



## ALOPECIA AREATA E TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS ASSOCIADOS

Alopecia areata and associated psychiatric disorders

### RESUMO

A alopecia areata representa uma desordem autoimune complexa, caracterizada pela destruição focal e não cicatricial dos folículos pilosos, resultando em perda capilar variável e impacto expressivo na autoestima e na saúde mental dos indivíduos acometidos. Nas últimas décadas, tem-se observado um crescente interesse científico na relação entre essa enfermidade e os transtornos psiquiátricos, especialmente depressão, ansiedade e alterações do comportamento, sugerindo uma interação íntima entre os sistemas imunológico, neuroendócrino e emocional. O presente trabalho teve como finalidade examinar de forma crítica as evidências científicas que abordam essa associação. Para tanto, foi conduzida uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed e SciELO, considerando artigos publicados entre 2015 e 2025. A análise dos estudos revelou que o estresse emocional atua como fator desencadeante e modulador da resposta autoimune, enquanto a perda capilar acarreta sofrimento psicológico e deterioração da qualidade de vida. Conclui-se que o manejo da alopecia areata deve contemplar uma abordagem interdisciplinar, integrando o tratamento dermatológico ao cuidado da saúde mental, de modo a favorecer uma recuperação integral e sustentável do paciente.

**Rafaela Ubirajara de Oliveira Arruda Silva**

Médica, Universidad Abierta Interamericana

**Isadora Silveira Roza**

Médica, Faculdade de Minas

**Bernardo Gomes Castelo Branco**

Médico, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco

**Ualace dos Santos Oliveira**

Médico, Universidade de Aquino

**Alice Marques Alvim de Oliveira**

Médica, Faculdade de Saúde Santo Agostinho

**Lucas do Prado**

Médico, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas

**PALAVRAS-CHAVES:** Alopecia; Estresse emocional; Tratamento dermatológico.



## ABSTRACT

**\*Autor correspondente:**

*rafaelaubi@gmail.com*

Recebido em: [06-11-2025]

Publicado em: [11-11-2025]

Alopecia areata is a complex autoimmune disorder characterized by focal, non-scarring destruction of hair follicles, resulting in variable hair loss and a significant impact on the self-esteem and mental health of affected individuals. In recent decades, there has been a growing scientific interest in the relationship between this disease and psychiatric disorders, especially depression, anxiety, and behavioral changes, suggesting a close interaction between the immune, neuroendocrine, and emotional systems. This study aimed to critically examine the scientific evidence addressing this association. To this end, an integrative literature review was conducted in the PubMed and SciELO databases, considering articles published between 2015 and 2025. The analysis of the studies revealed that emotional stress acts as a trigger and modulator of the autoimmune response, while hair loss leads to psychological distress and deterioration of quality of life. It is concluded that the management of alopecia areata should include an interdisciplinary approach, integrating dermatological treatment with mental health care, in order to promote a comprehensive and sustainable recovery for the patient.

**KEYWORDS:** Alopecia; Dermatological treatment; emotional stress.





## INTRODUÇÃO

A alopecia areata constitui uma enfermidade autoimune de natureza complexa, caracterizada pela destruição focal e não cicatricial dos folículos pilosos, resultando em perda de cabelos e pelos em graus variáveis. Sua etiopatogenia envolve uma resposta imunomediada, predominantemente por linfócitos T CD8+, que reconhecem estruturas do folículo como autoantígenos, rompendo o privilégio imunológico dessa unidade. A evolução clínica é marcada por remissões e recidivas imprevisíveis, com apresentações que podem variar desde placas isoladas até formas difusas, totais ou universais. Além de seu impacto dermatológico, a alopecia areata tem profunda repercussão estética e psicossocial, interferindo de forma expressiva na autoestima, na imagem corporal e na interação social dos indivíduos acometidos (CAMALIONTE, LETÍCIA GEORGE *et al.*, 2021).

Nas últimas décadas, a literatura científica tem evidenciado uma associação consistente entre a alopecia areata e diversos transtornos psiquiátricos, como depressão maior, transtornos de ansiedade, fobia social e transtorno obsessivo-compulsivo. A perda capilar visível frequentemente atua como gatilho para sofrimento psíquico, podendo gerar angústia, isolamento e disfunção emocional. Além disso, há evidências de que mecanismos neuroimunoendócrinos, mediados pelo eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e pelo estresse oxidativo, estabelecem uma via bidirecional entre o estado emocional e a atividade autoimune, perpetuando o ciclo de inflamação e desordem psíquica (CAMALIONTE, LETÍCIA GEORGE *et al.*, 2021).

Diante dessa interdependência entre fatores biológicos e psicológicos, torna-se imprescindível uma abordagem terapêutica holística e interdisciplinar. O manejo ideal do paciente com alopecia areata deve contemplar não apenas a modulação da resposta imune cutânea, mas também o rastreamento e o tratamento adequado de comorbidades psiquiátricas. A integração entre dermatologia, psiquiatria e psicologia favorece a adesão terapêutica, melhora o prognóstico e contribui para a restauração da qualidade de vida, evidenciando que o cuidado integral transcende os limites da pele e adentra a esfera emocional do paciente.

## MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, conduzida com a finalidade de reunir e interpretar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre a inter-relação entre alopecia areata e transtornos psiquiátricos. A pesquisa bibliográfica foi



desenvolvida nas bases de dados PubMed (U.S. National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), abrangendo produções publicadas entre os anos de 2015 e 2025. Foram considerados elegíveis artigos disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, desde que apresentassem vínculo direto entre as manifestações clínicas da alopecia areata e alterações emocionais ou psiquiátricas associadas.

Para a identificação dos estudos relevantes, foram empregados descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, combinados por operadores booleanos, utilizando as expressões “alopecia areata”, “transtornos psiquiátricos”, “ansiedade”, “depressão”, “psicodermatologia” e “mental health”. Foram selecionados artigos originais, revisões narrativas, revisões sistemáticas e meta-análises com delineamento metodológico consistente e resultados que contribuíssem para a compreensão do tema. Excluíram-se publicações duplicadas, textos sem metodologia definida, relatos de caso isolados e documentos sem relevância clínica para os objetivos desta revisão.

Após a triagem e leitura minuciosa das publicações, os dados foram organizados e comparados segundo sua relevância, qualidade metodológica e coerência científica. A análise integrativa permitiu sintetizar as principais evidências sobre os mecanismos imunológicos e psicossociais que conectam a alopecia areata aos distúrbios psiquiátricos, evidenciando lacunas e avanços na literatura recente. Todo o processo foi conduzido de forma ética, priorizando a autenticidade, a clareza e a originalidade do conteúdo, garantindo que o texto resultante fosse isento de plágio e fiel aos princípios da pesquisa científica.

## RESULTADOS

Os resultados de pesquisas recentes revelam uma associação expressiva entre a alopecia areata e o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, reforçando a natureza multifatorial dessa enfermidade. Estudos clínicos e meta-análises indicam que indivíduos com alopecia areata apresentam maior incidência de depressão, ansiedade generalizada, fobia social e transtorno obsessivo-compulsivo em comparação à população geral. Essa relação parece decorrer tanto do impacto psicossocial da perda capilar, que afeta diretamente a autoestima e a autoimagem, quanto da participação de mediadores inflamatórios e disfunções neuroendócrinas que interferem na regulação do humor. Pesquisas demonstram que citocinas pró-inflamatórias, como a interleucina-6 e o fator de necrose tumoral alfa, estão elevadas em muitos pacientes e



podem influenciar processos cerebrais ligados ao estresse e ao comportamento emocional (BELTRÃO; DA; SENA, 2025).

Evidências adicionais apontam que o estresse emocional atua como fator desencadeante e exacerbador da alopecia areata. A hiperatividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal leva ao aumento persistente do cortisol, o que, por sua vez, contribui para a desregulação imunológica e para a quebra do privilégio imunológico do folículo piloso. Essa interação bidirecional entre o sistema nervoso e o sistema imune cria um ciclo de retroalimentação, no qual o sofrimento emocional intensifica a resposta autoimune e vice-versa. Além disso, fatores genéticos e ambientais compartilham papel relevante na predisposição tanto à alopecia quanto a distúrbios psiquiátricos, sugerindo que ambos os processos podem ter vias patogênicas parcialmente comuns. Avaliações psicométricas mostram, de forma consistente, altos níveis de sofrimento subjetivo, isolamento social e prejuízo na qualidade de vida entre os pacientes acometidos, independentemente da gravidade clínica das lesões (MITEVA; VILLASANTE, 2015).

Resultados clínicos também evidenciam que a integração entre terapias dermatológicas e suporte psicossocial proporciona melhora significativa no prognóstico. Pacientes que recebem acompanhamento psicológico e psiquiátrico associado ao tratamento imunomodulador apresentam maior estabilidade clínica, redução das recidivas e melhor adesão terapêutica. Estratégias baseadas em terapia cognitivo-comportamental, técnicas de manejo do estresse e suporte em grupo mostraram-se eficazes na redução da ansiedade e na restauração da autoconfiança. Do ponto de vista dermatológico, tratamentos com corticosteroides e inibidores de Janus quinases demonstraram melhor resposta quando acompanhados de equilíbrio emocional e controle de fatores psicológicos. Em conjunto, esses achados reforçam a importância de uma abordagem multidisciplinar que une o cuidado cutâneo e o acompanhamento da saúde mental, reconhecendo que a alopecia areata reflete não apenas uma disfunção imunológica, mas também um marcador do impacto psicossomático sobre a pele (MITEVA; VILLASANTE, 2015).

## DISCUSSÃO

A análise integrada dos achados sobre a alopecia areata e os transtornos psiquiátricos associados evidencia a necessidade de compreender essa condição como um distúrbio



sistêmico, no qual o equilíbrio imunológico e emocional estão profundamente interconectados.

A literatura recente tem demonstrado que o eixo pele-cérebro, mediado por substâncias neuroquímicas e imunorreguladoras, desempenha papel determinante na expressão clínica da doença. Essa conexão explica por que a alopecia pode ser tanto consequência quanto catalisadora de alterações psíquicas, instaurando um ciclo patogênico em que o sofrimento emocional e a inflamação perifolicular se reforçam mutuamente. A compreensão dessa dinâmica permite redefinir a alopecia areata não apenas como uma desordem dermatológica, mas como um marcador biológico do impacto psicossomático sobre o organismo (SINGAM *et al.*, 2019).

Outro ponto relevante na discussão é a influência do ambiente psicossocial na evolução clínica da alopecia. A exposição contínua a situações de estresse, pressões sociais ou experiências traumáticas tende a amplificar respostas autoimunes latentes, interferindo no processo de regeneração capilar. Em contrapartida, pacientes com suporte emocional adequado e adesão a terapias psicocomportamentais apresentam melhor resposta terapêutica e maior estabilidade das lesões. Isso reforça a tese de que o componente psicológico, muitas vezes negligenciado, deve ser incorporado aos protocolos de manejo clínico como fator prognóstico relevante. Além disso, o estigma social relacionado à perda capilar, especialmente em grupos jovens e em mulheres, agrava a vulnerabilidade emocional, sendo imprescindível o desenvolvimento de estratégias de acolhimento e educação em saúde (LINTZERI *et al.*, 2022).

No campo imunológico, a discussão avança sobre a hipótese de que a alopecia areata compartilha vias inflamatórias com determinadas condições psiquiátricas, configurando um fenótipo neuroimune comum. A ativação persistente de linfócitos T e a liberação de citocinas pró-inflamatórias podem interferir nos mecanismos centrais de neuroplasticidade, afetando neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina. Essa sobreposição de mecanismos fisiopatológicos amplia o entendimento sobre por que os pacientes com alopecia frequentemente apresentam sintomas depressivos ou ansiosos de difícil controle. Assim, a interação entre a imunologia cutânea e a neurobiologia do comportamento emerge como um campo promissor para novas terapias integrativas que atuem simultaneamente sobre o sistema nervoso central e a resposta imune periférica (KIM; LEE; CHOI, 2020).

A discussão terapêutica também se expande para além do uso isolado de fármacos imunossupressores, propondo uma abordagem personalizada e multidimensional. A incorporação de psicoterapia, técnicas de redução do estresse, mindfulness e acompanhamento



psiquiátrico ao tratamento dermatológico tem se mostrado capaz de reduzir recidivas e melhorar a percepção de bem-estar. Da mesma forma, a adesão a hábitos saudáveis, como atividade física regular, sono reparador e alimentação equilibrada, contribui para a modulação do eixo neuroimunoendócrino. Essa visão integrativa representa uma mudança de paradigma no cuidado dos pacientes, enfatizando que a restauração capilar e a recuperação emocional caminham lado a lado (YU; GUO, 2024).

Por fim, a reflexão ética e social sobre a alopecia areata é indispensável. O sofrimento psicológico decorrente da perda capilar ultrapassa o campo clínico, alcançando dimensões identitárias e de inclusão social. Campanhas de conscientização, apoio psicossocial e políticas públicas voltadas à valorização da saúde mental podem reduzir o impacto emocional dessa condição e favorecer o diagnóstico precoce de transtornos psiquiátricos coexistentes. Portanto, discutir a alopecia areata sob a ótica psicodermatológica é compreender que tratar a pele é também tratar a mente, e que a verdadeira cura requer uma abordagem que contemple o indivíduo em sua totalidade biológica, emocional e social (YU; GUO, 2024).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a alopecia areata ultrapassa os limites de uma simples afecção dermatológica, configurando-se como uma condição multifatorial em que aspectos imunológicos, neuroendócrinos e psicossociais se interligam de maneira complexa. A forte associação com transtornos psiquiátricos reforça a necessidade de uma abordagem clínica ampliada, que une o tratamento médico à atenção integral à saúde mental. O reconhecimento dessa relação bidirecional entre pele e mente permite não apenas otimizar o controle da doença, mas também restaurar a autoestima e o equilíbrio emocional dos pacientes. Dessa forma, a integração entre dermatologia, psiquiatria e psicologia surge como elemento essencial para o manejo efetivo da alopecia areata, promovendo uma reabilitação que abrange o indivíduo em sua totalidade.

## REFERÊNCIAS

- BELTRÃO, J. S.; SENA, A. da. Alopecia como fator de sofrimento psíquico no tratamento de neoplasia maligna de mama em mulher negra: relato de caso. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 71, n. 4, 22 ago. 2025.



CAMALIONTE, L. G. *et al.* Frequência de sintomas de ansiedade e depressão, qualidade de vida e percepção da doença em portadores de alopecia areata. **Revista da SBPH**, v. 24, n. 2, p. 48–61, 2021.

KIM, J. C.; LEE, E.-S.; CHOI, J. W. Impact of alopecia areata on psychiatric disorders: a retrospective cohort study. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 82, n. 2, p. 484–486, 1 fev. 2020.

LINTZERI, D. A. *et al.* Alopecia areata – current understanding and management. **JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft**, v. 20, n. 1, p. 59–90, jan. 2022.

MITEVA, M.; VILLASANTE, A. Epidemiology and burden of alopecia areata: a systematic review. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology**, v. 8, p. 397, jul. 2015.

SINGAM, V. *et al.* Association of alopecia areata with hospitalization for mental health disorders in US adults. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 80, n. 3, p. 792–794, mar. 2019.

YU, N.; GUO, Y. Association between alopecia areata, anxiety, and depression: insights from a bidirectional two-sample Mendelian randomization study. **Journal of Affective Disorders (Print)**, v. 350, p. 328–331, 1 abr. 2024.

Congresso Internacional de

em Saúde - CINETS

