CAMUFLAGEM COSMÉTICA: UMA ALTERNATIVA PARA DISFARÇAR HIPERPIGMENTAÇÃO CUTÂNEA DE MELASMA

Angel Kimberlly Alves MALAQUIAS[1]
Flavianne Borges ARAÚJO[2]

RESUMO: A pele é o maior órgão do nosso corpo. Subdividida em camadas denominadas epiderme, derme e hipoderme ou tecido subcutâneo. As estruturas anexas da pele são os pelos, unhas e glândulas. Os melanócitos, presentes na camada basal da epiderme, são os responsáveis pela produção de melanina, o que confere cor a nossa pele, cabelos, olhos, além da proteção contra radiação UV. A ação excessiva dos melanócitos gera uma afecção de pele denominada melasma, que é uma hiperpigmentação cutânea, o que gera desconforto, insatisfação estética, afetando a autoestima, bem-estar físico, social e mental dos indivíduos acometidos. A camuflagem cosmética surge como uma alternativa para amenizar estes danos, além de promover uniformidade a pele. Sendo de aspecto bibliográfico, o objeto central da presente pesquisa é identificar a patologia do melasma, apontando a camuflagem cosmética como um tratamento paliativo, visando sua influência na autoestima.

PALAVRAS-CHAVE: Manchas; Maquiagem; Pele.

ABSTRACT: The skin is the largest organ in our body. It is subdivided into layers called epidermis, dermis and hypodermis or subcutaneous tissue. The attached structures of the skin are the hair, nails and glands. Melanocytes present in the basal layer of the epidermis are responsible for the melanin production, which gives color to our skin, hair, eyes, in addition to protection against UV radiation. The excessive action of melanocytes generates a skin condition called melasma, which is a skin hyperpigmentation, which generates discomfort, aesthetic dissatisfaction, affecting the self-esteem, physical, social and mental well-being of the affected individuals. Cosmetic camouflage appears as an alternative to mitigate these damages, besides promoting uniformity to the skin. Besides being of bibliographic aspect, the central point of this research is to identify the pathology of melasma, highlighting the cosmetic camouflage as a palliative treatment, aiming at its influence on self-esteem.

KEYWORDS: Stains; Make up; Skin.

[1] Graduanda em Estética e Cosmética da Faculdade Santa Rita de Cássia – UNIFASC – ITUMBIARA/GO – BRASIL, angelkimberllylrds@hotmail.com
[2] Especialista em Farmácia Clínica - Professora na Faculdade Santa Rita de Cássia – UNIFASC – ITUMBIARA/GO – BRASIL, flaviannefarma@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A maquiagem é uma ferramenta utilizada há anos, seus indícios datam 3000 a.C. no Egito Antigo. Um pigmento chamado khol, com coloração preta, era homogeneizado com gordura animal ou óleo vegetal e aplicado em volta dos olhos com a finalidade de proteger contra os raios solares e insetos, delineando-os fortemente. Os egípcios produziam suas maquiagens de forma natural e sua composição química se difere das maquiagens atuais, desde então, a maquiagem assumiu um importante papel na sociedade com características particulares de cada década, com o objetivo de melhorar a aparência pessoal capaz de realçar a beleza, uniformizar o tom da pele e camuflar (GIABOESKI *et al;* [200-]), considerada uma arte onde as telas são os rostos, além de promover melhora na autoestima das pessoas, ressaltando aquelas que sofrem com alguma dermatose, onde isso interfere diretamente no seu emocional.

O uso da maquiagem se tonou uma modalidade terapêutica, capaz de amenizar o sofrimento de pessoas com lesões cutâneas. Empresas se dedicam com frequência a desenvolver e produzir cosméticos capazes de camuflar a pele, deixando-a com um aspecto natural e com ativos que podem tratar certas patologias. Estes cosméticos podem ser uma alternativa para as pessoas que não desejam se submeter a tratamentos mais severos ou invasivos, sendo uma opção de efeito imediato e reversível (RECH *et al;* [200-]).

O rosto é uma das partes mais expostas do nosso corpo, inevitavelmente, uma das mais notadas, afecções na pele, como o melasma, que afeta a face, faz com que as pessoas contendo esta hipermelanose reprimam-se e sintam-se constrangidas, influenciando diretamente em sua autoestima, obstando seu contato social e mental (OLIVEIRA; PADOIN, 2018).

O uso da camuflagem cosmética apresenta uma melhora significativa no quadro emocional dos indivíduos com melasma. A facilidade em esconder as manchas hipermelânicas, atribuindo melhora na textura da pele, uniformidade na cor e proteção, gera satisfação, confiança, segurança, bem-estar físico e mental.

O melasma é uma dermatose que influencia diretamente na autoestima dos indivíduos acometidos, sendo a presente pesquisa referente ao uso da maquiagem para camufla-lo, observando as características patológicas, sua ação no organismo, quais os

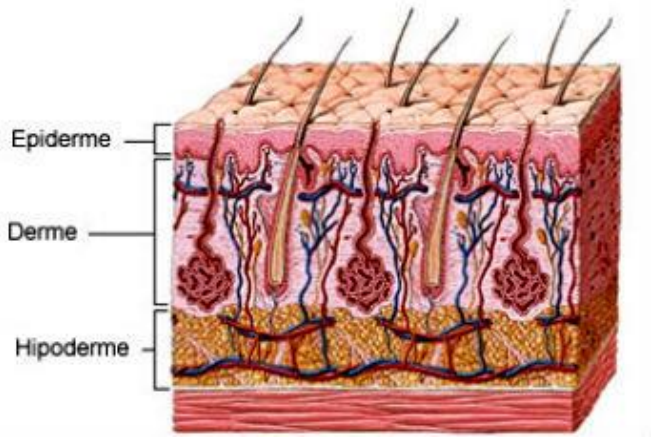
produtos que poderão atuar de forma eficaz neste processo e os ativos presentes que lhes conferem esta capacidade. Sendo de aspecto bibliográfico, que segundo Gil (2002) é desenvolvido com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, o levantamento de dados foi obtido através de pesquisas e leituras em artigos com temas afins.

2 Sistema Tegumentar

Composto pela pele e anexos como as glândulas sebáceas, sudoríparas, unhas, pelos e receptores sensoriais, o sistema tegumentar tem importantes funções em nosso organismo. Ele recobre todo o nosso corpo, agindo como uma barreira protetora contra microrganismos, evitando desidratação, proteção contra os raios UV, sensorial (tato, calor, pressão e dor), termorregulação, excreção de íons e na secreção de lipídeos protetores e de leite, na síntese de vitamina D3 e imunológica (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

Como o maior órgão do corpo, a pele possui três camadas: epiderme, formada por tecido epitelial, derme, camada subjacente de tecido conjuntivo e por fim hipoderme ou fáscia subcutânea, de tecido conjuntivo frouxo e adiposo, unindo-a aos órgãos. Ela apresenta espessuras diferentes segundo a sua localização (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

Figura 1 – Anatomia da pele



Fonte: https://www.todamateria.com.br/camadas-da-pele/

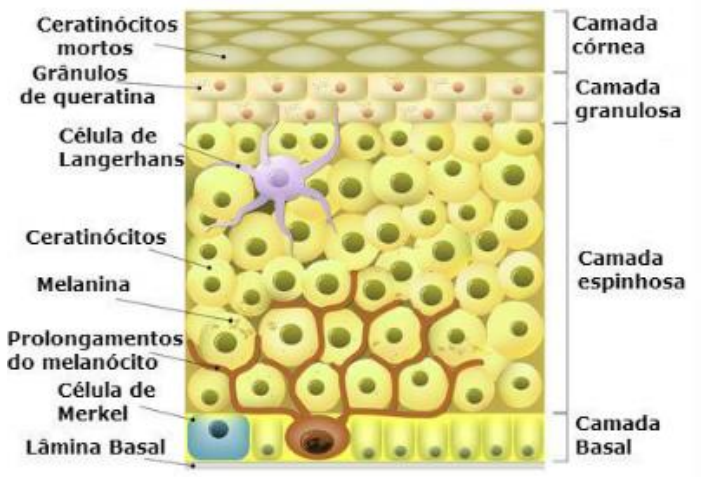
Constituída de tecido epitelial estratificado pavimentoso queratinizado, a epiderme pode ser distinguida em quatro camadas denominadas estratos, sendo eles: estrato basal, estrato espinhoso, estrato granuloso e o mais superficial, estrato córneo (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

A camada basal é a mais interna, denominada também como estrato germinativo devido sua capacidade mitótica e sua participação, juntamente com a camada espinhosa, na renovação celular. Nela podemos encontrar as células-tronco da epiderme, filamentos intermediários de queratina e os melanócitos, responsáveis pela produção de melanina e que atuam na proteção contra os raios ultravioletas (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

No estrato espinhoso as células possuem prolongamentos que as mantém juntas, conferindo-lhes esse aspecto. Nesse estrato encontramos as células de Langerhans, que podem estar presentes em qualquer camada da epiderme, mas que são facilmente vistas neste estrato, elas exercem um importante papel protetor na pele (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

Já no estrato granuloso, formado por células achatadas e poligonais repletas de grânulos de quartinha, estão presentes nas terminações nervosas. Por fim, o mais superficial, estrato córneo, constituído por células mortas, ricas em queratina que age como barreira a patógenos (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

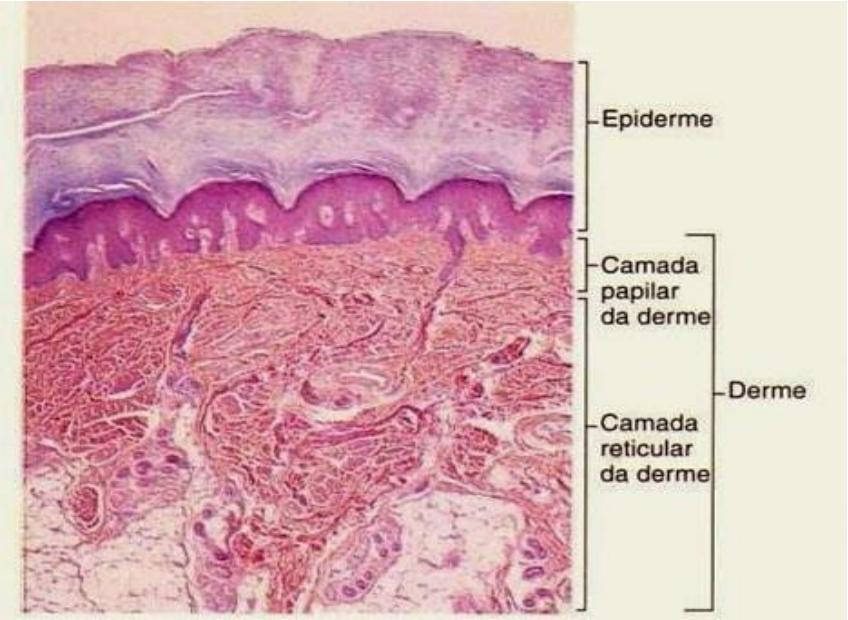
Figura 2 – Camadas da epiderme



Fonte: https://www.todamateria.com.br/epiderme/

Subdividida em duas camadas, a papilar, formada por tecido conjuntivo frouxo e a reticular, formada por tecido conjuntivo denso, na derme estão presentes as fibras colágenas, conferindo elasticidade a pele. Os vasos sanguíneos e linfáticos, além de nervos e terminações nervosas sensoriais também fazem parte desta camada (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

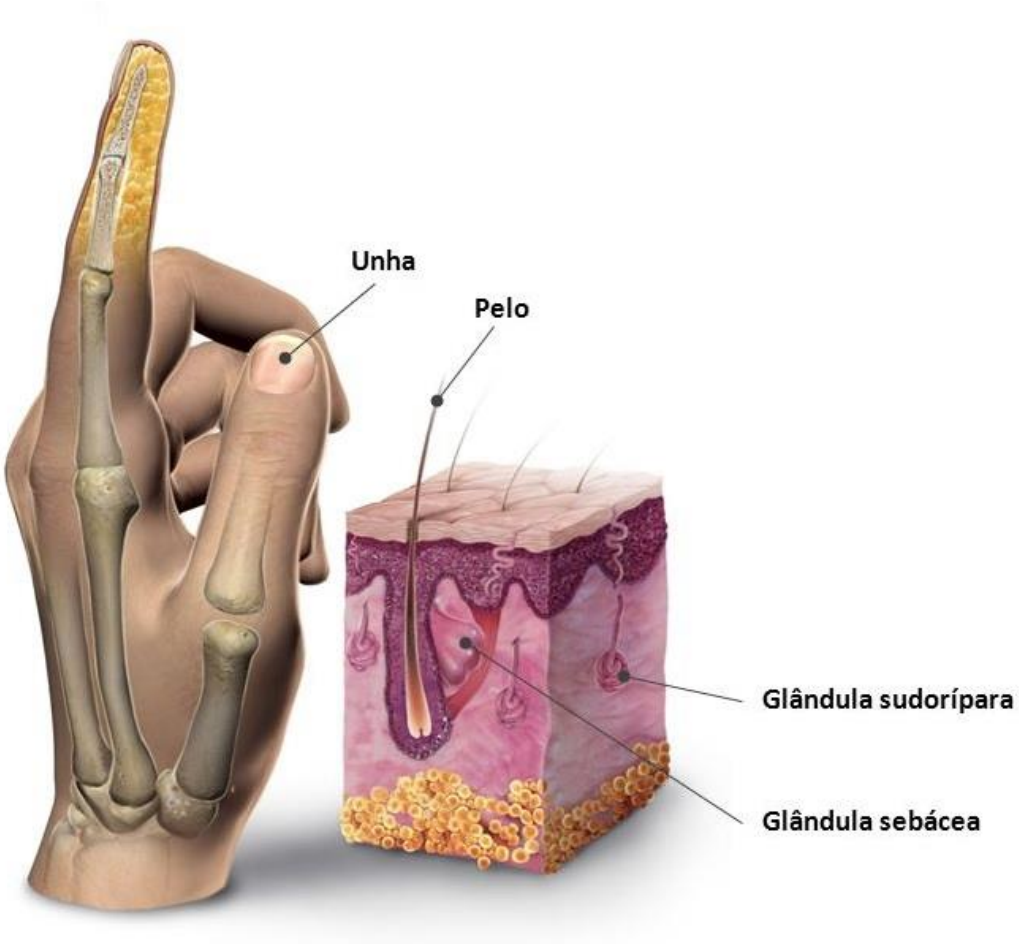
Figura 3 – Camadas da derme



Fonte: https://www.anatomia-papel-e-caneta.com/sistema-tegumentar/camada-papilar-e-reticular-da-derme/

As estruturas anexas cutâneas são os pêlos, unhas e glândulas. O pêlo é formado pela medula, córtex e cutícula, desenvolvidos no folículo piloso, as unhas são placas córneas, que assim como os pêlos, resultam da compactação de células queratinizadas. As glândulas sudoríparas são encontradas em toda superfície cutânea, sendo exceção nos lábios, glande e leitos ungueais. Tem função termorreguladora, que secreta o suor durante o calor ou estresse emocional (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

Figura 4 – Estruturas anexas da pele



Fonte: https://slideplayer.com.br/slide/10482269/

As glândulas sebáceas estão próximas aos folículos pilosos, em regiões desprovidas de pêlos, elas secretam diretamente na superfície da pele. Ausentes na palma das mãos e planta dos pés, abundantes no couro cabeludo, elas produzem o sebo, responsável pela lubrificação da superfície cutânea e pelos e proteção, além de aumentar a capacidade hidrofóbica da queratina (JUNQUEIRA & CARNEIRO, 2008).

2.1 Melasma

Os responsáveis pela coloração da pele e pêlos, os melanócitos, estão localizados na camada basal da epiderme. Estas células são as encarregadas pela produção de melanina, sendo ela o principal pigmento compreendido na pigmentação cutânea. O número de melanócitos não são os responsáveis pelas variações pigmentares raciais, isto se deve a atividade da melanina, em sua proporção de subtipos, eumelanina (marrom-preta) e feomelanina (amarela-vermelha) (MIOT *et al;* 2009).

Caracterizado por manchas hiperpigmentadas e sistêmicas, com coloração acastanhada, levemente escuras e de contornos simétricos, o melasma com a palavra de origem grega, *melas,* que significa negro, é uma das maiores queixas de indivíduos que procuram tratamentos estéticos e dermatológicos. O aparecimento dessas manchas afeta diretamente a autoestima do paciente, visto que, a principal área acometida por esta hipermelanose é a face (MIOT *et al;* 2009).

Figura 4 – Mancha melânica

Fonte: https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/melasma/13/

Comum em mulheres, o melasma pode afetar todos os gêneros e raças da mesma forma, atuando comumente em fototipos que habitam áreas tropicais. A idade fértil das mulheres ou o período de menopausa são fatores que influenciam no aparecimento desta hipermelanose (MIOT *et al*; 2009). Não havendo um consenso sobre sua classificação, MIOT *et al* (2009), relata existir dois tipos de melasma, sendo o primeiro da face, por afetar a região centrofacial, acometendo a região central da fonte, região bucal, labial, supralabial e região mentoniana, o segundo é malar, atingindo regiões zigomáticas.

Sua etiologia não está devidamente esclarecida, deixando espaço para novos questionamentos e estudos. Há incontáveis elementos associados à sua origem, exposição à radiação UV, gestação, influências hormonais, emocionais e genética (LOZER; DAVID; 2014). A exposição à radiação solar e a capacidade genética são fatores com uma porcentagem maior de relevância, segundo MIOT *et al* (2009), visto que, a hiperpigmentação do melasma se torna mais evidente durante ou após o contato com os raios solares.

A exposição à radiação UV ocasiona danos, como queimaduras, lesionando o DNA, além de promover acúmulo da proteína relacionada ao processo de melanogênese, gerando assim o aparecimento da hiperpigmentação. (BARBOSA; GUEDES; 2018). As ocorrências familiares tem sido uma opção para explicar a teoria da predisposição genética, levando em consideração o fator racial relatado comumente nos pacientes de origem hispânica (MIOT *et al;* 2009).

No terceiro trimestre da gestação os níveis de estrogênios, progesterona e hormônios estimulantes dos melanócitos, normalmente são elevados, o que pode ser considerado uma das causas do melasma durante a gestação, mesmo assim, o mecanismo exato de ação da gestação no processo de melanogênese ainda é desconhecido (LOZER; DAVID; 2014).

É notório que, independente dos fatores característicos desta discromia, idade ou gênero que ela acomete, existem sequelas emocionais e na autoestima dos indivíduos portadores do melasma (SALES *et al;* 2018). A busca por tratamentos estéticos e dermatológicos que amenizem esta hipermelanose é muito frequente nas clinicas de estética e consultórios dermatológicos.

O tratamento é insatisfatório, havendo grande repetição das lesões hipermelânicas e ausência de um tratamento definitivo, que bloqueie a ação excessiva dos melanócitos (MIOT *et al;* 2009). O uso de fotoprotetores é considerado padrão ouro no combate ao melasma, clareadores são uma alternativa temporária, visto que, não possuem uma ação definitiva.

O impacto gerado pelo melasma, mesmo sendo considerado uma afecção com conotação estética, sendo assintomático, não causando prurido ou eritema, afeta a vida social, familiar e profissional dos indivíduos, gerando uma queda na qualidade de vida e

bem-estar emocional. Sendo o maior órgão e mais perceptível, a pele, ao ser afetada por qualquer afecção, promoverá impacto emocional, influenciando diretamente na qualidade de vida (OLIVEIRA *et al*; 2019).

Sendo assim, os procedimentos terapêuticos para estas disfunções estéticas estão avançando com o passar dos anos, abrangendo as opções de tratamentos para o melasma, como por exemplo, peelings químicos, dermoabrasão, luz intensa pulsada (LIP), diodo emissor de luz (LED), lasers, protocolos de tratamentos químicos e orientações dermatológicas, estéticas, farmacêuticas e nutricionais (SALLES *et al;* 2018).

2.2 Camuflagem Cosmética

O uso da maquiagem teve seus primeiros indícios relatados no antigo Egito, influenciado pelas rainhas egípcias que utilizavam sombras nas pálpebras e pós em seus rostos (OLIVEIRA; FERREIA; 2017). Desde então, a maquiagem foi ganhando espaço, não só no mundo feminino ou para fins estéticos e de embelezamento. Associar os benefícios da maquiagem para camuflar afecções da pele se tornou uma alternativa rápida e acessível, sendo benéfica e imediata.

Durante a Segunda Guerra Mundial, cirurgiões ajudaram a desenvolver produtos mais espessos, com capacidade de camuflar, sendo utilizados como terapia, camuflando cicatrizes e queimaduras de pilotos de caça, que tragicamente tiveram seus rostos desfigurados. BASC (Britsh Association of Skin Camouflage) se refere ao melasma como uma das afecções mais fáceis de camuflar, juntamente com eritema, acne, lúpus discoides, leucoderma, estrias, vitiligo, xantelasma, tatuagens indesejáveis, cicatrizes, marcas de nascença, psoríase e manchas senis (OLIVEIRA; PADOIN; 2018)

Se diferindo da maquiagem comum que tem a finalidade de embelezamento, a camuflagem tem em sua composição ativos mais densos e com uma capacidade maior de cobertura. A tecnologia na produção de cosméticos com esta capacidade de camuflar tem avançado constantemente, disponibilizando vários produtos no mercado que auxiliam os indivíduos com estas afeções (OLIVEIRA; PADOIN; 2018).

Quando uma pessoa é acometida por uma afecção na pele, automaticamente gera m abalo em sua qualidade de vida, bem-estar social e emocional, sendo o objetivo da

camuflagem cosmética, esconder, camuflar parcialmente ou totalmente, por um período de tempo, sendo uma forma acessível, indolor e rápida (OLIVEIRA; PADOIN; 2018).

Não havendo uma definição padrão, a maquiagem mineral ganhou espaço nos últimos anos com pós soltos, que possuem minerais inertes em sua composição, poder de camuflar, proteção à radiação UV e ação anti-inflamatória, de forma a uniformizar a pele, disfarçando as lesões imediatamente (OLIVEIRA; FERREEIRA; 2017). Estes cosméticos possuem uma cobertura mais consistente que as maquiagens habituais devido as altas concentrações de dióxido de titânio (RECH *et al;* [200-]).

O dióxido de titânio é um dos minerais primários utilizados na composição de cosméticos, suas partículas em pó branco atribui a pele uma ótima cobertura, além de formar uma barreira, bloqueando os raios ultravioletas. Outro mineral, utilizado desde os anos 60, é a mica, pertencente ao grupo dos minerais de silicato de potássio hidratado. Esta característica torna a mica um mineral manufaturado com brilho cristalino, promovendo ótimo deslizamento e aderência ao produto, adicionando um efeito cintilante em pós de maquiagem (OLIVEIRA; FERREIRA; 2017).

Uma combinação de vários silicatos de alumínio, o caulim, é repetidamente utilizado na fabricação de pós e máscaras, devido as suas propriedades absorventes, abrasivas, encorpantes, opacificantes e não comedogênicas, além de uma elevada capacidade de cobertura e aderência, absorção de agua e óleo secretados na pele. O zinco se apresenta com propriedades de aderência e corantes nas formulações cosméticas. O oxido de zinco possui propriedades anti-inflamatórias e antimicrobianas (OLIVEIRA; FERREIRA; 2017).

Como corantes são utilizados os óxidos de ferro, que ao combinar suas três tonalidades, preto, amarelo e vermelho, é possível desenvolver variáveis tonalidades para a pele. O efeito perolado de alguns cosméticos se dá pelo uso de oxicloreto de bismuto, que é conhecido como perola sintética, devido ao seu brilho. Ele possui um potencial de irritação (OLIVEIRA; FERREIRA; 2017).

A maquiagem mineral se faz benéfica por não obstruir os poros, apresentar textura leve e capaz de camuflar, possuindo ação calmante, antisséptica, auxiliando na cicatrização, reduzindo a hiperemia cutânea, podendo ser utilizada por peles sensíveis,

inclusive as que tenham se submetido a tratamentos estéticos mais agressivos, como peelings, limpeza de pele e laser (GIABOESK *et al;* [200-])

A linha de cosméticos Mary Kay possui em seu catálogo pós de forma compacta a base de minerais e vitamina E, no site eles descrevem o produto como:

> - O Pó Mineral Compacto Mary Kay® é leve, ultrafino e cria uma camada de cobertura perfeita para ajudar a controlar o excesso de oleosidade da pele, garantindo uma maquiagem impecável durante todo o dia.
> - Sua fórmula a base de minerais com vitamina E suaviza as linhas de expressão, realça a luminosidade, proporciona uma cobertura absoluta.
> - Sua aplicação é suave a cobertura perfeita para um acabamento natural.
> - Ajuda a controlar o brilho e excesso de oleosidade por pelo menos oito horas.

Para a aplicação de uma maquiagem corretiva existem passos básicos que devem ser seguidos, a fim de obter um resultado harmonioso. Em cada produto existe uma função especifica na atuação da camuflagem. Corretivo, base e pó facial são os primordiais neste processo.

Os corretivos coloridos são um avanço na tecnologia dos cosméticos com capacidade de camuflar. O uso das cores para cobrir afecções cutâneas consiste em neutralizar outras cores, advindas das dermatoses (OLIVEIRA; PADOIN; 2018). Conhecer sobre colorimetria e como as cores reagem ao serem combinadas é necessário para uma boa camuflagem cosmética. O verde é a cor complementar do vermelho, sendo assim, edemas avermelhados podem ser neutralizados com corretivo na cor verde (RECH *et al;* [200-]).

De acordo com a linha de maquiagens Ruby Rose, os corretivos coloridos são aliados para corrigir imperfeições cutâneas, neutralizando as hipermelanoses. Conforme as informações expostas, além dos corretivos convencionais com coloração nude, a existência de corretivos nas cores verde, lilás, amarelo e salmão podem ser usados nas seguintes situações:

> Verde é indicado para corrigir espinhas, cicatrizes, manchas vermelhas (espinhas, cantinhos da lateral do nariz, etc.) vasinhos e imperfeições de pele causadas por rosácea, a coloração Lilás para camuflar manchas amarronzadas e sardas, o tom Amarelo é usado para cobrir as olheiras mais profundas e hematomas roxos, e por fim, o Salmão é usado para cobrir olheiras mais acinzentadas, no caso de pessoas com pele clara, manchas marrons e amareladas.

Tabela 1 – Tabela de cores para corretivos na camuflagem

Cores para camuflar	**Patologia**	**Cor do corretivo**
Vermelho	Eritema, psoríase, rosácea	Verde
Azul	Hematoma	Laranja
Roxo	Angiomas	Amarelo
Marrom	Hiperpigmentação	Branco
Branco/Rosa	Cicatriz	Marrom

Fonte: (RECH *et al;* [200-]).

Além de promover uma homogeneização de cores, as bases encobrem defeitos, característica obtida através da presença de dióxido de titânio em suas formulações, sendo assim, quanto maior a sua concentração, maior será a capacidade de camuflar do cosmético. Nos pós faciais encontramos a presença de talco, elevadas concentrações de pigmentos de cobertura e caulim, com a finalidade de absorção de óleo e perspiração (RECH *et al;* [200-]).

Segundo Parada e Teixeira (2010 apud OLIVEIRA; PADOIN; 2018) a técnica da camuflagem cosmética pode ser descrita em cinco passos:

1. Limpeza: A pele deve estar bem higienizada para não afetar a neutralização;
2. Hidratação: Aplicar um hidratante em creme, emulsão ou loção de acordo com o tipo de pele;
3. Neutralização: A lesão será neutralizada utilizando a cor corretiva indicativa de acordo com as cores da lesão;
4. Aplicar a base: De acordo com a pele do paciente. Aplicar suavemente com leves toques com ajuda de uma esponja própria para maquiagem, auxiliando na aderência do produto;
5. Pó: Esperar secar a base por cinco minutos e aplicar um pó sem cor: silicato de magnésio ou kaolin (silicato de alumínio), que configura a resistência da agua. O excesso de pó é removido com um pincel ou bola de algodão. Pacientes com pele extremamente seca não necessitam a aplicação de pó.

Com o avanço do mercado cosmético, outros produtos foram surgindo e auxiliando nas técnicas de camuflagem, como spray fixadores, capazes de fixar a maquiagem por mais tempo. Removedores também surgiram no mercado, para que a higienização pós camuflagem seja realizada de forma correta, não deixando restos de produto na pele (RECH *et al;* [200-]).

Devido aos constantes lançamentos e inovações nas formulações dos cosméticos, o consumo de maquiagens aumentou, desta forma, cuidar da pele enquanto se embeleza se

tornou algo prático e fácil. Os produtos inovadores, diferenciados, protagonizam a criação de novos hábitos de consumo (RECH *et al;* [200-]).

3 Considerações Finais

A preocupação constante com a aparência não é uma vaidade apenas das mulheres. A busca por um padrão estético perfeito se tornou algo frequente nos consultórios dermatológicos e clinicas de estética. Como o melasma ocasiona uma hiperpigmentação na pele, atingindo a face, isso gera um desconforto psicológico e emocional nos indivíduos acometidos por esta afecção.

Tratamentos com peelings, laser, despigmentantes, entre outros, são opções que, por muitas vezes, se tornam insatisfatórias, havendo grande repetição das manchas e ausência de uma alternativa que controle a ação excessiva dos melanócitos. Sendo assim, a camuflagem cosmética entra como uma aliada, que além de embelezar e camuflar as manchas hipermelânicas, confere um aspecto uniforme à pele, de maneira rápida e acessível.

Visto que a maquiagem mineral se difere da maquiagem tradicional por apresentar em sua formulação minerais com ação antiinflamatória, proteção contra a radiação, a escolha por estes produtos contribui para melhoria na qualidade do resultado da camuflagem sobre as afecções cutâneas.

A maquiagem é usada como uma aliada para gerar aumento na autoestima, melhora nas relações psicológicas e sociais, já que as manchas geram constrangimento e insatisfação visual dos indivíduos acometidos. Camuflando a hiperpigmentação, o indivíduo se sente mais confiante e seguro para realizar atividades que, às vezes, se privavam devido a afecção cutânea.

Dermatologistas e esteticistas, ao serem procurados por pacientes em busca de uma alternativa para tratar o melasma devem apresentar a maquiagem com a capacidade de camuflar como uma opção de tratamento, imediato, acessível e indolor, além de conferir embelezamento e visagismo.

Os pacientes devem ser orientados quanto ao uso de fotoprotetores, já que a agressão causada pela radiação é um dos fatores que levam a produção desordenada dos melanócitos, gerando as desconfortáveis manchas na face. Mesmo que os tratamentos

farmacológicos ou procedimentos estéticos sejam optados pelo paciente, a camuflagem age de forma complementar enquanto aguardam os resultados.

No seguimento deste tema, as pesquisas precisam ser abrangidas, acrescentando mais conteúdos bibliográficos, como livros, artigos e pesquisas. O presente estudo fica à disposição como referência para novas pesquisas, sendo um complemento no conhecimento daqueles que buscam esclarecimento sobre o exposto no artigo.

Referencias Bibliográficas

BARBOSA, K. L; GUEDES, M.R.M. **Melasma: tratamento e suas implicações estéticas.** 2018. Disponível em: http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2255&path%5B%5D=pdf. Acesso em 13 de set. de 2019.

GIABOESKI A. O et al. **Maquiagem mineral: uma descrição das suas características no mercado cosmético**. [200-] Disponível em: http://siaibib01.univali.br/pdf/Adriana%20Giaboeski,%20Fernanda%20Boehme.pdf. Acesso em 29 de out. de 2019.

JUNQUEIRA, L. C. U; CARNEIRO, J. **Sistema Tegumentar.** 2008. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/historep/files/2018/08/RESUMO-SISTEMA-TEUGMENTAR.pdf. Acesso em 13 de set. de 2019.

LOZER, P. E; DAVID, R. B. **Melasma: uma abordagem nutricional.** 2014. Disponível em: http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/12/15-Melasma-uma-abordagem.pdf. Acesso em 20 de ago. de 2019.

MARY KAY. **Pó compacto mineral.** Disponível em: https://www.marykay.com.br/pt-br/products/makeup/face/pressed-powder/po-mineral-compacto-mary-kay-beige-1-111301. Acesso em 25 de out. de 2019.

MIOT, L. D. B et al. **Fisiopatologia do melasma.** 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abd/v84n6/v84n06a08.pdf. Acesso em 17 de ago. de 2019.

OLIVEIRA, L. W; PADOIN, K. **Camuflagem cosmética para a correção dos defeitos de pele.** 2018. Disponível em: https://revista.uniplac.net/ojs/index.php/rLAS/article/download/3882/1458. Acesso em 18 de out. de 2019.

OLIVEIRA, R. A. G; FERREIRA, L. A. **Os efeitos da camuflagem cosmética na qualidade de vida de pacientes com acne.** 2017. Disponível em: http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/download/105/109/. Acesso em 25 de set. de 2019.

RECH, G et al. **Camuflagem cosmética: o uso da maquiagem para a correção dos defeitos da pele.** [200-]. Disponível em: http://siaibib01.univali.br/pdf/Gabriela%20Rech%20e%20Isete%20Heiderscheidt.pdf. Acesso em 11 de out. de 2019.

RUBY ROSE. **Para que servem os corretivos coloridos?** 2018. Disponível em: https://www.rubyrose.com.br/para-que-servem-os-corretivos-coloridos/. Acesso em 15 de set. de 2019.

SALLES, F. A et al. **Fisiopatologia do melasma e tratamentos: uma causa possível.** 2018. Disponível em: http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=1984. Acesso em 22 de set. de 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Como classificar as pesquisas.** 2002. Disponível em: http://www.madani.adv.br/aula/Frederico/GIL.pdf. Acesso em 16 de set. de 2019.