



### Impacto do Melasma na Autoestima de Mulheres

*Aline de Araújo Oliveira<sup>1</sup>; Poliana Fernandes Gonçalves<sup>2</sup>; Karine Silva Santos<sup>3</sup>;  
Stenio Fernando Pimentel Duarte<sup>4</sup>; Iaggo Raphael David<sup>5</sup>; Juliana Amorim Borba Santos<sup>6</sup>*

**Resumo:** O presente estudo tem por objetivo determinar os fatores associados ao melasma em mulheres atendidas em uma clínica de estética de uma faculdade do interior da Bahia. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quali-quantitativa, realizado em uma faculdade Privada com 14 cursos e aproximadamente 3500 alunos. Para alcançar o objetivo proposto, foi desenvolvido um questionário autoaplicável contendo as principais causas associadas ao surgimento do melasma em mulheres como por exemplo o uso de anticoncepcional. A presente pesquisa foi composta por 30 voluntárias do sexo feminino com melasma facial, apresentaram a média de idade de 25,80 ( $\pm$  8,69) anos. 24 das voluntárias do presente estudo 80% das mulheres não tiveram filhos. Dentre as participantes, 80% relataram fazer uso de anticoncepcional. Com isso, visto que as dermatoses podem afetar a autoestima e contribuem para causar sentimentos que pode se manifestar como ansiedade, tristeza ou até depressão.

**Palavras-Chave:** Estética. Melanose. Mulheres. Autoestima.

### Impact of Melasma on Women's Self-Estems

**Abstract:** The present study aims to determine the factors associated with melasma in women treated at an aesthetic clinic of a college in the interior of Bahia. This is a descriptive study with a qualitative and quantitative approach, conducted in a private college with 14 courses and approximately 3500 students. To achieve the proposed objective, a self-administered questionnaire was developed containing the main causes associated with the onset of melasma in women, such as contraceptive use. The present study consisted of 30 female volunteers with facial melasma, with a mean age of 25.80 ( $\pm$  8.69) years. 24 of the volunteers in the present study 80% of women had no children. Among the participants, 80% reported using contraception. Thus, since dermatoses can affect self-esteem and contribute to feelings that can manifest as anxiety, sadness or even depression.

**Keywords:** Aesthetics. Melanosis. Women. Self esteem.

<sup>1</sup> Graduanda em Estética pela Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, Bahia – Brasil. [alinearaujo@fainor.com.br](mailto:alinearaujo@fainor.com.br);

<sup>2</sup> Graduanda em Farmácia pela Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, Bahia – Brasil.

<sup>3</sup> Farmacêutica pela Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, Bahia – Brasil.

<sup>4</sup> Professor Doutor da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, Bahia – Brasil.

<sup>5</sup> Professor Especialista e Pesquisador do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Doenças Crônicas – NEPEdc, Vitória da Conquista, Bahia – Brasil.

<sup>6</sup> Professora do curso de Estética da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, Bahia – Brasil.

## Introdução

O maior órgão do corpo humano é a pele, responsável pela relação entre o meio interior e exterior nos conferindo proteção, colaborando para o bom funcionamento do organismo (KALAFÁ, 2017; YOUSEF, 2018). Possui três camadas denominadas epiderme, derme e hipoderme, chamada também de tecido subcutâneo (TORTORA, 2016). Na camada basal a qual é a camada mais profunda da epiderme, encontram-se os melanócitos, células responsáveis pela nossa pigmentação, sua principal função é a produção de melanina (SILVA, 2016), o excesso da melanina causa uma doença conhecida como melasma (NASCIMENTO, 2019).

O melasma é uma hipermelanose cutânea crônica, caracterizada por máculas hiperpigmentadas assintomáticas, irregulares e simétricas que se distribuem nas áreas foto expostas, especialmente a face (POLLO, 2018; ESPÓSITO, 2018). Embora possa afetar todas as etnias e ambos os sexos, a idade de aparecimento situa-se entre 30-55 anos, tendo numerosos casos em indivíduos de pele escura que vivem em áreas com intensa radiação ultravioleta (UV). Estudos demonstram que 90% dos casos estão presentes em mulheres em idade reprodutiva, o sexo masculino representa apenas 10% dos casos (SANTOS, 2017; MAZON, 2018; DA SILVA, 2018; SARKAR, 2018).

O padrão clínico é caracterizado por hiperpigmentação assintomática de marrom claro a escuro, com disposição simétrica e bordas irregulares. Geralmente ocorre em um de três padrões clínicos, o mais comum é o centro facial observados em 65% dos casos, com manchas na região frontal, dorso nasal, maçãs do rosto e áreas do queixo; enquanto os tipos menos comuns são o malar que ocorre em 20% dos casos; e o mandibular, observados em cerca de 15% dos pacientes (HANDOG, 2017).

Distúrbios de pigmentação, incluindo melasma, é a terceira queixa mais frequente em consultas dermatológicas (8,4%) com variação de acordo com a faixa etária, sexo e região do país, atingindo milhões de pessoas em todo o mundo (HANDOG, 2017). Sua prevalência populacional varia de acordo com a composição étnica, fototipos e intensidade da exposição solar (MARANZATTO, 2016). A patologia é comum entre hispano-americanos e brasileiros que vivem em áreas intertropicais, onde a exposição à radiação ultravioleta é mais intensa (SANTOS, 2016).

Embora a causa exata do melasma seja desconhecida, vários fatores estão associados com o seu desenvolvimento e agravamento, mais comumente relatados são gravidez, genética, contraceptivos orais, exposição ao sol, uso cosmético, hormônios sexuais, processos inflamatórios da pele e medicamentos fotossensibilizantes (RAHROVAN, 2015; ABDALLA, 2018). A história familiar de melasma ocorre em cerca de 50% dos pacientes, particularmente em aqueles com tipos de pele mais escuros (HANDOG, 2017).

Hiperpigmentação em áreas expostas, como o rosto, pode ser uma fonte de preocupação estética para os pacientes, que pode impactar negativamente a qualidade de vida (QV) (SARKAR, 2018; BELLETTI MUTT URASAKI, 2018). A autoestima está ligada à aparência, e há uma busca na melhora da autoimagem que se deseja perpassar. Nesse sentido, a pele funciona como importante órgão de comunicação social, sua visibilidade não íntegra pode estigmatizar e reprimir as relações psicossociais (MEDEIROS, 2016).

A pele quando íntegra e saudável promove a relação entre as pessoas e facilita o seu desenvolvimento nos aspectos social, emocional, financeiro e sexual. Porém, quando acometida por distúrbios cutâneos, pode trazer sérias consequências sociais (JIANG, 2018; POLLO, 2018; NASROLLAHI, 2019). O melasma pode ter efeitos emocionais e psicológicos significativos nas pessoas afetadas pela doença, a incidência de transtornos psicológicos em pacientes dermatológicos varia de 30 a 60% (JAISWAL, 2016; KRAUS, 2019).

Considerando que a alteração na imagem pessoal gera uma baixa autoestima, o atual estudo teve como objetivo determinar os fatores associados ao melasma em mulheres atendidas em uma clínica de estética de uma faculdade do interior da Bahia.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quali-quantitativa, realizado em uma faculdade Privada com 14 cursos e aproximadamente 3500 alunos, no interior da Bahia em Vitoria da Conquista, cidade com 306.866 habitantes segundo dados do IBGE. Os sujeitos de pesquisa consistem nos pacientes atendidos na clínica de estética da referida faculdade no período de setembro a outubro de 2019 que procuraram a clínica para tratamento estético. Para alcançar o objetivo proposto, foi desenvolvido um questionário autoaplicável contendo as

principais causas associadas ao surgimento do melasma em mulheres como por exemplo o uso de anticoncepcional, vide tabela 1 dos resultados.

Os dados foram transferidos para planilha eletrônica utilizando o programa Excel versão 2016. No qual foram tratados e posteriormente enviados para o programa estatístico Minitab versão 19 para a análise. Foi realizada a análise descritiva de todas as variáveis contidas no questionário. Os participantes foram informados sobre os métodos a serem utilizados durante a coleta, de acordo com a resolução 466/12 (National Health Conselho), que constitui documentos internacionais de pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo a manutenção do anonimato e sigilo das informações prestadas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética com o parecer nº 3.566.041. A participação foi de caráter voluntário e todos os indivíduos leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE).

## **Resultados e Discussão**

A presente pesquisa foi composta por 30 voluntárias do sexo feminino com melasma facial, apresentaram a média de idade de 25,80 ( $\pm$  8,69) anos. 24 das voluntárias do presente estudo 80% das mulheres não tiveram filhos. Dentre as participantes, 80% relataram fazer uso de anticoncepcional, seu grande uso pode estar relacionado ao surgimento do melasma, pois é frequentemente associado à exposição crônica à radiação ultravioleta (UV), esteróides sexuais (gravidez e contraceptivos orais) e fatores genéticos com envolvimento familiar são implicados como suas principais causas. (LEE , 2015; MARANZATTO, 2016; PARK, 2017). Segundo Becker, (2017) 40-50% de todos os pacientes, o melasma começa na gravidez ou como parte de uma terapia contraceptiva oral, reforçando ainda mais a necessidade da investigação a respeito do uso do anticoncepcional como forma de manifestação do melasma.

Tabela 1.

		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>	25,80 ± 8,69		
<b>Estado Civil</b>	Casada	4	13,33
	Divorciada	3	10
	Solteira	23	76,66
<b>Tem Filhos?</b>	Sim	6	20
	Não	24	80
<b>Uso de Concepcional</b>	Sim	24	80
	Não	6	20
<b>Com qual idade percebeu o surgimento</b>	15 a 20	6	22,22
	21-30	4	14,81
	Não soube informar	17	62,96
<b>Histórico familiar</b>	Sim	10	37,03
	Não	17	62,96
<b>Uso de Protetor</b>	Sim	18	66,66
	Não	9	33,33
<b>Já fez algum procedimento estético?</b>	Sim	10	37,03
	Não	17	62,96
<b>Se preocupa com o seu rosto?</b>	Sim	25	92,59
	Não	2	7,4
<b>As manchas incomodam?</b>	Sim	17	62,96
	Não	10	37,03
<b>Já deixou de ir a algum lugar?</b>	Sim	25	92,59
	Não	2	7,4
<b>Já fez algum tratamento?</b>	Sim	24	88,88
	Não	3	11,11
<b>Você tem hipertireoidismo ou hipotireoidismo?</b>	Sim	1	3,7
	Não	26	96,29
<b>Percebeu alguma diferença na percepção ou olhar dos conhecidos após o surgimento do melasma?</b>	Sim	6	22,22
	Não	21	77,77
<b>Em relação ao companheiro, notou alguma diferença no relacionamento?</b>	Sim	0	0
	Não	27	100
<b>Como está a sua autoestima?</b>	Baixa	12	44,44
	Alta	15	55,55

Fonte: pesquisa própria, 2019.

Estudos brasileiros demonstram o início da doença na idade fértil (16 a 35 anos) (D'ELIA, 2017). Segundo Miot et al. (2007), o melasma acomete a faixa etária entre 30 e 55 anos, o que entra em contradição com Lima (2015) que cita seu início entre 20 e 40 anos, no presente estudo, 22% das mulheres relataram que observaram o aparecimento das manchas entre 15-20 anos, e 14,81% observaram entre 21-30 anos. Sabe-se que a intensidade da lesão na qualidade de vida é proporcional ao tempo em que a pessoa afetada coexiste com o melasma.

O presente estudo demonstrou que apenas 37,03% das voluntárias têm histórico familiar, e a maioria, (62,96%) não possuem história de melasma na família. Embora estudos demonstrem que há uma alta correlação genética para o aparecimento das manchas, (40-60%), (PARK, 2017; HOLMO, 2018), não foi evidenciada a hereditariedade na pesquisa realizada. O uso do protetor solar também foi avaliado, o qual 18 participantes (66,66%) relatam o uso regular do fotoprotetor. A regularidade em aplicar o protetor solar é eficaz na prevenção do melasma e contribui para a melhora da patologia. (SANTOS, 2016).

Ainda que o melasma seja considerado uma afecção com conotação apenas estética, pode causar grande impacto na vida social, familiar e profissional dos indivíduos acometidos, provocando diminuição da qualidade de vida e bem-estar emocional (MOTA, 2019). Visto que 92,59% das voluntárias responderam que se preocupam com o rosto. Onde 62,96% responderam que as manchas incomodam. 92,59% relataram que já deixaram de ir a algum lugar por conta das manchas.

Qualquer alteração na percepção do indivíduo gera transtornos na qualidade de vida, segundo Ludwig (2007), o órgão de maior percepção é a pele, sendo assim, qualquer que seja o problema de pele, virá acompanhado de impacto emocional e conseqüentemente influenciará na qualidade de vida.

Estudos demonstram que os pacientes sentiam que sua vida social, recreação / lazer e bem-estar emocional eram severamente afetados pela condição (KATSAMBAS, 2017). 88,88% das voluntárias relataram já terem feito algum tratamento e a avaliação na qualidade de vida foi de 44,44% de baixa autoestima. Apesar dos tratamentos disponíveis, recidivas são frequentes, o que causa impacto negativo na qualidade de vida da população com melasma (ESPÓSITO, 2019; LIMA, 2017).

## **Conclusões**

Com isso, visto que as dermatoses podem afetar a autoestima e contribuem para causar sentimentos que pode se manifestar como ansiedade, tristeza ou até depressão. Esta pesquisa foi voltada em valorizar a singularidade de indivíduo com melasma e, dessa forma, contribuir à construção do conhecimento na área de estética e cosmética em dermatologia, com base nas experiências de dermatologia das pacientes.

## Referencias

ABDALLA, Mohammad A.; NAYAF, Mohammad S. Evaluation of serum  $\alpha$ -MSH Level in Melasma. **Age (years)**, v. 30, p. 30, 2018.

BECKER, S. et al. Melasma. **Der Hautarzt**, v. 68, n. 2, p. 120-126, 2017.

BELLETTI MUTT URASAKI, Maristela. Knowledge, attitude and practice of health staff on melasma during pregnancy. **Avances en Enfermería**, v. 36, n. 1, p. 40-49, 2018.

D'ELIA, Maria Paula Barbieri et al. African ancestry is associated with facial melasma in women: a cross-sectional study. **BMC medical genetics**, v. 18, n. 1, p. 17, 2017.

DA SILVA, Adriana; PINHEIRO, Livia Mara Gomes. Ácido Ascórbico e Eletroterapia–Terapia Combinada no Tratamento do Melasma: Uma Revisão da Literatura. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 12, n. 40, p. 639-649, 2018.

ESPÓSITO, A. C. C. et al. Exploring pathways for sustained melanogenesis in facial melasma: an immunofluorescence study. **International journal of cosmetic science**, v. 40, n. 4, p. 420-424, 2018.

ESPÓSITO, Ana Cláudia Cavalcante et al. Ultrastructural characterization of damage in the basement membrane of facial melasma. **Archives of dermatological research**, p. 1-5, 2019.

HANDOG, Evangeline B.; ENRIQUEZ-MACARAYO, Maria Juliet (Ed.). **Melasma and Vitiligo in Brown Skin**. New Delhi, India: Springer, 2017.

HOLMO, Nicole França et al. Complex segregation analysis of facial melasma in Brazil: evidence for a genetic susceptibility with a dominant pattern of segregation. **Archives of dermatological research**, v. 310, n. 10, p. 827-831, 2018.

JAISWAL, Suyog V. et al. Comparison of quality of life, depression and self-esteem in patients of vitiligo and melasma. **J Med Sci Clin Res**, v. 4, p. 13675-82, 2016.

JIANG, J. et al. The effect of melasma on self-esteem: A pilot study. **International journal of women's dermatology**, v. 4, n. 1, p. 38-42, 2018.

KALAFKA, EA Growney et al. 9.1. 1 Skin anatomy and physiology. **Electrospun Materials for Tissue Engineering and Biomedical Applications: Research, Design and Commercialization**, p. 179, 2017.

KATSAMBAS, Andreas; SOURA, Efthymia. Quality of Life in Melasma. In: **Melasma and Vitiligo in Brown Skin**. Springer, New Delhi, 2017. p. 169-175.

KRAUS, Adrielli Effting; LEMOS, Franciely. Abordagem terapêutica do melasma no período gestacional: Revisão de literatura. **Tecnologia em Cosmetologia e Estética-Pedra Branca**, 2019.

LEE, Ai-Young. Recent progress in melasma pathogenesis. **Pigment cell & melanoma research**, v. 28, n. 6, p. 648-660, 2015.

LIMA, Emerson VA et al. Assessment of the effects of skin microneedling as adjuvant therapy for facial melasma: a pilot study. **BMC dermatology**, v. 17, n. 1, p. 14, 2017.

MARANZATTO, Camila Fernandes Pollo et al. Psychometric analysis and dimensional structure of the Brazilian version of melasma quality of life scale (MELASQoL-BP). **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 91, n. 4, p. 422-428, 2016.

MARANZATTO, Camila Fernandes Pollo. Desenvolvimento e validação de um questionário multidimensional de avaliação da qualidade de vida relacionada ao melasma (HRQ-Melasma). 2016.

MAZON, Vanulza de Fátima Pinto. Utilização do laser no tratamento do melasma. **Maiêutica-Atividades Físicas, Saúde e Bem Estar**, v. 1, n. 1, 2018.

MEDEIROS, Janielle Kelly Guimarães et al. Combinação terapêutica no tratamento do melasma. **CuidArte, Enferm**, v. 10, n. 2, p. 180-187, 2016.

MOTA, Lidiane Rocha; ROCHA, Ieda Cristine Silva Santos; LANGELLA, Luciana Gonçalves. A PERMEABILIDADE DE FATOR DE CRESCIMENTO DE TERCEIRA GERAÇÃO E PRINCÍPIOS ATIVOS CLAREADORES ATRAVÉS DO MICROAGULHAMENTO`DRUG DELIVERY NO TRATAMENTO DO MELASMA. ESTUDO DE CASO, 2019.

NASCIMENTO, Débora Barbosa et al. Etiologia e tratamento medicamentoso de melasmas durante a gestação. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 3, p. 176-180, 2019.

NASROLLAHI, Saman Ahmad et al. Evaluation of the safety and efficacy of a triple combination cream (hydroquinone, tretinoin, and fluocinolone) for treatment of melasma in Middle Eastern skin. **Clinical, cosmetic and investigational dermatology**, v. 12, p. 437, 2019.

PARK, Kyoung Chan; KIM, In Su. Pathogenesis of Melasma. In: **Melasma and Vitiligo in Brown Skin**. Springer, New Delhi, 2017. p. 21-31.

POLLO, Camila Fernandes et al. Development and validation of a multidimensional questionnaire for evaluating quality of life in melasma (HRQ-melasma). **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 93, n. 3, p. 391-396, 2018.

POLLO, Camila Fernandes et al. Meanings of quality of life for patients with facial melasma. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 16, 2018.



RAHROVAN, S. et al. Biophysical characteristics of melasma skin comparing with the perilesional normal skin and its relation to the melasma subtype. **Pigmentary Disorders**, v. 2, n. 222, p. 2376-0427.1000222, 2015.

SANTOS, Analice. Uso associado de peelings químicos e led no tratamento do melasma: avaliação dos resultados e do impacto na qualidade de vida das voluntárias. 2016.

SANTOS, Malena Avancini dos; FERRO, Danieli. A associação da Técnica de Indução de Colágeno (TIC) com o peeling químico no tratamento do melasma facial. 2017.

SARKAR, Rashmi; AILAWADI, Pallavi; GARG, Shilpa. Melasma in men: A review of clinical, etiological, and management issues. **The Journal of clinical and aesthetic dermatology**, v. 11, n. 2, p. 53, 2018.

SILVA, Carolina Rufino de Sá. **Estudo da utilização do ácido hialurônico como veículo de entrega de células autólogas em substitutos de pele**. 2016. Tese de Doutorado.

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Corpo Humano-: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia**. Artmed Editora, 2016.

YOUSEF, Hani; SHARMA, Sandeep. Anatomy, Skin (Integument), Epidermis. **StatPearls. Treasure Island (FL); StatPearls Publishing LLC.: St. Petersburg, FA, USA**, 2018.

#### **Como citar este artigo (Formato ABNT):**

OLIVEIRA, Aline de Araújo; GONÇALVES, Poliana Fernandes; SANTOS, Karine Silva; DUARTE, Stenio Fernando Pimentel; DAVID, Iaggo Raphael; SANTOS, Juliana Amorim Borba. Impacto do Melasma na Autoestima de Mulheres. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Dezembro/2019, vol.13, n.48, p. 435-443. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 13/11/2019

Aceito: 20/11/2019