silva MM. Methodological path to reach the degree of saturation in qualitative research: grounded theory. *Rev. Bras. Enferm. (Online).* 2022;75(2). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1379>
- 17 Bardin L. Análise de conteúdo. 2ª ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
- 18 Rouillon S, Deshayes-Morgand C, Enjalbert L, Rabouan S, Hardouin JB, Group DisProSE, et al. Endocrine disruptors and pregnancy: knowledge, attitudes and prevention behaviors of French women. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(9):1021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph14091021>
- 19 Park S, Chung C. How do mothers with young children perceive endocrine-disrupting chemicals? An exploratory qualitative study. *Korean J Women Health Nurs.* 2023;29(4):337-347. DOI: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2023.11.28>
- 20 Lamichhane DK, Ha E, Bakian AV, Hong YC, Lee DW, Park MS, et al. Association between phthalate exposure and sleep quality in pregnant women. *Environ. Epidemiol.* 2024;8(5):e329. DOI: <https://doi.org/10.1097/ee9.0000000000000329>
- 21 Rouillon S, El Ouazzani H, Rabouan S, Migeot V, Albouy-Llaty M. Determinants of risk perception related to exposure to endocrine disruptors during pregnancy. *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(10):2231. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15102231>
- 22 Preston EV, Chan M, Nozhenko K, Bellavia A, Grenon MC, Cantonwine DE, et al. Socioeconomic and racial/ethnic differences in use of endocrine-disrupting chemical-associated personal care products among pregnant women. *Environ Res.* 2021;198:111212. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.111212>
- 23 Garg AM, Mysore V. Dermatologic and cosmetic procedures in pregnancy. *J Cutan Aesthet Surg.* 2022;15(2):108-117. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcutan.2021.111212>

https://doi.org/10.4103/jcas.jcas_226_20

Recebido em: 02/06/2025
Aceito em: 13/10/2025
Publicado em: 18/12/2025

24 Marie C, Cabut S, Vendittelli F, Sauvart-Rochat MP. Changes in cosmetics use during pregnancy and risk perception by women. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(4):383. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph13040383>

25 Preston EV, Fruh V, Quinn MR, Hacker MR, Wylie BJ, O'Brien K, et al. Endocrine disrupting chemical-associated hair product use during pregnancy and gestational age at delivery. *Environ Health*. 2021;20(1):86. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12940-021-00772-5>

26 Gómez-Mercado CA, Escobar N, González MC, Lince M, Vásquez MC, Arango-Alzate CM, et al. Exposición in utero a desreguladores endócrinos (ftalatos): fuentes de exposición y cuantificación de metabolitos urinarios. *Univ Salud*. 2022;24(3):235-247. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.222403.278>

27 Rivera-Núñez Z, Ashrap P, Barrett ES, Llanos AAM, Watkins DJ, Cathey AL, et al. Personal care products and maternal hormones in pregnant women from Puerto Rico. *Environ Res*. 2022;206:112376. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.112376>

28 Portefaix A, Loppinet T, Tourvieille L, Balice G, de Veron de La Combe N, Kassai B, et al. Knowledge and beliefs of endocrine disruptors in pediatrics. *Front Public Health*. 2024;12:1409215. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1409215>

29 Marguillier E, Beranger R, Garlantezec R, Levêque J, Lassel L, Rousseau C, et al. Endocrine disruptors and pregnancy: knowledge, attitudes and practice of perinatal health professionals. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2020;252:233-238. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.06.032>

30 Rouillon S, El Ouazzani H, Hardouin JB, Enjalbert L, Rabouan S, Migeot V, et al. How to educate pregnant women about endocrine disruptors? *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(6):2156. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17062156>