

# O USO DA TÉCNICA DA CAMUFLAGEM NA COBERTURA DE VITILIGO E MANCHAS DE ACNE PARA ELEVAR A AUTOESTIMA DAS MULHERES

Daniéla Ávila Rodrigues<sup>1</sup>  
Karina Luzia Andrade<sup>2</sup>  
Roberta Lamounier Melo<sup>3</sup>

**RESUMO:** A camuflagem cosmética visa minimizar o sofrimento de pessoas desfiguradas devido o acometimento de doenças de pele, como vitiligo e acne, que não realizaram correção. O objetivo desse trabalho foi verificar, através da técnica de camuflagem na cobertura de vitiligo e manchas de acne, relatos de melhoria da autoestima. Após tal procedimento, observou-se nítida sensação de contentamento por parte de ambas modelos. Nesse sentido, o esteticista ao realizar tais procedimentos, pode trazer novamente a esses indivíduos a sua aceitação, autoconfiança, possibilidade de maior convivência social e alegria de viver.

**Palavras-chave:** Auto estima. Pele acneica. Transtornos de imagem. Vitiligem.

**ABSTRACT:** Cosmetic camouflage aims to minimize the suffering of people disfigured due to the involvement of skin diseases, such as vitiligo and acne, which did not undergo correction. The objective of this work was to verify, through the camouflage technique to cover vitiligo and acne spots, reports of improved self-esteem. After this procedure, there was a clear feeling of contentment on the part of both models. In this sense, the esthetician, by performing such procedures, can bring back to these individuals their acceptance, self-confidence, possibility of greater social coexistence and joy of life.

**Keywords:** Self Esteem. Acne Skin. Image Disorder. Vitiligo.

## 1. INTRODUÇÃO

A beleza é uma definição cultural estabelecida pelos componentes de determinada população e inspirado pela história da sociedade no contexto atual. Desta forma, o modelo de beleza e o conceito de belo não são estáticos (RAMOS, 2004).

Possivelmente o único saldo positivo da ditadura da beleza ideal tenha sido a descoberta de infinitas capacidades de correção de um rosto com a maquiagem e o progresso de produtos para essa finalidade. Sem estar aprisionada à padrões preestabelecidos de beleza mas respeitando apenas as características do seu rosto, é possível harmonizar algumas técnicas de

<sup>1</sup> Tecnóloga em Estética e Cosmética pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia - UNIVAR. Barra do Garças/MT. Brasil. E-mail: [danielaavilarodrigues04@gmail.com](mailto:danielaavilarodrigues04@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutoranda em Engenharia Química pela Universidade Federal de Santa Catarina, Mestre em Ciência de Materiais e Graduada em Engenharia de Alimentos pela Universidade Federal de Mato Grosso, Pós-graduada em Docência no Ensino Superior e em Tecnologias Educacionais e a Prática da Sala de Aula pela Faculdade Mantense dos Vales Gerais - INTERVALE. Florianópolis/SC. Brasil. E-mail: [karina\\_andrade27@hotmail.com](mailto:karina_andrade27@hotmail.com)

<sup>3</sup> Especialista em Docência no Ensino Superior e Graduada em Enfermagem no Centro Universitário do Vale do Araguaia - UNIVAR. Barra do Garças/MT. Brasil. E-mail: [robertamelo2015@hotmail.com](mailto:robertamelo2015@hotmail.com)

correção e texturas de maquiagem para aparentar, ocultar ou simular certas inconformidades. Em doses certas, essa cobertura apresenta bons resultados, melhorando a aparência do rosto (MOLINOS, 2010).

A pele pode ser classificada como um "cartão de visitas", que atrai, assim, os olhares críticos e exigentes. Quando íntegra e saudável, favorece a relação entre as pessoas e facilita o seu progresso nos aspectos social, emocional, financeiro e sexual (JESUS et al., 2015)

O maior órgão do corpo humano é a pele, é o primeiro elemento de contato com o ambiente externo. Por sua localização e função, este órgão parece ter um considerável papel de intermédio em processos psicológicos importantes, particularmente quando consideramos sua resposta a estímulos emocionais e sua atribuição na amplitude de emoções (RUIZ, 2016).

As doenças de pele influenciam significativamente os relacionamentos, a comunicação e o contato sexual com o indivíduo. Segundo resultados de estudos, estressores psicossociais, perdas, aspectos de desemprego, má adequação interpessoal, desordens de ansiedade, fatores psicológicos de personalidade como agressividade, baixa estima, estão associados com condições dermatológicas (DIAS, 2005).

Vitiligo é uma doença da caracterizada pelo surgimento de manchas brancas ocasionadas pela despigmentação da pele (Figura 1), com incidência em até 2% da população, principalmente mulheres (RUIZ, 2016). Geralmente acomete indivíduos com idade entre 10 e 30 anos, independente do gênero e raça. Esse distúrbio atinge a pele causando o clareamento de algumas áreas progressivamente, destacando a prevalência nas mãos, os pés, rosto, pernas, cotovelo e genitais (KEDE et al., 2009).



**Figura 1.** Vitiligo facial (Fonte: RUIZ, 2016).

Na patogênese do vitiligo à destruição dos melanócitos, sua causa ainda advém de muitas teorias, que passam pela autoimune, genética, autotóxica de melanócitos, neural e bioquímica, (KOVACS, 1998). Essa teoria se fundamenta na observação da ocorrência simultânea de vitiligo e doenças autoimunes (LABERGE, 2005; ZETTINIG, 2003).

As doenças autoimunes envolvem fatores de risco genéticos e fatores ambientais.

Os principais fatores ambientais do vitiligo são deficiência nutricional, estresse emocional, trauma, drogas, infecções, exposição ao sol e a produtos químicos, toxinas (HUGGINS; SCHWARTZ; JANNIGER, 2005; SEHGAL; SRIVASTAVA, 2007).

Além do vitiligo, outra doença de grande acometimento é a acne, uma dermatose crônica comum em adolescentes. É uma doença do folículo pilosebáceo, que possui como aspectos hiperprodução sebácea, hiperqueratinização folicular, extensão da colonização por *Propionibacterium acnes* e inflamação dérmica (Figura 2). Ocorre em todas as raças, embora seja menos intensiva em orientais e negros (STEINER; BEDIN; MELO, 2003; WINSTON; SHALITA, 1991).

Em geral, distingue-se que a acne acomete 95% dos meninos e 83% das meninas com 16 anos de idade (BURTON, 1989; NAMAZI, 2004). O surgimento é precoce (11 anos para meninas e 12 para meninos) com predomínio maior entre os homens, graças à atuação androgênica (DRENO; POLI, 2003; SOBRAL-FILHO et al., 1993).



**Figura 2.** Acne e lesões cicatriciais (Fonte: HERNANE, 2005).

A pele expressa para o mundo externo o que se acontece no interno. Assim, estar acometido por uma doença de pele influencia na relação com o mundo, pela exposição ao outro, especialmente no que tange à autoestima e aparência (LUDWIG, 2007). No contexto atual, marcado por sucessivas alterações, a estética evolui e torna-se uma grande aliada das pessoas que não estão nos padrões exigidos pela sociedade ou até mesmo para que se alcance não só este padrão de beleza, mas que se viva com saúde e qualidade de vida (SANTOS; SÁ, 2013).

A autoestima tem sido estabelecida como um agrupamento de eventos privados, particularmente pensamentos e sentimentos, que teriam natureza avaliativa e autorreferente. Este autoconceito pode apresentar uma orientação positiva ou negativa (RUIZ, 2016).

A autoimagem ante uma aparência física relaciona-se ao modo de como a pessoa se enxerga e como se percebe. Já a autoestima

é o sentimento que a pessoa tem em relação à sua autoimagem, como a pessoa se interpreta e se vê. Portanto, a autoimagem produz a autoestima, que afeta a relação que constrói nas pessoas. Uma baixa autoimagem resultará em uma baixa autoestima (JESUS et al., 2015).

Ambas doenças podem causar problemas psicológicos aos acometidos. Diante disso, a camuflagem cosmética (Figura 3) surge como uma técnica que foi criada para aliviar o sofrimento de pessoas desfiguradas por doenças de pele e que não surgiram nenhuma forma de correção cirúrgica definitiva, mas que devesse conviver com suas deformidades. O objetivo dessa terapia é oferecer maneiras novas e inovadoras para reparar a aparência de pacientes com anormalidades. Uma variedade de técnicas de cosméticos é usada para ajudar a fazer suas irregularidades se tornem imperceptíveis (RECH; HEIDERSCHIEDT, 2013).



**Figura 3.** Camuflagem cosmética (Fonte: PARADA; TEIXEIRA, 2010).

A diferença entre a camuflagem cosmética e maquiagem regular é a formulação específica. Os produtos têm uma textura mais densa do que os comuns e sua

formulação buscam uma melhor cobertura das imperfeições da pele (RECH; HEIDERSCHIEDT, 2013).

A escolha de um cosmético para camuflagem depende da lesão da pele a ser disfarçada. A avaliação da lesão desfigurante deve ser avaliada de acordo com a forma, tamanho, cor e localização. A característica da pele também deve ser determinada de acordo com a textura, hidratação, cor e oleosidade (PARADA; TEIXEIRA, 2010).

Observa-se que a falta da autoestima em mulheres, principalmente decorrente de problemas da pele, pode proporcionar o aparecimento de problemas de saúde física e mental. Portanto, o objetivo desse trabalho foi verificar, através da técnica de camuflagem na cobertura de vitiligo e manchas de acne, relatos de melhoria da autoestima.

## 2. METODOLOGIA

O presente trabalho apresenta caráter exploratório, sendo desenvolvido por meio de um estudo de caso (ABEC, 2015). Primeiramente foi realizada uma pesquisa bibliográfica, baseada em artigos, livros e revistas, buscando dados sobre a camuflagem de imperfeições através da maquiagem. Posteriormente, foi apresentada e explicada minuciosamente como a pesquisa seria realizada e em seguida, as modelos que passaram pelo procedimento de maquiagem

com a técnica de camuflagem assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

O procedimento de camuflagem ocorreu no Espaço Lamounier, na cidade de Barra do Garças MT, no período de maio a julho de 2017. A pesquisa envolveu uma modelo que tinha o vitiligo e a outra modelo tinha a pele acneica. Após os procedimentos de camuflagem, foi realizada a comparação do antes e depois, através de registros fotográficos. Por fim, as modelos fizeram uma análise e relataram o nível de satisfação perante o procedimento.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para ambas modelos foi realizado uma sequência de procedimentos segundo Cezimbra (2012). Primeiro realizou-se a higienização da pele das modelos para eliminar as impurezas e para melhor fixação da maquiagem. O segundo passo consistiu na tonificação da pele que visava complementar a higiene, retirando qualquer vestígio que ainda poderia estar fechando os poros, dando mais firmeza a pele do rosto. O terceiro passo foi a hidratação, para que a maquiagem fosse sustentada e mantida. O quarto e quinto passo foram realizados de acordo com a pele de cada modelo.

A primeira modelo (Figura 4) possuía vitiligo. Na realização do quarto passo

(preparação da pele), foi aplicado então o corretivo com tom próximo ao da sua pele, na sequência foi aplicada uma base para cobrir todas as manchas. Posteriormente foi aplicada outra base em todo o rosto e o pó como correção, visando retirar o brilho e a iluminação do rosto.



**Figura 4.** Antes e depois do método de camuflagem de vitiligo (Fonte: autoria própria, 2017).

Com o término da camuflagem, seguiu-se para a harmonia das cores (quinto passo), começando com o blush para dar um tom de harmonia ao rosto. Após este procedimento, prosseguiu-se para as sobrancelhas e olhos, procedendo-se uma leve sombra em dois tons e um delineado, e por fim, um batom para dar um acabamento final.

A entrevistada relatou que a doença, logo diagnosticada, causava certo transtorno psicológico e que se sentia incomodada pelo fato das pessoas ficarem a olhando. Ela relatou a procura por diversos tratamentos. Após a realização da maquiagem, foi relatado

que a mesma sentiu-se “muito mais bela”, com a autoestima mais elevada, diferentemente do seu dia-a-dia.

A maquiagem ou camuflagem cosmética representa uma escolha, objetivando a melhoria da feição da pele acometida, ela pode contribuir para a diminuição da aflição e melhorar a qualidade de vida. É relatado na literatura, que a maquiagem não é um privilégio da atualidade, e que já era muito utilizada antigamente a Mesopotâmia, Egito, Creta, Grécia e Império Romano. Existem registros de maquiagens a cerca de 1,5 milhão de anos, sendo iniciada em meados da Segunda Guerra Mundial, onde estas eram utilizadas para disfarçar marcas causadas por lesões (LEITE, 2004; VITA, 2009; PARADA; TEIXEIRA, 2010; NGAN, 2005).

Atualmente a comunicação é baseada na imagem pessoal, assim torna-se difícil não observar a importância que a mesma exerce sobre as pessoas a nossa volta. A imagem possui o poder de criar sensações e impressões, e para algumas pessoas, o sentimento criado é o de incômodo. Pode-se afirmar que a principal finalidade da camuflagem cosmética é que, além de corrigir e exaltar as qualidades já existentes, ela é capaz de promover o aumento da autoestima e da autoconfiança (PARENTE, 2010).

Com o intuito de minimizar o sofrimento dos pacientes que apresentam

lesões deformantes adquiridas ou inatas, a camuflagem cosmética concede uma melhora na aparência do trauma, uma vez que na maioria dos casos, os tratamentos clínicos ou cirúrgicos são demorados e não estão acessíveis (PARADA; TEIXEIRA, 2010).

O tratamento do vitiligo pode ser demorado e frustrante, tanto para o paciente quanto para o médico, e a camuflagem pode servir como uma opção para o indivíduo que objetiva um recurso com resultado imediato (BELLET; PROSE, 2005).

A segunda modelo maquiada possuía pele acneica (Figura 5). Após os três passos básicos de limpeza, a pele da modelo foi preparada (quarto passo) com a aplicação de corretivo seguido de esfumação leve com as pontas dos dedos em todas as manchas de acne. Quando estas estavam recobertas, iniciou-se a aplicação de uma camada bem grossa de base em todo o rosto e pescoço, afim de camuflar as imperfeições. Posteriormente, aplicou-se o pó para retirar a oleosidade e brilho contida na pele da modelo. Partiu-se então para a harmonização do rosto (quinto passo), realce das sobrancelhas com apenas uma sombra e nos olhos misturou-se duas sombras, uma mais clara e outra mais escura para noite, utilizando-se ainda blush e baton radiante.



**Figura 5.** Antes e depois do método de camuflagem de manchas de acne. (Fonte: Autoria própria, 2017).

A modelo relatou que adorou a maquiagem, sua autoestima elevou-se devido a camuflagem sobre a pele mas que mesmo assim, a presença da acne não lhe causava danos psicológicos e nem isolamento social. Ela relatou ainda que a duração da maquiagem realizada foi diferente de uma simples maquiagem convencional e que tinha maior duração.

Afirma-se que muitos são os efeitos psicológicos que a acne pode ocasionar a curto prazo. À longo prazo pode apresentar-se de forma mais grave, propiciando perda da autoestima e autoconfiança, afastando os indivíduos do convívio social por conta das marcas e cicatrizes deixadas nas regiões afetadas, principalmente no rosto. Tudo se torna válido quando se busca o sentimento de felicidade perante o espelho. A maquiagem corretiva vem para suprir a necessidade de auxílio no embelezamento do ser humano. Deve-se ser levado em consideração a

identificação da correção, escolha do produto adequado, o melhor método de aplicação, a experiência do profissional e aparência de aspecto natural da maquiagem (BONETTO, 2004; MELCHER; OLIVEIRA, 2017).

Costa-Silva e Santis (2017) realizaram um trabalho sobre o uso da auto maquiagem na melhoria da autoestima de adolescentes com acne. Eles observaram o efeito positivo na melhora significativa na autoestima de tais adolescentes e relataram que as entrevistadas afirmaram que se sentiam mais seguras quando maquiadas.

Oliveira e Maluf (2017) ao desenvolverem um estudo sobre o uso da maquiagem na camuflagem de imperfeições da pele rosácea e da pele com melasma, constataram que esta técnica cosmética apresentou forma eficaz na camuflagem de melasma, no entanto apresentou limitações em alguns aspectos da pele rosácea. Na pele com melasma foi observado resultado efetivo, camuflando todas as imperfeições e proporcionando uma cobertura de aspecto natural em todas as regiões do rosto. Porém, a pele rosácea apresentava sensibilidade e desidratação, o que impediu a obtenção de resultado de cobertura com aspecto natural, resultando em uma cobertura levemente artificial. As duas pacientes relataram aprovação perante o resultado observado, declarando sentimento de bem estar, de

beleza, resultando melhoria da autoestima de ambas.

Portanto, pode-se dizer a camuflagem cosmética pode ser utilizada para corrigir imperfeições e promove a autoestima, exaltando as qualidades e promovendo a autoestima das pessoas.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo, pode-se verificar a nítida sensação de contentamento por parte das modelos após a realização da camuflagem tanto do vitiligo quanto da acne. A modelo com vitiligo mencionou o sentimento de isolamento social devido à presença desse distúrbio, mas a camuflagem ajudou a minimizar tal sentimento. Já a modelo com acne, mencionou sua tranquilidade quanto a isso, relatando sentir-se bem e feliz da forma que era.

As marcas decorrentes de patologias representam grande parte das queixas relacionadas à diminuição da autoestima e isolamento social, por isso as maquiagens ou camuflagens apresentam um papel de grande importância na minimização desses efeitos. Nesse sentido, o esteticista ao realizar tais procedimentos, pode trazer novamente à esses indivíduos, a sua aceitação, autoconfiança, possibilidade de maior convivência social e alegria de viver.

#### 5. AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus por tudo que conquistei até agora. À minha família e amigos, pelo conforto, segurança, apoio e compreensão e à minha orientadora Roberta Lamounier e a professora Karina Andrade, pela amizade e companheirismo durante o desenvolvimento deste trabalho.

#### 6. REFERÊNCIAS

- ABEC. **Elaborando trabalhos científicos**. 3. ed. Barra do Garças: ABEC/UNIVAR. 2015. 140p.
- BELLET, J. S.; PROSE, N. S. Vitiligo em crianças: uma revisão de classificação, hipóteses sobre patogênese e tratamento. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 80, n.6, p.631-636, Set. 2005.
- BONETTO, D. V. da S. Acne na adolescência. **Adolescência & Saúde**, v. 1, n. 2, p. 10-13, Jul/Set. 2004.
- BURTON, J. L. Dietary fatty acids and inflammatory skin disease. **Lancet.**, v. 1, p. 27-31, 1989.
- DIAS, M. B. Vitiligo como sintoma. A dificuldade no contato com as emoções. **Revista psicanalise**, p.34-40, Esp. Maio. 2005.
- CEZIMBRA, M. **Maquiagem: técnicas básicas, serviços profissionais e mercado de trabalho**. 9. reimp. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2012. 152p.
- COSTA-SILVA, J. M. da; SANTIS, S. de A. C. de. **A melhora da autoestima de adolescentes com acne com o uso da maquiagem**. 2017. Monografia (Tecnologia em Estética e Cosmética) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba: 2017.

DRENO, B.; POLI, F. Epidemiology of acne. **Dermatology**, v. 206, p. 7-10, 2003.

HERANE, M. I. Actualización terapéutica en acne vulgaris. **Dermatol Pediatr Lat**, v. 3, n. 1, p. 5-19. 2005.

HUGGINS, R. H.; SCHWARTZ, R. A.; JANNIGER, C. K. Vitiligo. **Acta Dermatovenerol Alp Panonica Adriat.**, v.14, p. 137-145, 2005.

JESUS, P. B. R. S. I.; BRANDÃO, E. S. A autoimagem e a autoestima das pessoas com transtornos de pele: uma revisão integrativa da literatura baseada no modelo de Callista Roy. **Aquichan.**, v.15, n.1, p.75-89, 2015.

KEDE, M. P. V.; SABATOVICH. **Oleg.Dermatologia Estética**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

KOVACS, S. O. Vitiligo. **J Am Acad Dermatol.**, v. 38, p. 647-666, 1998.

LABERGE G, et al. Early disease onset and increased risk of other autoimmune disease in familial generalized vitiligo. **Pigment Cell Res.**, v.18, p. 300-305, 2005.

LEITE, M. D. de T. L.. **Funções expressivas e comunicativas da maquiagem na arte teatral**. 2004. 173f. Dissertação (Departamento de Artes cênicas) - Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo, 2004.

LUDWIG, M. W. B. **O adoecimento da pele: um estudo de qualidade de vida, estresse e localização da lesão dermatológica**. 2007. 93f. Dissertação (Departamento do programa de pós-graduação em psicologia) -Faculdade de Psicologia, Porto Alegre. 2007.

MELCHER, B. U.; OLIVEIRA, S. P. **Maquiagem corretiva**. 2017. 10f. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2017.

MOLINOS, Duda. **Maquiagem**. 11. Ed. São Paulo: Editora Senac, 2010. 223p.

NAMAZI, M. R. Further insight into the pathomechanism of acne by considering the 5-alpha-reductase inhibitory effect of linoleic acid. **Int J Dermatol.**, v. 43, p. 701-702, 2004.

NGAN, V. **Cosmetic Camouflage**. 2005. Disponível em:

<<https://www.dermnetnz.org/topics/cosmetic-camouflage/>>. Acesso em 16 de setembro de 2017.

OLIVEIRA, Bárbara Thais; MALUF, Daniela Florêncio. **O uso da maquiagem para camuflar as imperfeições da pele rosácea e pele com melasma**. 2017. 13f. Trabalho de conclusão de curso (curso de Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2017.

PARADA, M. O. A. B; TEIXEIRA, S. P. Maquiagem e camuflagem. **RBM, Especial Dermatologia & Cosmiatria**, v. 65, p. 33-37, Ago, 2010.

PARENTE, R. **Camouflage cosmético: um truço soprattutto psicológico**. 2010. Disponível em:

<<http://it.doctmag.com/dermo-estetica/camouflage--cosmetico--un--truco--soprattutto--psicologico>>. Acesso em: 21 setembro de 2017.

RAMOS, K. P. Transtorno dismórfico corporal: escala para profissionais da área da saúde. 2004. 193f. Dissertação (Departamento de pós-graduação da Faculdade de psicologia). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2004.

RECH, G.; HEIDERSCHEIDT, I. **Camuflagem cosmética: o uso da maquiagem para correção dos defeitos da pele**. 2013. 14f. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Cosmetologia e Estética) -

Universidade do Vale do Itajaí, Florianópolis,  
2013.

RUIZ, L. P. **Autoestima e depressão em mulheres portadoras de vitiligo.** 2016. 72p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2016.

SANTOS, A. C. P. dos; SÁ, A. C. de. **Fotoenvelhecimento: uma questão de proteção.** 2013. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso tecnológico de estética e cosmética) - Faculdades Integradas Ipiranga, Belém. 2013.

SEHGAL, V. N.; SRIVASTAVA, G. Vitiligo: compendium of clinico-epidemiological features. **Indian J Dermatol Venereol Leprol.**, V. 73, p. 149-156, 2007.

SOBRAL FILHO, J. F, et al. Aspectos epidemiológicos da acne vulgar em universitários de João Pessoa – PB. **An Bras Dermatol.**, v. 68, p. 225-228, 1993.

STEINER D.; BEDIN, V., MELO, J. S. J. Acne vulgar. **Rev Bras Med.**, v. 60, p. 489-95, 2003.

VITA, A. C. R. **História da Maquiagem, da cosmética e do penteado: em busca da perfeição.** 1. ed. São Paulo: editora Anhembi Morumbi, 2009.

WINSTON, M. H.; SHALITA, A. R. Acne vulgaris. Pathogenesis and treatment. **Pediat Clin North Am.**, v. 38, p. 889-903, 1991.

ZETTINIG, G. et al. Autoimmune diseases in vitiligo: do anti-nuclear antibodies decrease thyroid volume? **Clin Exp Immunol.**, v. 131, p. 347-354, 2003.