

Mais do que uma questão estética, a alopecia é uma condição que pode afetar autoestima, saúde emocional e qualidade de vida, mas os avanços médicos trazem novas possibilidades de tratamento

POR GIOVANNA RODRIGUES*

Ela pode começar de forma discreta, um fio aqui, outro ali, uma falha que antes não existia. Aos poucos, o espelho passa a refletir algo diferente: a perda capilar. A alopecia, nome dado à queda de cabelo em diferentes graus e causas, vai muito além de uma questão estética. Trata-se de uma condição que pode impactar profundamente a autoestima, o bem-estar emocional e até as relações sociais de quem convive com a condição. Cada vez mais presente nas conversas e nas redes sociais, especialmente após figuras públicas revelarem o diagnóstico, o tema ganha espaço e ajuda a quebrar o tabu em torno da calvície e de outras formas de queda capilar.

Mas, afinal, o que é a alopecia? De acordo com a médica dermatologista Regina Buffman, o termo médico descreve a perda de cabelo ou pelos em qualquer parte do corpo. “Ela pode ocorrer de forma difusa ou localizada e tem diferentes causas, que vão desde fatores genéticos até condições autoimunes, hormonais ou emocionais”, explica.

Nem sempre, porém, a alopecia é definitiva. “Tudo depende do tipo. Casos relacionados ao eflúvio telógeno, por exemplo, costumam ser temporários e reversíveis, especialmente quando a causa, como estresse, infecções ou falta de nutrientes, é identificada e tratada. Já as alopecias cicatriciais são permanentes, pois há destruição dos folículos capilares.”

As origens também podem variar. Enquanto a alopecia androgenética está ligada a fatores genéticos e hormonais, outras, como a areata, podem ser desencadeadas por questões emocionais e autoimunes. Já o eflúvio telógeno pode surgir após períodos de grande estresse, cirurgias, infecções ou deficiências nutricionais.

Os sinais de alerta merecem atenção. Queda acentuada dos fios, afinamento capilar, falhas visíveis no couro cabeludo e, em alguns casos, coceira ou ardor são sintomas comuns. Nas formas autoimunes, as falhas tendem a ser arredondadas e bem delimitadas.

E como diferenciar a queda comum da alopecia? De acordo com Regina, a perda fisiológica de fios, entre 50 e 100 por dia, é normal. “O que deve acender o alerta é quando o couro cabeludo começa a ficar mais aparente, os fios afinam ou surgem falhas visíveis. Nesses casos, é importante buscar avaliação médica o quanto antes”, conclui.

*Estagiária sob a supervisão de Sibele Negromonte

Fios e em

TIPOS

- **Alopecia androgenética:** de origem genética e hormonal
- **Alopecia areata:** autoimune, em que o sistema imunológico ataca os folículos capilares
- **Alopecia difusa ou eflúvio telógeno:** queda generalizada, geralmente associada a estresse, doenças ou deficiências nutricionais
- **Alopecia cicatricial:** quando há destruição irreversível dos folículos

PRINCIPAIS CAUSAS

- Predisposição genética
- Alterações hormonais
- Doenças autoimunes
- Uso de medicamentos
- Deficiências nutricionais
- Estresse físico ou emocional
- Agressões químicas ou mecânicas ao cabelo

SINAIS E SINTOMAS

- Queda acentuada dos fios
- Afinamento capilar
- Falhas visíveis no couro cabeludo
- Falhas circulares ou arredondadas no couro cabeludo
- Outros sinais podem ser coceira, formigamento ou queimação antes da queda, alterações nas unhas, e até a perda de cílios e sobrancelhas.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

- O diagnóstico é clínico, realizado por um dermatologista por meio de exame físico e análise do couro cabeludo, podendo incluir dermatoscopia, biópsia e exames laboratoriais para investigar causas hormonais, nutricionais ou imunológicas.

FORMAS DE TRATAMENTO

- O tratamento depende da causa. Pode incluir medicamentos tópicos, terapias injetáveis, laserterapia, microagulhamento e até transplante capilar. O acompanhamento contínuo é essencial para resultados duradouros.

Tratamentos clínicos e medicamentosos

- **Minoxidil:** loção tópica usada para estimular o crescimento capilar.
- **Corticoides:** podem ser aplicados topicamente, injetados diretamente nas áreas afetadas ou administrados por via oral em casos mais graves.
- **Imunoterapia tópica:** utilizada em alguns casos de alopecia areata para estimular uma resposta imune na área afetada.
- **Antralina:** substância aplicada na pele para ajudar a estimular o crescimento do cabelo.

- **Outros medicamentos:** em casos específicos, podem ser usados inibidores de JAK (como baricitinibe e ritlecitinibe), metotrexato e outros medicamentos, muitas vezes reservados para casos mais extensos e com acompanhamento médico rigoroso.
- **Suplementos nutricionais:** indicados se houver deficiências nutricionais específicas.

Procedimentos não cirúrgicos

- **Microagulhamento:** técnica que usa pequenas agulhas para estimular a pele e o crescimento do cabelo.
- **Microinfusão de medicamentos na pele (MMP):** método que injeta medicamentos diretamente no couro cabeludo para aumentar a eficácia.
- **Terapia a laser (LLLT):** utiliza luz de baixa intensidade para estimular os folículos capilares e a circulação sanguínea no couro cabeludo.

OPÇÕES CIRÚRGICAS E ESTÉTICAS

- **Transplante capilar:** procedimento cirúrgico para transplantar folículos de uma área doadora para as áreas calvas.
- **Implantes capilares:** opção para pessoas que sofrem com calvície.
- **Próteses capilares:** sistemas de perucas ou apliques que cobrem a área afetada.