



Relação entre Estresse e Alopecia Androgenética: Uma Revisão da Literatura

Juliana Viana Santana¹, Valéria Marques Lopes², Juliana Amorim Borba Santos³

Resumo: O presente estudo objetivou identificar a relação entre estresse e alopecia androgenética por meio de uma revisão da literatura, bem como descrever a relação e apontar os tratamentos mais utilizados no controle do estresse. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através da definição de critérios que foram desde a análise à apresentação dos resultados. Para a identificação e seleção dos estudos foi realizada a busca de publicações indexadas na base de dados da biblioteca virtual de saúde, Lilacs, Scielo, Medline, Pubmed, livros do acervo da biblioteca da instituição e dissertações de mestrado disponíveis na internet, referentes à última década, a partir de descritores. Há uma proximidade nos conceitos e descrição dos estudos selecionados corroborando a existência de uma relação entre as patologias, porém, a literatura ainda é escassa no que tange ao tema e necessita de maior exploração pela comunidade científica acerca do mesmo.

Palavras-chave: Alopecia. Estresse. Estética.

Relationship between stress and Alopecia Androgenetic: A Literature Review

Abstract: This study aimed to identify the relationship between stress and androgenetic alopecia through a literature review and describe the relationship and point out the treatments commonly used in stress management. It is an integrative review of the literature performed by setting criteria that were from analyzing reporting results. For the identification and selection of the studies, the search of indexed publications in the database of the virtual health library, Lilacs, Scielo, Medline, Pubmed, books of the collection of the library of the institution and dissertations of masters available in the internet, referring to the last one Decade, from descriptors. There is a closeness in the concepts and description of the selected studies confirming the existence of a relationship between the diseases, however, the literature is still scarce regarding the issue and requires further exploration by the scientific community about the same.

Key words: Alopecia. Stress. Aesthetics.

Introdução

Segundo Pujol (2011), a alopecia se caracteriza pela falta de cabelo ou pelo em alguma área do corpo. É uma patologia que atinge ambos os sexos afetando o estado emocional, principalmente em mulheres, por ser o cabelo, o símbolo de beleza e sensualidade.

¹ Graduanda em Estética e Cosmética. Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). Contato: juliana-vs83@hotmail.com;

² Enfermeira. Especialista em UTI. Mestranda em Ciências da Saúde – UESB. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Contato: vml.enfa@gmail.com;

³ Fisioterapeuta. Especialista em Educação Profissional e Dermato Funcional. Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). Contato: juliborba@hotmail.com.



Conforme Cavalcanti (2015), dentre as causas da alopecia estão o fator genético, emocional, hormonal, traumas e medicamentosos. O tratamento é realizado de acordo com o tipo específico de alopecia.

A Alopecia Androgenética (AAG) é a perda de cabelos com mais frequência em homens, geralmente em idades mais elevadas. Não há danos à saúde do corpo, porém, traz consequências emocionais, por afetar bastante a autoestima (PUJOL, 2011). Mulinari-Brenner e Soares (2009), trazem ainda que a AAG é uma patologia fisiológica que ocorre em pessoas geneticamente predispostas que pode vir do lado paterno ou materno. Outros fatores podem estar associados à perda progressiva dos cabelos ou pelos, são eles: estresse, má alimentação, ansiedade e gravidez.

O estresse é caracterizado como uma reação psíquica e fisiológica diante de algo que possa alterar a sua homeostase interna. Dessa forma, não são só as condições negativas que tem a capacidade de provocar a alteração da homeostase, mas, um evento positivo também é detentor desse potencial. A queda de cabelos quando interpretada com uma visão negativa pode acarretar níveis acentuados de estresse e aumentar o sentimento de raiva, gerando um círculo retroalimentativo entre a AAG, o estresse e a raiva (KLEINHANS, 2012).

Conforme as afirmações citadas acima, surge a seguinte problemática: qual a relação entre estresse e AAG?

Justifica-se o estudo pela necessidade em considerar o estresse um fator causal ou consequente da AAG muitas vezes imperceptível à análise clínica e terapêutica, mas, que envolve os aspectos biopsicossociais dos indivíduos merecendo destaque científico. Sendo assim, o objetivo desse artigo é identificar a relação entre estresse e AAG por meio de uma revisão da literatura, bem como descrever a ação do estresse na AAG, apontando os tratamentos mais utilizados no controle do estresse na área da estética.

Metodologia

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, para a identificação de produções sobre o tema AAG, da última década, exceto quando houver autores de referência acerca do tema com



produções em anos anteriores. Adotou-se a revisão integrativa da literatura, que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática.

Conforme os autores supracitados, a revisão integrativa da literatura propõe o estabelecimento de critérios bem definidos sobre o estudo, análise e apresentação dos resultados. Para tanto, foram adotadas as seis etapas indicadas para a constituição da revisão integrativa da literatura: 1) seleção da pergunta de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; 3) representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum; 4) análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; 5) interpretação dos resultados e 6) reportar, de forma clara, a evidência encontrada.

Como estratégia de identificação e seleção dos estudos foi feita a busca de publicações indexadas na base de dados da BVS, Lilacs, Scielo, Medline e Pubmed, bem como em livros do acervo pessoal das autoras, entre os meses de Outubro de 2016 a Março de 2017. Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: todas as categorias de artigo (original, revisão de literatura, reflexão, atualização, relato de experiência etc.); artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados no idioma português, entre os anos 2006 e 2016, artigos que contenham em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): alopecia, estresse e estética, além de trabalhos de conclusão de curso (TCC) de graduação e dissertações de mestrado disponíveis na internet. Os critérios de exclusão dos artigos foram aqueles que não se enquadraram na pesquisa.

Do material obtido, procedeu-se à leitura minuciosa de cada resumo/artigo, livro, TCC ou dissertação de mestrado destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizá-los e confrontá-los. Para a organização, foi elaborado instrumento para a obtenção dos dados contendo: título, periódico, ano de publicação, país, categoria e natureza do estudo, referencial teórico, método de análise, enfoque, conceito de AAG, estresse e a correlação de ambos os temas.

Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, sendo construídas três categorias para análise, assim especificadas:



conceito de alopecia e AAG, as implicações à saúde e estética dos portadores, estresse e sua correlação no surgimento da AAG. Os resultados encontrados foram dispostos em tabelas e percorridos na seção de discussão.

Resultados

A tabela 1 é composta pelos artigos selecionados, obedecendo aos critérios de inclusão e utilizados conforme a adequação e contribuição ao tema em estudo.

Tabela 1. Artigos selecionados para a revisão de literatura. Vitória da Conquista, Bahia. 2017.

Título	Periódico	Ano de publicação	País	Objetivo
Alopecia androgenética masculina: uma atualização	Revista de Ciências Médicas	2009	Brasil	Reconhecer os aspectos etiopatogênicos, as manifestações e os tratamentos disponíveis no mercado brasileiro para AAG.
A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas	Centro Reichiano Psicologia Corporal	2008	Brasil	Evidenciar os benefícios da massoterapia na prevenção e tratamento de doenças



Observa-se que os títulos são gerais no que tange à área de saúde e os conceitos que norteiam o estudo são encontrados nas entrelinhas ou como componente do arcabouço teórico dos artigos.

Quanto ao ano de publicação houve dificuldade em selecionar artigos publicados recentemente indexados nas bases de dados aceitas para utilização em novos trabalhos. Pode-se afirmar que o quantitativo de publicações e interesse pelo tema vem aumentando no Brasil, uma vez que os autores são brasileiros e os estudos partem de universidades nacionais, entretanto, ainda é grande a quantidade de publicações encontradas em nacionalidades distintas e não traduzidas para o português.

Mulinari-Brenner e Soares (2009) afirmam que complementaram a sua revisão sistemática buscando dados históricos e nacionais de outras fontes devido à precariedade de artigos atuais explicando a AAG e os fatores causais que norteiam a compreensão acerca da patologia.

Seubert e Veronese (2008) trazem, por meio de um artigo livre, uma visão conceitual do tratamento do estresse utilizando a massoterapia como benefício na prevenção e tratamento de doenças. Para esses autores, a massagem possui a redução potencial da estafa, uma vez que auxilia no conforto dos sintomas estressores como as disfunções gastrointestinais, patologias infecciosas, insônia, cefaleia, depressão e ansiedade.

Tabela 2. Artigo que conceitua alopecia androgenética. Vitória da Conquista, Bahia. 2017.

Título	Conceito
Alopecia androgenética masculina: uma atualização	A AAG é o resultado da miniaturização progressiva do folículo piloso e alteração da dinâmica dos ciclos.

Nota-se na tabela 2 a proximidade entre os conceitos especificados em cada artigo, TCC, dissertações e livros acerca da alopecia e do estresse, bem como da AAG, suas implicações à saúde e estética. Entretanto, há escassez de informações pertinentes sobre a correlação entre estresse e AAG, caso amplamente visto no dia a dia clínico e por vezes



negligenciado como forma de tratamento e diminuição de ambas as patologias, seja como fator causal ou consequente.

O artigo remete ao conceito de AAG em conformidade com o disposto nas dissertações de mestrado e livros encontrados, entretanto, possui conceito que permeia a área do saber fisiológico e fisiopatológico do ciclo que leva ao surgimento da AAG, em detrimento da utilização prática do conhecimento adquirido para obtenção de resultados terapêuticos acerca da temática em estudo.

Essa consideração é reforçada pela conceituação de AAG descrita por Mulinari-Brenner e Soares (2009) que afirmam que a mesma é o resultado da produção cada vez menor do folículo piloso, com duração da fase anágena diminuída enquanto a fase telógena aumenta a testosterona sendo convertida em di-didrotestosterona (DHT) pela enzima 5 α -redutase. A fase catágena é um período de transição entre a fase de crescimento e a de repouso. É na fase telógena ou de repouso que o pelo se desprende da papila dérmica.

Tabela 3. Trabalho de conclusão de curso/graduação, dissertações de mestrado e livros utilizados para a revisão de literatura. Vitória da Conquista, Bahia. 2017.

Título	Universidade/Editora	Tipo	Ano
Protocolos de tratamento da alopecia: uma revisão	Universidade Estadual da Paraíba	TCC/graduação	2015
Novas estratégias para o tratamento da alopecia	Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias	Dissertação de mestrado	2015
Stress e raiva em mulheres com alopecia androgenética	Pontifícia Universidade Católica de Campinas	Dissertação de mestrado	2012
Efeitos de uma intervenção de acupuntura sobre sintomas psicológicos e imunidade celular	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul	Dissertação de mestrado	2008



de adultos jovens e idosos saudáveis			
Nutrição aplicada à estética	Editora Rubio	Livro	2011
Cosmiatria em dermatologia: usos e aplicações	Editora Roca	Livro	2007
Tratado de Fisiologia Médica	Editora Guanabara Koogan	Livro	2006

Na tabela 3 estão dispostos o TCC/graduação, as dissertações de mestrado e livros que orientaram a construção de tópicos desse artigo, tais como: fisiologia e fisiopatologia da alopecia e AAG, bem como tratamentos disponíveis e a correlação da AAG com o estresse. Tanto o TCC quanto as dissertações foram encontrados no acervo virtual de universidades e selecionados devido à pertinência com o tema e a contribuição favorável na construção do mesmo, visto que são limitados os artigos nas bases de dados referentes a esses conceitos.

Obteve-se maior facilidade em encontrar os conceitos elencados em livros do acervo próprio das autoras e os mesmos contribuíram de forma significativa para a construção do presente artigo. Vale destacar que trata-se de livros publicados recentemente, com enquadramento na década selecionada para a análise.

A tabela 4 traz os artigos não selecionados para o artigo.

Tabela 4. Artigos não selecionados para a revisão de literatura. Vitória da Conquista, Bahia. 2017.

Título	Periódico/Universidade	Ano de publicação	País	Objetivo
O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura	Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas	2010	Brasil	Identificar os fatores geradores de estresse, seus efeitos, sinais e sintomas, presentes nos



				enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva adulta.
A alopecia androgenética na consulta de tricologia do Hospital Geral de Santo Antônio (cidade do Porto, Portugal) entre 2004 e 2006: estudo descritivo com componente analítico	Revista Anais Brasileiros de Dermatologia	2008	Brasil	Avaliar aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes com alopecia androgenética pertencentes ao sexo feminino.
Respostas fisiológicas e emocionais ao estresse em estudantes de enfermagem: revisão integrativa da literatura científica	Revista Acta Paulista de Enfermagem	2011	Brasil	Analisar a produção científica relacionada às respostas fisiológicas e emocionais em estudantes de enfermagem, registrada nos periódicos nacionais e internacionais de enfermagem.
Desmistificando questões de eficácia e segurança no tratamento da alopecia androgenética na mulher	Revista Femina	2007	Brasil	Conhecer os preceitos básicos acerca do diagnóstico e tratamento da AAG.



Os artigos descritos na tabela 4 foram analisados e excluídos da amostra, pois, apresentaram conteúdo pertinente no que tange ao conceito de alopecia, porém, especificavam com detalhamento os outros tipos de alopecia que não a androgenética ou eram voltados para a avaliação dos aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes com AAG e ao seu diagnóstico e tratamento.

Quanto aos artigos que retratam o estresse, a exclusão dos mesmos se deu por serem relacionados a estudos com profissionais ou estudantes de enfermagem. Além disso, foi possível observar conceitos e arcabouço teórico não condizentes com os demais artigos analisados e selecionados para participação no estudo.

Discussão

Alopecia

A supervalorização do cabelo existe desde os primórdios e a sua importância vai além do âmbito estético. Na visão de algumas religiões a cabeça deve ser raspada como sinal de abnegação e renúncia à materialidade e vaidade mundanas, pois, trata-se de uma qualidade estética preciosa, por sua vez, existem religiões que pregam o uso de cabelos longos. No ponto de vista da saúde, a rotina diária tem interferido negativamente no comportamento emocional, acarretando um dos fatores mais contribuintes para a perda de cabelos: o estresse (CALLAND, 2007).

Conforme o autor citado acima, o conceito de alopecia baseia-se na vulnerabilidade da diminuição dos folículos diante da presença dos androgênios originando a calvície. Já para Pujol (2011) a alopecia é caracterizada pela ausência de pelo em diversas partes do corpo. A mesma pode afetar mulheres e homens, sendo mais frequente em homens. Afeta o estado emocional, principalmente no sexo feminino pelo fato de que o cabelo é a moldura de beleza e sensualidade, levando-as a buscar formas de reversão da patologia. Entretanto, notáveis são os números crescentes de pessoas acometidas pela alopecia em sobreposição a poucos recursos terapêuticos.



Os fatores mais frequentes por causar a alopecia são fatores genético, emocionais, hormonal, traumas e medicamentosos, podendo levar a estresse, ansiedade, depressão, traumas e disfunções hormonais. O tratamento realizado, será de acordo com o tipo específico de alopecia (CAVALCANTI, 2015).

Alopecia Androgenética (AAG)

A AAG é a perda de cabelos em homens ou mulheres, geralmente em idades mais elevadas. As consequências resultantes são emocionais, não trazendo danos à saúde do corpo, afetando bastante a autoestima (PUJOL, 2011). Conforme Rebelo (2015) a AAG tem diferenças consideráveis entre os sexos, visto que ela é prevalente em 30% da população masculina na faixa etária de 30 anos e apenas 3 a 6 % na população feminina com idade igual. Em homens acima de 70 anos há uma prevalência de 80% da AAG e em mulheres 42%, confirmando o aumento de frequência e severidade da patologia com o avanço da idade.

Estudos epidemiológicos corroboram uma variação da prevalência da AAG conforme as etnias, uma vez que os caucasianos são acometidos pela patologia numa razão quatro vezes maior do que os africanos (REBELO, 2015).

Cavalcanti (2015) afirma que o desenvolvimento das células do folículo seguem um ciclo com fases de crescimento e repouso, as quais estão presentes em todos os folículos pilosos humanos. Distinguem-se por três fases sendo, anágena ou de crescimento, a catágena ou de regressão e telógena ou de repouso.

Na fase anágena ou de crescimento há no couro cabeludo, intensa atividade mitótica na matriz do folículo piloso durando cerca de seis anos. A fase catágena é um período de transição entre a fase de crescimento e a de repouso e, no cabelo, tem duração de três a quatro semanas. É na fase telógena ou de repouso que no couro cabeludo o pelo se desprende da papila dérmica durando em média três meses. A AAG é o resultado de alteração do ciclo na produção cada vez menor do folículo piloso, a duração da fase anágena diminui e a fase telógena aumenta. A testosterona é convertida em di-didrotestosterona (DHT) pela enzima 5 α -redutase, ela é constituída por duas enzimas do tipo I e tipo II (MULINARI-BRENNER; SOARES, 2009).



Segundo Cavalcanti (2015) os androgênios são os principais responsáveis pela modificação do folículo piloso na AAG, eles podem alcançar a pele por meio da circulação ou por produção local. Independente de serem circulantes ou locais, os androgênios irão ligar-se a receptores específicos no bulbo do folículo piloso e provocar interferência, diminuindo a duração da fase anagênica, ocasionando alteração no tamanho da papila dérmica e, por conseguinte, no tamanho do folículo e do cabelo emergente.

A testosterona e a DHT são os principais androgênios responsáveis pela AAG, entretanto a DHT se liga ao receptor de androgênio com potência cinco vezes maior do que a testosterona.

Alterações como a DHT no couro cabeludo calvo, quando relacionado ao cabelo não calvo, contribuem significativamente para a queda de cabelos, assim como as concentrações do receptor de androgênio e da 5 α -redutase possuem efeito equiparado (CAVALCANTI, 2015).

Conforme Mulinari-Brenner e Soares (2009) é necessário uma anamnese detalhada para um diagnóstico preciso, já que os sintomas são silenciosos, a fim de proporcionar aos pacientes, tratamentos corretos com resultados satisfatórios. Exames complementares também são realizados, tais como, exames laboratoriais, teste genético e dermatoscopia.

Os autores trazem ainda que a AAG é uma patologia fisiológica que ocorre em pessoas geneticamente predispostas podendo vir do pai ou da mãe. Outros fatores podem estar associados à perda progressiva dos cabelos ou pelos, sendo: estresse, má alimentação, ansiedade e gravidez.

Estresse

Conceito

O estresse é definido por uma reação complexa de origem psíquica e fisiológica frente a fatores que ameacem sua homeostase interna. Eventos considerados positivos e, até mesmo negativos podem delimitar a quebra da homeostase e desencadear a patologia, tais como irritabilidade, medo, confusão, excitação, fome, dor e intensa euforia (KLEINHANS, 2012).



Fisiopatologia

Segundo Guyton e Hall (2006) mediante exposição a agentes estressores, negativos ou positivos, o hipotálamo é excitado e ordena à glândula hipófise a produzir o hormônio liberador de corticotrofina (CRH), uma substância que age estimulando a liberação do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH). São exemplos de agentes estressores: dor, pensamentos depressivos e excitantes.

Sobrepostas aos rins estão as glândulas adrenais, conhecidas como suprarrenais, que sofrem ação dos gânglios do sistema nervoso simpático previamente ativadas pelo ACTH e liberam epinefrina e norepinefrina. Estas, por sua vez, desencadeiam uma série de reações fisiológicas implicadas no processo de luta e fuga, tais como, pressão arterial, frequência cardíaca e ritmo respiratório aumentados (GUYTON; HALL, 2006).

Sintomas

Conforme Kleinhans (2012) o estresse possui uma infinidade de sintomas que podem ser físicos, psicológicos ou a junção de ambos. Compõem os sintomas físicos diarreia, náuseas, tensão, dores musculares, abdominais e de cabeça, distúrbios do apetite e dermatológicos, tendo a queda de cabelos, forte ligação com estados de estresse acentuado. Já os sintomas psicológicos incluem excesso de medo, agressividade, pesadelos, angústia, ansiedade e relacionamento interpessoal prejudicado.

Estresse e sua relação com a AAG

Se a queda de cabelos for interpretada como algo negativo haverá elevação dos níveis de estresse, bem como sentimento de raiva exacerbado gerando um círculo retroalimentativo entre AAG, o estresse e a raiva. Verificou-se durante as respostas emocionais desencadeadas pelo estresse, uma forte associação com a inibição do desenvolvimento capilar devido ao



aumento da atividade inflamatória da pele e seus anexos, acarretando múltiplas desordens dermatológicas e queda dos cabelos. Os indivíduos que são acometidos pela AAG relatam sentimento de impotência frente à redução dos cabelos levando à baixa autoestima, aumento do estresse na vida laboral e familiar, além de qualidade de vida prejudicada (KLEINHANS, 2012).

A autora descreve ainda um ciclo repetitivo abrangendo estresse, queda de cabelos e avaliação pessoal, visto que a relação entre auto percepção acerca da queda de cabelo e a forma de enfrentamento social, podem atuar como gatilhos para o aparecimento de estresse, ansiedade e depressão, o que propicia a queda ao passo que a conduta adequada do estresse e os tratamentos psicológicos e farmacológicos apropriados tendem a ocasionar uma redução da mesma.

Tratamentos mais utilizados no controle do estresse na área da estética

Dentre os tratamentos utilizados no controle do estresse, destaca-se a acupuntura que devido à potencialidade elétrica contida em suas agulhas, estabelece estímulo que atua nas terminações nervosas livres presentes nesses pontos, modificando as habilidades da membrana celular, suscitando o potencial de ação e o transporte do estímulo nervoso (PAVÃO, 2008).

Pavão (2008) descreve ainda que no trajeto dos estímulos da medula espinhal ao encéfalo, as terminações nervosas conectam-se à várias porções do sistema nervoso central, e através dessas vias a acupuntura é capaz de estimular, especialmente no âmbito da substância cinzenta peri-aquedutal e do núcleo magno da rafe, a gênese reticular, além do sistema límbico, os espaços corticais e o hipotálamo. Dessa forma, uma introdução de agulha na região somática tem a capacidade de interação com o sistema nervoso central, compondo uma espécie de tratamento para enfermidades desta área tais como ansiedade, medo, pânico e estresse.

Outra proposta para o controle do estresse é a reflexologia, massagens em pontos específicos localizados nas mãos e nos pés que era bastante utilizada por povos do Antigo Egito, chineses, índios americanos dentre outros, no intuito de reestabelecer a saúde. Com o avançar



do tempo, o êxito dessa técnica intrigou diversos pesquisadores na busca pela compreensão da reflexologia como uma terapia de ampla abrangência (BRUM; MACHADO; FREITAS, 2008).

Segundo os autores acima citados a reflexologia é pautada na existência de pontos reflexos relacionados a cada órgão, glândula e estrutura corporal, e, esses pontos quando exercitados reagem reduzindo a tensão em toda extensão do corpo, proporcionando uma sensação gradativa de bem-estar. A energia flui por meio de zonas corporais que acabam compondo os pontos estratégicos nas mãos e nos pés e essa terapêutica cuida do indivíduo em sua totalidade, tratando corpo e mente, por conseguinte, age atenuando sintomas variados como problemas orgânicos e emocionais, dentre eles o estresse.

Tem-se ainda a massagem como solução terapêutica, legitimada como um dos tratamentos mais efetivos na redução de dores e prevenção de doenças. Sua ação baseia-se em trazer o autoconhecimento ao indivíduo acerca do seu corpo, da sua respiração e das suas cargas emocionais através de uma visão holística, além disso promove o aperfeiçoamento da nutrição tecidual pelo aumento da movimentação sanguínea e linfática, bem como propicia outros benefícios físicos e emocionais. Prática frequente é o pedido de ajuda por pessoas que estão sofrendo com estresse, cansaço, má-digestão, enxaqueca, gastrite, dentre outros acometimentos, sendo provável que esses sintomas sejam oriundos de fatores orgânicos ou psicológicos, contudo, acredita-se que as causas orgânicas são imprescindíveis para o aparecimento das alterações emocionais (SEUBERT; VERONESE, 2008).

Seubert e Veronese (2008) afirmam ainda que corpo e mente caminham juntos e através da somatização, é possível elucidar essas desordens atentando para os traumas que o indivíduo não obteve êxito nas tentativas de superação, uma vez que os mesmos poderão constituir-se em feixes musculares enrijecidos que irão atuar a nível muscular e psíquico.

Os autores acima afirmam ainda que a forma de ter acesso a um trauma dá-se por meio do toque nas áreas enrijecidas, as quais se propagam através de sete segmentos pelo corpo, e são elas: olhos, boca, pescoço, alto do tórax, diafragma, abdome e pelve. O efeito é sentido pela realização da massagem psíquica de conscientização, ou seja, levando o indivíduo a experimentar as suas sensações corporais por indução, ou por intermédio da expressão de fala do próprio paciente que o faz descobrir o tipo de defesa armazenada naquela área e relaxar.



Sendo assim, a massagem diminui a estafa, pois, auxilia no alívio dos fatores estressores como as disfunções gastrointestinais, patologias infecciosas, insônia, cefaleia, depressão e ansiedade.

Conclusão

A notoriedade da existência de correlação entre o estresse como causador da AAG tornou-se clara durante essa revisão da literatura. A metodologia utilizada permitiu reunir o arcabouço científico em torno da temática estudada com alcance dos objetivos propostos, entretanto, notou-se a precariedade de artigos científicos que unem os conteúdos nas bases de dados o que constituiu um entrave para uma identificação detalhada de diferenças e conflitos entre autores.

O estresse é uma patologia multifatorial que influencia no aparecimento de diversas outras e deve ser controlada ao menor sinal de seu aparecimento visando combater sinais e sintomas preditores de complicações à saúde, sejam eles de ordem física ou psicológica, visto isso a estética é detentora de conhecimento técnico-científico capaz de atuar no controle do estresse e passíveis de bons resultados, tais como: acupuntura, massagem, reflexologia, além de musicoterapia e do uso de substâncias naturais.

Sugere-se maior exploração acerca do tema, pois, são escassas as publicações disponíveis que correlacionam o estresse e a AAG. Dessa forma, deve haver mais estímulo aos profissionais da área de estética no que tange ao campo da pesquisa, visando respaldo científico na utilização dos conhecimentos adquiridos em âmbito acadêmico e eficácia no tratamento das patologias, bem como demonstrar a importância da sua atuação no espaço multiprofissional valorizando a propedêutica estética na resolução de disfunções múltiplas.

Referências

BRUM, L. M.; MACHADO, N. M. S.; FREITAS, E. G. *Terapias de apoio aos servidores do HUSM*. In: Ministério da Educação. Universidade Federal de Santa Maria. Hospital Universitário de Santa Maria. Serviço de Saúde e Segurança do Trabalhador-SSST. Santa



Maria, Rio Grande do Sul, 2008. Disponível em: <<http://jararaca.ufsm.br/websites/ssst/download/Projetos/Reiki2008.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2017.

CALLAND, R. M. Alopecia. In: BORELLI, S. *Cosmiatria em dermatologia: usos e aplicações*. São Paulo: Roca, 2007.

CAVALCANTI, C. P. *Protocolos de tratamento da alopecia: uma revisão*. 2015. 31 f. TCC (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, 2015. Disponível em: <[http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/8683/1/PDF - Carla Pereira Cavalcanti.pdf](http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/8683/1/PDF%20Carla%20Pereira%20Cavalcanti.pdf)>. Acesso em: 19 set. 2016.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. *Tratado de fisiologia médica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KLEINHANS, A. C. S. *Stress e raiva em mulheres com alopecia androgenética*. 2012. 79 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia como profissão e ciência) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, 2012. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_arquivos/6/TDE-2012-03-23T052900Z-1722/Publico/Andreia%20Cristina%20dos%20Santos%20Kleinhans.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2017.

MENDES, K. D. D.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2016.

MULINARI-BRENNER, F.; SOARES, I. F. Alopecia androgenética masculina: uma atualização. *Rev. Ciênc. Méd.* v. 18, n. 3, p. 153-161, 2009. Disponível em: <periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/.../642/622>. Acesso em: 22 set. 2016.

PAVÃO, T. S. *Efeitos de uma intervenção de acupuntura sobre sintomas psicológicos e imunidade celular de adultos jovens e idosos saudáveis*. 2008. 39 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2008. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br:8080/dspace/bitstream/10923/3693/1/000403994-Texto%2BCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2017.

PUJOL, A. P. P. (org.). *Nutrição aplicada à estética*. Rio de Janeiro: Editora Rubio. 2011.

REBELO, A. S. *Novas estratégias para o tratamento da alopecia*. 2015. 41 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Portugal, Lisboa, 2015. Disponível em: <<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/6180/TESE%20FINAL.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 27 mar. 2017.



SEUBERT, F.; VERONESE; L. *A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas*. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/12/masso-preventiva-psiquica.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2017.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

SANTANA, Juliana V.; LOPES, Valéria M.; SANTOS, Juliana A.B. A Relação entre estresse e alopecia androgenética: uma revisão da Literatura. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Maio de 2017, vol.11, n.35, p.01-17 . ISSN: 1981-1179.

Recebido: 05.05.2017

Aceito: .08.05.2017