CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA

LOHARAH NASCIMENTO PEREIRA DOS SANTOS

INCIDÊNCIA DO CLOASMA GRAVÍDICO EM MULHERES DE 18 A 40 ANOS

BARRA DO GARÇAS - MT
2021

INCIDÊNCIA DO CLOASMA GRAVÍDICO EM MULHERES DE 18 A 40 ANOS

Loharah Nascimento Pereira dos Santos [1]
Rejane Martins Vieira [2]

RESUMO:
As modificações na pele de uma mulher gestante são de grande transcendência e a hiperpigmentação é uma disfunção comum durante o período da gravidez, sendo correlacionada a quadros de redução da autoestima da mulher. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o desenvolvimento do cloasma durante a gestação e o nível de conhecimento das mulheres sobre o assunto, analisando a incidência do cloasma em fototipo 1 ao 3. A pesquisa foi realizada por meio de questionário semiestruturado, contendo questões abertas e fechadas, direcionadas ao cunho investigativo pesquisado. Após análise dos dados, foi evidenciado que a maioria das mulheres tinham o conhecimento sobre o assunto, 16,7% tiveram cloasma na gestação, apresentando maior pigmentação após o sétimo mês, porém, o mesmo se dissipou espontaneamente após o primeiro ano do parto. No geral, as mulheres participantes da pesquisa relataram não ter cuidados com a pele. Embora não haja nenhuma comprovação cientifica sobre o aparecimento do cloasma, ele pode estar intimamente relacionado a hormônios durante o período gestacional ou grande exposição solar sem o foto-protetor, visto que todas as participantes caracterizadoras da amostra evidenciaram o não emprego de nenhum cuidado preventivo a manchamento da pele.

PALAVRAS-CHAVE: Hipercromias; gestação; pele; melasma.

ABSTRACT:
The changes in the skin of a pregnant woman are of great importance and hyperpigmentation is a common dysfunction during the period of pregnancy, being correlated with a reduction in the woman's self-esteem. The objective of this research was to evaluate the development of chloasma during pregnancy and the level of knowledge of women on the subject, analyzing the incidence of chloasma in phototype 1 to 3. The research was carried out through a semi-structured questionnaire, containing open and closed questions, directed to the researched investigative nature. After analyzing the data, it was shown that most women had knowledge about the subject, 16.7% had chloasma during pregnancy, with greater pigmentation after the seventh month, however, it dissipated spontaneously after the first year of childbirth. Overall, women participating in the survey reported not taking care of their skin. Although there is no scientific proof of the onset of chloasma, it may be closely related to hormones during the gestational period or to great exposure to the sun without the protective photo, since all of the sample characterizing participants evidenced the non-use of any preventive care for staining of the skin.

KEY WORDS: Hyperchromias; gestation; skin; melasma.

[1]Acadêmica do curso tecnólogo em Estética e Cosmética do Centro Universitário do Vale do Araguaia – loharah10@gmail.com

[2] Docente Orientadora do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR – MT - rejane.martinsv@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um fenômeno biológico que ocorre no organismo feminino trazendo à vida, um novo ser, ocorrendo diversas transformações e alterações no corpo da mãe e do feto. Neste período gestacional as mudanças ocorrem fisicamente e emocionalmente e em alguns casos, patogênicas. A mulher apresenta maior sensibilidade e alterações de caráter hormonal, com isso, sua pele pode sofrer bastante comprometimentos. Essas mudanças podem apresentar diferentes variantes, dependendo de como for a maneira que a mulher vai enfrentar a gestação (GOUVEIA, 2019).

A pele sendo o maior órgão do corpo humano é o principal bloqueio físico de combate contra o meio externo, protegendo e certificando a homeostase do organismo. A pele é um órgão que está sempre em contínuas mudanças em consequências do tempo, modificando consideravelmente suas funções fisiológicas e estruturais. É constituída por três camadas, epiderme, derme e hipoderme. A epiderme sendo a camada externa é avascular e sua função é a proteção contra agentes estranhos, composta de células epiteliais, sendo elas germinativa, basal, espinhosa, granulosa, lúcida e córnea, os melancólicos são as células responsáveis pela síntese de melanina, pigmento na qual o seu encargo é a proteção dos raios ultravioleta. A segunda camada, derme, sendo mais profunda, vascularizada, possui vasos linfáticos e sanguíneos, folículos pilosos, glândulas. E por fim, a hipoderme que é constituída por adipócitos, ou seja, manter reservas energéticas (BERNARDO; SANTOS; SILVA; 2019).

As mutações que ocorrem sob a pele são condicionadas por vários fatores que ocorrem no organismo, sendo elas, resultantes da produção de várias proteínas e hormônios esteróides pela unidade feto-placentária e também em consequência do aumento da atividade das glândulas tireóides, adrenais e hipófise. A hiperpigmentação na pele pode se desenvolver por esse aumento de hormônio ou pela excessiva exposição solar sem a utilização de um filtro solar. Os fotoprotetores são substâncias que reduzem a quantidade de radiação absorvendo os raios solares protegendo essa pele, podem ser absorvidos até a derme, unindo-se com elementos da pele para terem sua ação efetiva (FIGUEIRÓ; FIGUEIRÓ-FILHO; COELHO, 2008).

A hiperpigmentação é um dos atingidos histopatológicos mais constantes associada a gestação, acometendo cerca de 70% das mulheres gestantes. Dentre essas alterações pigmentares, se destaca o cloasma que é estabelecido como uma hipermelanose comum, com excesso de melanina, simétrica, caracterizada por ser uma mancha acastanhada, de contornos desarmonioso, com limites nítidos, em áreas evidenciadas ao sol, podendo aparecer nos dois lados da face, têmporas, fronte, é raro, mas também pode surgir no nariz, pálpebras e mento. Ainda que não há uma etiopatogenia concreta sobre, existem vários fatores desencadeadores para o seu desenvolvimento que são: predisposição genética, alterações hormonais e a exposição aos raios

solares (UV). A grande maioria dos cloasmas acabam espontaneamente até um ano após o parto, porém, cerca de 30% das mulheres progridem com alguma mancha (KRAUS; LEMOS, 2019).

A mulher apresenta três fases intensas quais sejam: adolescência, gravidez e climatério. Essas fases vão demandar uma necessidade de acomodamento, reajustamentos interpessoais, intrapsíquico e mudanças de identidade, vale ressaltar que a gravidez é uma transição que solicita uma reorganização em vários aspectos, como a definição do papel de mulher. Emocionalmente, a mulher nesse período pode não se sentir atraente ou feminina, diminuindo sua autoestima, o que pode ser conflitante não estar gostando de si mesma (QUEROZ, 2012).

O cloasma pode ter efeitos emocionais e psicológicos relevantes nas mulheres afetadas, considerando que a alteração na imagem pessoal ocasiona uma baixa autoestima e transtornos na qualidade de vida, com isso, nota-se que as dermatoses podem afetar a autoestima e até colaboram para causar sentimentos que podem se manifestar como ansiedade, tristeza ou depressão. (OLIVEIRA et al. 2019).

As hipercromias são disfunções estéticas muito comuns na gestação e o cloasma, por ser uma delas, acaba se tornando um problema para as mulheres, pois, afeta a autoestima e o bem estar físico e psicológico das mesmas. Através das pesquisas relacionadas à tal alteração inestética, é possível identificar padrões de desenvolvimento, tipos de manifestação pigmentar e possibilidades de terapias com protocolos estéticos seguros, visando resultados positivos em relação aos tratamentos dos cloasmas. Os fotoprotetores e cuidados com a pele são grandes potencializadores para que não haja o aparecimento das manchas e com a pesquisa, podemos favorecer as mulheres com informações a respeito desses cosméticos e desses cuidados, disseminando conhecimento, impedindo assim, que a mancha ganhe profundidade maior e que seja mais difícil de ser tratada posteriormente.

Contudo, para que essa informação seja útil, é importante identificar se o cloasma gravídico pode ocorrer em todas as mulheres, bem como verificar a incidência do mesmo em mulheres gestantes, podendo também constatar se o cloasma é mais incidente e pigmentado durante a gestação ou em período puerperal.

2. METODOLOGIA

A pesquisa tem caráter qualitativo e quantitativo, buscando por aporte teórico em bibliografias sobre o tema, e foi realizada durante os meses de fevereiro à agosto de 2021, envolvendo um levantamento de dados através de questionário online para verificar a incidência do cloasma em 54 mulheres gestantes ou puérperas, que apresentam fototipos entre 1 a 3 (tabela de Fitzpatrick), com a faixa etária entre 18 e 40 anos, como critérios de exclusão da pesquisa, apontou-se mulheres fora da faixa etária exposta, mulheres que já portavam a hipercromia antes do processo gestacional. Respeitou-se as normas para a entrevista envolvendo seres humanos, estabelecidas pela Resolução n.510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os sujeitos concordaram em participar do estudo e deram anuência no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo a primeira pergunta do questionário. O questionário foi semiestruturado com perguntas abertas e fechadas. Para análise e tabulação dos dados foram

ilustrados gráficos, tabela e transcritas as falas para fazer o comparativo dos resultados pelo programa *Microsoft Word*® e *Microsoft Excel*®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa contou com 54 participantes alocadas nos critérios de inclusão da mesma. No que se refere aos resultados inerentes à caracterização da amostra, foi possível verificar que dentre tais indivíduos, 53% apresentam idade entre 30 a 40 anos, 24% variam entre 18 a 25 anos e 22% entre 25 a 30 anos. Quando perguntadas sobre sua consideração de cor, 72% do total da amostra respondeu caracterizar-se como brancas e 24% como pardas. Quando perguntadas sobre o atual estado gestacional, 90.7% das participantes afirmaram já terem estado gestantes e 9.3% afirmaram ainda estarem gestando, conforme evidenciado no gráfico abaixo (figura 01).

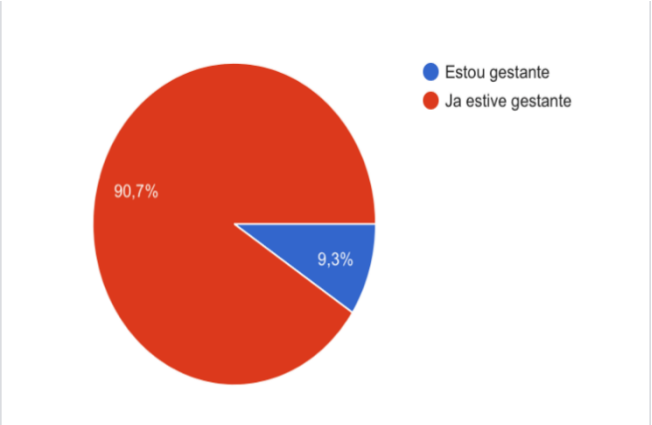

Figura 01 – Estado gestacional
Fonte: Dados da Pesquisa (2021)

Os perfis maternos estão passando por modificações, havendo reduções nas proporções de nascimentos de bebês aos quais as mães apresentavam idade inferior a 30 anos entre os anos de 2007 a 2017. Neste mesmo período, observou-se um crescente aumento do número de nascimentos de crianças com mães em idade superior a tal faixa etária antes mencionada (VEJA, 2018).

Alterações fisiológicas dermatológicas são situações pontuais comuns ao período gestacional. Tais alterações não afetam diretamente o bebê ou a saúde física materna, porém, podem ser esteticamente significativas a auto estima da mesma (URASAKI, 2010).

No período gestacional, a pele da mulher sofre influências hormonal, medicamentosa e apresenta respostas pigmentares. Associadas a exposição solar excessiva, a gestante pode desenvolver o cloasma como principal consequência hipercrômica (EDUARDO et al, 2021).

Quando questionadas a respeito do nível de conhecimento sobre o que se caracteriza como cloasma, 53.7% do total da amostra afirmaram saber sobre o assunto, já 46.3% negaram ter conhecimento sobre tal hipercromia (tabela 01).

Tabela 01 – Nível de conhecimento sobre cloasma.

Respostas	Entrevistados (%)
Sim	53,7%
Não	46,3%

Fonte: dados da pesquisa (2021).

O nível de conhecimento a respeito das hiperpigmentações e as formas de minimizar as mesmas ainda é questionável. Conforme corroboram Purim; Alevar (2012), se faz primordial a educação em saúde das gestantes

sobre os danos e agravamento das hipercromias frente a exposição desprotegida ao sol, reduzindo desta forma, os impactos destas lesões ao aspecto socioemocional de tais mulheres.

Quando questionadas a respeito dos cuidados de pele e métodos de prevenção de lesões, 61.1% mulheres relataram não ter usado nenhum método ou realizado cuidados com a pele enquanto 38,9% do total de investigadas responderam que realizaram uma rotina de cuidados com a pele durante e pós gestação (figura 03).

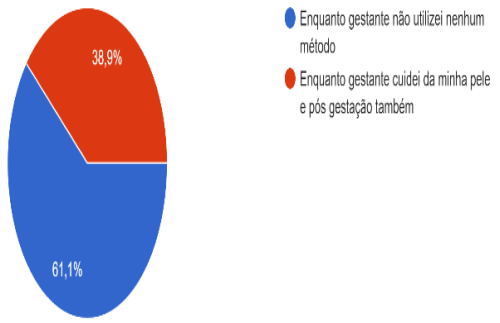

Figura 03 - Método de Prevenção
Fonte: Dados de Pesquisa (2021)

Moraes et al (2021) salientam que, além dos fotoprotetores químicos e físicos, outras formas de barreiras podem ser criadas, entre elas, o uso de bonés, óculos de sol, guarda-sóis e roupas com fator de proteção podem ajudar nos cuidados contra a exposição solar.

Uma variante de fatores combinados pode incrementar negativamente as alterações dermatológicas, entre eles, podem destacar-se genética, hormônios e estilo de vida que se vinculam a alimentação, cuidados com a pele, hidratação e exposição a raios UV. Apesar de muitos fatores citados serem considerados de cunhos fisiológicos, tal fato, não ameniza o impacto dos mesmos sobre a parte emocional das mulheres que desenvolvem hipercromias (URASAKI, 2010).

Quando perguntadas sobre já terem feito algum procedimento na tentativa de clarear a mancha 1.9% do total da amostra, respondeu que sim e tal tentativa se deu durante a gestação. Já 88.9% afirmaram que nunca fizeram nenhum procedimento clareador, seguidas de 9.3% que responderam já terem feito tal tentativa após o processo gestacional (figura 4).

Figura 04 – Tentativa de procedimento clareador
Fonte: Dados de Pesquisa (2021)

Pires; Pangote (2017) relatam que o cloasma pode desaparecer de forma espontânea após o primeiro ano gestacional, porém, 30% das mulheres apresentam continuidade da mancha, resultando na necessidade de buscas por terapias clareadoras.

Ao serem questionadas sobre a permanência da hipercromia, 3.7% afirmaram que a mesma ficou mais escura após a gestação, 31.5% relataram que a mancha ficou mais clara após a gestação, já 7.4% permaneceu com mesma coloração do período gestacional (tabela 02).

Tabela 02 – Pigmentação da mancha

Respostas	Entrevistados (%)
Ficou mais escura pós gestação	57,4%
Ficou mais clara pós gestação	31,5%
Permaneceu na mesma coloração	7,4%
Não teve cloasma	3,7%

Fonte: Dados de pesquisa (2021)

A presença do cloasma faz com que a gestante sinta a necessidade de buscar por terapias, porém, recuam por receio de prejudicar seu processo gestacional e deste modo, optam em tentar esconder a mancha ao trata-la por falta de informações seguras a respeito das terapias despigmentantes que podem ser implementadas neste período (Kraus; Lemos, 2019).

Dentre os procedimentos evidenciam os cosméticos despigmentantes mais usados em ordem decrescente que são: ácido ascórbico e extrato de uva-ursina. (NASCIMENTO et al, 2019).

No que se refere a abordagem terapêutica gestacional, o ácido azeláico apresenta margem de segurança para seu uso tópico em gestantes, oferecendo efeito clareador gradativo, vinculando-se ao manejo mais efetivo das hipercromias como o cloasma (WINES, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, sob a análise feita com mulheres gestantes com a faixa etária entre 18 e 40 anos mostrou que a maioria das mesmas tinham conhecimento sobre o que era o cloasma e que não tiveram a mancha nem antes e nem após a gravidez, contudo perceberam várias modificações na pele do rosto, dentre as 54 participantes, a maioria relatou não usar o filtro solar e nenhum método de prevenção. O restante das mulheres que possuíam o cloasma indiciou que tiveram o mesmo durante a gestação e logo após houve o clareamento, a mancha ficou mais intensa dentre os sete e oito meses ou final da gestação, relatou também não ter feito nenhum procedimento na tentativa de clarear essa hiperpigmentação. Entretanto, o profissional da estética tem grande importância nesse caso, pois o cloasma pode trazer grandes danos psicológicos e físicos para as mulheres, e o esteticista pode levar uma melhora de vida para as mulheres atingida por essa disfunção, resgatando auto estima e bem estar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC – FACULDADES UNIDAS DO VALE DO ARAGUAIA. Elaborando Trabalhos Científicos, 3°ed, **Revisada e Ampliada**, Barra do Garças - MT: ABEC, 2015.

EDUARDO, G.N.; Et al. A importância da fotoproteção na prevenção do melasma em gestantes. Revista Fisioterapia e Terapia Ocupacional: Promoção & Prevenção e Reabilitação. Cap. 01. Ed. Atena, Paraná. 2021.

KRAUS AE, LEMOS F. Abordagem Terapêutica do Melasma no Período Gestacional: Revisão de Literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Cosmetologia e Estética). Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2019; 21 p.

MORAES, Amanda Silva; ET AL. Melasma na gestação e suas medidas terapêuticas. Revista Eletrônica Acervo Saúde. V.3. 2021.

PIRES CA, PANCOTE CG. Prevenção e Tratamento do Melasma na Gestação. Revista Corpus Hippocraticum, 2017; 1:1-11.

PURIM KSM, AVELAR MFS. Fotoproteção, melasma e qualidade de vida em gestantes. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2012; 34(5):228-234.

URASAKI, Maristela Belleti Mutt. Alterações da pele percebidas por gestantes assistidas em serviços públicos de saúde. Acta Paul. Enferm. V.4. 2010

URASAKI; MBM. Cuidados com a pele adotados por gestantes assistidas em serviços públicos de saúde. Acta Paul Enferm. 2011; 24 (1).

WINES, Nina. Managing the skin in pregnancy. Part 1. Pregnancy-related skin concerns. 2016. Disponível em: https://www.drninawines.com/resources/MT2016-07-025-WINES.pdf. Acesso em: 17 mai, 2019.

BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila; SILVA, Debora Parreiras. Pele: Alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento á maturidade. **Saúde em Foco**. Edição 11, 2019.

FIGUEIRÓ, Tamara Lemos Maia; FIGUEIRÓ-FILHO, Ernesto Antonio; COELHO, Lílian Rezende. Pele e Gestação: Aspectos atuais dos tratamentos e drogas comumente utilizados- parte I. **Feminina**. v.36, n.8. 2008.

GOUVEIA, Amanda Dantas Pereira. **Avaliação da automedicação em gestantes do município de Campinas Grande – PB.** 71 fls. Monografia (Curso de Graduação em Farmácia) – Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, Paraíba,2019.

KRAUS, Adrielli Effting; LEMOS, Franciely. **Abordagem terapêutica do melasma no período gestacional: revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação em Cosmetologia e Éstetica) – Universidade do Sul de Catarina – UNISUL, 2019. Florianópolis,Santa Catarina.

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 auto estima de mulheres. **Mult Psic.** v.13, n.48, 2019.

QUEROZ, Andréia Alcântara. **Conhecendo as alterações da gestação para um melhor cuidar no pré-natal**. (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais. Brumadinho, Minas Gerais, 2012.