

ALOPÉCIA AREATA INCÓGNITA SOB A ÓPTICA DA ÉTICA MÉDICA: RELATO DE CASO EM ADOLESCENTE

Rhanyne Vitemberg Muniz Silva¹, Yasmim Araújo Cordeiro¹, Isabela Rodrigues Coutinho¹, Juliana Cristina de Oliveira Flister² e Elba Cristina Chaves³.

¹ Acadêmicas de Medicina do Centro Universitário de Minas Gerais (UNIBH) – MG, Brasil.

² Médica, Especialização em Pediatria e Auditoria Médica. Doutoranda da St. Thomas Aquinas University, Flórida. Pós-Graduação em Auditoria em Saúde, Perícia Médica e DRG. MG, Brasil.

³ Doutorado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Coordenadora de Linha de Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) – MG, Brasil.

e-mail do autor principal: rhanynevitemberg@gmail.com

INTRODUÇÃO: A assistência à saúde do adolescente exige uma abordagem que ultrapasse os aspectos exclusivamente clínicos, considerando sua vulnerabilidade emocional, a percepção da própria imagem e a participação da família no processo de cuidado. Sob a perspectiva da ética médica, a relação estabelecida entre profissional, paciente e familiares deve ser pautada pelo respeito, acolhimento, confidencialidade e diálogo, favorecendo a participação do adolescente nas decisões relacionadas à sua saúde. A alopecia areata incógnita, por sua apresentação incomum, constitui um desafio na prática dermatológica, uma vez que se manifesta por queda capilar difusa e acentuada, podendo ser confundida com diferentes condições de eflúvio ou outras formas de alopecia. Em pacientes adolescentes, as repercussões dessa alteração podem assumir maior dimensão, especialmente por envolver a aparência física em uma fase marcada pela construção da identidade e da autoestima. Dessa forma, a condução do caso deve contemplar, além da adequada avaliação clínica, os aspectos emocionais e éticos envolvidos, garantindo um cuidado individualizado, responsável e sensível às necessidades do paciente.

OBJETIVO: Descrever a ocorrência de uma forma incomum de queda capilar em paciente adolescente, ressaltando a relevância do reconhecimento clínico preciso, do diálogo sensível entre profissional e jovem e da condução terapêutica fundamentada

no respeito, na empatia e em princípios éticos que norteiam a prática médica em adolescentes diagnosticados com alopecia areata incógnita.

METODOLOGIA: Paciente adolescente, sexo feminino, 14 anos, compareceu ao atendimento dermatológico em janeiro de 2022, acompanhada pela mãe, apresentando como queixa principal queda capilar intensa associada ao surgimento progressivo de áreas de rarefação no couro cabeludo. A condição provocava preocupação na paciente e repercussões negativas sobre sua autoestima. Durante a anamnese, identificaram-se hábitos alimentares irregulares, sedentarismo e baixa autoestima. Esses aspectos foram considerados relevantes na avaliação, tendo em vista a influência de fatores comportamentais e psicossociais sobre a percepção da doença, a qualidade de vida e a adesão às condutas propostas. Segundo informações fornecidas pela mãe, a adolescente havia sido previamente avaliada por outros especialistas em dermatologia. Nessas consultas, o quadro havia sido interpretado como tricotilomania, sendo instituído tratamento com minoxidil, corticosteroide tópico, fluoxetina e polivitamínicos. Entretanto, diante da persistência da queda capilar e da evolução clínica, procedeu-se a uma nova investigação dermatológica. Foi realizada tricoscopia digital, método não invasivo de grande utilidade na avaliação das alterações do couro cabeludo e da haste capilar. O exame evidenciou fios *pigtail*, caracterizados pelo aspecto espiralado semelhante a um “rabo de porco”, além de fios *vellus* e pontos pretos, principalmente nas regiões frontal e parietal. A associação entre os achados tricoscópicos, a apresentação clínica e a evolução do quadro permitiu estabelecer o diagnóstico de alopecia areata incógnita, que constitui uma apresentação incomum da alopecia areata e pode representar um desafio diagnóstico, sobretudo quando se manifesta predominantemente por perda capilar difusa e de instalação rápida. Nesse contexto, a tricoscopia apresenta papel relevante como ferramenta complementar, contribuindo para a identificação de alterações características e para a diferenciação de outras causas de alopecia. O caso também evidencia a importância de uma avaliação ampla do adolescente, considerando não apenas os achados dermatológicos, mas também os aspectos emocionais e familiares envolvidos. Alterações capilares durante a adolescência podem exercer impacto significativo sobre a autoimagem e a autoestima, tornando necessária uma abordagem que contemple as dimensões física, psicológica e social do paciente. Sob a perspectiva da ética médica, a assistência ao adolescente requer comunicação adequada à sua faixa etária, escuta ativa e respeito à sua autonomia progressiva. A

participação dos responsáveis deve ser conciliada com o direito do adolescente de compreender sua condição e participar, de maneira compatível com seu grau de maturidade, das decisões relacionadas ao próprio cuidado. Dessa forma, o caso reforça a necessidade de uma prática dermatológica pautada não apenas na precisão diagnóstica e na adequada condução terapêutica, mas também no acolhimento, no respeito e na construção de uma relação de confiança entre médico, paciente e família.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Após a confirmação da hipótese de alopecia areata incógnita, a adolescente passou a receber acompanhamento dermatológico regular e tratamento específico, associado a medidas complementares. A evolução foi monitorada ao longo dos meses, considerando tanto a resposta do couro cabeludo quanto os aspectos emocionais relacionados à doença. Após aproximadamente três meses de seguimento, observou-se recuperação expressiva da cobertura capilar, com crescimento de novos fios nas áreas previamente comprometidas. A evolução clínica favorável também foi acompanhada por melhora da autoestima e da percepção da própria imagem, aspectos particularmente relevantes durante a adolescência. A **alopecia areata incógnita** constitui uma manifestação pouco frequente da alopecia areata e pode dificultar o reconhecimento da doença quando a principal manifestação é uma queda capilar generalizada e de evolução acelerada. Nesses casos, o quadro pode ser inicialmente interpretado como eflúvio telógeno agudo ou outras causas de redução difusa dos cabelos, tornando fundamental uma avaliação clínica cuidadosa. A tricoscopia digital apresenta grande utilidade nesse cenário, pois permite a análise ampliada do couro cabeludo e dos fios, fornecendo elementos que auxiliam na diferenciação entre as diversas formas de alopecia. No caso apresentado, a identificação de fios *pigtail*, fios *vellus* e pontos pretos contribuiu para direcionar o raciocínio clínico e estabelecer a hipótese de alopecia areata incógnita. Outro aspecto relevante refere-se ao impacto psicossocial da doença. Durante a adolescência, alterações relacionadas à aparência podem interferir significativamente na autoestima, na construção da identidade e nas relações interpessoais. Dessa forma, a avaliação do paciente deve contemplar também suas percepções, inseguranças e expectativas em relação ao tratamento. A trajetória da paciente evidencia ainda a importância de uma comunicação médica adequada. Diante de uma condição previamente interpretada de maneira distinta, cabe ao profissional explicar de forma compreensível os achados clínicos, as possibilidades diagnósticas e as estratégias

terapêuticas. A escuta da adolescente e de sua responsável contribui para o estabelecimento de confiança e para uma assistência mais individualizada. Para os estudantes de Medicina, o caso demonstra que o raciocínio clínico deve estar associado à capacidade de comunicação, ao respeito à autonomia progressiva do adolescente e à consideração dos aspectos emocionais envolvidos no processo de adoecimento.

Também é importante considerar alguns aspectos relacionados à ética médica nesse caso. Por se tratar de uma adolescente, deve-se levar em conta sua autonomia progressiva, permitindo que ela compreenda o que está acontecendo, faça perguntas e participe das decisões sobre seu tratamento de acordo com sua idade e maturidade. A presença da mãe ou responsável é importante, mas não deve significar que a adolescente deixe de ser ouvida ou de participar do próprio cuidado. A confidencialidade também merece atenção, principalmente porque a condição apresentada pode afetar a autoestima e causar constrangimento ou insegurança. Por isso, a comunicação deve ser feita de maneira clara e adequada à idade da paciente, respeitando sua privacidade e evitando julgamentos. Além disso, os princípios da beneficência e da não maleficência devem orientar a conduta médica. Assim, o cuidado deve considerar não apenas a recuperação clínica, mas também o bem-estar da paciente. Em relação ao tratamento, foi utilizada uma abordagem combinada, com minoxidil oral e tópico, além de terapias injetáveis, como mesoterapia e MMP. Durante o período em que essas intervenções foram realizadas, observou-se melhora do quadro e recuperação capilar. No entanto, como diferentes modalidades foram utilizadas ao mesmo tempo, não é possível afirmar que a melhora tenha ocorrido exclusivamente por causa de uma delas.

CONCLUSÃO: O caso apresentado demonstra que a alopecia areata incógnita pode constituir um desafio na prática dermatológica, especialmente quando se manifesta como perda capilar difusa e rapidamente progressiva. A integração entre anamnese, exame físico e tricoscopia foi fundamental para direcionar a investigação e evitar a manutenção de uma interpretação diagnóstica inadequada. A evolução favorável após a instituição da conduta apropriada reforça a importância do reconhecimento precoce da condição. Entretanto, o cuidado com o adolescente deve ultrapassar a recuperação dos cabelos, contemplando também as consequências emocionais e sociais

provocadas pela alteração da imagem corporal. Assim, a abordagem desse tipo de paciente deve reunir conhecimento dermatológico, capacidade de raciocínio clínico, comunicação efetiva e princípios éticos. O caso ressalta que conhecimento técnico, cuidado individualizado do paciente e postura ética devem caminhar conjuntamente para proporcionar uma assistência de qualidade, ou seja, segura e humanizada.

Palavras-chave: Ética médica; Alopecia areata; Queda de cabelo

REFERÊNCIAS

1. Lima, Eduardo Mendes de; Mendonça, José André Vieira de; Santos, José Augusto da Costa. Circumscribed alopecia areata incognita and trichotillomania: A diagnostic challenge. *Skin Appendage Disorders*, [s.l.], V.98-101, 2023. <https://doi.org/10.1159/000530857>. Disponível em: <https://karger.com/sad/article/11/1/98/912298>. Acesso em: 29 maio 2025.
2. Yazdanpanah, A. *et al.* Alopecia areata incognita: a retrospective review of 12 cases. *Australasian Journal of Dermatology*, [s.l.], v. 53, n. 1, p. 28-33, 2012. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1440-0960.2012.00903.x>. Disponível em: <https://scihub.se/https://doi.org/10.1111/j.1440-0960.2012.00903.x>. Acesso em: 29 maio 2025.
3. Duarte, Giovanna Vieira *et al.* Transtornos psiquiátricos em dermatologia: revisão para o clínico. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 57, n. 3, p. 304-309, 2011. Doi: <https://doi.org/10.1590/s1807-59322011000300027>. Disponível em: <https://scihub.se/10.1590/s1807-59322011000300027>. Acesso em: 29 maio 2025.
4. Carvalho, Thamires Dayane de; Dias, Iandra Chaves. Alopecia e suas repercussões psicossociais em mulheres: revisão integrativa. *Revista Psicologia e saúde em debate*, Fortaleza, v. 7, n. 2, p. 92-107, 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1516-08582021000200005. Acesso em: 29 maio 2025.