REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

RECONSTRUÇÃO ESTÉTICA DE SOBRANCELHAS EM PACIENTES COM ALOPECIA NÃO CICATRICIAL: UMA ABORDAGEM COMBINADA ENTRE DESIGN E ESTÍMULO COSMÉTICO

AESTHETIC RECONSTRUCTION OF EYEBROWS IN PATIENTS WITH NON-SCARRING ALOPECIA: A COMBINED APPROACH BETWEEN DESIGN AND COSMETIC STIMULATION

Ciências da Saúde • 11/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794245579

Josiany Aparecida Viana de Oliveira[1]

Julia Vitória Daldegan Janoni Assunção[2]

Samyra Giarola Cecílio[3]

Daniele Sapede Alvarenga Medaglia[4]

Martinelle Ferreira da Rocha Taranto[5]

RESUMO

A alopecia não cicatricial caracteriza-se pela perda parcial ou total dos pelos sem destruição definitiva do folículo piloso, podendo acometer diferentes regiões do corpo, incluindo as sobrancelhas. Essa condição pode causar impactos estéticos, emocionais e psicossociais significativos, comprometendo a autoestima, a autoimagem e a qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, a tricologia e a estética associada desenvolveram abordagens não invasivas voltadas à recuperação funcional e estética dos pacientes acometidos por essas alterações capilares. O presente trabalho teve como objetivo analisar a reconstrução estética de sobrancelhas em paciente com alopecia não cicatricial por meio de uma abordagem combinada entre *design* de sobrancelhas e estímulos cosméticos, considerando seus possíveis benefícios estéticos. Tratou-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, realizado por meio de relato de caso clínico, com avaliação estética, registros fotográficos e análise da evolução do tratamento. A associação entre estímulos cosméticos e técnicas de design de sobrancelhas foi utilizada com o propósito de contribuir para o estímulo ao crescimento dos fios e a melhora da harmonia facial. O trabalho também permitiu discutir a atuação da estética e da tricologia no manejo das alopecias não cicatriciais, destacando a importância de abordagens humanizadas e integrativas na reabilitação estética e emocional dos pacientes.

Palavras-chave: Tricologia; Folículo piloso; Estética facial; Tratamento; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Non-scarring alopecia is characterized by partial or total hair loss without permanent destruction of the hair follicle, and can affect different areas of the body, including the eyebrows. This condition can cause significant aesthetic, emotional, and psychosocial

impacts, compromising self-esteem, self-image, and quality of life. In this context, trichology and associated aesthetics have developed non-invasive approaches aimed at the functional and aesthetic recovery of patients affected by these hair disorders. This study aimed to analyze the aesthetic reconstruction of eyebrows in a patient with non-scarring alopecia through a combined approach of eyebrow design and cosmetic stimuli, considering its possible aesthetic benefits. This was a descriptive, qualitative study, conducted through a clinical case report, with aesthetic evaluation, photographic records, and analysis of treatment progress. The association between cosmetic stimuli and eyebrow design techniques was used to contribute to stimulating hair growth and improving facial harmony. This work also allowed for a discussion of the role of aesthetics and trichology in the management of non-scarring alopecia, highlighting the importance of humanized and integrative approaches in the aesthetic and emotional rehabilitation of patients.
Keywords: Trichology; Hair follicle; Facial aesthetics; Treatment; Quality of life.

INTRODUÇÃO

A tricologia é uma área multidisciplinar voltada ao estudo científico dos pelos, couro cabeludo e suas alterações, abrangendo aspectos relacionados à fisiologia, ciclo de crescimento e disfunções que podem comprometer a integridade dos folículos pilosos. Dentre essas disfunções, pode ser observada a alopecia, caracterizada pela perda parcial ou total dos pelos em regiões específicas do corpo, incluindo não só o couro cabeludo, mas também as sobrancelhas, podendo impactar significativamente a estética facial e a qualidade de vida dos indivíduos (Wolff; Fischer; Blume-Peytavi, 2016).

As alopecias podem ser classificadas de acordo com sua etiologia e manifestações clínicas, incluindo a alopecia androgenética, alopecia areata, eflúvio telógeno e alopecias cicatriciais. As alopecias representam um grupo heterogêneo de desordens que acometem os folículos pilosos, podendo apresentar diferentes padrões clínicos e mecanismos fisiopatológicos. (Bernárdez; Molina-Ruiz; Requena, 2015a, 2015b).

Essas condições podem ser divididas em: alopecias cicatriciais e não cicatriciais. As alopecias cicatriciais são caracterizadas pela destruição irreversível do folículo piloso, substituindo-o por tecido fibroso, resultando em perda permanente dos pelos. Já as alopecias não cicatriciais apresentam preservação da estrutura folicular, permitindo potencial reversibilidade do quadro e possibilidade de estímulo ao crescimento dos fios. Além disso, as alopecias não cicatriciais destacam-se pela maior frequência clínica e pela possibilidade de intervenções terapêuticas voltadas à recuperação da atividade folicular e melhora estética dos pacientes (Bernárdez; Molina-Ruiz; Requena, 2015a, 2015b).

Nos últimos anos, observa-se um aumento na busca por abordagens não invasivas e complementares no manejo das alopecias, especialmente aquelas que não envolvem o uso de fármacos. Nesse contexto, os estímulos cosméticos têm ganhado destaque como estratégias auxiliares no tratamento, uma vez que podem contribuir para a melhora do ambiente folicular, favorecer o crescimento dos fios e complementar outras modalidades terapêuticas, ampliando as possibilidades de manejo clínico das alopecias (Huang *et al*. 2024).

Paralelamente, o design de sobrancelhas constitui uma estratégia estética complementar na reconstrução da harmonia facial em

pacientes acometidos por alopecias. Essa abordagem considera as proporções faciais, a simetria e as características morfológicas individuais, buscando proporcionar equilíbrio estético mesmo diante da rarefação ou ausência de pelos na região. A importância das sobrancelhas também é evidenciada por estudos que demonstram sua influência na satisfação dos pacientes com alopecia, sendo consideradas um aspecto relevante nos objetivos terapêuticos e na percepção da própria aparência (Liu; King; Ko, 2020). Além dos aspectos estéticos, a perda de pelos nessa região pode estar associada a impactos emocionais e psicossociais, incluindo alterações na autoimagem e na qualidade de vida (Mesinkovska *et al.*, 2023)."

As sobrancelhas desempenham importante papel na expressão facial, auxiliando na proteção ocular e harmonização estética da face, sendo consideradas estruturas fundamentais para a comunicação não verbal e percepção da identidade facial. Dessa forma, alterações que levam à rarefação ou perda dos pelos nessa região podem provocar impactos significativos na autoimagem, autoestima e no convívio social dos indivíduos, especialmente em pacientes acometidos por alopecias não cicatriciais (Baker *et al.*, 2007).

A realização deste estudo justifica-se pela crescente incidência das alopecias não cicatriciais e pelos impactos estéticos, emocionais e psicossociais associados à perda dos pelos, especialmente na região das sobrancelhas, estrutura fundamental para a harmonia e expressão facial. Embora existam diferentes abordagens terapêuticas para o manejo dessas alterações, observa-se uma busca cada vez maior por métodos não invasivos e complementares que auxiliem na recuperação estética e funcional dos pacientes.

Nesse contexto, os estímulos cosméticos associados ao design de sobrancelhas destacam-se como estratégias promissoras, uma vez que podem contribuir tanto para o estímulo do crescimento dos fios quanto para a reconstrução visual da região acometida, promovendo melhora da autoestima, da autoimagem e da qualidade de vida dos indivíduos. Além disso, a utilização de abordagens humanizadas na estética vem ganhando relevância científica e profissional, considerando a necessidade de tratamentos que ultrapassem os aspectos físicos e contemplem também o bem-estar emocional dos pacientes.

Dessa forma, o presente trabalho visa ampliar a discussão acerca da atuação estética e tricologia no manejo das alopecias não cicatriciais, contribuindo para o embasamento científico de técnicas combinadas entre estímulos cosméticos e design de sobrancelhas, bem como para o desenvolvimento de práticas integrativas voltadas à reabilitação estética e emocional dos pacientes acometidos por essas disfunções capilares.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Afya - Centro Universitário São João del-Rei, aprovado sob o parecer nº 8.839.375 e registrado sob o nº 01969026.2.0000.9667. No qual os princípios bioéticos de autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e privacidade foram seguidos em conformidade com a Resolução CNS 466/2012. O estudo tratou da reconstrução estética de sobrancelhas em paciente com alopecia não cicatricial, utilizando uma abordagem combinada de design e estímulo cosmético.

A coleta de dados foi realizada no *Studio* Flor de Lis, na cidade de São João del-Rei (MG). Os dados e registros foram obtidos diretamente do prontuário da paciente, incluindo ficha clínica, fotografias e materiais utilizados ao longo de todas as etapas clínicas do tratamento executado.

Para a seleção no banco de dados, adotou-se como critério de inclusão a paciente maior de 18 anos, submetida ao procedimento de reconstrução estética de sobrancelhas por abordagens não invasivas, que apresentava registro completo referente ao protocolo aplicado e à evolução do tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Paciente R.X.N, sexo feminino, 21 anos, procurou atendimento relatando como queixa o afinamento das sobrancelhas, perda de densidade, áreas de falhas visíveis. Durante a anamnese, foi identificado alopecia por tração não cicatricial em fase de miniaturização decorrente de histórico de remoção contínua de pelos através de sucessivas epilações mecânicas com pinça.

Esse fator foi considerado relevante no agravamento do quadro, visto que o estresse mecânico crônico induz o microambiente folicular a entrar prematuramente na fase catágena e culmina em uma fase telógena prolongada e miniaturização transitória dos fios, embora mantendo as células-tronco do nicho do bulbo viáveis (Syed; Zito, 2024). A Figura 1A representa o aspecto clínico inicial da sobrancelha, evidenciando acentuada rarefação no corpo e cauda com predomínio de pelos velo miniaturizados.

O plano de tratamento consistiu em um ciclo de 7 sessões de *design* reconstrutivo associado à aplicação rigorosa dos cosmecêuticos da

marca Fazy Beauté®. Para o uso tópico, indicou-se a aplicação de um sérum concentrado contendo tripeptídeo de cobre-1 (*copper tripeptide-1*), biotina, aminoácidos estruturais e um *blend* de óleos vegetais e essenciais (alecrim e lavanda), associado a manobras de effleurage para otimização da permeação cutânea. Adicionalmente, recomendou-se a manutenção domiciliar (*home care*) com a aplicação diária noturna da formulação cosmecêutica pela paciente. O protocolo seguiu os passos de higienização e preparo cutâneo com solução antisséptica suave, mapeamento visagista respeitando a estrutura óssea e a musculatura, aplicação do complexo bioestimulante e registro fotográfico padronizado em marcos temporais (antes, durante o tratamento e após). Todas as etapas foram desenvolvidas, considerando as necessidades específicas da paciente e baseando-se em uma abordagem integrativa voltada à reabilitação da estética facial de forma segura e fundamentada.

Após a conclusão do ciclo de 7 sessões do protocolo não invasivo, observou-se uma evolução expressiva na reestruturação e no aumento da densidade pilosa das sobrancelhas da paciente. A intervenção aliou o *design* reconstrutivo baseado no visagismo à aplicação tópica contínua dos produtos cosmecêuticos da linha Fazy Beauté®, associada ao cuidado domiciliar diário. A resposta clínica favorável foi confirmada pela inspeção dermotricológica direta, pelo relato de satisfação da paciente e pelos registros fotográficos padronizados nos três marcos temporais: antes do início do tratamento, durante a evolução intermediária e após a finalização do protocolo.

Na avaliação inicial (Figura 1A), constatou-se rarefação acentuada no corpo e na cauda da sobrancelha, falhas de continuidade e presença marcante de pelos velo miniaturizados, reflexo do histórico de

microtraumas provocados por epilações mecânicas prévias. Durante as sessões intermediárias (Figura 1B), a reorganização morfológica dos fios permitiu o alinhamento estético imediato, concomitantemente ao início da resposta tecidual bioestimulante, evidenciada pela emergência de novos fios nas áreas anteriormente desprovidas de cobertura. Ao término das 7 sessões (Figura 1C), evidenciou-se a restauração da densidade biológica folicular, com conversão de pelos velo em hastes terminais mais espessas e pigmentadas, recuperação do desenho do arco e harmonização simétrica do terço superior da face.

Figura 1. Análise comparativa pré e pós-intervenção do protocolo. (A) aspecto clínico inicial da sobrancelha antes da intervenção terapêutica, (B) durante o tratamento e (C) pós-tratamento.



O caso relatado demonstra a efetividade de estratégias cosmecêuticas e estéticas não farmacológicas no manejo da alopecia por tração nas sobrancelhas, indicando que a recuperação capilar pode ser alcançada por intervenções tópicas bioestimuladoras e alinhamento geométrico, prescindindo de fármacos alopáticos clássicos com potencial irritativo local (Huang *et al.*, 2024; Parikh *et al.*, 2024).

A alopecia por tração mecânica caracteriza-se fisiopatologicamente pelo estresse mecânico crônico exercido na haste capilar, o que força a interrupção prematura da fase anágena e induz o folículo a um estado prolongado de telógeno e miniaturização transitória dos fios (Syed; Zito, 2024). Contudo, por constituir uma disfunção de

natureza não cicatricial, a integridade da papila dérmica e das células-tronco no nicho folicular permanece viável, ausente de fibrose destrutiva permanente, o que viabiliza o retorno à atividade proliferativa quando o agente tracionador é suspenso (Syed; Zito, 2024).

Nesse contexto, um aspecto determinante para a formulação da conduta clínica reside na diferenciação anátomo-fisiológica entre o couro cabeludo e as sobrancelhas (Nguyen; Hu; Tosti, 2023). Enquanto os folículos do couro cabeludo encontram-se profundamente ancorados na hipoderme e apresentam fase anágena estendida (de 2 a 7 anos), as unidades foliculares das sobrancelhas situam-se na derme superficial e possuem uma fase anágena consideravelmente mais curta (4 a 8 semanas), associada a uma fase telógena longa e a um teto biológico de crescimento limitado.

Além das distinções biológicas, as características farmacotécnicas e a sensibilidade da pele periorbital impõem restrições ao uso de medicamentos convencionais para o couro cabeludo, a exemplo das loções hidroalcoólicas de minoxidil a 5%. O uso de formulações líquidas alcoólicas contendo propilenoglicol na região supraciliar acarreta elevado risco de escorrimento para a cavidade conjuntival, podendo induzir blefarite, queimadura química ocular e dermatite de contato alérgica (Parikh *et al.*, 2024). Por essa razão, a indicação de séruns e emulsões cosmecêuticas de base tixotrópica ou oleosa assegura maior biocompatibilidade, emoliência e retenção tópica localizada sem risco de toxicidade ocular.

A incorporação do complexo ativo da Fazy Beauté® forneceu suporte indispensável à papila dérmica. A presença do tripeptídeo

de cobre-1 estimulou os fibroblastos dérmicos e a síntese de matriz extracelular, ampliando a vascularização perifolicular e auxiliando na transição de folículos miniaturizados para o calibre de pelos terminais (Szendzielorz; Spiewak, 2025). A ação desse peptídeo foi associada à biotina e aos aminoácidos estruturais, essenciais para a biossíntese da queratina, bem como ao *blend* de óleos de alecrim (*Rosmarinus officinalis*), lavanda e girassol, reconhecidos na literatura tricológica por atenuarem o estresse oxidativo tecidual, modularem a microcirculação e reestruturarem a barreira lipídica epidérmica agredida por epilações prévias (Pham *et al.*, 2020; Simakou *et al.*, 2019).

Paralelamente à ação dos ativos cosméticos, o design reconstrutivo, fundamentado nos princípios do visagismo, desempenhou papel importante na harmonização facial, contribuindo para minimizar visualmente as falhas existentes nas sobrancelhas durante o período de recuperação folicular (Baker *et al.*, 2007). Como a conversão fisiológica de pelos velo em hastes terminais maduras exige semanas de regeneração tecidual, o alinhamento visual e a redistribuição óptica dos pelos existentes promoveram uma sensação imediata de preenchimento e harmonia supraciliar desde as etapas iniciais (Pratt *et al.*, 2017). Esse resultado estético perceptível diminuiu a ansiedade da paciente, favorecendo a adesão continuada às 7 sessões propostas e aos cuidados noturnos domiciliares.

Por fim, os achados clínicos repercutiram diretamente na esfera psicológica da paciente, corroborando evidências de estudos psicométricos que investigam a qualidade de vida associada a distúrbios capilares (Toussi *et al.*, 2021). Investigações clínicas conduzidas através de instrumentos validados, como o *Dermatology*

Life Quality Index (DLQI) e o *Skindex*-16, revelam que falhas e assimetrias nas sobrancelhas geram índices proporcionais de ansiedade, retração social e insatisfação com a autoimagem consideravelmente superiores aos observados em perdas capilares restritas ao topo do couro cabeludo (Toussi *et al.*, 2021). A recuperação do formato, espessura e densidade das sobrancelhas validou a abordagem integrativa do profissional, evidenciando que intervenções humanizadas e não invasivas são eficazes na recuperação tecidual e na restauração da autoestima e da qualidade de vida.

CONCLUSÃO

A resposta terapêutica observada, documentada por meio de registros fotográficos padronizados, demonstram que a conduta combinada entre o design estratégico visagista e a aplicação tópica dos cosmeticos bioestimulantes constitui uma alternativa eficaz e segura no manejo da alopecia por tração mecânica não cicatricial ao longo do ciclo de 7 sessões. Além disso, os achados reforçam o papel essencial do profissional biomédico esteta na elaboração de protocolos personalizados que considerem não apenas a recuperação morfológica e o aumento da densidade pilosa, mas também o bem-estar do paciente. Sob essa perspectiva, a melhoria estética gerou em um impacto positivo na autoimagem e na autoestima, atenuando os reflexos emocionais associados às falhas e à assimetria supraciliar. Embora os resultados apresentados sejam promissores, ressalta-se a necessidade de novos estudos clínicos com maior número de participantes para consolidar a eficácia das terapias não invasivas na reabilitação estética. Ainda assim, o caso analisado evidencia que a integração entre o visagismo e ativos

cosméticos representam uma estratégia viável e humanizada, capaz de promover a harmonia facial e a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baker SB, Dayan JH, Crane A, Kim S. The influence of brow shape on the perception of facial form and brow aesthetics. Plast Reconstr Surg. 2007 Jun;119(7):2240-2247. doi: 10.1097/01.prs.0000260771.76102.6c.PMID:17519727. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17519727/.

Bernárdez, C.; Molina-Ruiz, A. M.; Requena, L. Histologic features of alopecias-part I: nonscarring alopecias. Actas Dermo-Sifiliográficas, v. 106, n. 3, p. 158-167, 2015a DOI: https://doi.org/10.1016/j.ad.2014.07.006.

Bernárdez, C.; Molina-Ruiz, A. M.; Requena, L. Histologic features of alopecias: part II: scarring alopecias. Actas Dermo-Sifiliográficas, v. 106, n. 4, p. 260-270, 2015b. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ad.2014.06.016.

Huang, X.; Zhao, P.; Zhang, G.; Su, X.; Li, H.; Gong, H.; Ma, X.; Liu, F. Application of Non-Pharmacologic Therapy in Hair Loss Treatment and Hair Regrowth. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology, v. 17, p. 1701-1710, jul. 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39071847.

Liu, Lucy Y.; King, Brett A.; Ko, Justin M. Eyebrows are important in the treatment of alopecia areata. Journal of Investigative Dermatology Symposium Proceedings, v. 20, n. 1, p. S37-S40, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jisp.2020.04.006.

Mesinkovska, Natasha et al. The invisible impact of a visible disease: psychosocial impact of alopecia areata. Dermatology and Therapy, v.

13, n. 7, p. 1503-1515, 2023. DOI: https://doi.org/10.1007/s13555-023-00941-z.

Nguyen, B., Hu, JK & Tosti, A. Alopecia de sobrancelhas e cílios: uma revisão clínica. Am J Clin Dermatol 24 , 55–67 (2023). https://doi.org/10.1007/s40257-022-00729-5.

Parikh AK, Tan IJ, Wolfe SM, Cohen BA. Advances in Topical Therapies for Clinically Relevant and Prevalent Forms of Alopecia. Life (Basel). 2024 Dec 1;14(12):1577. doi: 10.3390/life14121577. PMID: 39768285; PMCID: PMC11677532. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39768285/.

Pham, C. T.; Romero, K.; Almohanna, H. M.; Griggs, J.; Ahmed, A.; Tosti, A. The Role of Diet as an Adjuvant Treatment in Scarring and Nonscarring Alopecia. Skin Appendage Disorders, v. 6, n. 2, p. 88-96, 2020. DOI: https://doi.org/10.1159/000504786.

Pratt, C. H. et al. Alopecia areata. Nature Reviews Disease Primers, Londres, v. 3, n. 1, p. 17011, 2017. DOI: https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.11.

Qi J, Garza LA. An overview of alopecias. Cold Spring Harb Perspect Med. 2014 Mar 1;4(3):a013615. doi: 10.1101/cshperspect.a013615. PMID: 24591533; PMCID: PMC3935391. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24591533/.

Simakou T, Butcher JP, Reid S, Henriquez FL. Alopecia areata: A multifactorial autoimmune condition. J Autoimmun. 2019 Mar;98:74-85. doi: 10.1016/j.jaut.2018.12.001. Epub 2018 Dec 15. PMID: 30558963. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30558963/.

Syed, H. A.; Zito, P. M. Alopecia. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024. Disponível em:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538178/.

Szendzielorz, Natalia; Spiewak, Radosław. Caffeine as an Active Molecule in Cosmetic Products for Hair Loss. Molecules, Basel, v. 30, n. 1, p. 167, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/molecules30010167.

Toussi, A. et al. Psychosocial and psychiatric comorbidities and health-related quality of life in alopecia areata: a systematic review. Journal of the American Academy of Dermatology, New York, v. 85, n. 1, p. 162–175, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.06.047.

Wolff, Hans; Fischer, Tobias W.; BLUME-PEYTAVI, Ulrike. The diagnosis and treatment of hair and scalp diseases. Deutsches Ärzteblatt International, v. 113, n. 21, p. 377-386, 2016. DOI: https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0377.

---

[1] Discente do curso de Biomedicina da Afya Centro Universitário São João del-Rei, MG Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do curso de Biomedicina da Afya Centro Universitário São João del-Rei, MG Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente do curso de Biomedicina da Afya Centro Universitário São João del-Rei, MG Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Docente do curso de Biomedicina da Afya Centro Universitário São João del-Rei, MG Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Docente do curso de Biomedicina da Afya Centro Universitário São João del-Rei, MG Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail