

AVALIAÇÃO DO USO DE ATIVOS DESPIGMENTANTES NO MELASMA EM PELE FOTOTIPO IV: UM ESTUDO DE CASO

Introdução: O melasma ou cloasma é um termo derivado do grego *melas*, cujo significado pertence a preto. Trata-se de uma hipermelanose adquirida e crônica caracterizada pela deposição anormal de melanina, por placas hiperpigmentadas e irregulares, sem sinal de processo inflamatório e de fácil diagnóstico clínico. A melanina, composta por eumelanina e feomelanina, é o pigmento que determina a coloração do tecido cutâneo, é produzida nos melanócitos e armazenada nos melanossomas que estão dentro dos queratinócitos, estes por sua vez, contém uma enzima chamada Tirosinase que desencadeia a melanogênese. A quantidade da síntese de melanina determinada pelos melanócitos está predeterminada geneticamente. A causa exata se desconhece, mas acredita-se que para acometimento do melasma existem fatores intrínsecos como as alterações hormonais e fatores extrínsecos que podem ser provenientes da fotoexposição intensa. A área de exposição envolve promínências malaras, fronte, lábio superior, região nasal, queixo, pescoço, colo e antebraços. A prevalência é desconhecida mas sabe-se que países ensolarados ocorre com mais frequência. O melasma pode afetar qualquer raça ou fototipo cutâneo, contudo ocorre com mais frequência em pacientes com fototipos cutâneos altos, como os fototipos IV a VI segundo a escala de Fitzpatrick. Quanto a sua localização é classificada centrofacial, malar e mandibular. Histologicamente pode ser epidérmico, dérmico ou misto que são determinados devido ao depósito de pigmentação. A cor da pele é dada pela melanina, uma molécula que também age como fotoproteção e neutraliza os radicais livres. O tratamento permanece um desafio por se tratar de uma afecção resistente e recorrente. **Objetivos:** Avaliar a ação despigmentante de dois cosméticos com ativos para o melasma em pele fototipo IV. **Métodos:** Tratou-se de um estudo de caso intervencionista realizado em um laboratório didático de estética facial. Contou com a colaboração de uma voluntária do sexo feminino com 47 anos de idade que se encaixava nos critérios para iniciação da pesquisa. Uma ficha de anamnese foi preenchida, seguiu-se de exames clínicos e percebeu-se visivelmente desidratação e uma hiperpigmentação caracterizando melasma na região malar. Procedeu-se então aos atendimentos, os quais perfizeram um total de cinco sessões que foram ocorridos uma vez por semana. Para o protocolo deu-se início com a higienização com Aloe Vera, uma esfoliação com microesferas de polietileno, tonificação do pH com Alantoína. Logo após higienização prévia da pele deu-se prosseguimento com a aplicação de um cosmético que foi disposto no rosto inteiro com Ácido Tranexâmico e Niacinamida e outro cosmético apenas para as regiões com hiperpigmentação acentuada com os derivados de Resorcinol, o Phe- Resorcinol, o Hexylresorcinol e o Butylresorcinol. Em seguida utilizado fotoprotetor com Ascorbosilane C cujo veículo era um gel-creme. Para continuidade do protocolo em *home care* buscou-se conscientizar a voluntária sobre o uso adequado de fotoproteção e reaplicação a cada duas horas, solicitado higienização com sabonete contendo Aloe Vera, utilizar chapéu, óculos de sol ao se expor ao sol. **Resultados:** A cliente fototipo IV possui atividade laboral própria, com exposição solar progressiva, sem uso de fotoproteção adequada, utiliza medicamentos como Fluoxetina para tratar Ansiedade, Losartana para Hipertensão Arterial e Omeprazol para Gastrite. Queixava-se rotineiramente de uma mancha contida na face caracterizado clinicamente como melasma centro facial na região malar que continha uma coloração amarronzada denotando moderada pigmentação, com o término das cinco sessões apresentou uma discreta pigmentação e obteve-se uma uniformização do tom entre o tecido cutâneo não pigmentado e as máculas acastanhadas. A cliente não desejava procedimentos muito abrasivos

para evitar efeitos adversos, portanto, ao término das sessões, a mesma relatou grande satisfação com o resultados e desejo de prosseguir com o tratamento. Não houve efeitos colaterais dos princípios ativos utilizados. **Conclusão:** O melasma é uma discromia bastante comum no sexo feminino com fácil diagnóstico clínico. Com o presente trabalho concluiu-se que apesar desta afecção não possuir cura a associação dos ativos despigmentantes utilizados em sinergia para tratar o melasma fototipo IV apresentou-se eficaz. Com base no mecanismo de ação dos princípios ativos empregados mostrou-se que ocorre uma inibição da síntese de melanina através da redução da atividade da enzima tirosinase feita pelo Ácido Tranexâmico, o impedimento da transferência da melanina dos melanossomas para as camadas mais externas que a Niacinamida faz, a inibição da tirosinase feita pelo Phe-resorcinol, o impedimento direto de formação de melanina realizado pelo Butylresorcinol e a forte inibição das enzimas que regulam o processo na cascata da melanogênese teve-se um resultado satisfatório. Sabe-se, contudo, que as quantidades das sessões empregadas não perfizeram total adequado e sugere-se que ocorram atendimentos. Vale ressaltar que é imprescindível a conscientização das pessoas com melasma a devida importância dos cuidados diários com a pele e o uso da fotoproteção. **Referências:** ANDREA, M. et al. **Estudo duplo cego comparativo entre hidroquinona e extrato de uva- ursina no tratamento do melasma.** Surg Cosmet Dermatol. Rio de Janeiro, 2010. MATOS, S.P. **Cosmetologia aplicada.** São Paulo, 2014. RIBEIRO, C. **Cosmetologia aplicada a dermoestética.** 2ed. São Paulo: Pharmabooks, 2010. TASSINARI, J; SINIGAGLIA, M; SINIGAGLIA, G. **Raciocínio clínico aplicado a Estética Facial.** 1 ed. Editora Estética Experts. Lageado, Rio Grande do Sul, 2019.

Descritores: Melasma; Niacinamida; Ácido Tranexâmico.