



FACULDADES MAGSUL

ANA PAULA BRANDÃO CHAVES

**UTILIZACAO DA ARGILA VERDE PARA O
TRATAMENTO DA DERMATITE SEBORREICA**

Ponta Porã
2020

ANA PAULA BRANDÃO CHAVES

UTILIZACAO DA ARGILA VERDE PARA O
TRATAMENTO DA DERMATITE SEBORREICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora da Faculdades Magsul, como exigência parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Estética e Cosmética.

Orientadora: Prof^a. Esp. Thais Felizardo de Lima Trindade

Ponta Porã
2020

ANA PAULA BRANDÃO CHAVES

UTILIZAÇÃO DA ARGILA VERDE PARA O TRATAMENTO DA DERMATITE SEBORREICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora da Faculdades Magsul, como exigência parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Estética e Cosmética.

Orientadora: Prof^a. Esp. Thais Felizardo de Lima Trindade

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a. Esp.
Thais Felizardo De Lima Trindade
Faculdades Magsul

Prof. Esp. Célio Sakai
Faculdades Magsul

Ponta Porã (MS), ____de dezembro de 2020.

AGRADECIMENTO (S)

Agradeço à Deus, por me ajudar a ultrapassar por cada obstáculo encontrado ao longo do curso e por não me deixar desistir.

Agradeço a minha orientadora por tudo que me ensinou, não só pela constante orientação neste trabalho, mas sobretudo pela sua amizade e pela paciência.

Ao professor Célio Sakai, que estendeu as mãos para mim quando eu precisei, que teve paciência e disposição em me ajudar.

Aos colegas da turma que me ajudaram e me deram apoio em todos os momentos.

E aos professores do curso de Estética e Cosmética das Faculdades Magsul, por cada ensinamento em sala de aula.

"Os rios não bebem sua própria água;
as árvores não comem seus próprios frutos.
O sol não brilha para si mesmo;
e as flores não espalham sua fragrância para si.
Viver para os outros é uma regra da natureza. (...)
A vida é boa quando você está feliz;
mas a vida é muito melhor quando
os outros estão felizes por sua causa".

Papa Francisco

RESUMO

A dermatite seborreica é uma doença crônica, ou seja, é uma doença não contagiosa, que a sua causa vem devido a uma inflamação no couro cabeludo, onde se encontra maior número de glândulas sebáceas, como na fase, dorso, nas laterais do nariz e no couro cabeludo. Este trabalho de pesquisa bibliográfica tem como objetivo conhecer a ação da argila verde no tratamento da dermatite seborreica, que é uma patologia é muito confundida com a caspa devido a suas características como placas eritematosas amareladas, coceira, descamação e vermelhidão formadas por vários tamanhos e formas. A doença atinge 2 a 5% da população mundial, recém nascidos até os três meses de vida e na fase adulta entre os 30 e 60 anos de idade. É uma doença que não possui a cura, mas tem tratamento para amenizar os sintomas. Um dos tratamentos usados na dermatite seborreica é argila verde, devido aos seus benefícios secativo, cicatrizantes, bactericida e combate edemas. Quando a argila verde entra em contato com o couro cabeludo tem a função de proporcionar um peeling, removendo as células mortas e ativando a circulação sanguínea, removendo as impurezas do couro cabeludo. A argila verde é fácil de se encontrar por ser um material natural, e tranquilo de manusear.

Palavras-chave: Dermatite seborreica. Tratamentos convencionais para a dermatite. Argila verde.

ABSTRACT

Seborrheic dermatitis is a chronic disease, that is, it is a non-contagious disease, the cause of which is due to inflammation in the scalp, and there is a greater number of sebaceous glands, as in the phase, back, on the sides of the nose and on the scalp. This bibliographic research work aims to understand the action of green clay in the treatment of seborrheic dermatitis, which is a pathology that is very confused with dandruff due to its characteristics as yellowish erythematous plaques, itching, peeling and redness formed by various sizes and shapes. The disease affects 2 to 5% of the world population, newborns up to three months of age and in adulthood between 30 and 60 years of age. It is a disease that has no cure, but has treatment to alleviate the symptoms. One of the treatments used in seborrheic dermatitis is green clay, due to its drying, healing, bactericidal and anti-edematous benefits. When green clay comes into contact with the scalp, it has the function of providing a peel, removing dead cells and activating blood circulation, removing impurities from the scalp. Green clay is easy to find because it is a natural material, and easy to handle.

Keywords: Seborrheic dermatitis. Conventional Treatments for Dermatitis. Green clay

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – DERMATITE SEBORREICA.....	12
FIGURA 2 – ARGILA VERDE EM PÓ.....	15
FIGURA 3 – ARGILA COM ÁGUA.....	17
FIGURA 4 – APLICAÇÃO DA ARGILA.....	18

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVO.....	10
3. REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 DERMATITE SEBORREICA	11
3.2 TRTAMENTOS CONVENCIONAIS PARA A DERMATITE	14
3.3 ARGILA VERDE	15
4. METODOLOGIA	16
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6. CONSIDERAIS FINAIS	20
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	

1 INTRODUÇÃO

Dentre as diferentes áreas nas quais a estética pode atuar, a estética capilar é de grande destaque, seja pela aparência do cabelo, relacionada com a autoestima ou ainda questões da saúde do cabelo ou do couro cabeludo.

Quando falamos de couro cabeludo, um dos problemas recorrentes é a Dermatite Seborreica, que conforme (FERREIRA, 2018) é uma doença crônica não contagiosa, causada por uma inflamação nas áreas aonde possui maior número de glândula sebáceas, como o couro cabeludo, face e no dorso (FERREIRA, 2018) ainda aponta que pode ser confundida com a caspa devido a suas características como placas eritematosas amareladas, descamação e vermelhidão, formada por vários tamanhos.

Conforme apresentado por (NETO, 2013), a doença atinge 2 a 5% da população mundial, recém-nascidos até os três meses de vida e na fase adulta entre os 30 e 60 anos de idade. Não tem uma cura em específico da doença cabe ao profissional da área estabelecer um tratamento para controlar os sinais visíveis das lesões com base dos relatos do paciente.

A dermatite seborreica é uma dermatose comum afetando entre 1 a 3% da população adulta imunocompetente. A incidência dessa patologia aumenta bastante em imunocomprometidos especialmente nos pacientes com AIDS (BATRA et al., 2004). A dermatite seborreica é uma doença cutânea eritematosa descamativa, inflamatória da pele, recidivante com uma predileção por áreas ricas em glândulas sebáceas.

A causa da dermatite seborreica não é completamente esclarecida. Diferentemente do nome, ela não é regularmente associada a produção excessiva de sebo (NALDI; REBORA, 2015). Outros fatores podem ser citados como possíveis contribuintes para o desenvolvimento da doença, como níveis hormonais, infecções fúngicas, déficits nutricionais e fatores neurogênicos (JANNIGER et al., 2006).

Os lipídeos e hormônios, parecem ter alguma influência sobre sua gênese, pois ocorre com grande frequência na adolescência quando as glândulas sebáceas estão mais desenvolvidas e nos homens devido já uma possível relação com os hormônios androgênicos (BLUHM; GUPTA, 2004).

Outro fator que pode participar da etiogênese da dermatite são os fungos do gênero *Malassezia*, lipídeos-dependentes, estes tem sido considerado potencialmente patogênicos, visto que o tratamento com antifúngica melhora o quadro clínico da doença (MAMERI et al, 2011).

Deste modo partindo do princípio de que a estética capilar é um fator de autoestima temos como objetivo testar uma técnica de tratamento para verificar a melhora aparente no couro cabeludo acometido com dermatite seborreica.

Espera-se que com os dados descritivos do uso desse tratamento possamos formalizar a utilização de um protocolo de tratamento experimental para a dermatite seborreica e, ainda, espera-se que os resultados sejam positivos no sentido de trazer uma melhora na autoestima do indivíduo acometido com o problema

2 OBJETIVO

Conhecer a ação da argila verde no tratamento da dermatite seborreica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DERMATITE SEBORREICA

A dermatite seborreica é uma anomalia que ocorre e resulta do aumento de teor de lipídios existentes na superfície cutânea. A dermatite seborreica causa coceira, escamação, vermelhidão e inflamação, não só do couro cabeludo, mas também em outras regiões do corpo. Essas regiões onde a dermatose se manifesta são as regiões do corpo em que as glândulas sebáceas são mais numerosas e desenvolvidas, como normalmente observa-se no couro cabeludo, principalmente (American Medical Association, 1976; PRISTA; BAHIA; VILAR, 1995).

O fator desencadeante da dermatite seborreica ainda não foi comprovado decididamente, mas se sabe que alguns fatores podem agravar o problema. As possíveis causas e fatores agravantes da dermatite seborreica, são o couro cabeludo oleoso, com descamações, que resultam do excesso de produção das glândulas sebáceas; o fungo *Malassezia furfur* que vive naturalmente no couro cabeludo e que, quando presente em grande quantidade, provoca irritação e descamação; os distúrbios hormonais; procedimentos como permanentes, alisamentos ou colorações capilares em excesso; utilização de produtos inadequados; processos alérgicos; gravidez; instabilidade emocional, podendo ser a ansiedade, stress, depressão, etc. (SCHULMAN, 2003).

A dermatite seborreica é classificada em 3 tipos: seborreia oleosa, que afeta, principalmente, o couro cabeludo provocando descamação abundante, que é a conhecida caspa, acompanhada ou não de queda de cabelo; seborreia gordurosa, que se caracteriza por secreção abundante de sebo pela pele. O brilho excessivo, aspecto gorduroso e pele com acne são características principais, assim como os poros das glândulas sebáceas muito dilatadas; seborreica seca, onde o sebo produzido não é excretado e acumula-se na pele que se torna espessa e coberta de crostas (SCHULMAN, 2003).

O aumento da fase de mitose na epiderme, o aumento das secreções das glândulas sebáceas e a atividade de microrganismos no couro cabeludo são os fatores que podem ser considerados os causadores ou ao menos favorecem a

formação da caspa, quando estes fatores são acompanhados por lesões, o problema recebe o nome de dermatite seborreica (CHARLET, 1996).

As lesões apresentadas são papuloescamosas, eritematosas, amareladas, com margens bem definidas e distribuição simétrica, é recoberta por escamas gordurosas. Elas são crônicas e recrudescentes, nas áreas onde há maior atividade de glândulas sebáceas (NEMER, 2004). Este tipo de dermatose inicia-se no período da adolescência pela estimulação androgênica das glândulas sebáceas e torna-se mais intensa em pessoas do sexo masculino, também pode acometer lactentes, dando origem à crosta láctea (PRISTA; BAHIA; VILAR, 1995).

O principal agente causador da dermatite seborreica são as leveduras do gênero *Malassezia*, também conhecidas por *Pityrosporum* (NEMER, 2004). A dermatite seborreica é uma alteração crônica, não contagiosa e recorrente, relacionada com o estresse e alterações no clima (STEINER, 1998).

Para Rivitti (2014) esta doença inflamatória em seu estado mais intenso, pode ser identificada por conter placas eritemato-descamativas, arredondadas, ovuladas e gordurosas, podendo afetar praticamente todo couro cabeludo, sendo a maior prevalência em homens, como mostra a figura 1.

FIGURA 1 – DERMATITE SEBORREICA



FONTE: Rivitti (2014)

O couro cabeludo é o local mais comprometido pela caspa, sendo ela a principal manifestação da dermatite seborreica (PIBERNAT, 1999). As lesões se desenvolvem nas áreas onde há uma maior quantidade de *Malassezia*. Pelo fato de quando há o uso de antifúngicos ocorrerem a melhora clínica, tem-se indícios de que realmente está dermatose ocorra pela presença de fungos ou bactérias (NEMER, 2004).

A pele do couro cabeludo é espessa, com reduzida concentração de melanina, protegida pelos cabelos e, como as demais partes do corpo, é composta pela epiderme, derme e hipoderme (WICHROWSKI, 2007). Algumas mudanças intrínsecas como alterações hormonais, doença de imunodeficiência e hereditariedade, tanto quanto extrínsecas como estresse emocional e físico, temperaturas baixas e proliferação de bactérias, podem causar danos ao couro cabeludo e alterações nas glândulas sebáceas, provocando irritações, ardências e coceiras, desencadeando afecções (KEDE; CEZIMBRA; SERRA, 2005).

O mecanismo da resposta à *Malassezia* ainda não foi totalmente descoberto. Pode ser que haja toxicidade direta, reação imunológica, ou falha no mecanismo supressor da resposta imunológica normal aos micro-organismos que tem o hábito de colonizarem a superfície da pele (NEMER, 2004).

Ocorre uma reação primária local com aumento do número de células natural killer (NK) e ativação do sistema complemento, que caracteriza uma estimulação irritante e não imunogênica do sistema de defesa. Isso pode ocorrer pelos produtos liberados pela levedura, mas não está definido como esses irritantes penetram na pele. As leveduras produzem irritantes potenciais, entre eles está a lípase. A atividade da lípase e a ativação do sistema complemento, via alternativa ou clássica, podem contribuir para uma inflamação inespecífica (ARNOLD; ODON; JAMES, 1994).

Os fatores emocionais são desencadeadores e/ou potencializadores mais frequentes e de mais dificuldade no controle no aparecimento da dermatite seborreica. O frio, o vento, o calor, a umidade e o suor, pioram o quadro clínico na maior parte das pessoas que possuem esta dermatose. Uma melhora clínica é observada quando há a exposição ao sol, pois se acredita que a luz solar inibe o crescimento de *Malassezia* pelos raios UVA e UVB, já em baixas temperaturas, percebem-se o agravamento do quadro (NEMER, 2004). No caso de dietas, não há comprovação de que dietas inadequadas contribuam para o surgimento da dermatite seborreica. Algumas drogas como é o caso da cimetidina, metildopa, clorpromazina, isotretinoína, arsênio, sais de ouro e bismuto são implicadas na etiologia de alguns casos de dermatite seborreica. Internações por longo período, isquemia do miocárdio, obesidade, epilepsia, abuso do uso de álcool, também estão entre alguns fatores relacionados ao surgimento da dermatite seborreica (NEMER, 2004).

Uma pessoa só apresenta o problema se tiver predisposição genética, que provavelmente está relacionada a um defeito no metabolismo das glândulas, que respondem com produção excessiva a um estímulo mais acentuado (ANTÔNIO, 2001).

3.2 TRATAMENTOS COVENCIONAIS PARA A DERMATITE

A dermatite seborreica é uma doença que não possuiu cura por ser uma doença crônica mais tem tratamentos para que se obtém uma melhora e controle, como sabemos ela é causa por falta de higiene no couro cabeludo, com isso deve ser lavado bem com shampoo pelos de duas a três vezes e retirar bem o excesso de produto com isso tem um controle da doença (DAWBBER, 1996)

O ácido salicílico pode ser usado pois ele tem a função de eliminação das escamas amareladas causadas pelo excesso de oleosidade, devido a sua função de eliminação das escamas, faz com que este tenha uma melhor penetração dos ativos no couro cabeludo. É mais indicado para a dermatite seborreica por ter uma função anti-inflamatória. Pode ser o ácido direto na dermatite deixar agir de 2 a 3 minutos, mais atualmente tem sabonetes com esse ácido na composição caso a pessoa tenha medo de usar o ácido, pois um profissional da área deve fazer a aplicação.

Pode fazer o uso tópicos como o cetoconazol, que é facilmente encontrado em loções, soluções capilares e xampu, eles têm uma melhora rápido nos sintomas da doença como a escamação e o prurido (CARNEIRO, 2011).

E a argila que é a mais de ser encontrada que tem a função antisséptica, secativa e anti-inflamatória, aplicando pelo menos três vezes por semana no couro cabeludo já tem um resultado eficaz na dermatite. Além dos ativos temos hoje em dia aparelhos que pode facilita o tratamento da doença e ter um resultado muito mais rápido e prático, como a alta frequência é um aparelho de grande importância na estética, tem como objetivo de apresentar efeitos fisiológicos sobre o organismo, e auxiliar juntos com os tratamentos estéticos, tem efeitos bactericidas e anticépticos, ele é usado assim que o cabelo estiver limpo, fazendo o efeito de ativação da circulação sanguínea do couro cabeludo (BORGES, 2006).

3.3 ARGILA VERDE

A argila verde é fácil de se encontrar por ser um material natural, encontrado em lojas, supermercados e farmácias de manipulação. Em seu material tem partículas de silicato de alumínio, cálcio, potássio, níquel, manganês, lítio, sódio e ferro. Quando umedecido e água corrente tem a textura pastosa, e oferece ótimos benefícios como absorção, combate a edemas, secativo, cicatrizante e bactericida. Tem a função de proporcionar um peeling, que faz com que remova as células mortas, ativando a circulação sanguínea e removendo impurezas do couro cabeludo (GOMES, 2003).

A argila verde é a mais tradicional dentre as outras, pois possui várias cores de argila como: a branca que promove efeitos, de suavizar as rugas, manchas causadas pela exposição ao sol, linhas de expressão e no couro cabeludo tem o benefício depurativo, tensor e revitalização. Já a rosa é indicada para peles sensíveis, avermelhadas, indivíduos que tem a tendência a alguma alergia e irritações (FILHO, 2019).

O uso das argilas vai de acordo com a necessidade do tratamento, e também é indicado conforme as cores, além da argila verde, figura 4, ser um ótimo tratamento para a dermatite seborreica, auxilia em queimaduras e inflamações. A argila é mais utilizada para fins estéticos, mas na antiguidade já se usava para fins medicinais (FILHO, 2019).

FIGURA 2 – ARGILA VERDE EM PÓ



Fonte: FILHO, 2019

De acordo com Medeiro e Lanza (2013) e Amaral (2015), as argilas possuem várias utilidades, por exemplo no uso de cosméticos, sabões, velas, e sabonetes, ornamentação cerâmica, cimento, abrasivos, isolantes elétricos, defensivos agrícolas, lubrificantes, etc. A argila hoje em dia é conhecida como material natural, terroso, de granulação fina, quando misturada na água entram em ação, possuindo uma certa maleabilidade. Por fazer parte um grupo de partículas do solo. Essas partículas possuem tamanhos diversificados, em torno de 5 um e 25 um (milésimo de milímetro) são as mais usadas em tratamentos relaxantes, tonificantes, no combate da oleosidade e absorção de toxinas da pele.

4. METODOLOGIA

Para desenvolver o trabalho de pesquisa foi realizado uma revisão de literatura por meio de pesquisas e levantamento bibliográfico sobre a temática da utilização da argila verde para o tratamento da dermatite seborreica. Preferencialmente foram pesquisados os artigos científicos publicados entre 2013 e 2020 para que os dados da revisão de literatura sejam fidedignos e atuais. Para esta pesquisa, foi realizado uma revisão bibliográfica, que conforme Gil (20018), “é elaborado através de material já publicado, como material impresso, livros, revista, jornais, teses, dissertação e anais de eventos científicos e internet”. Este trabalho trata-se de uma revisão de

literatura baseada em publicações os idiomas portugueses e inglês disponível nas Plataformas Digitais Scientific, Electronic Library online (SciELO), Google Acadêmico e biblioteca virtual.

A argila é de fácil manuseio, devido a simples combinação do mineral com água filtrada, formando uma mistura homogênea e deve ser aplicada seguindo o procedimento abaixo:

1) Em uma cubeta, colocar a quantidade de argila necessária para o uso, adicionando água filtrada aos poucos até ficar uma mistura homogênea, como mostra na figura 2.

FIGURA 3 – ARGILA COM ÁGUA



FONTE: [Http://www.aguanaboca.org/receit/como-usar-argila-nos-cabelos/](http://www.aguanaboca.org/receit/como-usar-argila-nos-cabelos/)

2) Dividir o cabelo em quadrantes e com o auxílio de um pincel, fazer aplicação da argila em todo o couro cabeludo, como mostra na figura 3. A aplicação deve ser realizada de baixo para cima;

FIGURA 4 – APLICAÇÃO DA ARGILA



FONTE: [Http://www.aquanaboca.org/receit/como-usar-argila-nos-cabelos/](http://www.aquanaboca.org/receit/como-usar-argila-nos-cabelos/)

- 3) Deixar agir por aproximadamente de 15 a 20 minutos ou até a secagem da argila;
- 4) Lavar o cabelo com xampu neutro ou xampu com hidratante, fazendo movimentos circulares para remover toda a argila e, também, para realizar a esfoliação para remover as células mortas e as escamas;
- 5) Enxaguar com água em abundância;
- 6) Aplicar o creme ou máscara hidratante em todo o comprimento do cabelo até as extremidades, deixando agir no tempo indicado do fabricante;
- 7) Enxaguar com água em abundância;
- 8) Deixar os fios secar naturalmente.

Esse procedimento pode ser realizado 1 a 2 vezes por semana, pois haverá ressecamento dos fios de cabelo, principalmente nos primeiros dias.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um dos estudos, Teixeira; Batista e Carvalho (2014), discorre sobre a ação da argila e sua atividade sebo reguladora. O estudo aponta sobre a utilização da argila verde na oleosidade capilar e seu resultado eficaz para o tratamento. Além disso, a argila é um produto acessível para todas as classes sociais, se sobressaindo devido ao seu custo/benefício e por ser de fácil aplicação. Não possui contraindicações, e qualquer pessoa poderá utilizar sem risco.

Conforme descrito por Limas e Duarte (2007), a aplicação da técnica argiloterapia no couro cabeludo irá provocar o aumento do fluxo sanguíneo e a esfoliação do estrato córneo, assim os ativos entram em contato com mais facilidade ao folículo piloso e estimulam o bulbo capilar.

Medeiro e Lanza (2013) relataram através de seus estudos que para fazer uso de maneira correta da argiloterapia e com garantias de seus benefícios, são necessários estudos científicos sobre sua utilização, com a intenção de obter um tratamento seguro e eficaz, com isso seria importante compreender e identificar cada tipo de argila e suas propriedades.

Além disso, Ferrari (2012) aponta a utilização da argila verde para amenizar o aspecto de oleosidade, revigorar a pele, agindo como agente de limpeza profunda, tendo ação tonificante, adstringente, hidratante e cicatrizante.

Quanto à utilização da argila verde, Leite (2016) descreve que a argila verde acelera o processo cicatricial, pois foi comprovado através de estudos que os oligoelementos que existem em sua composição auxiliam no processo de cicatrização, no estímulo de colágeno e elastina. Ressalta ainda que são usadas em tratamentos anti-inflamatórios e antissépticos. É muito utilizada por promover a eliminação de toxinas, fazendo com que melhore a circulação sanguínea e descongestione a circulação linfática.

Soma-se a isso segundo Brod e Oliveira (2012) que o uso da argiloterapia para prevenção e tratamento da seborreia é eficaz, por ter uma atuação como sebo reguladora.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este presente trabalho tem o objetivo de mostrar a eficácia da argila verde no tratamento da dermatite seborreica. Com isso pode-se considerar que a argila tem várias funções, como bactericida, antifúngica e possui um controle da oleosidade, com isso se torna uma agente contra a dermatite seborreica, por ser muito eficaz no tratamento, constatado nos artigos pesquisados. E por ser um tratamento eficaz, se torna acessível para qualquer pessoa que busca uma melhora para esta patologia.

Sendo a argila um produto natural, torna-se um produto muito fácil de ser manuseado, pois geralmente não acarreta nenhuma consequência maléfica ao paciente, como por exemplo, uma reação alérgica, que geralmente pode ser causada por produtos industrializados.

A dermatite seborreica não é contagiosa e nem uma doença fatal. É uma doença altamente prevalente na prática clínica. Dessa forma é importante que o profissional deve reconhecer e tratar, pois, essa patologia traz grande prejuízo estético e social para as pessoas acometidas

Com a realização deste trabalho, espera-se que seja indispensável para contribuição com o crescimento do conhecimento do uso da argila verde contra a dermatite seborreica em seus efeitos em longo prazo, onde vira auxiliar os profissionais no uso desta técnica e consequentemente atingindo resultados satisfatórios.

Compreende-se ainda que sejam necessárias mais pesquisas sobre os benefícios da argila no ramo estético e na produção de cosméticos.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, F. **Técnicas de aplicação de óleos essenciais: terapias de saúde e beleza.** São Paulo: Cengage Learning, 2015.
- AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. **Comitê de pesquisas sobre saúde da pele e cosméticos.** Conheça a verdade sobre cabelos, pele e cosméticos. São Paulo: LIC, 1976.
- AMORIM, M.; PIAZZA, F. C. P. **Uso das argilas na estética facial e corporal.** 2010.
- ANTÔNIO, C. R. **A dermatite seborreica não é uma doença e sim uma característica de algumas pessoas. A pele.** São Paulo, 2001
- ARNOLD, H. L.; ODON, R. B.; JAMES, W. D. **Doenças da pele de Andrews: dermatologia clínica.** São Paulo: Manole, 1994.
- BATRA, R.; GUPTA, A. K.; MADZIA, S. E. **Etiology and Management of Seborrheic Dermatitis. Dermatology.** 2004; 208:89-93.
- BLUHM R; GUPTA, A. K. **Seborrheic Dermatitis. European Academy of Dermatology and Venereology. JEADV** 2004; 8:13–26.
- CHARLET, E. **Cuidado del pelo. Cosmética para farmacêuticos.** Espanha: Acribia, 1996.
- DAWBBER, R.; VAN, N. D. **Doenças dos cabelos e do couro cabeludo: sinais comuns de apresentação, diagnóstico diferencial e tratamento.** São Paulo: Editora Manole; 1996. p.205-7.
- FERREIRA, M. L. S.; REIS, Y. P. B. **Alta Frequência.** Centro Universitário do Sul de Minas Florianópolis – São Paulo-SP.2015
- FILHO, A. B., **Argiloterapia no Tratamento de Seborreica: revisão literária.** Centro Universitario de Itajubá- Porto Velho – Minas Gérias, 2019.
- JANNIGER K; JANUSZ A; SCHWARTZ A. **Seborrheic Dermatitis: An Overview. American Academy of Family Physicians** 2006; 74(1):125-130.
- KEDE, M. P. V.; SERRA, A.; CEZIMBRA, M. **Guia de beleza e juventude para homens e mulheres.** Rio de Janeiro: Senac Rio, 2005.
- KOZAK, D. A. S. **Geoterapia: a cura que vem do solo.** 2011. 10 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação) - Universidade Federal do Paraná, Matinhos, 2011.

LEITE, C. M. **Argila verde e seu poder de cicatrização no pós-operatório de abdominoplastia**. Faculdade do Centro oeste Pinelli Henriques-Facoph, Manau, 2016.

LIMAS, J. R.; DUARTE, R.; PEYREFITTE, R.; GOMES, L. **A argila: Uma nova alternativa para tratamento contra seborreica, dermatite seborreica e caspa**. Florianópolis – Santa Catarina .2018.

MAMERI, A. C.; SAMPAIO, A. L.; VARGAS, T.J. et al. **Seborrheic dermatitis. An Bras Dermatol**. 2011; 86:1061–74.

MEDEIROS, G. M. S. **O poder da argila medicinal: princípios teóricos procedimentos terapêuticos e relatos de experiencia clinicas**. Blumenau: Nova Letra,2013.

NALDI, L.; REBORA, A. **Clinical practice. Seborrheic dermatitis**. N Engl J Med 2009; 360(4):387-96

NETO, E. M. R.; MARQUES, A. R. V.; LOTIF, M. A. L.; NOCRATO, M. O. C.; RODRIGUES, J. C. **Dermatite Seborreica: Abordagem Terapeutica no Âmbito da Clínica Farmacêutica**, Revista Eletrônica de Farmácia, volume X, .2013.

PIBERNAT, M. R. **Tratamiento de la dermatitis seborreica**. Atencion primaria, v. 6, n. 9, p. 624-647, 1999.

STEINER, D. **Dermatite seborréica. Cosmetics e toilesres**, v. 10, maio/junho, p. 26, 1998.

TEIXEIRA, A. L. A.; BATISTA, M. C.; CARVALHO, D. K. **Utilização da argila verde na oleosidade capilar**. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, 2014.

WICHROWSKI, L. **Terapia capilar – Uma abordagem complementar**. Porto Alegre: bAlcance, 2007.