

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA MINIMIZAR OS DANOS CAUSADOS PELO MELASMA NO PERÍODO GESTACIONAL E PÓS- GESTACIONAL

THERAPEUTIC APPROACHES TO MINIMIZE THE DAMAGE CAUSED BY MELASMA DURING PREGNANCY AND POST-PREGNANCY

ENFOQUES TERAPÉUTICOS PARA MINIMIZAR EL DAÑO CAUSADO POR EL MELASMA DURANTE EL EMBARAZO Y EL DESPUÉS DEL EMBARAZO

Maria Souza de Lima¹
Viviane dos Santos Marinho²

RESUMO: Este artigo visou apresentar as principais abordagens terapêuticas para minimizar os danos causados pelo melasma nos períodos gestacional e pós gestacional. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão integrativa de literatura onde se buscou responder questões acerca da temática proposta, tendo base em dados pré-existentes, onde se revisou todos os materiais textuais disponíveis como livros, artigos científicos, registros históricos, documentos oficiais, artigos em revistas e jornais. Os resultados apontam que existem várias formas terapêuticas que são recomendadas para o tratamento da melasma, incluindo a proteção solar, agentes despigmentantes tópicos, que atuam na inibição da atividade da tirosinase, remoção da melanina e destruição dos grânulos de melanina, e que com frequência incluem os tratamentos com hidroquinona ou outras substâncias, tais como ácido azelaico, tretinoína, alfa e beta-hidroxiácidos e corticoides tópicos usados como monoterapia ou em associação. Concluiu-se que o melasma, embora não represente uma ameaça fisiológica significativa à saúde materna, requer atenção especial em relação a potenciais problemas psicológicos.

4799

Palavras-chave: Pele. Melanose. Estética. Qualidade de Vida. Gestante.

ABSTRACT: This article aimed to present the main therapeutic approaches to minimize the damage caused by melasma during pregnancy and post-gestation. The research was conducted through an integrative literature review that sought to answer questions about the proposed theme, based on pre-existing data. All available textual materials, such as books, scientific articles, historical records, official documents, and magazine and newspaper articles, were reviewed. The results indicate that several therapeutic approaches are recommended for the treatment of melasma, including sun protection, topical depigmenting agents that act to inhibit tyrosinase activity, remove melanin, and destroy melanin granules. These often include treatments with hydroquinone or other substances, such as azelaic acid, tretinoin, alpha- and beta-hydroxy acids, and topical corticosteroids used as monotherapy or in combination. It was concluded that melasma, while not posing a significant physiological threat to maternal health, requires special attention regarding potential psychological problems.

Keywords: Skin. Melanosis. Aesthetics. Quality of Life. Pregnant.

¹Discente do curso de Bacharelado em Biomedicina da Universidade Nilton Lins, Manaus-AM.

²Msc. Biomédica Docente do curso de Bacharelado em Biomedicina da Universidade Nilton Lins, Manaus-AM.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo presentar los principales enfoques terapéuticos para minimizar el daño causado por el melasma durante el embarazo y la posgestación. La investigación se realizó mediante una revisión bibliográfica integradora que buscó responder preguntas sobre el tema propuesto, basándose en datos preexistentes. Se revisó toda la documentación disponible, como libros, artículos científicos, registros históricos, documentos oficiales y artículos de revistas y periódicos. Los resultados indican que se recomiendan diversos enfoques terapéuticos para el tratamiento del melasma, incluyendo protección solar, agentes despigmentantes tópicos que inhiben la actividad de la tirosinasa, eliminan la melanina y destruyen los gránulos de melanina. Estos suelen incluir tratamientos con hidroquinona u otras sustancias, como ácido azelaico, tretinoína, alfa- y beta-hidroxiácidos, y corticosteroides tópicos, utilizados en monoterapia o en combinación. Se concluyó que el melasma, si bien no representa una amenaza fisiológica significativa para la salud materna, requiere especial atención debido a sus posibles problemas psicológicos.

Palabras clave: Piel. Melanosis. Estética. Calidad de vida. Embarazo.

INTRODUÇÃO

A gravidez promove várias mudanças no sistema fisiológico, imunológico, hormonal, metabólico e circulatório, o que causa um imenso impacto no corpo feminino, fazendo com que a mulher se torne muito mais sensível a alterações normais ou patológicas na pele (Moraes AS et al, 2021).

Nesse sentido, as manchas cutâneas que surgem durante esse período, podem permanecer por longo tempo, até mesmo no puerpério ou de forma definitiva, e podem ser percebidas de forma negativa pela mulher, causando assim significativo impacto na sua qualidade de vida física e mental (Backsman YL et al., 2022).

Nesse interim, as dermatoses afetam não só a o padrão físico das pessoas, elas também apresentam grande potencial para desencadear processos que afetam a autoestima, acarretando assim, sentimentos que podem se manifestar por ansiedade, tristeza ou até mesmo quadros depressivos (Anjos LA et al., 2021).

O melasma, que também recebe o nome de cloasma, é um problema de coloração da pele que se manifesta através de manchas marrons, mais frequentemente no rosto. É mais comum entre mulheres com tipos de pele mais claros e que estão em idade reprodutiva. Por afetar principalmente o rosto, ser bastante comum e ter altas taxas de retorno mesmo após tratamento, ele tem um impacto significativo na qualidade de vida (Arida DK et al. 2024).

Estatísticas indicam que aproximadamente 70% das mulheres grávidas sofrem de melasma. Em geral, a frequência dessa hiperpigmentação nas mulheres varia de 1,5 a 33,3%, e entre as gestantes, essa taxa variada fica entre 50% e 80%. No sul do Brasil, a ocorrência essa

condição durante a gravidez é de 10,7%. Já no Amazonas sua ocorrência um pouco mais elevada é influenciada pela exposição à radiação solar, que é alta nessa região (Rodrigues VB, 2022).

O diagnóstico do Melasma baseia-se no histórico do paciente e manifestações clínicas. O tratamento é sistemático e contínuo. Atualmente existem vários tipos de tratamentos que promovem o clareamento gradual das manchas causada pela melanina, sendo realizado com a combinação de foto proteção, estratégias que reduzam a biossíntese, transporte e transferência da melanina, além de terapias como o *peeling*, que reduzem quantidade de melanina na epiderme (Santana PM, 2021).

Embora essa disfunção pigmentar cutânea não represente um perigo direto à saúde da mãe ou do bebê, a hiperpigmentação de áreas expostas, como a face, pode causar preocupação estética às pacientes, bem como prejuízos a autoimagem e têm um grande potencial para conduzir a depressão e a ansiedade tanto quanto doenças sistêmicas graves (Sumioshi A et al., 2022; Souza IBPC et al., 2023; Silva DAM et al., 2023).

Assim, diante do que foi exposto, vislumbra-se a questão norteadora deste estudo: Quais são as principais abordagens terapêuticas que minimizam os danos do melasma em gestantes e no pós-parto?

Justifica-se este estudo ao observar que em mulheres grávidas, é comum que o problema de pigmentação apareça e continue por até um ano depois que o bebê nasce. No entanto, cerca de 30% dessas mulheres podem continuar a ter algumas marcas do melasma. Por isso, mesmo sendo um problema benigno, ele pode ter um grande impacto na aparência e na saúde emocional e social da gestante, resultando em uma redução da qualidade de vida (Garcia AMA et al., 2020).

Portanto, esta pesquisa promove auxílio e contribuição dentro dos conhecimentos técnico e científico ao mostrar que as tecnologias de tratamento estético podem melhorar tanto a aparência da pele quanto o bem-estar da mulher afetada pelo melasma, tanto no período gestacional como no pós-gestacional.

Diante do exposto o objetivo deste estudo foi apresentar as principais abordagens terapêuticas para minimizar os danos causados a pele pelo melasma nos períodos gestacional e pós gestacional.

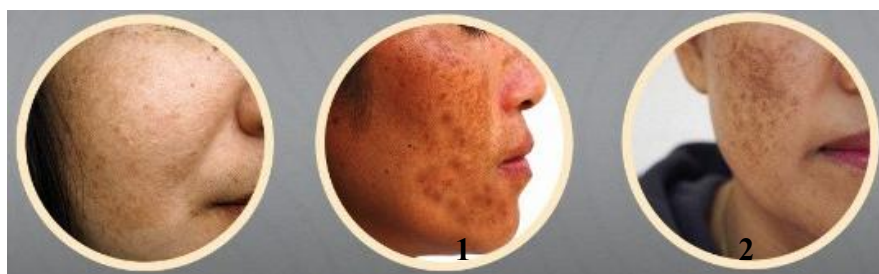
REFERENCIAL TEÓRICO

Melasma é um termo de origem grega, onde "melas" traduz-se como negro. Trata-se de uma hipermelanose que pode ser facilmente diagnosticada, resultante da exposição à luz solar

e outros fatores, além de influências hormonais que estimulam a produção de melanina, podendo surgir durante a gestação, possui bordas irregulares e bem definidas, mais frequente no rosto e pescoço (Sanches MH et al., 2024; Santana PM et al., 2021).

É importante frisar que existem três tipos de Melasma, conforme é mostrado na figura 1: epidérmico, quando há depósito aumentado de pigmento através da epiderme, dérmico, caracterizado pelo depósito de melanina ao redor dos vasos superficiais e profundos; misto, quando se tem excesso de pigmento na epiderme em certas áreas e na derme em outras regiões. Além de três tipos comuns que são o fácil que se apresenta na região malar, no centro facial e mandibular (Santana PM, 2021).

Figura 1: Tipos de Melasma



1. Melasma epidérmico. 2. Melasma dérmico. 3. Melasma misto

Fonte: Martines (2020).

Note-se que todos os tipos de pele estão propícios aos desenvolvimentos de distúrbios pigmentares que exige a aplicação tópica de agentes despigmentantes como, a hidroquinona, prevenção e proteção solar e às vezes, aplicações de peelings químicos, com o intuito de reduzir a hiperpigmentação, tomando um certo cuidado no clareamento indesejado da pele normal (Santos CG et al., 2021).

A gestação é compreendida como um processo biológico contínuo, o qual inclui transformações corporais, emocionais e sociais, inclusive alterações cutâneas pigmentares que podem causar preocupação e descontentamento entre gestantes, já que possui relevância estética e pode influenciar diversos aspectos biológicos, emocionais e sociais em suas vidas (Paula NC et al., 2025; Rocha IC et al., 2023).

Esse tipo de disfunção pigmentar cutânea pode desaparecer naturalmente em até um ano após o nascimento do bebê, sem que exista a necessidade de se tomar remédios; contudo, cerca de 30% das mulheres continuam a ter a mancha, o que faz com que procurem alguma forma de terapêutica para amenizá-la (Ghellere IC; Brandão BJF, 2020).

O melasma exige um tratamento constante e estruturado em que se combina a proteção solar com métodos que diminuem a produção, o transporte e a distribuição da melanina, além de incluir terapias como o peeling, que auxilia na diminuição da quantidade de melanina na camada epidérmica (Santana PM, 2021).

O termo *peeling* deriva do inglês "to peel", que significa descascar ou expelir. Trata-se de um agente químico aplicado na pele, visando a destruição da epiderme ou de partes da derme, promovendo a esfoliação e a remoção de imperfeições, estimulando assim a regeneração do tecido (figura 2), porém não é recomendado em situações como gravidez, amamentação, infecções bacterianas ou fúngicas e o uso de medicamentos que aumentam a sensibilidade à luz (Samargandy S; Raggio B, 2023).

Figura 2: *Peeling* para tratamento do melasma - antes e depois



Fonte: Epione (2020)

A Hidroquinona é um composto orgânico com propriedades aromáticas que faz parte da classe dos fenóis. Este ingrediente tem ação despigmentante na dermatologia, agindo como um inibidor reversível da enzima tirosinase, responsável pela transformação da tirosina em melanina. Ela provoca alterações nas membranas dos melanócitos, promovendo um aumento na degradação dos melanossomas (Araújo YPS et al., 2024).

O arbutin é uma substância natural extraída de plantas como a uva, sendo um ingrediente ativo puro de origem biosintética. Ele atua como um clareador da pele no tratamento de hiperpigmentações e é quimicamente classificado como um alfa-glicosídeo da hidroquinona. Sua ação despigmentante ocorre pela inibição da enzima tirosinase (Tyr). Esse tratamento ajuda a alcançar uma tonalidade uniforme em todos os tipos de pele (Santana PM, 2021).

O ácido ascórbico, conhecido como vitamina C, é solúvel em água e contribui para a diminuição de espécies reativas de oxigênio. A principal função da vitamina C envolve a redução de cobre e ferro por meio de antioxidantes solúveis em água, que atuam tanto em

ambientes intra quanto extracelulares. Além disso, desempenha um papel essencial na hidroxilação do colágeno, na síntese da carnitina e na produção de hormônios e aminoácidos (Castro AC et al., 2023).

O ácido Kójico é uma ativo microbiana, isolado de algumas espécies de *Aspergillus*, *Penicillium* e *Acetobacter*, obtido por fermentação do arroz, cuja concentração é de 1 a 3%, potencializa os efeitos quando utilizados junto ao ácido glicólico, sendo fotossensível e estável que ajuda no clareamento cutâneo, impedindo a proliferação de fungos e bactérias na pele. É solúvel em água, etanol e acetona, não citotóxico, não irritante e não fotossensibilizante (Silva MS; Biense SR, 2023).

O ácido glicólico é composto por carbonos de um agrupamento hidroxila, na posição alfa, que não se alteram quando aplicadas na pele, o seu pH varia de 2,5 a 5, o tempo de resposta clínica depende de cada paciente e dos níveis de concentração na região aplicada. é indicada para todos os tipos de pele com afeitos positivos no tratamento de estrias, ceratoses actínicas, Melasma, acne, lesões de fotoenvelhecimento e rugas fina (Martins CD et al., 2023).

O ácido láctico é mais suave e tem uma propriedade hidratante intrínseca, cujo componente natural funciona como umectante, esfoliante, com agente rejuvenescedor e clareador da pele com concentração superficial de 50%. O ácido láctico e os lactatos (em quantidades acima de 5%) dessa forma o efeito de formulações com pH 5,5 a 7,0 e seu pH tem uma variação entre 3,5 a 5,5 (Rocha IC; Carneiro MR, 2020).

Ácido mandélico é derivado de amêndoas amargas que se conceituas dos alfa-hidroxiácidos (AHA'S) com peso molecular, sendo indicado para tratamentos de hiperpigmentação como despigmentaste em forma de *peeling*, proporcionando um efeito uniforme no local de aplicação. Sendo este um ácido seguro para ser utilizado em todos os tipos de pele, até a pele morena (Silva MS; Baiense ASR, 2023).

Conforme os supracitados, esse tratamento, inibe a ativação da proteína responsável pela dissolução do colágeno, dando uma estabilidade ao colágeno e o seu uso previne a pigmentação induzida pelos raios ultravioletas e o tratamento produz um clareamento rápido, entre 0,4 a 3%. Sua ação não é pela atuação direta nos melanócitos, mas é através da inibição dos ativadores dos melanócitos, reduzindo a atividade da tirosinase (enzima chave na síntese da melanina)

O microagulhamento incentiva a formação do colágeno e elastina na derme reduzindo as manchas e cicatrizes após o tratamento, a ação remove a camada de células mortas da

epiderme, estimulando a renovação tissular e promovendo melhoras no aspecto da pele. Estas lesões dirigem-se ao mesmo ponto na superfície onde inicia o processo de cicatrização natural e ocorre liberação de diversos fatores de crescimento, estimulando a migração e reprodução dos fibroblastos (Almeida FP et al., 2024).

O laser é uma das opções de tratamento na prevenção do Melasma, pois ajuda na eliminação de edemas, estimulando o clareamento de manchas e elas, os lasers fracionados e ablativos estão sendo utilizados de forma esporádica no tratamento da Melasma (Santos ME, 2023).

Existem várias formas terapêuticas que são recomendadas para o tratamento da melasma, incluindo a proteção solar, agentes despigmentantes tópicos, que atuam na inibição da atividade da tirosinase, remoção da melanina e destruição dos grânulos de melanina, e que com frequência incluem os tratamentos com hidroquinona ou outras substâncias, tais como ácido azelaico, tretinoína, alfa e beta-hidroxiácidos e corticoides tópicos usados como monoterapia ou em associação (Oliveira A et al., 2021).

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), o qual é uma abordagem que abrange o tipo de pesquisa em que buscamos responder questões de uma área específica de pesquisa com base em dados pré-existentes. Para tanto, revisamos todos os materiais textuais disponíveis: livros, artigos científicos, registros históricos, documentos oficiais, artigos em revistas e jornais etc. (Sampaio TS, 2022).

Segundo a mesma autora, uma revisão integrativa da literatura é uma alternativa a uma revisão sistemática que integra estudos de diferentes metodologias, possibilitando assim uma síntese da definição de um tema específico de pesquisa, combinando literatura empírica e teórica.

Os artigos foram coletados nas bases de Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico, cuja coleta de dados pertinentes ao tema se dará no a partir do mês de julho de 2025.

Para tanto, os termos chaves os quais foram extraídos do portal Descritores em Ciências da Saúde (DECs) e compuseram este estudo se utilizaram do seguinte esquema de busca: “Pele”, “Melanose”, “Estética”, “Qualidade de Vida”, “Gestante”, combinados ou não com os buscadores booleanos AND ou OR

Dessa forma, as obras foram selecionadas mediante os critérios de elegibilidade: textos completos, escritos em português, inglês ou espanhol, cuja publicação se deu no período do ano de 2020 a 2025, bem como Leis, Resoluções, Pareceres Técnicos e Portarias de qualquer data de publicação.

Também foram considerados elegíveis os estudos que enfatizavam as abordagens terapêuticas para minimizar os danos causados a pele pelo melasma durante e pós-gestação, publicados em português e em inglês que se enquadravam devidamente dentro do período proposto.

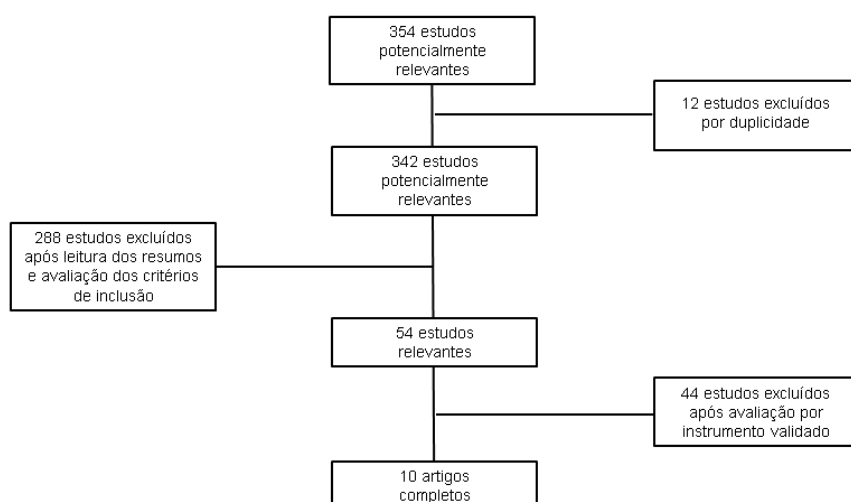
Como critérios de exclusão para a produção deste estudo foram adotados àquelas obras que possuem publicação inferior ao período proposto, bem como os cuja abordagem não se enquadravam devidamente ao contexto da temática aqui proposta ou, ainda, obras incompletas ou em formato de resumos.

O primeiro passo foi realizar uma leitura pré-seletiva, a qual permitiu eliminar o dispensável, para fixar-se no que é de real interesse, além da coleta de dados com informações sobre o tema abordado. Simultaneamente foi feito um refinamento dos artigos encontrados, descartando alguns periódicos.

Inicialmente selecionou-se 354 artigos, porém destes, 12 estavam duplicados e apenas 54 tinham relação com o tema. Após leitura minuciosa, 44 foram descartados, pois não estavam completamente acordados aos critérios de inclusão e exclusão. Ao final da filtragem 10 artigos foram eleitos conforme Fluxograma 1.

4806

Fluxograma 1 – Coleta de dados



Por fim foi realizada uma leitura crítica interpretativa do material encontrado visando subsidiar a pesquisa, realizando a categorização dos dados, de forma a responder o problema do estudo.

RESULTADOS

Conforme supracitados, 10 artigos foram adicionados a esta pesquisa

Quadro 1 – Coleta de dados

Abordagens terapêuticas para minimizar os danos causados a pele pelo melasma durante e pós gestação				
	Autor Ano	Tipo de estudo	Resultado	Conclusão
1	Arrighi BB et al. 2024	Revisão de Literatura	As práticas de fotoproteção são amplamente recomendadas para prevenir doenças cutâneas e preservar a saúde e a estética da pele. Nesse viés, inclui-se a aplicação de protetor solar pelo menos meia hora antes da exposição solar, com reaplicações frequentes conforme necessário.	Constata-se que a gestão adequada do melasma envolve estratégias como fotoproteção rigorosa e o uso cauteloso de agentes clareadores, priorizando sempre a segurança materna e fetal
2	Castro AC 2023	Revisão Integrativa da Literatura	Para o tratamento, é essencial adotar fotoproteção rigorosa e evitar a exposição solar excessiva. Adicionalmente, fórmulas contendo corticoides, hidroquinona e tretinoína podem ser utilizadas no pós-parto para auxiliar na redução das manchas	A fotoproteção adequada, incluindo o uso diário de protetor solar é fundamental
3	Baksmann Y et al. 2022	Revisão Integrativa de Literatura	Em geral, em mulheres grávidas é recomendado evitar o sol em excesso não piorar as manchas, a utilização de protetores solar e clareadores como o arbutin, o ácido kojico, a vitamina C.	Nas considerações finais se indica a importância da prevenção, em especial, através da menor exposição a luz solar e os tratamentos que não são agressivos no período da gravidez e lactante, através dos clareadores, em especial a vitamina C.
4	Ricardo SR 2020	Revisão de Literatura	Durante a gestação destaca-se o ácido tranexâmico oral, que mostrou ser seguro e eficaz, e o uso tópico de Aloe vera encapsulado em lipossomas como uma alternativa promissora	O uso do protetor solar deve ser reforçado.
5	Fonseca MR et al	Revisão de Literatura	Outra opção de tratamento é através da utilização de extrato em gel de aloe vera. Esse produto é rico em minerais,	O planejamento da conduta é a maneira mais eficaz de abordar

	2021.		vitaminas e aminoácidos e, por isso, é capaz de eliminar manchas com leves efeitos colaterais para a paciente. Por isso, é considerado uma opção terapêutica viável durante o momento gestacional	essa condição, incluindo, principalmente, as medidas terapêuticas de fotoproteção
6	Basit H et al. 2023	Revisão de Literatura	O uso de equipamentos a laser e a aplicação de princípios de acupuntura, que têm demonstrado potencial na melhoria de condições dermatológicas, incluindo o melasma	Os pacientes que não procuram tratamento e evitam o sol notarão que a erupção geralmente desaparece em alguns meses
6	Searle T. 2020	Revisão de Literatura	O ácido azelaico também representa uma opção terapêutica tópica para o tratamento do melasma, que tem seu mecanismo de ação baseado na inibição competitiva da enzima tirosinase	O ácido azelaico, como monoterapia ou em combinação, pode ser um tratamento eficaz de primeira linha ou alternativo, bem tolerado e seguro para uma variedade de condições dermatológicas
7	Conograi B 2023	Revisão Bibliográfica	O ácido tranexâmico (ATX) leva à redução do hormônio estimulador dos melanócitos (MSH) e à diminuição da produção pigmentar, sendo um importante fármaco na conduta do melasma	O ATX se mostrou um ativo eficaz e seguro para o tratamento do melasma, em comparação com outros ativos despigmentantes, sendo bem tolerável e com mínimos efeitos adversos
8	Borges MC 2021	Revisão Bibliográfica	Para o tratamento do melasma pós gestão é evidenciado o uso de terapias combinadas, como: peelings químicos e laser, ou microagulhamento e peeling, ou microagulhamento com ativos despigmentantes	É válido ressaltar que embora existam vários protocolos de tratamento do melasma a eficiência do tratamento é limitada em alguns casos se o paciente não manter uma forma sistemática de prevenção acontece a reincidência do mesmo.
9	Rodrigues VB 2022	Revisão de Literatura	Os principais benefícios buscados nas diferentes formas de tratamento do melasma são: estabilização das lesões problemáticas, prevenção da recidiva pigmentar, redução das áreas afetadas, além de garantir melhor qualidade de vida aos pacientes, melhorando sua autoestima e autoaceitação	Por ser uma ocorrência comum durante a gestação, o melasma atrapalha o bem-estar das gestantes, pois compromete a aparência, em razão do seu desenvolvimento ser na face.

10	Rodrigues TS et al. 2021	Revisão Integrativa de Literatura	Ressalta-se a importância do tratamento cuidadoso da melnose durante a gravidez, evitando minimizar os efeitos negativos no bem-estar da mulher. O cuidado inclui informações sobre fatores de risco, medidas preventivas e tratamento adequado, sugestões para proporcionar melhores resultados estéticos e emocionais à gestante	Percebeu-se, a partir da análise dos artigos, que a melnose e seus fatores de prevenção necessitam ser abordados durante o período gestacional, uma vez que o surgimento desta hiperpigmentação afeta consideravelmente a qualidade de vida das mulheres, podendo ocasionar o surgimento de diversos sentimentos negativos
----	---------------------------------	-----------------------------------	--	--

DISCUSSÃO

Sobre a fotoproteção como estratégia preventiva para o melasma durante a gestação, Addor FAS et al. (2022) afirmam que a recomendação de protetores solares, juntamente com a adequada instrução aos pacientes sobre práticas de fotoproteção, é uma parte essencial do trabalho de profissionais de estética e dermatologistas. Essa abordagem pode ser um fator determinante para assegurar resultados mais eficazes no tratamento e para evitar os efeitos agudos e crônicos associados.

Em relação ao uso do ácido tranexâmico, Bertolini PS (2025) enfatiza que a forma tópica desse ácido é empregada no manejo do melasma, por sua habilidade em inibir o ativador do plasminogênio (PA) e afetar a via plasminogênio/plasmina. Isso resulta na redução dos fatores que estimulam a produção de melanina, provando ser eficaz no tratamento do melasma, tanto isoladamente quanto em associação com outros agentes que clareiam a pele.

Aloe Vera é uma alternativa de tratamento para o melasma e, segundo Marques DP et al. (2023), seu uso oferece benefícios por sua propriedade hidratante e cicatrizante, pois estimula a atividade dos fibroblastos e aumenta a oxigenação dos tecidos, o que potencializa a vascularização e a produção de colágeno durante o processo de cicatrização.

Quanto ao emprego de terapias combinadas no tratamento do melasma, Siqueira ASFL et al. (2024) enfatizam que métodos como peelings químicos, laserterapia, mesoterapia e microagulhamento são frequentemente aplicados em conjunto. A associação tripla de hidroquinona, retinóides e esteroides tem se mostrado eficaz, apresentando resultados positivos.

Uma alternativa de tratamento discutida para o melasma é o uso de ácido azelaico. De acordo com Tessara LHD et al. (2024), esse composto apresenta uma ação local benéfica e

demonstrou eficácia no combate ao melasma, especialmente quando utilizado em conjunto com outras abordagens terapêuticas.

Sobre as diversas opções de tratamento para melasma, Vitorelli BC e Oliveira JA (2025) destacam que a abordagem terapêutica inclui uma combinação de tratamentos tópicos, sistêmicos e procedimentos estéticos, como a aplicação de agentes despigmentantes, tratamentos a laser, peelings químicos e, mais recentemente, terapias que unem diferentes métodos para melhorar os resultados e reduzir os efeitos adversos, bem como para clarear e estabilizar as manchas e diminuir a extensão das áreas afetadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O melasma frequentemente está associado a mudanças emocionais e psicológicas. Uma pele em boas condições facilita as interações sociais, mas a presença de problemas dermatológicos pode afetar profundamente a autoestima de uma pessoa, causando impacto em várias esferas, incluindo aspectos sociais, atividades de lazer e, sobretudo, saúde emocional.

A pesquisa revelou que essa alteração na pigmentação da pele, embora não constitua um risco fisiológico considerável para a saúde da mãe, demanda cuidado particular em relação a possíveis questões psicológicas, já que é percebida como um problema estético.

4810

Como os hormônios também influenciam, compreender a origem dessa condição dermatológica é fundamental. Ademais, é essencial aprender a preveni-la durante a gestação, uma vez que evitar o surgimento dessa alteração na pele pode diminuir a demanda por intervenções dermatológicas.

Assim, é fundamental orientar as futuras mães sobre como se resguardar, permitindo que elas evitem experiências adversas e preservem seu bem-estar emocional e autoconfiança.

É fundamental ressaltar o papel do biomédico na gestão de tratamentos voltados para doenças cutâneas. Pesquisas demonstraram que a melnose necessita de uma abordagem farmacológica que seja tanto eficaz quanto segura, considerando as características e especificidades de cada paciente, aspectos que o profissional tem a habilidade de analisar, orientar e conduzir.

Embora haja numerosas obras sobre o tema, a restrição ocorreu na definição do período de gestação, uma vez que muitos escritores concentram sua atenção mais no período após o nascimento.

Assim, recomenda-se que sejam conduzidas investigações adicionais para esclarecer a abordagem terapêutica mais eficaz para mulheres que enfrentam o melasma durante a gravidez.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FP, Fernandes LL, Freitas GL. Microagulhamento no tratamento do melasma: atualização. REASE, Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2024;10(9):625-639.

ANJOS LA, Ferreira ZAB. Saúde Estética: Impactos Emocionais c causados pelo padrão de beleza imposto pela sociedade. Id on Line Rev. Mult. Psic., 2021;15(55):595-604.

ARAUJO YPS et al. O uso de hidroquinona para tratar melasma e sua relação com a ocronose exógena. RECIMA21, 2024;5(1):e515138.

ARIDA DK; Skare TL, Faucz LL et al. Avaliação da eficácia do ácido tranexâmico em drug delivery através de microagulhamento no tratamento do melasma. BioSCIENCE, 2024;82:1-5.

ARRIGI BB, Faria AB, Soffa S et al. Melasma e gravidez: uma análise das implicações dermatológicas e terapêuticas. Ed Pasteur, 2024;Ed 10, cap 34: 276-280, 2024.

BACKSMANN YL, Castro SS,; Brito AC et al. Melasma na gravidez: causas e tratamento. Research, Society and Development, 2022;11(15):1-12.

BASIT H et al. Melasma [online]. National Library of Medicine, 2023;1-5.

BERTOLINI, PS. Avaliação do potencial do ácido mandélico para tratamento do melasma. Rep UniPositivo, 2023;1-68.

BORGES MC. Melasma: tratamento e suas implicações estéticas. Health of Humans, 2021;3(1):8-19.

BREGUEDO JN, Pereira KE, Sarto RP. Influência dos Ciclos Hormonais Femininos no Desenvolvimento do Melasma. Braz. J. Biol. Sci. 2024, v. 11, n. 25, p. 01-11, 2024.

CASTRO AC, Jesus CAL; Brun HCC. Tratamentos farmacológicos de uso tópico para o melasma. Research, Society and Development, 2023;12(7):e13912742640.

CONOGRAI B. Ácido tranexâmico no tratamento de melasma. Research Gate, 2023;35(2):109-119.

FONSECA MR, Masselai AL, Silva CSLR et al. Manejo do melasma em gestantes. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, 2021;4(6):24158-24169.

GARCIA AMA; Silva Neto FS; Vidal GP. Análise das principais alterações estéticas provenientes da gravidez: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, 2020;9(9):1-19.

GHERLLERE IC, Brandão BJF A pele e o melasma: prevenção e tratamento na gravidez. BWS Journal., 2020;1-12.

GOMES AB, Fonseca D, Mazzaroo MJ. Aspectos dos fatores epidemiológicos e tratamento do melasma. Rev. FT, Ciências da Saúde, 2024;10(114):39.

KEDE MPV; Sabatovich O. Dermatologia Estética (4. ed.). Atheneu, 2021;1-18.

KIM J, Dao H. Fisiologia, tegumento. Books SeatPearls, 2023;1-8.

LOTFOLLAHi Z. Anatomia, fisiologia e função de todas as camadas da pele e o impacto do envelhecimento na pele. Wound Practice and Research, 2024;32(1):6-10.

MARQUES DP et al. O uso da espécie Aloe vera L. na estética. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2023;44:1-8.

MARTINS CD, Silva NS, Soares WV et al. A eficácia do peeling de ácido glicólico no tratamento de melasma: relato de caso. Revista Saúde Multidisciplinar, 2023;14(1):69-71.

MELLO M, Scortegagna HM, Pichler NA. Cuidados e o impacto da aparência estética na percepção social de um grupo de mulheres idosas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2020;23(2):e190271.

MORAES AS; Coelho AM, Flores D et al. Melasma na gestação e suas medidas terapêuticas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021;13(3):1-7.

OLIVEIRA A, Barbosa DB, Pereira EM et al. Tratamentos tópicos do melasma. Research Gate, Revista Amazônia Ciência e Saúde, 2021;9(2):77-87.

PAULA NC, Martins LB, Mattos TB et al. Abordagem ao melasma gravídico: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR, 2025;50(1):53-58.

PONTES MAN. Efeitos da terapia estética na qualidade de vida de mulheres com melasma pós gestação. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar, 2024;5(11): e5115954.

RICARDO SR et al. Ativos cosméticos usados para prevenir e controlar o melasma durante o período gestacional. Revista Brasileira de Desenvolvimento, 2022;8(6):48452-48460.

ROCHA AL, Alencar G, Freitas FM et al. A relação da alimentação da gestante e a influência no desenvolvimento do bebê. Research, Society and Development, v. 2023;12(12): e131121244065.

ROCHA IC, Carneiro, MR. Benefícios do tratamento de melasma por intermédio do ácido láctico associado ao Light Emitting Diode. Id on Line Rev. Mult. Psic., 2020;14(53):1091-1101.

RODRIGUES TS, Silva L, Backes DS et al. Cuidados básicos para minimizar a permanência do melasma pós gestacional: revisão integrativa. Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, 2021;22(1):67-75.

RODRIGUES VB. Recursos estéticos no tratamento do melasma após o período gestacional. UniFASIPE, 2022;1-51.

SAMARGANDY S; Raggio B. Peelings químicos para rejuvenescimento da pele. NHI, Stat Pearls, 2023;1-5.

SAMPAIO TS et al. Revisão sistemática integrativa: proposta de abordagem metodológica qualitativa. ReAC – Revista de Administração e Contabilidade. Faculdade Anísio Teixeira (FAT), 2022;14(2):96-120.

SANSHEES MH, Melo AC Fernandes CE, Costa GC. Melasma: Epidemiologia, patogênese, apresentação clínica e diagnóstico. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024;10(6):1580-1597.

SANTANA PM. Melasma: tratamento e suas implicações estéticas. Rev Medicus, 2021; 3(3):1-12.

SANTOS CG; Bitencourt DS, Brito L, Araújo Neto JF. Os principais ativos usados na prevenção e tratamento do melasma. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, 2021;7(11):943-963.

SANTOS ME. A eficácia do laser no tratamento do melasma: uma revisão integrativa. Estética em Movimento, 2023;2(2):34-49.

SEARLE T. A versatilidade do ácido azaléico em dermatologia. J Dermatolog Treat, 2023;33(22):722-732.

SILVA BG et al. Abordagens fisioterapêuticas para o tratamento do melasma na gravidez. Contemporânea Contemporary Journal, 2024;4(11):01-19.

4813

SILVA MS, Baiense ASR. O uso dos ácidos kójico, tranexâmico e mandélico no tratamento do melasma. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2023;9(4):1683-1702.

SILVA, DAM, Santos JR. O impacto da terapêutica estética na qualidade de vida de mulheres portadoras do melasma. Research, Society and Development, 2021;10(17):e130101724664.

SIQUEIRA ACFL et al. Terapias combinadas para o tratamento de melasma: revisão integrativa das abordagens atuais e resultados clínicos. Brazilian Journal of Health Review, 2024;8(4):01-11.

SOUZA IBPC, Luiza F, Thiengo PG et al. Cloasma/Melasma Gestacional: Influências Hormonais, Genéticas e Ambientais. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2023;5(3): 683-692.

SUMIOSHI A et al. Abordagem terapêutica do melasma no período gestacional: prevenção e tratamento. Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, 2022; 38:19-34.

TASSARA LHD et al. Terapias tópicas e sistêmicas no melasma: uma revisão sistemática. Archives of Health, 2024;5(3):01-07.

VITORELLI BC, Oliveira JA. Avanços no tratamento do melasma: terapias combinadas e novas abordagens. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2025;7(3):2741-2755.

YOULSEF H, Alhajj BM, Fakoya A, Sharma S.. Anatomia pele (tegumento, epiderme). NIH, National Library of Medicine, 2024:1-5.