



CENTRO UNIVERSITÁRIO
SANTO AGOSTINHO

**ASSOCIAÇÃO TERESINENSE DE ENSINO
CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO
CURSO DE TECNOLOGIA ESTÉTICA E COSMÉTICA**

DANIELLY KAROLINE DE ALMEIDA DE LIMA E SILVA

INGRID CAROLYNNY MORAIS SANTANA

KAREN JULYANNA FIGUEREIDO LEÃO

**OS EFEITOS DO MICROAGULHAMENTO E LASER DE BAIXA
INTENSIDADE NA ALOPECIA ANDROGÉNICA MASCULINA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Teresina

2022

DANIELLY KAROLINE DE ALMEIDA DE LIMA E SILVA
INGRID CAROLYNNY MORAIS SANTANA
KAREN JULYANNA FIGUEREIDO LEÃO

**OS EFEITOS DO MICROAGULHAMENTO E LASER DE BAIXA
INTENSIDADE NA ALOPECIA ANDROGÉNICA MASCULINA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA como requisito parcial para a obtenção do título de Tecnólogo em Estética e Cosmética.

Orientadora: Prof.^a Me. Luciane Lima Silva.

Teresina
2022

DANIELLY KAROLINE DE ALMEIDA DE LIMA E SILVA
INGRID CAROLYNNY MORAIS SANTANA
KAREN JULYANNA FIGUEREIDO LEÃO

**OS EFEITOS DO MICROAGULHAMENTO E LASER DE BAIXA
INTENSIDADE NA ALOPECIA ANDROGÉNICA MASCULINA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA como requisito parcial para a obtenção do título de Técnico em Estética e Cosmética.

Orientadora: Prof.^a Me. Luciane Lima Silva.

Aprovada ____/____/2022.

Horário: _____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Me. Luciane Lima Silva (Orientadora)
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

Prof.^a. (1^a Examinadora)
Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

Prof.^a. Centro Universitário Santo Agostinho (2^a Examinadora)
(UNIFSA)

Teresina
2022

*Dedico este trabalho a Deus, por me dá a
graça do sopro de vida todas as manhãs.
E aos nossos pais e nossas famílias, pelo
amor, carinho e dedicação.*

AGRADECIMENTOS

À **Deus** primeiramente, por ter me guiado nesse árduo percurso do estudo, pesquisa em busca desse objetivo nobre de alcançar a formação acadêmica.

À **Jesus Cristo** que é tudo na minha vida que, e que sempre me ampara e me auxilia em tudo que necessito.

A meus eternos queridos e amados pais _____, por tudo que fizeram por mim durante toda a minha trajetória de vida, pelo amor, afeto, carinho, apoio e suporte que me concederam em tudo na minha vida.

À minha família, especialmente _____, que sempre me concederam muito amor, apoio, força e me incentivaram em todos os momentos da minha jornada acadêmica.

A todos os nossos amigos/amigas de turma, especialmente a _____ que sempre estiveram ao meu lado me dando amor, afeto, atenção, carinho, apoio moral, forças, incentivando e me auxiliando em tudo que necessitava, nunca me deixaram pensar em desistir. A minha eterna gratidão a todos e todas.

Em especial a minha professora e orientadora **Profa. Me. Luciane Lima Silva** que me concedeu toda atenção, apoio, paciência, pelas orientações precisas, sábias e necessárias que me deram o auxílio e suporte adequado para a devida produção do presente trabalho de pesquisa.

A todos os professores e professoras que fazem parte do corpo docente do curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA.

A todos os funcionários do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA que maneira direta e indireta contribuíram para a minha trajetória acadêmica e científica.

Ao Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA por ter sido um ambiente de transformação, desenvolvimento, evolução das nossas pessoas através do conhecimento, saberes e fazeres que me foi disponibilizado, transmitido ao longo da minha jornada acadêmica e científica na turma de Tecnologia em Estética e Cosmética.

À Banca Examinadora, pela atenção, disponibilidade e contribuições sábias e necessárias para devida produção e conclusão deste trabalho.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	10
3 RESULTADOS	11
4 DISCUSSÃO	14
5 CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17
ANEXOS	19

OS EFEITOS DO MICROAGULHAMENTO E LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA ALOPECIA ANDROGÉNICA MASCULINA: REVISÃO INTEGRATIVA

Danielly Karoline de Almeida de Lima e Silva¹

Ingrid Carolynny Morais Santana²

Karen Julyanna Figueredo Leão³

Luciane Lima Silva⁴

RESUMO

A Alopecia Androgenética (AAG) é um processo de queda de cabelo progressiva, afetando assim pessoas com mais predisposição genéticas, a maioria sendo homens, trazendo em alguns casos, baixo autoestima, ansiedade e depressão. Tendo em vista, toda a questão o estudo vem trazendo como objetivo um novo tratamento para a AAG, sendo o microagulhamento associado ao laser de baixa intensidade. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, realizado as buscas dos artigos científicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e PubMed. Conclusão: Os resultados coletados na revisão integrativa da literatura foram satisfatórios, de forma onde mostra o processo de microagulhamento e o laser de baixa intensidade de forma segura e eficaz no tratamento da Alopecia Androgenética (AAG).

Palavras-chaves: Alopecia Androgenética. Microagulhamento. Laser de Baixa Intensidade.

ABSTRACT

Androgenetic Alopecia (AAG) is a process of progressive hair loss, thus affecting people with more genetic predisposition, most of them being men, bringing in some cases low self-esteem, anxiety and depression. In view, the whole issue of the study has been bringing as objective a new treatment for THE, and the microneedling is associated with low intensity laser. Methodology: This is an integrative review, conducted the search of scientific articles in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Academic, Virtual Health Library (VHL), Online System of Search and Analysis of Medical Literature (MEDLINE) and PubMed. Conclusion: The results collected in the integrative review of the literature were satisfactory, in such a

¹ Discente do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA. E-mail: danyelikarol@hotmail.com. Teresina, Piauí, Brasil.

² Discente do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA. E-mail: cahsantana12@gmail.com. Teresina, Piauí, Brasil.

³ Discente do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA. E-mail: leaokaren74@gmail.com. Teresina, Piauí, Brasil.

⁴ Professora/Orientadora do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA. Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. E-mail: luciane@unifsa.com.br. Teresina, Piauí, Brasil.

way that it shows the microneedling process and the low intensity laser in a safe and effective way in the treatment of Androgenetic Alopecia (AAG).

Keywords: Androgenetic alopecia. Microneedling. Low Intensity Laser.

RESUMEN

La Alopecia Androgénica (AAG) es un proceso de pérdida progresiva del cabello, afectando así a las personas con más predisposición genética, siendo la mayoría de ellos hombres, trayendo en algunos casos baja autoestima, ansiedad y depresión. A la vista, todo el tema del estudio ha ido trayendo como objetivo un nuevo tratamiento para la TE, y la microaguja se asocia con láser de baja intensidad. Metodología: Se trata de una revisión integradora, realizada la búsqueda de artículos científicos en las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Academic, Virtual Health Library (BVS), Online System of Search and Analysis of Medical Literature (MEDLINE) y PubMed. Conclusión: Los resultados recogidos en la revisión integradora de la literatura fueron satisfactorios, de tal manera que muestra el proceso de microagujas y el láser de baja intensidad de forma segura y eficaz en el tratamiento de la Alopecia Androgénica (AAG).

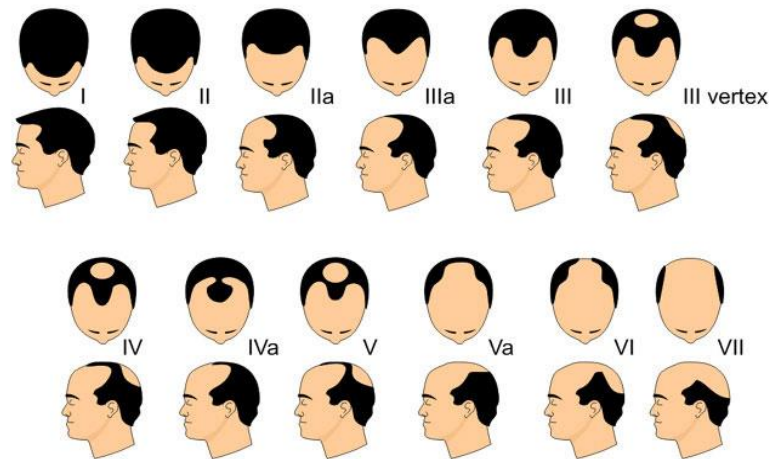
Palabras clave: Alopecia androgénica. Microagujas. Láser de baja intensidad.

1 INTRODUÇÃO

A Alopecia Androgénica (AAG) é um tipo de queda de cabelo progressiva e considerada a forma mais comum de queda de cabelo. Afeta pessoas com predisposição gênica, fazendo com que os folículos capilares se acasalem, fazendo com que o cabelo fique mais curto, mais fino e caia. Recebeu o nome de hormônios andrógenos, como a testosterona, que têm sido associados a essa patologia em homens (NOGUEIRA; PEREIRA; BACELAR, 2018).

A queda de cabelo é caracterizada por um distúrbio do ciclo do folículo piloso e tem diferentes etiologias. Na AAG, o período de crescimento é encerrado precocemente porque a expressão de fatores estimuladores e o aumento de citocinas pró-apoptóticas (ASSIS; DANTAS, 2018). A Alopecia Androgénica em homens pode ser classificada de acordo com os estágios descritivos e detalhados da tabela de Norwood-Hamilton (Figura 01) e em mulheres de acordo com a Classificação de Ludwig (Figura 02). Ambos os sistemas de classificação demonstram de maneira detalhada as fases/etapas e suas respectivas características do processo degenerativo dos fios capilares provocados pela AAG.

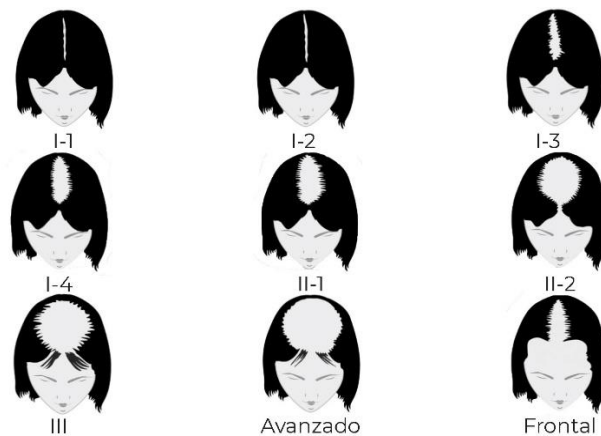
Figura 01 – Escala de Norwood-Hamilton.



Fonte: BORGES, 2016. (Adaptado Norwoord-Hamilton, 1950-1970).

A Figura 01, Escala de Norwood-Hamilton demonstra e caracteriza de forma minuciosa o processo da alopecia androgenética (calvície masculina), desde a etapa inicial o Tipo I – perda mínima de cabelo até a etapa mais agressiva/gravíssima o Tipo VII – a perda máxima de cabelos restando apenas uma única faixa capilar caracterizado pelo formato de uma ferradura que circunda de orelha a orelha a parte posterior da cabeça do indivíduo.

Figura 02 – Classificação de Ludwig.



Fonte: BORGES, 2016. (Adaptado de Ludwig, 1997).

No caso da Figura 02, a Classificação de Ludwig demonstra e caracteriza o processo da alopecia feminina (calvície feminina) com todas as suas fases e respectivas particularidades, como aspectos da quantidade de perda de cabelos, as áreas atingidas, os formatos, entre outros elementos que diferem das etapas da alopecia androgenética masculina.

No tratamento capilar, um laser de baixa intensidade emite um feixe de luz que atinge o bulbo capilar. Estimula o crescimento do cabelo. Aumento da absorção mitocondrial da energia do laser, produção de Adenosina Trifosfato (ATP), que aumenta o metabolismo e a ativação do folículo piloso forte atividade mitótica em células germinativas. A laserterapia também estimula a microcirculação local, causando vasodilatação, o que melhora o suprimento sanguíneo nutrientes, oxigenação tecidual, além de efeitos anti-inflamatórios (NOGUEIRA; PEREIRA; BACELAR, 2018).

O microagulhamento parece ser um tratamento alternativo para esta disfunção. Este é um procedimento minimamente invasivo que usa várias agulhas finas para criar microcanais na pele. Esse processo desencadeia a formação de novos vasos sanguíneos, que liberam crescimento e estimula a expressão de proteínas Wnt, microagulhamento é com rolos estéreis contendo agulhas, com comprimento variando de 0,50 a 3,0 mm (ASSIS; DANTAS, 2018).

Os pacientes que tem uma resposta negativa com os tipos de tratamentos comuns ou apresentam algum tipo de efeito colateral sempre buscam outras técnicas para tratar a queda de cabelo, com intuito de trazer novos tratamentos para da AAG tendo como objetivo de mostrar os efeitos do microagulhamento associado ao laser de baixa intensidade.

Em conformidade com a reflexão supracitada sobre os efeitos do microagulhamento e laser de baixa potência no tratamento da Alopecia Androgenética (AAG) o presente estudo tem como problemática o seguinte questionamento: Quais os efeitos o uso do procedimento estético de microagulhamento e laser de baixa intensidade provoca na Alopecia Androgenética-AAG masculina?

Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo geral analisar o uso do microagulhamento e laser de baixa intensidade diante a alopecia androgenética masculina. E como objetivos específicos: compreender a influência do microagulhamento e laser de baixa intensidade na alopecia androgenética nos homens; verificar a qualidade do uso do microagulhamento e laser de baixa intensidade no tratamento da alopecia androgenética; conceituar os benefícios do microagulhamento e laser de baixa intensidade.

A pesquisa justifica-se pela necessidade de investigar, avaliar e analisar os efeitos do tratamento da Alopecia Androgenética (AAG) com os procedimentos do microagulhamento e laser de baixa potência.

A metodologia utilizada para a produção do presente artigo científico foi a pesquisa de revisão integrativa da literatura (levantamento bibliográfico) com abordagem qualitativa no processo de análise dos artigos científicos coletados das plataformas científicas especializadas.

Os resultados encontrados foram de natureza satisfatória em relação as premissas dos objetivos (geral e específicos) que contribuíram para a resolução da problemática do presente estudo.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A finalidade da revisão integrativa consiste na busca, avaliação e sintetização das evidências para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática em questão (SANTANA; LOPES; SANTOS, 2017). Mendes, Silveira e Galvão (2008) diz que a revisão integrativa da literatura é o melhor processo técnico/científico para realizar a investigação e análise de um determinado objeto de estudo, pois permite o processo de identificação das similaridades e dicotomias entre os artigos científicos selecionados e analisados.

Os critérios de inclusão foram com base nos seguintes elementos condicionantes: idioma (português e inglês), disponibilidade (relevância temática), ano de publicação (2016 a 2021), descritores (Alopecia Androgenética-AAG masculina, Microagulhamento, Laser de baixa intensidade, Tratamento de Alopecia Androgenética-AGG). Como critério de exclusão o não atendimento as condições supracitadas para inclusão das publicações, artigos pagos, cartas, teses, dissertações.

A coleta dos dados, neste caso dos artigos científicos foi realizada nas seguintes plataformas científicas (base de dados): Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e PubMed no período entre os dias 1 a 12 de abril de 2022. Para a devida busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores e suas respectivas associações nos idiomas – português e inglês: Alopecia Androgenética; Laser de baixa potência e microagulhamento. Além dos artigos científicos selecionados para a análise bibliográfica integrativa também foi utilizado as

referências dos mesmos como complemento, fundamentação e embasamento da pesquisa.

A análise dos dados ocorreu em conformidade com as técnicas da análise de conteúdo de Bardin (2015) com abordagem qualitativa dos estudos selecionados. Foram realizadas as três fases da análise de conteúdo: *pré-análise* (seleção do corpus); *exploração do material* (significação, ressignificação e categorização); *tratamentos dos resultados* (inferência e interpretação).

Para a devida produção do presente trabalho de pesquisa foram seguidas todas as normas referente aos critérios éticos em conformidade com a Lei nº 9.610 (19 de fevereiro de 1998) que regula as questões sobre os direitos autorais. Como a pesquisa trata-se de um estudo de revisão integrativa literatura não tem obrigatoriedade do processo de submissão ao comitê de ética.

3 RESULTADOS

Os resultados encontrados pelo presente estudo foram adquiridos através do processo de coleta e seleção dos artigos científicos nas plataformas científicas supracitadas anteriormente. Desse modo, foi realizado todos os procedimentos técnicos e metodológicos da revisão integrativa da literatura e suas respectivas etapas/fases. Na primeira etapa da coleta (levantamento da literatura) nos bancos de dados especializados foram identificados 12 (doze) artigos científicos que tratavam sobre os seguintes campos de estudo: Laser de Baixa Intensidade; Microagulhamento e Alopecia Androgenética (AAG). Em seguida os 12 artigos científicos foram devidamente analisados e filtrados, através do processo de leitura sistemática e interpretativa dos pontos essenciais de cada um e em conformidade com os critérios do sistema de inclusão da pesquisa, apenas 07 (sete) artigos foram aprovados para a segunda etapa do estudo e revisão integrativa da literatura. Assim, na segunda etapa, foi realizado a leitura e análise integral dos artigos científicos com base nos aspectos relevantes da pesquisa (objetivo geral e específicos), e ao final apenas 05 (cinco) artigos científicos foram utilizados como base de fundamentação e embasamento da presente pesquisa. A composição da amostragem da presente pesquisa foi formada por cinco artigos científicos que seguem dispostos no Quadro 01 com as informações técnicas que foram devidamente analisadas em conformidade com o nível e grau de

relevância para o presente estudo seguem no seguinte formato: ano de publicação, título, objetivos e principais resultados.

Quadro 01 – Artigos Científicos que serviram de base para a presente pesquisa de revisão integrativa da literatura. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.

ANO	TÍTULO	AUTOR (ES)	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
2018	<i>A eficácia da adição de terapia de luz de baixa intensidade à solução de minoxidil 5% no tratamento de pacientes com alopecia androgenética.</i>	Faghihi; et al.	Analisar a eficácia da terapia de luz de luz de baixa intensidade à solução de minoxidil 5% como forma de tratamento em pacientes com AAG.	Os resultados obtidos mostram que, como uma técnica relativamente nova, a terapia de luz de baixa intensidade pode estimular significativamente o crescimento capilar em pacientes com AAG.
2018	<i>Tratamento de alopecia androgenética masculina com drug delivery por microagulhamento.</i>	Assis; Dantas.	Apresentar os benefícios do tratamento de AAG masculina com drug delivery por meio do microagulhamento.	O protocolo de tratamento para AAG mostrou-se seguro, rápido e eficaz para a terapia de crescimento capilar a curto e médio prazo.
2018	<i>Tratamentos para alopecia androgenética e alopecia areata: microagulhamento, laser de baixa intensidade e fatores de crescimento – revisão de literatura.</i>	Nogueira; Pereira; Bacelar.	Analisar os tratamentos para AAG e AA: revisão de literatura.	Na terapia capilar, o laser de baixa intensidade emite um feixe de luz capaz de atingir o bulbo capilar estimulando o crescimento dos cabelos. Fatores de crescimento também conhecido por citocinas, atuam como mensageiros químicos na comunicação entre as células.
2020	<i>Microagulhamento – uma revisão.</i>	Ferreira; Aita; Muneratto.	Entender o mecanismo de ação do microagulhamento	Quanto ao mecanismo de ação drug delivery: ao rolar o equipamento sobre a pele, microcanais são criados e

				dessa forma os cosméticos ou formulações aplicadas em sequência permeiam de forma muito mais eficaz e rápida.
2020	<i>Fotobiomodulação para o controle da queda de cabelo.</i>	Torres; Lim.	Apresentar a eficácia da fotobiomodulação no controle da queda de cabelo.	É uma modalidade em crescimento para a gestão da perda de cabelo. Vários ensaios randomizados demonstraram que é seguro e potencialmente eficaz sozinho ou em combinação com terapias padrão.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022. (Elaborada pelas autoras, 2022).

4 DISCUSSÃO

A alopecia tem início após a adolescência, tendo em média 14% dos meninos entre 14 a 17 anos que já podem apresentar algum tipo de calvície. Alopecia androgenética e miniaturização dos folículos pilosos ocorrem pelo andrógeno diidrotestosterona, um metabólito da testosterona, também é responsável por patogênese do câncer de próstata, hiperplasia prostática benigna, acne vulgar e hirsutismo. A produção excessiva de andrógenos pelas glândulas pilossebáceas ou pilossebáceas nos receptores androgênicos podem causar calvície, embora na maioria dos homens esses andrógenos estejam presentes normalmente (DA SILVA; SANTOS, 2018).

Na alopecia, muitos pacientes procuram tratamento para melhorar a aparência e a autoestima, e podem estar relacionadas a questão de baixa autoestima, ansiedade e depressão.

Segundo Nogueira, Pereira e Bacelar (2018) a terapia a laser vem sendo utilizada de forma alternativa para prevenção de queda capilar e estimular o crescimento do cabelo na alopecia androgenética masculina e feminina. O laser pode contribuir para o crescimento dos fios devido à baixa potência da luz causa um estímulo no bulbo capilar não provocando a termólise, onde o calor causado pelo laser será suficiente para promover o crescimento devido diferenciação das células-tronco foliculares, indução direta da angiogênese folicular e ao ciclo celular.

Ocorre vários fatores quando tem a aplicação do laser resultando na reversão de folículos dormentes para folículos de crescimento. Dentre os fatores teremos: modulação de espécies Reativas de Oxigênio (ROS), aumento da produção de Adenosina Trifosfato (ATP) nas células que serão tratadas, aumento da proliferação celular, oxigenação dos tecidos e fatores de crescimento.

A laserterapia na alopecia terá resultados satisfatórios quando iniciado o tratamento na fase inicial à fase intermediária do aparecimento, podendo ser considerado uma técnica segura, não invasiva e que quase não apresenta efeitos colaterais ou algum tipo de desconforto nas pessoas que fazem o tratamento.

De acordo com Assis e Dantas (2018) a laserterapia foi associada a argiloterapia e óleos essenciais e utilizada dermotonia, duas voluntárias se submeteram ao tratamento, quanto ao resultado de ambas foram satisfatórios, foi eficaz no surgimento de novos fios. O laser quando utilizado no comprimento da onda de 660nm teve um objetivo de crescimento capilar, se demonstrou seguro e sem efeito colateral, contribuiu para o aparecimento de novos fios e maior permanência dos fios no folículo consequentemente diminuindo a queda e melhorando a autoestima dos voluntários.

Assim como também foi citado 03 (três) autores em divergência de pensamentos, sendo o primeiro autor afirmando que não foi encontrada respostas satisfatórias no estudo utilizando o laser no tratamento da alopecia, segundo autor o laser é indicado para quem não teve resultados positivos ou apresentou algum efeito colateral diante a outros tratamentos e não tem preferência em procedimentos cirúrgicos, e por último autor citando o laser como uma possível fonte de estimulação dos fios porém seu mecanismo de ação não é totalmente conhecido mas acredita-se que pode atuar nas mitocôndrias, mudar o metabolismo celular, elevar a produção de Adenosina Trifosfato (ATP), entre outros, supondo o laser faz que os folículos em fase telógena reentrem na fase anágena prolongada.

Em virtude a divergência dos autores, a temática AAG ter mais estudos com a finalidade de maior compreensão da alopecia e seus fatores, assim como o laser vai contribuir para seu tratamento, conforme alguns autores podem ser seguros e eficazes ainda há contradições sobre a temática abordada.

O microagulhamento foi incluído como opção ao tratamento da AAG por promover/estimular os fatores de crescimento no processo de derivação das plaquetas, assim como os fatores de crescimento de natureza epidérmica. Contin

(2017) demonstra dois estudos de casos no tratamento da AAG, o primeiro caso com uso dos procedimentos técnicos do microagulhamento associado ao Drug Delivery – Minoxidil 0,5%, e o segundo com uso exclusivo do microagulhamento. Em ambos os estudos de casos foram diagnosticadas melhoras contundentes em relação a AAG no período que compreende de três a quatro sessões do tratamento respectivamente (FRANO; TASSINARY, 2018).

Faghihi (2018) ressalta no seu estudo sobre a pesquisa realizada com 100 participantes que foram diagnosticados com Alopecia Androgenética (AAG) com níveis entre leve e moderado. O processo científico consistiu na divisão dos participantes em dois grupos: o grupo 01 teve o tratamento com base no processo de microagulhamento semanal aliado com o tratamento de home care com a utilização de Minoxidil 5% duas vezes ao dia. Enquanto o grupo 02, o tratamento da AAG foi a base do uso exclusivo da Loção de Minoxidil 5%. Ao longo de 12 (doze) semanas, os dois grupos foram devidamente avaliados, foi identificado que o grupo 01 obteve melhores resultados no tratamento da AAG com o processo de microagulhamento e Minoxidil 5% (home care) em relação ao grupo 02. Enquanto 82% dos participantes do grupo 01 relataram que obtiveram uma melhora na perda de cabelos de mais de 50% comparado ao grupo 02, e apenas 4,5% dos participantes do grupo 02 relataram uma melhoria (FRANO; TASSINARY, 2018). Em conformidade com os resultados do estudo supracitado entende-se que o microagulhamento é mais eficiente e eficaz quando associado com uso de substâncias que estimulam o crescimento capilar.

Torres e Lim (2020) relata no seu estudo sobre a existência de fatos científicos sobre os efeitos da utilização do laser como procedimento estimulatório do crescimento capilar desde o ano de 1967. Mas, o processo de utilização do laser de baixa potência como procedimento estimulatório do crescimento capilar sofreu uma reavaliação na última década sobre os seus métodos e efeitos. De acordo com os autores são poucas as pesquisas científicas bem fundamentadas que confirmam de fato a utilização desses instrumentos no tratamento da AAG, mas a grande maioria comprovou uma melhora significativa. Porém, Frano e Tassinary (2018) relatam sobre evidências científicas que comprovam o uso do laser de baixa potência como tratamento da AAG. Mas, faz-se necessário pesquisas mais profundas e fundamentadas para formular os procedimentos técnicos e métodos para desenvolver o tratamento adequado, assim como corroborar a eficiência e eficácia do Low Level Laser Therapy (LLLT) para o crescimento capilar.

5 CONCLUSÃO

Em síntese a conclusão do estudo, foi notório que a alopecia pode estar associada a autoestima do indivíduo, com isso o mesmo pode vir a sofrer ansiedade e depressão, com finalidade de aumentar a autoestima dos pacientes foi proposto uma nova abordagem de tratamentos sem efeitos colaterais e forma segura que seja eficaz.

Dessa forma, o laser foi bem reavaliado nas últimas décadas, porém ainda falta muitos estudos na utilização no tratamento da alopecia androgenética, tendo em vista a necessidade de mais estudos. Além do mais, pode se afirmar que o laser pode ser um grande aliado de acordo com alguns autores que fizeram a associação com outros procedimentos.

De acordo, o microagulhamento tem uma relevância maior na AAG, quando é feito o “drug delivery”, ou seja, fatores de crescimento. Tendo em vista, todo o estudo analisado os efeitos do microagulhamento e laser de baixa intensidade, são de fato estimular o bulbo capilar favorecendo o crescimento do fio, foi avaliado que o microagulhamento tem que estar associado de tal forma com fator de crescimento para sua melhor eficácia.

Sem dúvidas, o laser tendo sua função ser não invasiva e segura, igualmente com o microagulhamento, pode se considerar um novo tratamento eficaz para os homens que sofrem de AAG, sem efeitos colaterais, podendo trazer novamente a autoestima dos mesmos.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, Paulo Roberto Gnecco Rodrigues de.; DANTAS, Lidia Vieira. Tratamento de alopecia androgenética masculina com drug delivery por microagulhamento. **Caderno Dermato-funcional e Estética. v. 19 n. 4 (2018): Fisioterapia Brasil v19n4**. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2472>. Acesso em: 10 de abril de 2022.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2015, 229 p.
- BORGES, Fábio dos Santos.; SCORZA, Flávia Acedo. **Terapêutica em estética: Conceitos e técnicas**. 1. São Paulo: Phorte Editora, 2016. 580 p.
- BULLOS, Bruno Silva.; BULLOS, Bernardo Silva.; MORAIS, Maria Eduarda Ferreira Felga.; MORAIS, Maria Isabel Ferreira Felga.; MAIA, Lucineide Martins de Oliveira. Alopecia androgenética e seus tratamentos alternativos: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico. v. 6 (2022)**. Disponível: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10153> Acesso em: 10 de abril de 2022.
- CONTIN, Leticia Arsie. Alopecia androgenética masculina tratada com microagulhamento isolado e associado a minoxidil injetável pela técnica de microinfusão de medicamentos pela pele. **Surg. Csmet. Dermatol v.8, n.2, p. 158-161, 2016**. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-874908>. Acesso em: 10 de abril de 2022.
- DA SILVA, Luciana Bárbara Pereira.; SANTOS, Belúzia Almeida. Uso do laser de baixa intensidade no tratamento da Alopecia Androgenética: Uma Revisão Bibliográfica. **ID On Line – Revista Multidisciplinar e de Psicologia. v. 12, n. 40 (2018)**. Disponível: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1178>. Acesso em: 08 de abril de 2022.
- FAGHIHI, Gita.; MOZAFARPOOR, Samaneh.; ASILIAN, Ali.; MOKHTARI, Fatemeh.; ESFAHANI, Alireza Asemi.; BAFANDEH, Behzad.; NOURAEI, Saeid.; NILFOROUSHZADEH1, Mohammad Ali.; HOSSEINI2, Seyed Mohsen. A eficácia da adição de terapia de luz de baixa intensidade à solução de minoxidil 5% no tratamento de pacientes com alopecia androgenética. **Revista Indiana de Dermatologia, Venereologia e Leprologia | Volume 84 | Edição 5 | setembro-outubro de 2018**. DOI: 10.4103 / ijdvl. IJDVL_1156_16. Disponível em: <https://ijdvl.com/>. Acesso em: 08 de abril de 2022.
- FERREIRA, Adriana da Silva.; AITA, Daniella Leiros.; MUNERATTO, Meire Aparecida. Microagulhamento: uma revisão. **Rev. Bras. Cir. Plást. 2020; 35(2): 228-234**. DOI: 10.5935/2177-1235.2020RBCP0037. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/2752/microneedling--a-review>. Acesso em: 08 de abril de 2022.

FRANO, Juciane Andressa.; TASSINARY, João Alberto Fioravante. Revisão bibliográfica dos principais recursos terapêuticos utilizados no tratamento da alopecia androgenética. **Revista Destaques Acadêmicos, Lajeado, v. 10, n. 3, 2018. ISSN 2176-3070.** Disponível em: <http://univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/1636>. Acesso em: 10 de abril de 2022.

LUDWIG, E. **Classification of the types of androgenetic alopecia (common baldness) occurring in the female sex.** Br. J Dermatol. 1977; 97(3): 247-54.

MENDES, Karina Dal Sasso.; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira.; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 de abril de 2022.

NOGUEIRA, Eliane de Souza.; PEREIRA, Liliane Pinto.; BACELAR, I. Laser de baixa potência na estética-revisão de literatura. **Revista Saúde em Foco – Edição nº 10 – Ano: 2018.** Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/055_Artigo_laser_de_baixa_potencia_na_estetica.pdf. Acesso em: 08 de abril de 2022.

TORRES, Angeli Eloise.; LIM, Henry W. Fotobiomodulação para o controle da queda de cabelo. **Photodermatol Photoimmunol Photomed. 2020; 37:91–98.** Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/phpp.12649>. Acesso em: 08 de abril de 2022.

ANEXOS

ANEXO A – NORMAS DA SUBMISSÃO DA REVISTA RECIMA21

A revista RECIMA21 é uma publicação científica multidisciplinar, com publicação trimestral e fluxo contínuo, cujo objetivo é o desenvolvimento social, político e econômicos da sociedade, através do conhecimento científico e tecnológico das publicações ocorridas nas diferentes áreas.

A – DAS TEMÁTICAS

Ciências Educacionais

São aceitos trabalhos relacionados ao ensino e aprendizagem.

Ciências Agrárias e Biológicas

São aceitos trabalhos relacionados às diversas áreas das Ciências Agrárias e Biológicas.

Ciências da Saúde

São aceitos trabalhos relacionados às diversas ciências da Saúde.

Ciências Exatas e da Terra

São aceitos trabalhos relacionados às diversas áreas das Ciências Exatas e da Terra.

Ciências Humanas e Sociais

São aceitos trabalhos relacionados às diversas áreas das Ciências Humanas e Sociais.

Engenharias

São aceitos trabalhos relacionados às diversas Engenharias.

B – DAS PRODUÇÕES

Artigos.

Artigos de Revisão. São aceitos Artigos de Revisão das diversas áreas do conhecimento.

Resenhas.

São aceitas Resenhas de livros das diversas áreas do conhecimento.

TCCs.

Trabalhos de conclusão de cursos/relatórios/pesquisa.

Entrevistas em geral

C – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

Os trabalhos recebidos serão submetidos à Comissão Editorial e enviados para os avaliadores. Serão publicados após a devida aprovação.

Normas para a redação dos textos:

1. Os artigos devem ser inéditos, não tendo sido publicado de forma impressa ou eletrônica. A comprovação de ineditismo é de responsabilidade do (s) autor (es);
2. Serão aceitos artigos publicados em português, inglês, francês ou espanhol. Somente aceitos trabalhos com redação e ou bibliográfica, pois a versão será definida;
3. Para a redação e apresentação do texto é necessário para sua adequação às normas da American Psychological Association (APA) ou da ABNT ou VANCOUVER (para o caso da área da saúde);
4. A classificação do Artigo por seção, no momento da submissão, pode contemplar as seguintes dimensões: (podendo ter mais de uma concomitante): Modelo / Teoria Inédita; Pesquisa de Campo / Empírica / Laboratorial; Aplicações Práticas; Estudo de Caso e de Ensino; Análise Descritiva e Crítica; Pesquisa Bibliográfica / Documental.
5. Na primeira página do artigo deve conter o título do trabalho em português (centralizado e em negrito, letra maiúscula), em seguida o título em inglês e / ou espanhol, quando existir, em negrito e itálico, seguido pelo RESUMO (espaçamento de linha 1,0), com no máximo 250 palavras, KEYWORDS (no mínimo três, recomendável no máximo seis) e RESUMO, KEYWORDS, que devem ser retiradas e encerradas por ponto e logo em seguida a introdução. Os poucos devem estar em negrito e em letra maiúscula, alinhado à esquerda;
6. Os artigos não devem conter a identificação do (s) autor (es). A identificação de autoria do trabalho deve ser removida do artigo, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares, facilitando a revisão pelo sistema *Blind Review* que omite fazer revisor a autoria do trabalho, durante o processo de revisão;
7. Os autores precisam apresentar claramente as ideias, incluindo a utilização de referências e referências. Os trabalhos devem seguir o formato do periódico e, em geral, são as seguintes partes: (i) introdução, que significa a importante da pesquisa (qual o tema do artigo, problematização, e qual o seu objetivo) e trata de sua individualidade ; (ii) referencial teórico; (iii) metodologia ou métodos e técnicas de pesquisa; (iv) resultados e discussão; (v) Geração e recomendações; e (vi) referências bibliográficas revisadas;
8. Formato dos Trabalhos: Word do Office 97 ou posterior, Configuração das páginas: Tamanho do papel: A4 (29,7cm x 21 cm), Margem superior: 3,0 cm, Margem inferior: 2,0 cm, Margem esquerda: 3,0 cm, Margem direita: 2,0 cm;
9. A configuração de textos deve seguir o padrão: Fonte Arial, corpo 10 (para todo o manuscrito); Espaçamento entre caracteres, palavras e linhas: simples, para o RESUMO, RESUMO e / ou RESUMO quando houver e a partir da introdução espaçamento 1,5; Número de páginas sugeridas: mínimo de 13 (treze), máximo de 30 (trinta), incluindo referências, referências (bibliografia) e notas de rodapé de texto. O artigo poderá apresentar mais ou menos páginas, dependendo da sua contribuição. O número de autores por artigo sugerido é de no máximo 10 (dez), mas poderá apresentar-se com mais autores, dependendo

- da pesquisa em questão.
10. O artigo não pode ser submetido à avaliação simultânea em outro periódico;
 11. O Editor pode aceitar ou não o artigo submetido para publicação, de acordo com a política editorial;
 12. O Editor pode ou não aceitar um artigo após o mesmo ter sido avaliado pelo sistema duplo- cego , o qual garante anonimato e sigilo tanto do autor (ou autores) como dos pareceristas;
 13. O Editor pode sugerir mudanças do artigo tanto no que se refere ao conteúdo da matéria como em relação à adequação do texto às normas de redação e apresentação (APA); ou ABNT; ou VANCOUVER (para o caso da área da saúde)
 14. O artigo aprovado para publicação será submetido à edição final e a revisão ortográfica e gramatical;
 15. No sistema OJS, adotado pela RECIMA21, o (s) autor (es) terá (ão) a submissão do artigo recusada pelo sistema se não aceitar (em) como cláusulas de exclusividade, originalidade e de direitos autorais;
 16. O editor e / ou qualquer indivíduo ou instituição vinculada aos seus órgãos colegiados não se responsabilizam pelas opiniões, ideias, conceitos e posicionamentos expressos nos textos, por serem de inteira responsabilidade de seu autor (ou autores);
 17. Os comentários são feitos em formulários de avaliação padronizado, tendo espaço para comentários personalizados, os quais são encaminhados ao autor (es) em caso de aceite condicional, correções ou recusa;
 18. Os resumos devem estar em duas línguas, preferencialmente em espanhol e inglês;
 19. É necessário que os autores informem o ORCID na sua base de dados de submissão.

RECIMA21 – REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR – ISSN 2675-6218.
--

Disponível em:

https://recima21.com.br/index.php/recima21/about/submissions?gclid=CjwKCAjw4ayUBhA4EiwATWyBrildoZRXU_bcaL3sl_cECc7e0C2tYKqHO_VNJQIC1I6I4EfkRtjoRoCVywQAvD_BwE. Acesso em 12 de abril de 2022.