



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

DESPIGMENTAÇÃO DE MELASMA: RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Marijane Pereira Batista

CO-AUTORES: Alessandra Paula Merlin

ORIENTADOR: Thais Caroline Fin

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

As hiperchromias são manchas provocadas por uma desordem pigmentar cutânea proveniente da produção exagerada de melanina. Essas alterações são desencadeadas por fatores endógenos e, comumente por exógenos, como a exposição solar. Manchas na face são uma das principais causas que fazem com que as mulheres procurem profissionais na área da estética em busca de tratamentos que atenuem. Entre as opções para o manejo estão os tratamentos nas clínicas e domiciliar (ou home care). Terapêuticas únicas ou combinadas contendo *despigmentantes com princípios ativos ácidos* promovem uma ação *clareadora significativa* na pele.

DESENVOLVIMENTO:

C.M.S., feminina, 46 anos, Agente Comunitária de Saúde, procura atendimento estético com queixa de hiperchromias em face decorrentes da exposição solar e o uso de solução contendo suco de limão e bicarbonato de sódio. Ao exame observa-se oleosidade cutânea, fototipo IV, rugas estáticas, flacidez, presença de Ceratose Actínica, manchas e cicatrizes de acne hiperpigmentadas, principalmente na região frontal, bochechas e mento. Não fazia uso de cosméticos nem Filtro de Proteção Solar (FPS). Após explicações do plano de tratamento, foi assinado o Termo de Consentimento e feito registros fotograficos da região a ser tratada. Foram realizadas três sessões com intervalos de um mês para o primeiro protocolo na estética. Como preparo, usou-se a nível domiciliar a higienização com sabonete de Ácido Salicílico, solução de Azeloglicina 10% (noturno) e X-presin 2% (diurno), uso oral de Olea europaea fruit extract (peeling em cápsulas) 150mg ao dia, além de FPS 50 diariamente. Orientações quanto à importância dos cuidados com a pele e o uso contínuo dos produtos indicados. Após este período, o protocolo na clínica foi inicialmente a higienização com sabonete de Ácido Salicílico, esfoliação com Ácido Enzimático e na sequência aplicação de uma composição em gel creme com os Ácidos Mandélico 10%, Kojico 5%, Fítico 3%, em pH 3,5, durante 20 minutos. Finalizado com FPS fator 50 e indicado *home care* com sabonete de ácido Glicólico e um gel creme com os Ácidos Tranaxâmico 3%, Azelaico 5% e Fítico 2% (noturno), mantidos protocolo diurno e oral. Após 60 dias, na segunda sessão, foi solicitada a

troca do produto noturno por gel creme com os Ácidos: Gluconolactona 5%, Kójico 4%, Mandélico 5% e Fítico 3%.

A cliente foi acompanhada constantemente durante o processo de aplicação do protocolo na estética, assim como no domiciliar. Fornecido contato telefônico caso tivesse alguma intercorrência ou dúvida. A cada sessão a cliente foi questionada sobre alterações alérgicas ou irritativas com os ativos, porém não houve intercorrências. A cada encontro percebeu-se a melhora gradativa no clareamento das hiperpigmentações (análise física e fotográfica). Decidiu-se pela mudança de ativos nos protocolos noturnos uma vez que houve a necessidade de atingir um resultado satisfatório. Todos os princípios ativos ácidos usados são clareadores cada qual com suas particularidades e associados mostraram-se bastante eficazes em termo de clareamento.

Indicou-se o uso oral da substância *Olea europaea fruit extract*, conhecida como peeling em cápsula, devido a sua ação na renovação celular, uniformização no tom da pele, prevenção e diminuição na hiperpigmentação pós-inflamatória. Além disso, estimula a produção de colágeno e elastina melhorando a flacidez, modula a taxa de crescimento e apoptose de queratinócitos. Apresenta ação nutricosmética e é associado a peelings químicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

As hiperpigmentações são sinais indesejáveis na pele que fazem com que as mulheres procurem recursos com profissionais da área da beleza. Os *resultados do clareamento da cliente* não surgem de maneira imediata, pois a *despigmentação* é gradual, sendo observada após algumas sessões. Há a necessidade do uso contínuo de *filtro proteção solar*, assim como seguir as orientações e prescrições dos produtos indicados pelos profissionais a fim de obter melhores resultados e evitar novas *manchas*.

REFERÊNCIAS

MIOT, L. D. B.; MIOT, H. A.; SILVA, M. G.; MARQUES, M. E. A. Fisiopatologia do Melasma. An. Bras. Dermatol. V. 84, n. 6 Rio de Janeiro, Nov./ dez. 2009.

MONTEIRO, E. O. Melasma: abordagem tópica. R.B.M. Especial Cosmiatria 2 . Moreira J.R. Editora. V.69, jun. 2012.

STANDARD, M. Fundamentos de Estética. 4 ed. São Paulo: CENGAGE, 2011.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS

