

USO DE HIDROQUINONA PARA O TRATAMENTO DE MELASMA E SEUS EFEITOS ADVERSOS ODS 3

Giovanna de Oliveira Laurindo Fonseca (Universidade de Taubaté)

Nubia Santos Vieira (Universidade de Taubaté)

Talita Luciana Marques do Vale Pimenta Bovi (Universidade de Taubaté)

O melasma é uma alteração cutânea caracterizada por hiperpigmentação resultante do aumento da produção de melanina, pigmento que protege a pele contra os efeitos nocivos da radiação ultravioleta. Clinicamente, manifesta-se por manchas simétricas e irregulares, em tons de marrom, localizadas principalmente em áreas fotoexpostas, como face e pescoço. Embora seja uma condição assintomática, não acarretando danos físicos diretos, seu impacto estético e psicossocial é significativo, influenciando a autoestima e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Diante disso, diversas alternativas terapêuticas têm sido propostas, sendo a hidroquinona um dos principais agentes despigmentantes utilizados. Trata-se de um composto fenólico aromático, empregado em concentrações de 2% a 4% para uso seguro em formulações cosméticas, enquanto concentrações mais elevadas requerem prescrição médica devido ao risco aumentado de reações adversas. A eficácia do fármaco está relacionada à sua ação inibitória sobre a enzima tirosinase, que participa da formação da eumelanina e feomelanina. De forma dose-dependente, a hidroquinona também pode inibir a síntese de RNA e DNA nos melanócitos, reduzindo a produção de melanina. Apesar da eficácia reconhecida, o uso prolongado da hidroquinona pode acarretar efeitos adversos, incluindo dermatite de contato irritativa ou alérgica, hiperpigmentação pós-inflamatória e, em casos raros, a ocronose exógena – caracterizada pelo surgimento de manchas azul-acinzentadas persistentes. Essa intercorrência é considerada a mais grave, devido à dificuldade de reversão e impacto estético negativo. Na literatura recente, autores como Araújo et al. (2024) relatam que o acúmulo do composto no tecido cutâneo e cartilaginoso, decorrente do uso contínuo, reforça a necessidade de protocolos terapêuticos controlados. Shivaram et al. (2024) sugerem a aplicação de uma fina camada de hidroquinona de uma a duas vezes ao dia durante três a seis meses, ou em frequência reduzida de duas a três vezes por semana como terapia de manutenção. Após seis meses, recomenda-se interrupção temporária do tratamento para diminuir o risco de efeitos colaterais. O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura, realizada nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar, selecionando sete artigos publicados entre 2017 e 2025. A análise destacou a eficácia da hidroquinona na redução da melanina e clareamento das lesões de melasma, sobretudo quando utilizada em protocolos supervisionados por profissionais habilitados. Entretanto, evidenciou-se também a relevância de medidas preventivas, como uso de fotoproteção diária, associação com outros ativos clareadores e acompanhamento clínico contínuo. Conclui-se que a hidroquinona permanece como uma das substâncias mais efetivas no manejo do melasma, desde que utilizada de forma criteriosa e sob orientação médica. Contudo, há lacunas quanto

à prevalência de seu uso na população brasileira, bem como à caracterização de riscos em longo prazo. Assim, reforça-se a necessidade de mais estudos epidemiológicos e clínicos nacionais que aprofundem a compreensão sobre segurança, eficácia e impacto dessa terapêutica.

Palavras-chave: Hidroquinona; Melasma; Citotoxicidade; Hiperpigmentação.