



FACULDADE LABORO
COORDENADORIA DA CLÍNICA ESCOLA DE ESTÉTICA
COORDENADORIA DO CURSO DE ESTÉTICA

AMANDA REBECA SILVA LIMA

**RELATÓRIO FINAL DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS II DA CLÍNICA ESCOLA
DE ESTÉTICA DA FACULDADE LABORO**

SÃO LUÍS

2022

AMANDA REBECA SILVA LIMA

**RELATÓRIO FINAL DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS II DA CLÍNICA ESCOLA
DE ESTÉTICA DA FACULDADE LABORO**

Relatório Final de Práticas
supervisionadas II da Clínica Escola
de Estética, do Curso de Tecnólogo
em Estética e Cosmetologia da
Faculdade Laboro.

Supervisor Docente: Prof.^a Leanda Soraya P. Do Nascimento

SÃO LUÍS

2022

SUMÁRIO

1.DADOS GERAIS	4
1.1.Identificação do estagiario	4
1.2.Identificação do campo de estagiário	4
2. INTRODUÇÃO	5
3. OBJETIVOS	8
4. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA	9
4.1.Caso clinico de estetica facial	9
5.EVOLUÇÃO CLINICA E PESQUIDA REALIZADA DO ESTUDO DE CASO ..	14
6.RESULTADO DA PESQUISA	21
7.PROCEDIMENTOS REALIZADOS	22
8.CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
9. REFERÊNCIAS	27

1. DADOS GERAIS

1.1 Identificação do estagiário

NOME DO ALUNO: Amanda Rebeca Silva Lima

CURSO: Tecnólogo em Estética

PERIODO DO CURSO: 5

TURMA: 3

CÓDIGO DE MATRICULA: 101000

ENDEREÇO: 1 Travessa

Castro Alves , 2B – Monte

CassteloCIDADE: São

Luís- MA

TELEFONE FIXO / Celular: (98) 98546-1784

E-mail: amanda6156@aluno.laboro.edu

1.2 Identificação do campo de estágio

1.2.1 NOME COMPLETO: Clínica Escola de Estética- Faculdade Laboro

1.2.2 ENDEREÇO POSTAL: AV. Castelo Branco, 499 – São Francisco

1.2.3 TELEFONE DO SETOR DO ESTAGIÁRIO: (98) 98288-0360

1.2.4 RAMO DE ATIVIDADE: Estética na Clínica Escola

1.2.5 DIRIGENTES LOCAIS: Leandra Nascimento CARGO: Coordenadora da
Clínica

1.2.6 SUPERVISOR TÉCNICO RESPONSÁVEL: Leandra Nascimento CARGO:
ProfessoraSUPERVISOR DOCENTE: Leandra Soraya P. do Nascimento

COORDENAÇÃO DE CURSO: Ana Ruth de Castro

2. INTRODUÇÃO

Este relatório refere-se às atividades do estágio curricular realizadas na Clínica Escola da Faculdade Laboro abordando sobre o que foi vivenciado. As práticas Supervisionadas do curso Tecnólogo em Estética e Cosmetologia, assim como de outros cursos, é fundamental na formação, pois é necessário para um profissional que deseja realmente estar preparado para o mercado de trabalho, e enfrentar os desafios de uma carreira.

A pele é o maior órgão do corpo humano e a principal barreira de proteção física entre o meio interno para o externo com funções que promovem a homeostasia do corpo. Sendo assim, a pele é um órgão que torna-se exposto ao fatores externos como a poluição, radicais livres e o sol. O que acaba gerando alterações na pele ao longo dos anos.

A pele jovem se apresenta como uma pele em processo formação, ou seja, uma pele sensível. Possui as estruturas da pele de um adulto, porém com pouca maturidade. Com a entrada na adolescência, por influência hormonal a pele começa a sofrer algumas alterações, onde se destaca a atividade das glândulas sebáceas e a resposta do sistema sensorial altamente ativado, sendo mais suscetível ao surgimento de hiperpigmentações. (ISABEL, 2012; ROCHA, 2004).

As hiperpigmentações são distúrbios de pigmentação na pele que possuem origem numa produção exagerada de melanina. Essas manchas podem surgir devido a fatores como envelhecimento, alterações hormonais, alergias, exposição solar, lesões pós-inflamatórias, dentre outros. Acne (acne vulgar, acne comum) é uma doença dos folículos pilosos da face, tórax e costas que afeta quase todos os adolescentes durante a puberdade. Não é causado por bactérias, embora as bactérias desempenhem um papel no seu desenvolvimento. A acne ocorre quando as glândulas sebáceas aderidas aos folículos capilares são estimuladas na época da puberdade ou devido a outras alterações hormonais. O sebo é uma substância natural que lubrifica e protege a pele. Associada ao aumento da produção de óleo está uma mudança na maneira como as células da pele amadurecem, predispondo-

as a obstruir o poro folicular (SILVA e PEREIRA, 2018).

À medida que o folículo aumenta, a parede pode se romper, permitindo que substâncias irritantes e bactérias normais da pele acessem as camadas mais profundas da pele, produzindo inflamação. A inflamação perto da superfície da pele produz uma pústula; a inflamação mais profunda resulta em uma pápula; se a inflamação for ainda mais profunda, forma-se um cisto e futuramente pode resultar em uma hiperpigmentação pós-inflamatória. (SILVA e PEREIRA, 2018).

O tratamento de hiperpigmentações está diretamente ligado com a extensão do tecido lesado. O tratamento por meio de substâncias clareadoras deve conter o Ph inferior ao da pele, com a finalidade de tornar o tecido mais ácido e promover esfoliação, conseqüentemente uma descamação. Existem distintos meios da transferência de melanina, devido isso, é de suma importância à escolha do princípio ativo para cada finalidade de tratamento (Gonchoroski e Corrêa, 2005).

O tratamento de hiperpigmentações é realizado à base de substâncias despigmentantes e clareadoras. Sabe-se que o tratamento da pele discromica é complexo, pois muitos componentes efetivos no tratamento apresentam propriedades irritantes que podem, em alguns casos, promover descamação e o resultado satisfatório não é conseguido imediatamente. E sim, de maneira gradual.

Diversos tratamentos são utilizados para tratar este tipo de hiperpigmentação, como por exemplo o uso de tópicos despigmentantes, indução percutânea de colágeno, o uso, peelings químicos, microagulhamento, tratamento com laser e luz intensa pulsada (GONCHOROSKI e CORRÊA, 2005; JAHARA, 2018).

Os peelings químicos são usados para tratar a descoloração da pele e cicatrizes geralmente na face. Eles podem ser feitos sozinhos ou combinados com outros procedimentos cosméticos. E eles podem ser feitos em diferentes profundidades, do leve ao profundo. Os peelings químicos mais profundos oferecem resultados mais dramáticos, mas também demoram mais para se recuperar (JAHARA, 2018).

O ácido kójico é um metabólito fúngico obtido através da fermentação do arroz pelas

espécies *Aspergillus*, é um despigmentante potente. O ácido kójico possui ação suave sobre a pele uma vez que não causa irritação nem fotossensibilização no usuário, possibilitando ser usado durante o dia. O seu efeito pode se observar após duas a quatro semanas de uso contínuo, podendo se prolongar mais em indivíduos com pele lipídica ou muito espessa (RIBEIRO E OHARA, 2002).

O ácido glicólico é representante dos alfa-hidroxiácidos e pode ser encontrado na cana de açúcar, beterraba, uva, alcachofra e abacaxi. O ácido glicólico atua no tratamento de hiperpigmentações, através de seu efeito esfoliativo, reduz a pigmentação excessiva na área tratada, sem afetar diretamente a melanina.

O ácido retinóico ou conhecido como tretinoína, é lipossolúvel, ou seja, que necessita da presença de uma proteína específica para ser transportado, cujos níveis são maiores na epiderme do que na derme. Ele age sobre a hiperpigmentação, através do efeito esfoliativo e dispersando os grânulos de melanina dentro dos queratinócitos, ou seja, diminui o tempo de contato entre os queratinócitos e os melanócitos, promovendo uma perda rápida do pigmento. É utilizado na hiperpigmentação pós-inflamatória, promovendo uniformidade (RIBEIRO E OHARA, 2002).

A hidroquinona (1-4-dihidroxibenzeno) é o clareador bastante conhecido e atua através da inibição da tirosinase, impedindo esta de realizar a conversão da tirosina em DOPA e DOPA em dopaquinona. Outros mecanismos envolvidos são a diminuição da atividade dos melanócitos a partir da inibição da síntese de DNA e RNA no seu interior. Apresenta efeito citotóxico sobre os melanócitos, podendo causar irritações cutâneas como queimação e vermelhidão. Altas concentrações podem levar a ocronose com o uso contínuo, por isso deve ser usado com cautela (PAIXÃO e DALL'IGNA, 2002).

3. OBJETIVOS:

- Englobar no processo de aprendizagem e pesquisa;
- Aplicar de forma prática os ensinamentos adquiridos ao longo do curso;
- Vivenciar o funcionamento de uma clínica de estética;
- Desenvolver um estudo de caso;
- Atingir resultados satisfatórios nos protocolos executados durante o estágio;
- Avaliar de maneira funcional as patologias apresentadas;
- Tratar hiperchromias na face;
- Complementar a formação acadêmica.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Caso clínico estética facial

Data da avaliação: 09/03/2022

Nome: G.M.S.Q

Data de nascimento: 18/03/2001

Estado Civil: Solteira

Sexo: Feminino

Profissão: Estudante

Idade: 21

Queixa principal: Hiperchromia pós-inflamatoria

Objetivo: Clareamento de hiperchromias

AVALIAÇÃO FACIAL INICIAL:

Pele fototipo 3, com presença de oleosidade (lipídica), espessura fina, apresenta acne grau 2 com presença de comedões e pústulas em pequena quantidade. Pode-se observar a presença de óstios dilatados, além de apresentar um quadro de hiperchromia pós-inflamatória e éfelides.

PROGRAMA DE TRATAMENTO PERSONALIZADO:

Limpeza de pele, peeling de cristal, clareamento com dolomita, desincruste, peeling químico, nutrição da pele com microcorrentes, peeling de diamante e LED/ Laser.

DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO:

Deu-se início com a avaliação minuciosa pele da cliente e foi realizado no mesmo dia uma limpeza de pele. Os atendimentos foram executados semanalmente, tendo como sequência o desincruste associado a dolomita, o peeling de cristal, a microcorrente, o peeling químico, o peeling de diamante e o LED/ Laser. De maneira complementar sempre respeitando as necessidades e a integridade da

pele da cliente. E foi recomendado ao cliente seguir com os cuidados em casa e manter hábitos saudáveis tais como: alimentação balanceada, controlar o estresse físico, mental e a ansiedade, ter boas noites de sono, manter a rotina de skin care, e o uso diário do protetor solar. Para que assim se tenha bons resultados. O programa foi traçado em 10 sessões.

Foto inicial 09/03/2022:





Foto de atendimento com microcorrentes:



Foto final 11/05/22:





5. EVOLUÇÃO CLÍNICA E PESQUISA REALIZADA DO ESTUDO DE CASO

As hiperpigmentações surgem mediante alguma desordem fisiológica, entre elas, o envelhecimento, alterações hormonais, inflamações, alergias e exposição.

A hiperpigmentação ocorre devido a maior produção de melanina pelo melanócito e afeta inúmeras pessoas. A cor da pele é determinada principalmente pela presença da melanina, um pigmento denso com alto peso molecular que possui coloração castanho, mas quando concentrado assume um aspecto mais concentrado e escuro. Trazendo uma aparência inestética para a pele e o seu tratamento é complexo e pode ser demorado. (GONCHOROSKI e CORRÊA, 2005).

Dentre as opções de tratamento os ativos despigmentantes apresentam resultados relevantes, os mesmos possuem finalidade de proporcionar o clareamento das hiperpigmentações cutâneas. O mecanismo de ação dos ativos despigmentantes se dá pela diminuição na produção de melanina, interferindo na principal enzima responsável pela sua síntese: a tirosinase (Moura, 2017).

O Peeling Químico passa por inovações a todo momento. Com origem na medicina egípcia, este tratamento tem como principal função, a descamação da pele, através da aplicação de agentes químicos, promovendo assim a renovação celular dos tecidos, normalmente é aplicado em muito superficial, superficial, médio e profundo (Yokomizo et al., 2013).

A patologia abordada no estudo de caso sobre as alterações hiperpigmentadas em peles jovens em decorrência à acne pós-inflamatória. Foi elaborado um cronograma de 10 sessões de tratamento, onde os protocolos principais foram utilizados os ácidos glicólico, mandélico e kojico, com o auxílio de lasers de baixa frequência. Baseado nas fotos, observa-se a diminuição da hiperpigmentação na face ocasionada pela lesão de acne pós-inflamatória. A cliente relatou que comete ato de comprimir a acne, que sofre de ansiedade, relatou também, que não mantém uma alimentação saudável. Fatores esses que acabam por influenciar numa melhor eficácia do tratamento.

Para a coleta de dados, foi criado um formulário no google forms sobre a

influência da hiperpigmentação gerada por uma lesão pós-inflamatória entre pessoas jovens.

Alterações hiperpigmentadas em pele jovem

Formulário voltado para pessoas jovens entre 14 a 30 anos de idade.

Faça login no Google para salvar o que você já preencheu. [Saiba mais](#)

Você sofre ou já sofreu de hiperpigmentação?



- Efélides (sardas)
- Hiperpigmentação pós-inflamatória (cicatriz de acne)
- Melasma
- Manchas senil
- Outro: _____

A hiperpigmentação pós-inflamatória ocorre quando acontece a má inflamação de uma lesão. Isso é comum em caso de acne. Você tem o costume de comprimir essa inflamação (acne)?



- Sim
- Não
- As vezes

Você já realizou algum tratamento para melhorar o aspecto das hiperpigmentações da sua face? Quais?

- Limpeza de pele
- Peeling (químico, diamante, ultrassônico ou de cristal)
- Microagulhamento
- Cremes com ação clareadora
- Receitas caseiras

Receitas caseiras

Outro: _____

Você utiliza fotoprotetor?

Sim

Não

De acordo com a utilização correta sobre o uso do protetor solar, é indicado a reaplicação a cada duas horas. Você segue essa indicação?



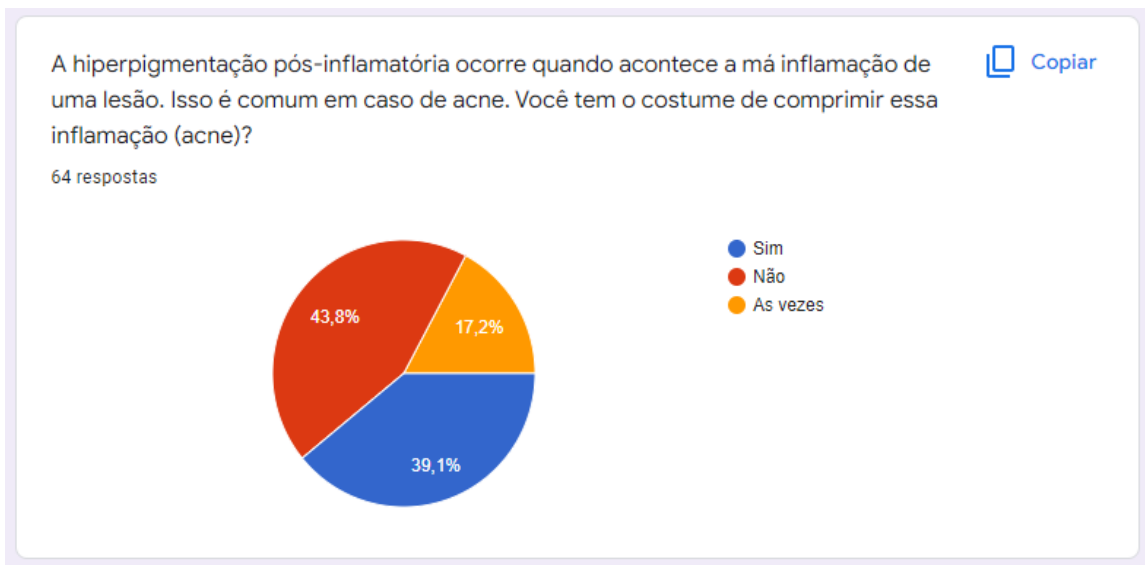
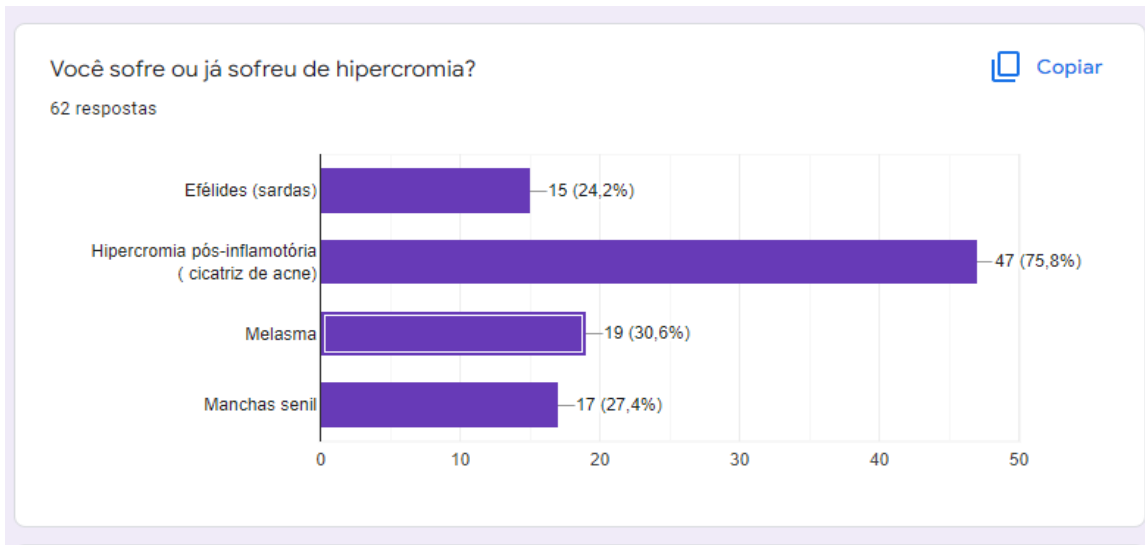
Sim

Não

As vezes



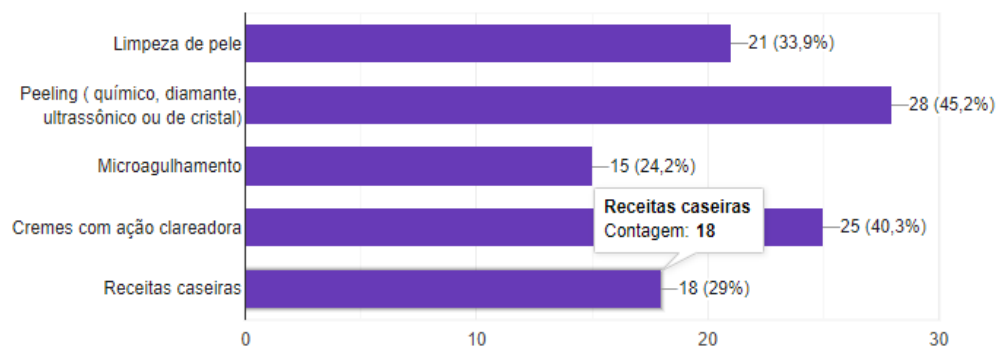
RESPOSTAS:



Você já realizou algum tratamento para melhorar o aspecto das hiperpigmentações da sua face? Quais?

[Copiar](#)

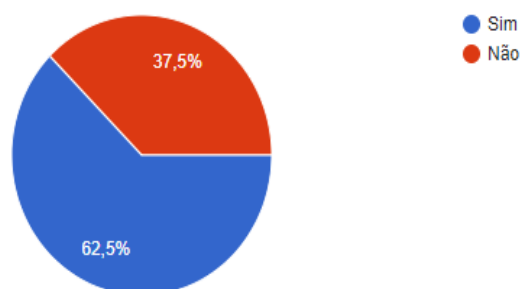
62 respostas



Você utiliza fotoprotetor?

[Copiar](#)

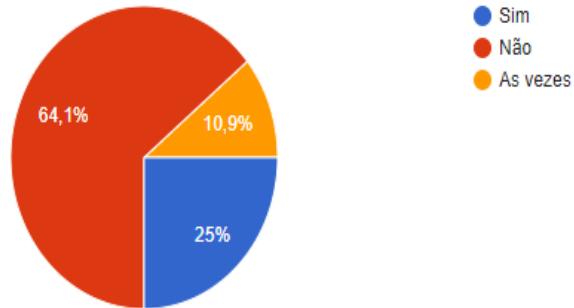
64 respostas



De acordo com a utilização correta sobre o uso do protetor solar, é indicado a reaplicação a cada duas horas. Você segue essa indicação?

 Copiar

64 respostas



6. RESULTADOS DA PESQUISA

A pesquisa realizada teve um alcance de 64 pessoas entre 14 aos 30 anos de idade, no formulário foram realizadas 5 perguntas. A primeira pergunta era pra identificar qual o tipo de hiperpigmentação mais decorrente entre os jovens e 47 pessoas entre os entrevistados (75,8 %) respondeu que possuía hiperpigmentação pós-inflamatória; efélides 15 pessoas (24,2%); melasma 19 pessoas (30,6%); manchas senil 17 pessoas (27,4%). A segunda pergunta era para detectar se as pessoas possuem o hábito de comprimir a acne 39,1% responderam que sim; 43,8% não e 17,2% relatou que as vezes. A terceira pergunta era para verificar se os entrevistados já tiveram contato com procedimentos estéticos e quais já tinham realizados, 33,9 % já fizeram limpeza de pele; 45,2% já fizeram peeling; 24,2% microagulhamento; cremes clareadores 40,3% e receitas caseiras 29%. A quarta pergunta era pra descobrir quem utiliza o fotoprotetor a maioria com 62,5% (40 pessoas) respondeu que sim, utiliza; 37,5% (24 pessoas) responderam que não utilizam. A última pergunta era para apontar quem fazia o manuseio correto do protetor solar a maioria com 64,1 % que respondeu que não; 25% responderam sim e 10,9% as vezes.

Dessa forma pode-se observar que apesar da grande maioria dos entrevistados realizarem procedimentos estéticos, ainda assim, muitos possuem hiperpigmentações ocasionadas devido ao ato de comprimir e pelo não uso do protetor solar. Que são fatores determinantes para o surgimento de manchas na pele, em especial na face, dorso das mãos, braços e costas.

7. PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Procedimentos Faciais:

1. Limpeza de Pele

- 1.1. Aparelhos: Facial Lab - Alta Frequência / Dermostem– Vapor de ozônio
- 1.2. Cosméticos: Gel de limpeza purificante, esfoliante, creme emoliente com trietanolamina, tônico calmante, máscara clareadora argila branca, máscara calmante, serum de vitamina C e protetor solar.

2. Peeling de Cristal

- 2.1 Aparelhos: Dermotonus Esthetic
- 2.2 Cosméticos: sabonete líquido com ácido glicólico a 10%, esfoliante com micropartículas de abacaxi, tônico facial prebiótico, antioxidante e calmante, máscara remineralizante com carvão ativado e ácido hialurônico, sérum de vitamina C e protetor solar FPS 50.

3. Desincruste, Peeling Químico e led

- 3.1 Aparelhos: Neurodyn Esthetic / Fluence – Laser e LED
- 3.2 Cosméticos: Sabonete líquido com ácido glicólico a 10%, esfoliante com micropartículas de abacaxi, loção desincrustante, ácido bio complex, máscara calmante, vitamina C e protetor solar FPS 50.

4. Microcorrente

- 4.1 Aparelhos: Neurodyn Esthetic
- 4.2 Cosméticos: sabonete líquido com ácido glicólico a 10%, esfoliante com micropartículas de abacaxi, tônico facial antioxidante e calmante, máscara clareadora com Dolomita, sérum de ácido hialurônico e protetor solar FPS 50.

5. Peeling Químico

- 5.1 Aparelhos: não foram utilizados

5.2 Cosméticos: sabonete líquido com ácidos, ácido glicólico a 10%, solução neutralizante, tônico facial calmante, máscara clareadora com Dolomita, máscara calmante, sérum de ácido hialurônico e protetor solar FPS 50.

6. Peeling de Diamante

6.1 Aparelhos: Dermotonus Esthetic

6.2 Cosméticos: sabonete líquido com ácido glicólico a 10%, esfoliante com micropartículas de abacaxi, tônico facial antioxidante e calmante, máscara clareadora com ácido kójico, sérum de vitamina C e protetor solar FPS 50.

7. Peeling Ultrassônico

7.1 Aparelhos: Sono Peel - Peeling Ultrassônico

7.2 Cosméticos: sabonete líquido com extrato de camomila e calêndula, tônico calmante com extrato de romã, camomila, bioecolia, nano caviar e anti OX 3D, máscara clareadora de dolomita, sérum de ácido hialurônico e protetor solar FPS 50.

8. Revitalização Facial com uso do LED

8.1 Aparelhos: Facial LAB - Alta Frequência

8.2 Cosméticos: Sabonete líquido com ácido glicólico, esfoliante com micropartículas de abacaxi, tônico adstringente, máscara de rubi, Bioled e protetor solar FPS 50.

Procedimentos Corporais:

1. Gordura Localizada

1.1. Aparelhos: Heccus / Manta Térmica

1.2. Cosméticos: Esfoliante corporal, gel condutor, hiperemiante, creme redutor de medidas.

2. Tratamento para Estrias

2.1 Aparelhos: Dermotonus Esthetic

2.2 Cosméticos: Esfoliante corporal, sérum de ácido hialurônico.

3. Drenagem Linfática

3.1 Aparelhos: Não foram utilizados

3.2 Cosméticos: Óleo de massagem e creme de massagem.

4. Tratamento para Hiperchromia Axilar

4.1 Aparelhos: Fluence Lad e LED

4.2 Cosméticos: Sabonete ácido glicólico a 10%, esfoliante com semente de apricot, máscara clareadora com ácido kójico, ácido mandélico.

5. Radiofrequência para gordura

5.1. Aparelhos: Effect – Radiofrequência / plataforma vibratória

5.2. Cosméticos: Esfoliante corporal com semente de apricot, creme hiperemiante com nicotinato de metila, cafeína, centelha asiática, cavalinha e glicerina.

6. Massagem Relaxante

6.1 Aparelhos: Não foram utilizados.

6.2 Cosméticos: Óleo de massagem, óleo essencial de lavanda e creme de massagem.

7. Tonificação Muscular

7.1 Aparelhos: Neurodyn Esthetic

7.2 Cosméticos: Gel condutor.

Procedimentos Capilares:

1. Tratamento para Queda de Cabelo

1.1 Aparelhos: Fluence – Fototerapia.

1.2 Cosméticos: Argila verde regeneradora, shampoo de nutrição com extrato de ervas, máscara de reconstrução com extrato de alho desodorizado e condicionador enriquecido com proteínas do leite.

2. Detox Capilar

2.1 Aparelhos: Facial Lab – Alta Frequência / Dermosteam – Vapor de Ozônio.

2.2 Cosméticos: Argila verde, shampoo antirresíduo com extrato de ervas, máscara de reconstrução com extrato de alho desodorizado e condicionador com proteínas do leite.

3. Eletroterapia Capilar

3.1 Aparelhos: Fluence – Laser e Led

3.2 Cosméticos: Não foram utilizados.

4. Argiloterapia Capilar e Alta Frequência

4.1 Aparelhos: Fluence – Laser e Led / Dermosteam – Vapor de Ozônio,.

4.2 Cosméticos: Argila vermelha, shampoo antirresíduo com extrato de ervas, máscara de nutrição com Jojoba e andiroba e condicionador enriquecido proteínas do leite.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio é de grande importância para a formação acadêmica, através dele pude expandir a minha capacidade intelectual. A minha experiência foi muito enriquecedora, durante este tempo pude aprender muita coisa que eu sempre tive curiosidade de saber, mas não tinha tido a oportunidade. Pude vivenciar como é o funcionamento de uma Clínica de Estética e colocar em prática hábitos e posturas profissionais.

Pude criar relações com profissionais que trabalham na minha área que me auxiliaram quando tive dúvidas estas foram esclarecidas, o ambiente de trabalho é um lugar leve, dando mais prazer ao trabalho.

Este presente relatório teve como objetivo a elaboração de um estudo de caso, onde foi planejado um programa de tratamento para hiperchromias pós-inflamatórias. Foi pesquisado em artigos, sites e livros os fatores de surgimento e possíveis tratamentos em decorrência a essa patologia. O estudo de caso realizado na cliente obteve resultados satisfatórios como pode-se observar pelas imagens após as 10 sessões

REFERÊNCIA

ROCHA, N; HORTA, M; SELORES, M. (2004). Terapêutica Tópica em Dermatologia Pediátrica, Nascer e Crescer. Revista do hospital de criança Maria Pia, Vol. XIII nº 3,pp 215-225.

ISABEL, A.P.F. Cuidados dermocosméticos para uma pele saudável: Aconselhamento farmacêuticos nos casos mais comuns. (Mestrado integrado em ciência farmacêutica)- Universidade do Algarve, faculdade de ciências e tecnologia, 2012.

Silva, J. A. C., & Pereira, P. C. (2018). Avaliação e tratamento estético da acne vulgar. Revista Científica Universitas, 5(1).

Gonchoroski, D. D. & Corrêa, M.G. (2005). Tratamento da hiperpigmentação pós-inflamatória com diferentes formulações clareadoras. Rev. Inframa. 17(3/4).

Jahara, R. S. (2018). Sistema 4M no Tratamento do Melasma: Peeling Químico, Peeling de Cristal e Diamante e LED. Thieme Revinter Publicações LTDA.

RIBEIRO, Cláudio; OHARA, Mitsuko T. Hiperpigmentação localizada da pele. Revista Racine, São Paulo, v. 67,p. 62- 66, mar.-abril., 2002.

PEELINGS QUÍMICOS. Disponível em <[http:// www.saleh.com.br/peeling](http://www.saleh.com.br/peeling)>. Acesso em 11 de junho de 2022.

PAIXÃO, Ariene P; DALL'IGNA, Silvana H. Farmacoterapia Dermatológica. In: SILVA, Penildo. Farmacologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 1261-1267.

Moura, M. C. (2017). O uso de ácidos e ativos clareadores associados ao microagulhamento no tratamento de manchas hiperpigmentadas: estudo de caso.

Yokomizo, V. M. F., Benemond, T. M. H., Chisaki, C., e Benemond, P. H. (2013).
Peelings químicos: revisão e aplicação prática. *Surgical e cosmetic dermatology*, 5
(1), 58-68.

ALTERAÇÕES HIPERCRÔMICAS EM PELE JOVEM. Disponível em
<<https://forms.gle/ThNfEvZgiZth5DdA9>>. Acesso em 16 de junho de 2022.