

# O VITILIGO E AS PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES FARMACÊUTICAS

## VITILIGO AND THE MAIN PHARMACEUTICAL GUIDELINES

Pedro Henrique Gomes Almeida<sup>1</sup>  
Stefany dos Santos Pinto<sup>2</sup>  
Sandra Procópio dos Reis<sup>3</sup>  
Vanessa Fernandes Pereira Sales<sup>4</sup>  
Mirlene Maria de Souza<sup>5</sup>  
Igor Montini Marcelos Vieira<sup>6</sup>  
Arlton Januário Bacelar Junior<sup>7</sup>

Data de submissão 30/06/2021

Data de aprovação: 12/09/2021

Disponibilidade: [doi.org/10.53426/unicad-v3n1.004](https://doi.org/10.53426/unicad-v3n1.004)

### RESUMO

O vitiligo é uma doença dermatológica caracterizada por máculas que são bem delimitadas e que apresentam coloração branco leitosa que pode ser de rápida disseminação e atingir a pele de modo localizado ou universal, em termos físicos é uma doença pouco relevante, no entanto possui caráter psicológico muito forte. O vitiligo é uma doença que atinge em torno de 1% da população mundial, sendo uma patologia que não possui cura, apenas tratamento, dessa forma, o farmacêutico possui um papel fundamental no acompanhamento destes, pois contribui com o uso adequado e seguro dos medicamentos, além de possibilitar o melhor acompanhamento do tratamento e redução de interações medicamentosas negativas ou prejudiciais. O trabalho foi elaborado através de uma revisão bibliográfica, com caráter descritivo qualitativo, com intuito de embasar o entendimento sobre o assunto. O objetivo geral do estudo foi compreender o vitiligo e como a atuação do farmacêutico deve ser realizada no tratamento dos indivíduos portadores dessa doença. O diagnóstico da doença é simples e seu tratamento consiste em barrar o avanço da doença. A atenção farmacêutica no atendimento aos pacientes com vitiligo busca acompanhar durante todo o tratamento, avaliando possíveis interações medicamentosas.

**Palavras-chave:** vitiligo, atuação farmacêutica.

### ABSTRACT

Vitiligo is a dermatological disease characterized by macules that are well-defined and milky white in color that can spread quickly and reach the skin in a localized or universal manner, in physical terms it is a disease of little relevance, however it has a very strong

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Farmácia da Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP). E-mail: [pedroalmeidapa2606@gmail.com](mailto:pedroalmeidapa2606@gmail.com)

<sup>2</sup> Discente do curso de Farmácia da Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP). E-mail: [Stefanysantos693@gmail.com](mailto:Stefanysantos693@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do curso de Farmácia da Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP). E-mail: [sandrahreis28@gmail.com](mailto:sandrahreis28@gmail.com)

<sup>4</sup> Discente do curso de Farmácia da Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP). E-mail: [Vanessafernandesps@gmail.com](mailto:Vanessafernandesps@gmail.com)

<sup>5</sup> Discente do curso de Farmácia da Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP). E-mail: [mirlenemsouza@gmail.com](mailto:mirlenemsouza@gmail.com)

<sup>6</sup> Discente do curso de Farmácia da Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP). E-mail: [igor1999montini@gmail.com](mailto:igor1999montini@gmail.com)

<sup>7</sup> Docente da Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP). E-mail: [dr.arilton@alumni.usp.br](mailto:dr.arilton@alumni.usp.br)

psychological character. Vitiligo is a disease that affects around 1% of the world population, being a pathology that has no cure, only treatment, thus, the pharmacist has a fundamental role in monitoring these, as it contributes to the proper and safe use of medicines, in addition to enabling better treatment monitoring and reducing negative or harmful drug interactions. The work was prepared through a bibliographic review, with a qualitative descriptive character, in order to support the understanding on the subject. The general objective of the study was to understand vitiligo and how the role of the pharmacist should be performed in the treatment of individuals with the disease. The diagnosis of the disease is simple and its treatment consists of stopping the progress of the disease. Pharmaceutical care in the care of patients with vitiligo seeks to monitor throughout the treatment, evaluating possible drug interactions.

**Keywords:** Vitiligo, pharmaceutical performance.

## 1 INTRODUÇÃO

O vitiligo é uma doença crônica caracterizada pela perda da coloração da pele que ocorre devido à redução ou ausência de melanócitos nos locais afetados. É uma doença não contagiosa que atinge homens e mulheres, adultos e crianças, se manifestando de diversas formas e tamanhos e com caráter de doença autoimune (ARAÚJO, 2016). O vitiligo é uma doença que ainda não tem cura, mas o uso de medicamentos de uso tópico, oral ou físico é uma possibilidade de tratamento para amenizar os sintomas ou retardar o avanço da doença (CORREIA; BORLOTI, 2012).

O farmacêutico que atua com pacientes em tratamento de vitiligo busca se envolver na atenção ao paciente, visando um tratamento mais seguro e que amenize os efeitos da doença, dessa forma o presente artigo visa discorrer sobre as atividades que o farmacêutico pode desenvolver durante o tratamento de indivíduos que possuem vitiligo, especialmente em relação a atenção farmacêutica.

Estima-se que até 1% da população mundial tenha vitiligo, índice que pode ser maior entre algumas populações (LUZ; SANTOS; PARTATA, 2014), o torna estudos sobre vitiligo de extrema relevância. Buscando elevar a discussão sobre o tema, o presente artigo está estruturado em três capítulos teóricos, onde o primeiro irá apresentar a doença e a sua epidemiologia, o segundo irá se debruçar sobre seu diagnóstico e as possibilidades de tratamento; enquanto o terceiro e último irá estabelecer os princípios da atenção farmacêutica em relação aos indivíduos que possuem vitiligo.

## 2 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do presente artigo foi adotada uma revisão bibliográfica de caráter descritivo qualitativo, com intuito de buscar conceitos de vários autores para o tema em análise, usando trabalhos acadêmicos, artigos científicos e livros como material de consulta. As buscas de material de consulta foram feitas no Google Acadêmico, no Portal de Periódicos da Capes e na SciELO, com os artigos sendo selecionados pela sua relevância e segundo as palavras-chave: vitiligo e atuação farmacêutica.

A pesquisa descritiva é aquela que visa descrever as características de uma população ou de fenômeno, além de identificar se existe relação entre as variáveis analisadas; enquanto a pesquisa qualitativa faz uso de descrição, buscando

compreender o objeto de estudo (MASCARENHAS, 2012). O presente estudo usou a pesquisa descritiva qualitativa para entender como a atuação do farmacêutico deve ocorrer em relação ao atendimento e ao tratamento dos indivíduos com vitiligo.

### 3 DESENVOLVIMENTO

#### 3.1 O VITILIGO

A pele é o maior órgão do corpo humano, tendo por função o revestimento de toda a superfície do corpo, sua proteção contra microrganismos, sendo indispensável à vida. É um órgão que está exposto a diversos fatores químicos, físicos e biológicos, ambientais. A pele possui uma unidade de produção de melanina, essa que é a responsável pela pigmentação da pele e cabelo, os melanócitos. Quando ocorre a destruição dos melanócitos, a pele passa por um processo de despigmentação (OLIVEIRA, 2015).

O vitiligo é uma doença mundialmente conhecida, tendo sido observado pela primeira vez em torno de 1500 anos a.C. Acredita-se que o termo vitiligo tem origem em *vitelius* (vitelo) que em grego significa novilho, devido à semelhança entre as máculas brancas da doença com as manchas brancas de um novilho malhado. O primeiro médico a usar o termo foi o romano Celsus, ainda no século II. Nessa época, a doença foi descrita como um tipo de lepra ou erupção cutânea, que gerava máculas negras ou brancas (LUZ; SANTOS; PARTATA, 2014).

O vitiligo é uma doença dermatológica idiopática que se caracteriza por máculas que são bem delimitadas e com coloração branco leitosa. É uma doença que tende a progredir de modo centrífugo e, como consequência da perda dos melanócitos na região que é afetada. Dessa forma, pode levar a uma rápida disseminação e posterior estabilização ou lenta disseminação pelo corpo. É decorrente da perda de melanócitos funcionais (PEREIRA; CUNHA; LIMA, 2015).

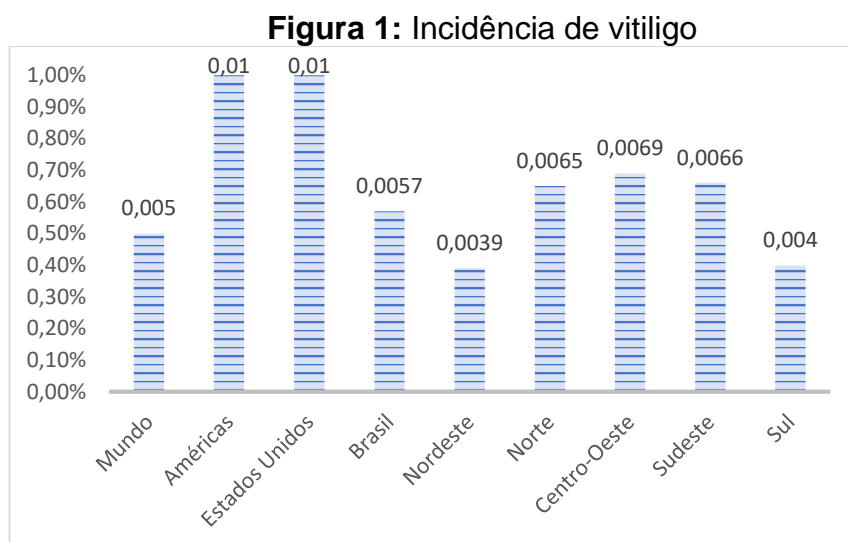
Os sintomas da doença se limitam ao aparecimento de manchas branco-nacaradas na pele, mas além da pele existem casos de despigmentação dos cabelos e cílios. A despigmentação pode ocorrer em qualquer segmento do corpo, mas existe uma preponderância para o surgimento nas mãos e na face, genitais e axilas (DIAS, 2014).

O vitiligo apresenta curso variável, sendo que a maior parte dos casos possui evolução lenta, entre 10 e 20% dos portadores possuem uma repigmentação natural, mesmo que não seja completa. Em torno de 30% dos indivíduos adquirem vitiligo antes de completarem 20 anos de idade, 14% antes de completarem dez anos, e essa porcentagem se reduz ainda mais com o passar dos anos (LUZ; SANTOS; PARTATA, 2014). Apesar de não se pensar no vitiligo como uma doença da infância, 50% dos casos tem início antes dos 20 anos, sendo que seu aparecimento pode ser precoce, com alguns relatos antes dos primeiros seis meses de vida (SILVA; PEREIRA; GONTIJO; RIBEIRO, 2007).

Adultos e crianças de ambos os gêneros são igualmente acometido com a patologia, no entanto, alguns estudos sugerem uma leve preponderância de casos entre os indivíduos do sexo feminino, o que pode ser relacionado com maiores consequências psicossociais que são causadas por essa dermatose, mas esse índice ainda não é estatisticamente relevante (NUNES; ESSER, 2011).

O vitiligo representa uma descoberta dermatológica relativamente comum, com prevalência média entre 0,5 e 4,0% da população mundial (CORREIA; BORLOTI,

2012). Essa dermatose está presente em todas as etnias humanas, mas alguns países apresentam maior incidência, como é o caso da Índia, onde até 8,8% da população chega a desenvolvê-la (FUTIA, 2018). No Brasil, acomete 1,2% das pessoas brancas e 1,9% das pessoas negras, estando assim entre as 25 doenças dermatológicas mais comuns (MENDONÇA *et al.*, 2020). A Figura 1 apresenta a epidemiologia do vitiligo, comparando dados mundiais, nacionais e regionais, no entanto os dados são variáveis, como confirma Nogueira, Zancanaro e Azambuja (2009).



**Fonte:** Ferraz e Silva (2020), Dias (2014), Vizani *et al.* (2014), Dellatore *et al.* (2020), Virgílio (2017)

O vitiligo possui vários sistemas de classificação clínica, pois os casos se comportam de diferentes maneiras e com distintas características, que se alteram a depender da distribuição e do tamanho da superfície atingida, sendo divididas em localizada (que se segmenta em focal, segmentar e mucoso), generalizada (que se divide em acrofacial e vulgar) e universal (ARAÚJO, 2016). A Figura 2 ilustra esses tipos de vitiligo.

O mecanismo patogênico do vitiligo ainda é desconhecido. Mas existem três teorias sobre a etiologia da doença: autoimune, auto citotoxicidade e a hipótese neural. O possível mecanismo principal é a destruição autoimune, resultado do ataque de linfócitos aos melanócitos. Essa teoria é defendida pelo histórico familiar do paciente, ausência ou redução de melanócitos na biópsia, presença de linfócitos na periferia das lesões ativas e detecção de anticorpos antimelanócitos no soro (MENEZES *et al.*, 2016). Vários são os fatores associados à etiopatogenia do vitiligo como herança, em torno de 20% dos portadores da doença possuem pelo menos um parente de primeiro grau com a doença, autoimunidade, ou com alguma doença concomitante como problema de tireoide, diabetes mellitus e alopecia areata, além de fatores ambientais que podem potencializar esses efeitos (SZABO; BRANDÃO, 2006).

**Figura 2: Diferentes tipos de vitiligo**



Fonte: Araújo (2016)

Existe uma alta probabilidade de que fatores como estresse, exposição solar intensa ou alguns pesticidas atuem como fatores precipitantes em indivíduos geneticamente predispostos (SZABO; BRANDÃO, 2006). Alguns fatores podem contribuir com o desenvolvimento do vitiligo, como fatores emocionais. Traumas e queimaduras (incluindo a de origem solar) possuem um papel relevante na origem do problema para diversos pacientes, sendo que até 7,2% dos pacientes relatam que a alteração teve início após algum estresse emocional. Com frequência ocorre o fenômeno de Koebner ou fenômeno isomórfico, que se caracteriza pela reprodução da doença em áreas que foram submetidas a trauma físico (NOGUEIRA; ZANCANARO; AZAMBUJA, 2009, SILVA; PEREIRA; GONTIJO; RIBEIRO, 2007).

### 3.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O diagnóstico para vitiligo deve ser feito de modo diferencial com outras doenças que levam a hipopigmentação, como a pitíriase alba, hipopigmentação pós-inflamatória, piebaldismo, morfeia, hanseníase, esclerose tuberosa e líquen esclero-atrófico (PEREIRA; CUNHA; LIMA, 2015). O vitiligo é uma das dermatoses mais intrigantes que existem, mas que em termos físicos é uma doença com pobreza de sintomas e que não representa uma ameaça à integridade do paciente, por isso diversos médicos tendem a negligenciar seu tratamento ou a atenção que deve ser dada ao paciente, fazendo com que o efeito psicológico que gera nos pacientes se torne um componente ainda mais relevante (NOGUEIRA; ZANCANARO; AZAMBUJA, 2009).

A enfermagem e a psicologia possuem impacto relevante no tratamento do vitiligo, pois a doença não apresenta influência expressiva na saúde da pele, mas os impactos estéticos são grandes, dessa forma muitos pacientes se valem de vários mecanismos para camuflar as manchas, além de evitar atividades, por se envergonharem e chegando até a se isolar. Dessa forma, a atuação multiprofissional

contribui com a promoção de ações preventivas para a redução de agravos psicossociais que desequilibram o organismo, trazendo alterações físicas, emocionais e sociais da doença (ARAÚJO, 2016). Quando a doença surge após os dez anos de idade, o prejuízo para a saúde emocional tende a ser maior do que quando comparado a pacientes que desenvolveram a doença antes dessa idade, esse fato tem relação com o desenvolvimento da identidade individual que é fortalecida na adolescência (BOZA, 2016).

O diagnóstico é feito por meio de exame clínico e quando necessário recorre-se à biópsia (CORREIA; BORLOTI, 2012). Existem várias modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do vitiligo, mas não existe um tratamento eficaz e seguro para a doença devido à resistência terapêutica e as intercorrências que são causadas pelos efeitos adversos e recorrência da doença após o tratamento (MENEZES *et al.*, 2016). Os tratamentos tendem a ser demorados e sem uma melhora garantida, para a maior parte dos pacientes uma única opção terapêutica não gera resultados satisfatórios, sendo necessário uma combinação e diversas tentativas (MANZONI, 2011).

O tratamento do vitiligo visa a estabilização da despigmentação ou o restabelecimento das lesões. Para isso são usados corticoides tópicos, inibidores de calcineurina, fototerapia e fotoquimioterapia, que estão entre as terapias de primeira linha, dada à eficiência e segurança. Entre as terapias de segunda linha é possível citar os análogos de vitamina D, corticoides orais e procedimentos cirúrgicos (MOREIRA, 2014, MENEZES *et al.*, 2016).

A fototerapia é um dos modos mais antigos de se tratar os indivíduos que possuem vitiligo e segue sendo um dos alicerces da terapia. A radiação ultravioleta A (UVA) é normalmente usada em associação com psoralenos, enquanto que a radiação ultravioleta B (UVB) é usada de modo isolado e preferencialmente de banda estreita (MOREIRA, 2014; MANZONI, 2011). Algumas técnicas têm sido testadas em busca de melhorar o potencial terapêutico, como o uso de células-tronco, que apresentam resultados iniciais promissores, mas que ainda não se conhecem os resultados a longo prazo. Células-tronco são células indiferenciadas que apresentam grande capacidade de responder a estímulos externos podendo proporcionar uma reposição ativa de sua população de modo constante nos tecidos (BEGNAMI; SPATTI, 2017).

### 3.3 A ATUAÇÃO FARMACÊUTICA

A atuação farmacêutica é o componente da prática profissional onde o farmacêutico interage diretamente com o paciente para atender suas necessidades em relação ao uso de medicamentos, em um processo de assistência ao paciente, de forma lógica, sistêmica e global (FARINA; LIEBER, 2009). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define atenção farmacêutica como o conjunto das atitudes, comportamentos, compromissos, inquietações, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidade e das destrezas do farmacêutico na prestação da Farmacoterapia, com o intuito de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente (OMS, 1993).

A atuação farmacêutica visa resultados benéficos para o paciente, como o estudo sobre os remédios que esse precisa ingerir e uma possível relação medicamentosa entre eles. Um dos grandes desafios enfrentados dentro da atenção farmacêutica se refere à uniformização da terminologia usada em diferentes

atividades que são desempenhadas pelo farmacêutico e que podem induzir ao erro (PINTO, 2004).

A assistência de equipe multidisciplinar é fundamental no atendimento ao indivíduo com vitiligo devido as características diversificadas da doença. A atuação farmacêutica é importante no tratamento desse tipo de enfermidade, pois irá contribuir com a prevenção de lesões e na escolha do melhor cosmético a ser aplicado em cada caso (SOUZA, 2017). O farmacêutico deve estar atento ao período de tratamento, doses posológicas administradas, efeitos adversos, contraindicações, interações medicamentosas, além do risco que existe da associação do vitiligo com outras doenças (FUTIA, 2018).

No que tange ao tratamento de vitiligo, o farmacêutico pode elaborar uma ficha de perfil farmacoterapêutico que contenha informações sobre o paciente, bem como sobre a evolução da doença, resposta biológica, medicamentos em uso e já utilizados, e uma comparação entre os resultados esperados e os alcançados durante o acompanhamento do tratamento. Com essas informações e acompanhamento é possível (caso necessário) realizar uma intervenção farmacoterapêutica com o uso de medicamentos, havendo uma comunicação e consentimento prévio com o dermatologista responsável pelo paciente, visando sempre o bem-estar do paciente (SOUZA, 2017).

O farmacêutico deve orientar o paciente com vitiligo a fazer o tratamento completo de acordo com a prescrição médica, orientando-o sobre as interações medicamentosas e reações adversas e sobre a adequada conservação dos medicamentos. O farmacêutico, ao dispensar o medicamento, deve ser claro a respeito dos benefícios que o tratamento irá gerar na vida e saúde, com todas as informações sobre o uso e sua eficácia, especialmente quando são fármacos para pacientes com doenças crônicas (OLIVEIRA, 2015).

Um ponto relevante em relação ao tratamento dermatológico, em especial do vitiligo, é conhecer o perfil financeiro do paciente, pois existem tratamentos que são mais dispendiosos e tratamentos mais econômicos, tendo isso em mente é possível traçar um melhor perfil do paciente e aumentar a aderência ao tratamento (MÜLLER, 2021).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O vitiligo é uma doença multifatorial que se caracteriza pela despigmentação da pele, o que se dá pela destruição dos melanócitos o que leva a perda da melanina, devido a despigmentação, é uma doença de relativamente simples diagnóstico. Em termos físicos, o vitiligo possui pouca influência na saúde da pele, pois existe uma pobreza de sintomas e esses não impactam a integridade da pele do paciente, o que faz que diversos médicos negligenciem a doença, mas os impactos estéticos são expressivos.

O percentual de incidência de vitiligo varia muito de autor para autor, mas em nenhum dos autores pesquisados a incidência para o Brasil ou para a população mundial foi superior a 4%, apenas a Índia apresenta dados superiores a isso, mas os motivos não são claros. É uma doença multifatorial, sendo impactada por fatores genéticos e com forte influência de causas ambientais, como estilo de vida e estresse.

O diagnóstico da doença é simples, feito com consulta clínica e em alguns casos biópsia. O tratamento do vitiligo inclui terapias clínicas, estéticas e cirúrgicas, que buscam barrar o avanço da doença, levando a repigmentação das áreas afetadas e a prevenção de que outras sejam afetadas. Em alguns casos o tratamento também

aborda os fatores psicológicos, visto que esse é um componente de grande relevância, pois os pacientes podem se sentir envergonhados devido às manchas.

A atuação do farmacêutico no tratamento do vitiligo tem grande relevância, especialmente por se tratar de uma doença que não tem cura, apenas tratamento, que visa cuidados paliativos das áreas afetadas e o não surgimento de manchas em áreas ainda não afetadas. O farmacêutico deve atuar no sentido de compreender o paciente e suas expectativas em relação ao tratamento, tirando todas as dúvidas e explicando sobre o uso adequado dos medicamentos, visando o uso contínuo e prolongado.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Olinda da Silva. **Vitiligo: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento**. 2016. 50 f. TCC (Graduação) – Curso de Farmácia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, 2016.

BEGNAMI, Rafaela; SPATTI, Maria Luiza. **O uso de células tronco para o tratamento do vitiligo**. 2017. 21 f. TCC (Graduação) – Curso de Estética, Centro Universitário Hermínio Ometto, Araras, 2017.

BOZA, Juliana Catucci. **Qualidade de vida em pacientes adultos e pediátricos com vitiligo: estudo baseado em questionários de qualidade de vida genéricos e específicos**. 2016. 75 f. Dissertação (Doutorado) – Curso de Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

CORREIA, Karyne Mariano Lira; BORLOTI, Elizeu. Convivendo com vitiligo: uma análise descritiva da realidade vivida pelos portadores. **Acta Comportamental**, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 227-240, jul. 2012.

DELLATORRE, Gerson; ANTELO, Daniela Alves Pereira; BEDRIKOW, Roberta Buense; CESTARI, Tania Ferreira; FOLLADOR, Ivonise; RAMOS, Daniel Gontijo; CASTRO, Caio Cesar Silva de. Consensus on the treatment of vitiligo – Brazilian Society of Dermatology. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [S.L.], v. 95, p. 70-82, nov. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.abd.2020.05.007>.

DIAS, Vanessa Guterres. **Análise de polimorfismos dos genes KIR e HLA em pacientes com vitiligo**. 2014. 72 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

FARINA, Simone Sena; LIEBER, Nicolina Silvana Romano. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança? **Saúde Soc. São Paulo**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 7-18, jan. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n1/02.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

FERRAZ, Manuela; SILVA, Tayanne. **Vitiligo: uma doença ainda rodeada de desinformação e preconceito**. Brasília: Correio Braziliense, 2020. Disponível em: <https://www.correio braziliense.com.br/revista-do-correio/2020/06/4873367-vitiligo-uma-doenca-ainda-rodeada-de-desinformacao-e-preconceito.html>. Acesso em 12 abr. 2021.

FUTIA, Jucinéia Zanette. **Vitiligo**: patogenia, complicações e terapêuticas disponíveis. 2018. 35 f. TCC (Graduação) – Curso de Farmácia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes, 2018.

LUZ, Lorena Lopes da; SANTOS, Solivâne Lima dos; PARTATA, Anette Kelsei. Vitiligo e seu tratamento. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 7, n. 3, p. 1-19, jul. 2014.

MANZONI, Ana Paula Dornelles da Silva. **Avaliação de sintomas depressivos e de ansiedade em cuidadores de pacientes pediátricos com dermatite atópica, psoríase e vitiligo**. 2011. 120 f. Tese (Doutorado) – Curso de Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

MASCARENHAS, Sidnei A. **Metodologia Científica**. São Paulo: Pearson, 2012.

MENDONÇA, Ana Elisa Andrade; AQUINO, Daniela Dias; HORBILON, Juliana Andrade Mendonça; ROCHA SOBRINHO, Hermínio Maurício da. Aspectos sobre a etiopatogênese e terapêutica do vitiligo. **Revista de Medicina**, [S.L.], v. 99, n. 3, p. 278-285, 15 jun. 2020. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i3p278-285>.

MENEZES, A. F.; GOMES, I. A.; ALMEIDA, F. M.; CARVALHO, F. O.; SERAFINI, M. R.; ARAÚJO, A. A. S. Prospecção de patentes envolvendo fármacos sintéticos e naturais para tratamento de vitiligo. **Revista Gestão Inovação e Tecnologia**, [S.L.], v. 6, n. 3, p. 3356-3366, 27 set. 2016. Associação Acadêmica de Propriedade Intelectual. <http://dx.doi.org/10.7198/s2237-072220160003009>.

MOREIRA, Camila Guimarães. **Avaliação pré-clínica do extrato hidroetanólico da *Pyrostegia venusta* no tratamento do vitiligo**. 2014. 148 f. Tese (Doutorado) – Curso de Farmacologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

MÜLLER, Mariana. **Atenção farmacêutica**: prescrição em doenças dermatológicas. São Paulo: Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade, 2021. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/varejo-farmaceutico/807-atencao-farmaceutica-prescricao-em-doencas-dermatologicas>. Acesso em 14 abr. 2021.

NOGUEIRA, Lucas S.C.; ZANCANARO, Pedro C.Q.; AZAMBUJA, Roberto D. Vitiligo e emoções. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [S.L.], v. 84, n. 1, p. 41-45, fev. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962009000100006>.

NUNES, Daniel Holthausen; ESSER, Ligia Maria Hademann. Perfil epidemiológico dos pacientes com vitiligo e sua associação com doenças da tireoide. **An Bras Dermatol**, [s. l.], v. 2, n. 86, p. 241-248, jan. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v86n2/v86n2a06.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2021.

OLIVEIRA, Gleiciane Diogo. **Vitiligo**: uma abordagem teórica sobre a doença. 2015. 35 f. TCC (Graduação) – Curso de Farmácia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2015.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **El papel del farmacéutico em el sistema de atención de salud.** Tokio, 1993.

PEREIRA, Andréa Alves; CUNHA, Gabriela Calaça; LIMA, Stefânie Rodrigues. **Tratamento do vitiligo:** uma revisão integrativa. 2015. 63 f. TCC (Graduação) – Curso de Medicina, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2015.

PINTO, Camila Badaró da Silveira. **A atenção farmacêutica e as interações medicamentosas.** 2004. 50 f. TCC (Graduação) – Curso de Farmácia, Universidade Tuiuti do Paraná, 2004.

SILVA, Cláudia Márcia de Resende; PEREIRA, Luciana Baptista; GONTIJO, Bernardo; RIBEIRO, Geraldo de Barros. Vitiligo na infância: características clínicas e epidemiológicas. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [S.L.], v. 82, n. 1, p. 47-51, fev. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962007000100006>.

SOUZA, Lilian Karina de. **Abordagem sobre causas, qualidade de vida e tratamento de portadores de psoríase e vitiligo.** 2017. 40 f. TCC (Graduação) – Curso de Farmácia, Universidade Feevale, Novo Hamburgo, 2017.

SZABO, Iolanda; BRANDÃO, Elaine Reis. “Mata de tristeza!”: representações sociais de pessoas com vitiligo atendidas na farmácia universitária da universidade federal do rio de janeiro, brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 20, n. 59, p. 953-965, 16 jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0596>.

VIRGÍLIO, Paulo. **Vitiligo atinge 0,5% da população mundial, diz sociedade de dermatologia.** Rio de Janeiro: Agência Brasil, 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-06/vitiligo-atinge-05-da-populacao-mundial>. Acesso em 12 abr. 2021.

VIZANI, Ricardo Oliveira *et al.* O vitiligo: uma doença orgânica e psíquica. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research**, Cianorte, v. 6, n. 3, p. 47-52, mar. 2014. Trimestral. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140515\\_1959322.pdf#page=47](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140515_1959322.pdf#page=47). Acesso em: 12 abr. 2021.