

O Projeto Clínico da Restauração Capilar

Da **biologia folicular** à **camuflagem estética**: um guia definitivo e científico para compreender, diagnosticar e vencer a queda de cabelo.

A Engenharia Biológica do Cabelo

O Capital Fixo

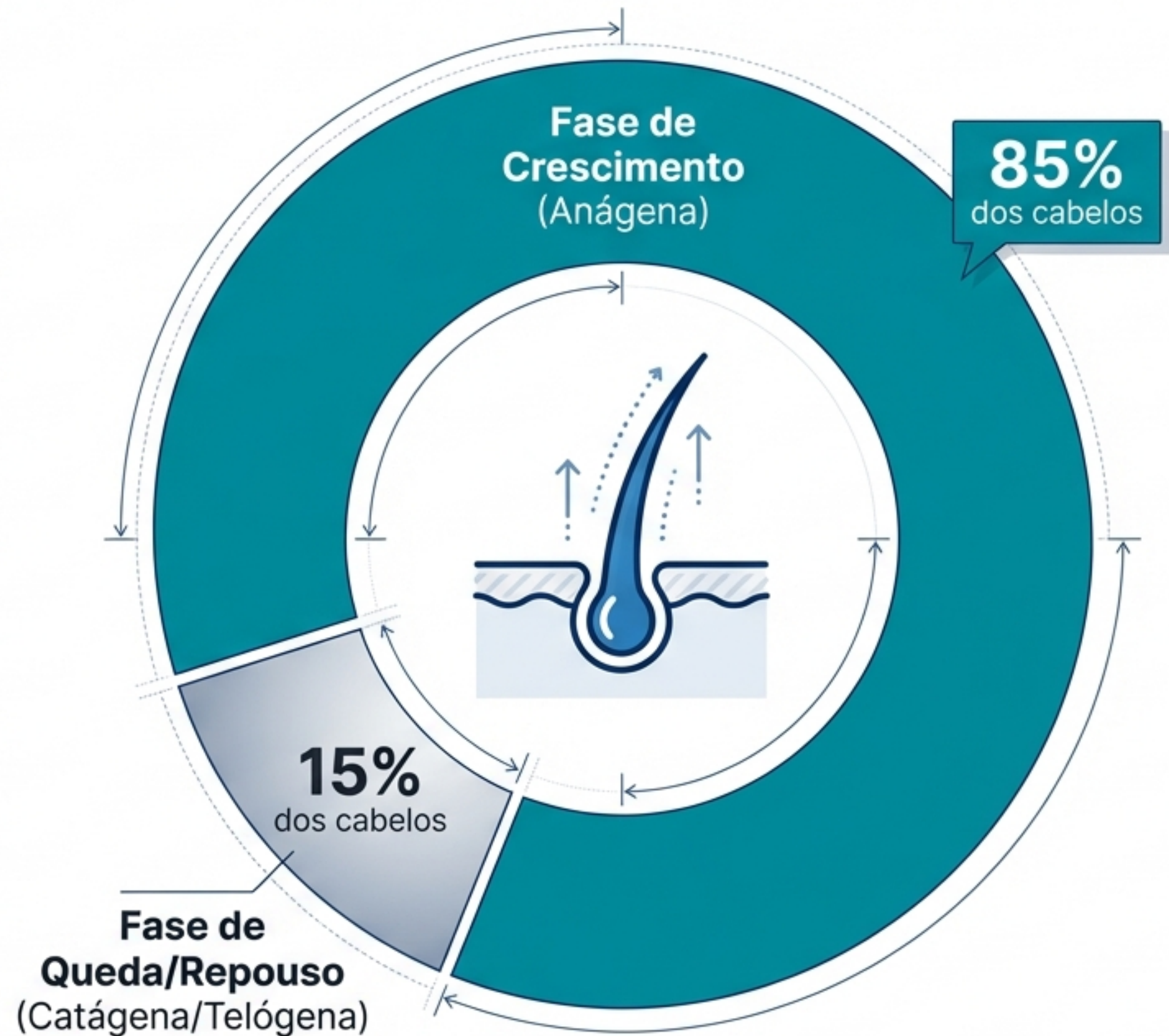
100 a 150 mil folículos pilosos no couro cabeludo (não há formação de novos na idade adulta).

A Taxa de Crescimento

0,4 mm de crescimento diário.

O Ciclo Contínuo

A perda de até 100 fios por dia é uma etapa normal de renovação.

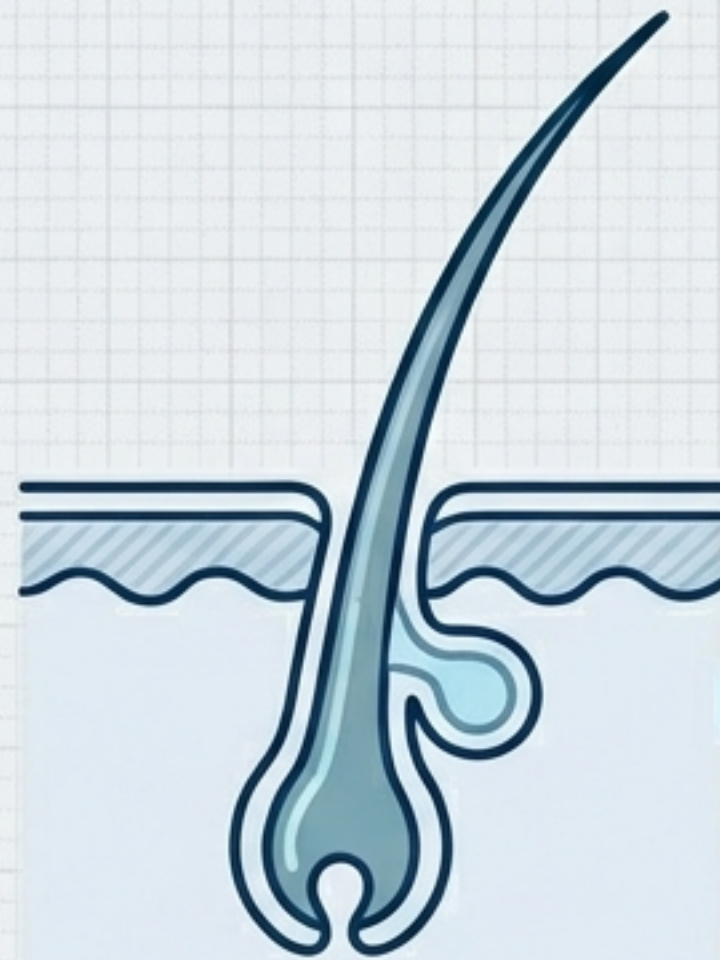


O Inimigo Silencioso: O Processo de Miniaturização

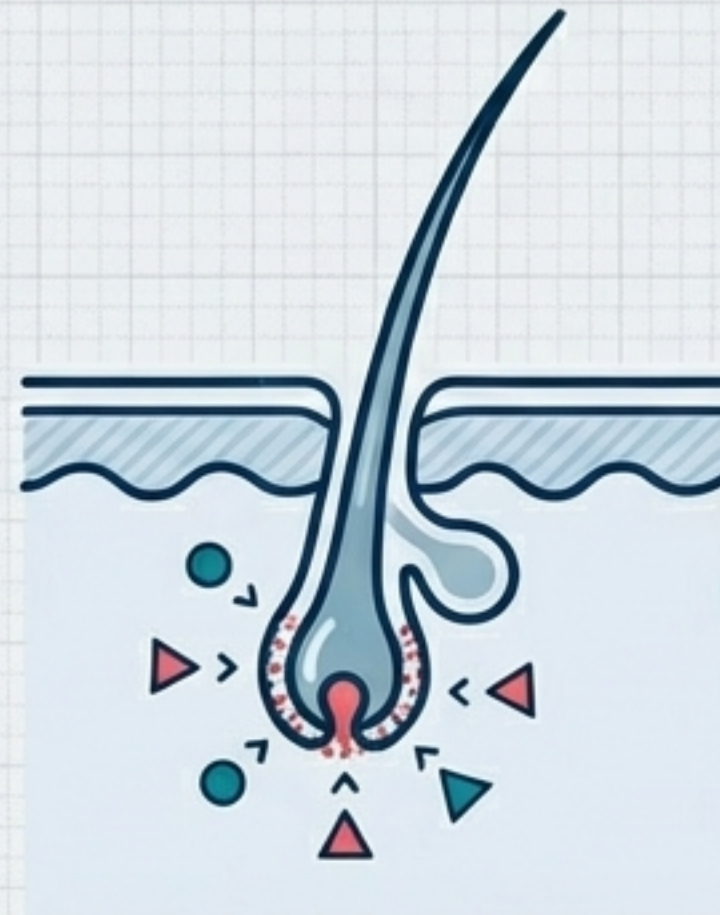
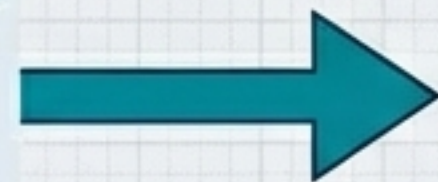
A Causa Raiz:
Genética + Hormônios (DHT)

O Efeito Físico:
Atrofia do bulbo capilar

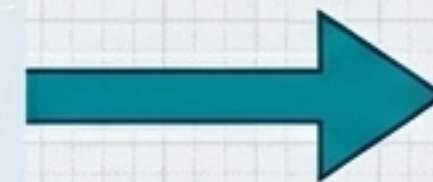
A Consequência: Afinamento progressivo até a queda definitiva



Fase 1: Folículo espesso, saudável e profundo.



Fase 2: Folículo mais raso, fio afinado (ação do DHT).



Fase 3: Folículo atrofiado, sem capacidade de produzir novo fio.

A Matriz da Alopecia: Identificando o Padrão

Tipo de Alopecia	Gatilho	Padrão Visual	Ação
Androgenética	Genética + Hormônios (DHT)	Afinamento global, entradas e coroa (calvície padrão)	Lenta e progressiva
Eflúvio Telógeno	Estresse intenso, febre, cirurgia ou alterações hormonais	Queda acentuada e difusa por todo o couro cabeludo	Temporária (pico de queda de 3 a 6 meses após o evento)
Areata	Doença autoimune (corpo ataca os folículos)	Falhas circulares ou ovais (em formato de moeda)	Episódica (fios costumam voltar entre 6 e 12 meses)
Tração	Tensão mecânica crônica (tranças apertadas, penteados)	Queda concentrada na linha anterior do cabelo	Reversível se interrompida cedo

O Funil Diagnóstico: Precisão Clínica



1. Análise Visual e Histórico

Entrevista clínica sobre genética, nutrição e estresse.



2. Teste de Tração (Hair Pull)

Puxamento leve para verificar o volume de fios soltos e anomalias no ciclo.



3. Fototricograma & Tricoscopia

Mapeamento fotográfico para determinar o padrão microscópico de crescimento.

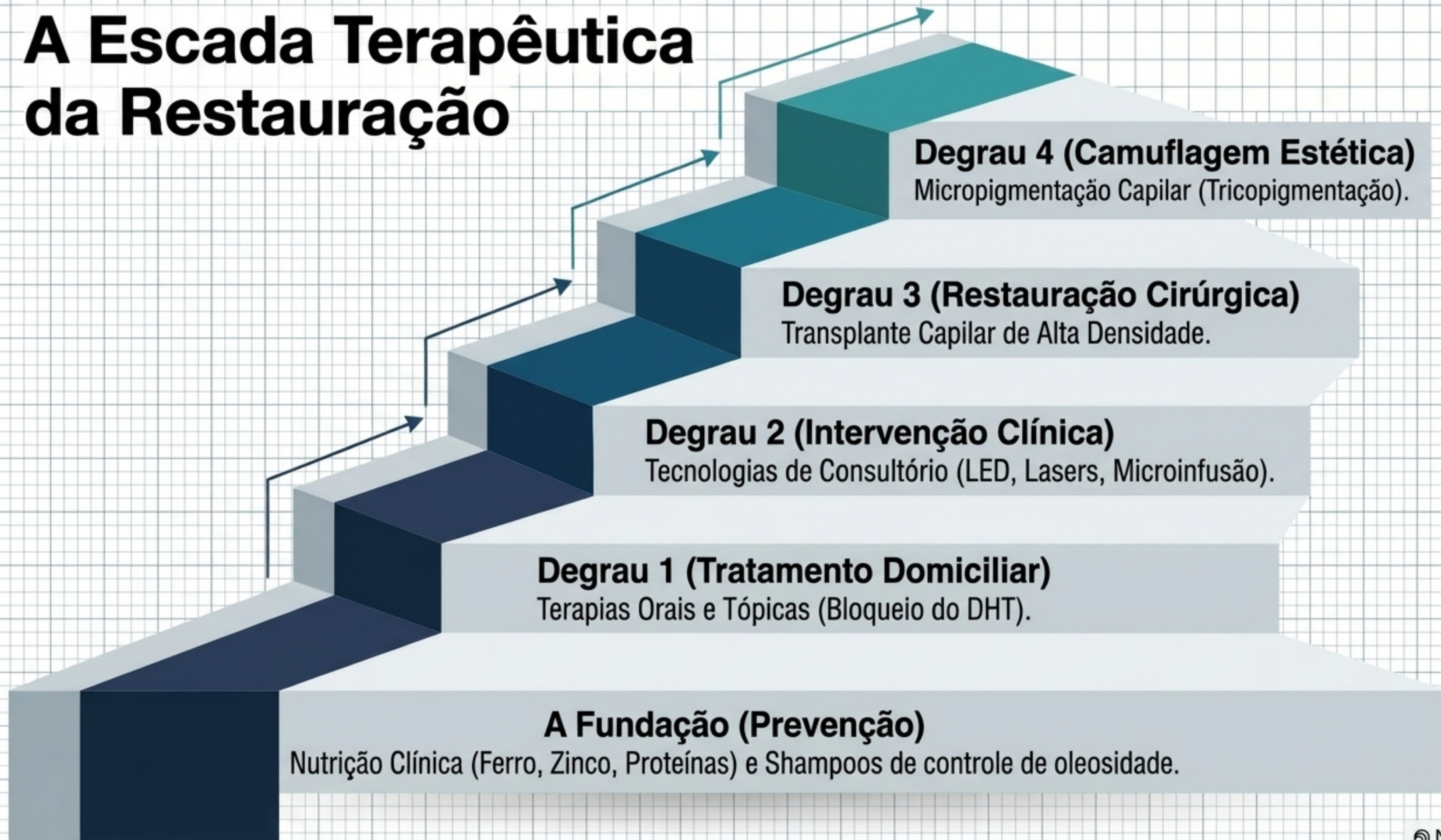


4. Análise Laboratorial / Biópsia

Exames bioquímicos ou extração de tecido (em suspeitas de Alopecia Cicatricial).



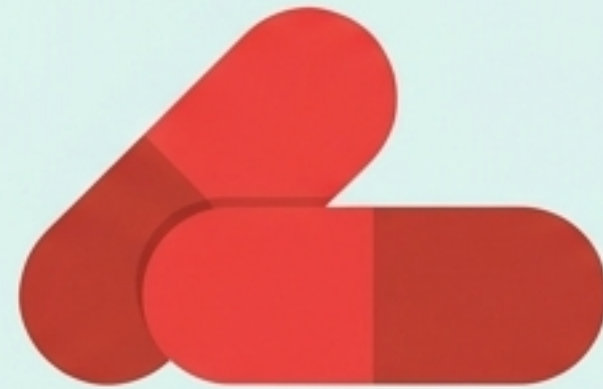
A Escada Terapêutica da Restauração



Degraus 1 e 2: Bloqueio Hormonal e Estímulo Celular

Bloqueio Químico (Domiciliar)

- **Finasterida:** Inibe a enzima 5-alfa-redutase, bloqueando a formação do DHT e desacelerando a miniaturização.
- **Minoxidil:** Vasodilatador que prolonga a fase de crescimento (anágena) e melhora a nutrição do folículo.



Estímulo Físico (Clínico)

- **MMP / Microagulhamento:** Microinfusão direta de medicamentos (Drug Delivery) e fatores de crescimento.
- **Fotobioestimulação (LED):** Luz de baixa potência que prolonga a vida dos fios, indolor e sem efeitos colaterais.
- **Laser de Alta Potência:** Ação térmica não-ablativa profunda para repilação.



Degrau 3: A Engenharia do Transplante Capilar



Design Artístico

Restauração milimétrica do desenho da linha anterior com alta densidade.

Nas últimas décadas o Transplante Capilar evoluiu. A técnica fio a fio visa naturalidade total, deixando os 'cabelos de boneca' no passado.

Técnica Fio Longo

Inovação que dispensa a raspagem prévia, permitindo a visualização imediata do resultado estético ao sair do centro cirúrgico.

Autodoação

O próprio paciente é o doador. Fios da região occipital imunes à calvície são realocados.

A Matriz Cirúrgica: Escolhendo a Técnica

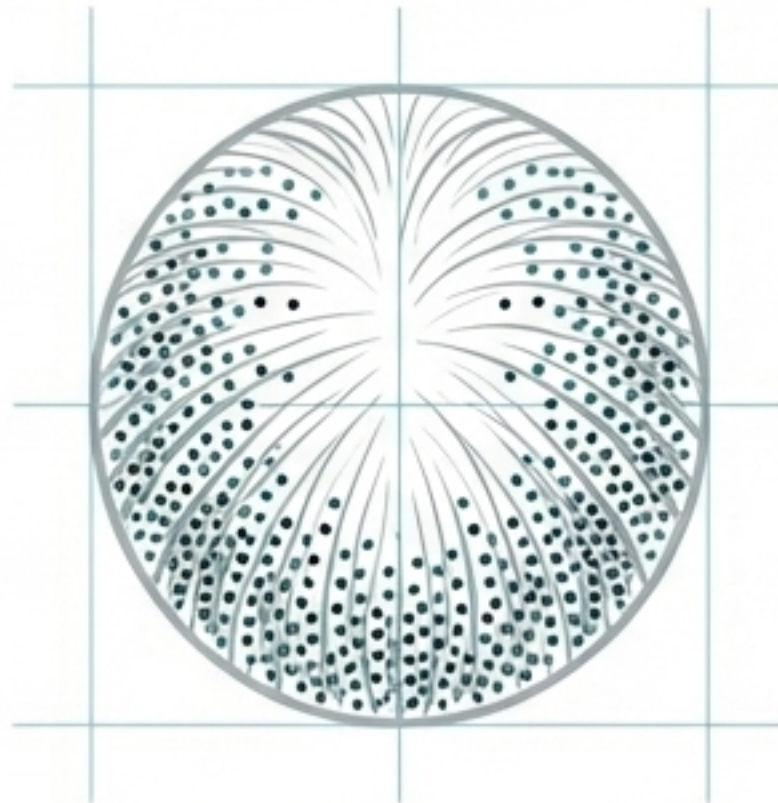
FUT (Faixa)	FUE (Punch)	FUE Robótica	Híbrida
<p>Retirada de uma faixa de pele da região occipital. Fios separados sob microscópio.</p> <p>Deixa cicatriz linear.</p>	<p>Extração de unidades foliculares uma a uma (punch de 0,7 a 0,9mm). Rápida cicatrização, sem cicatriz linear (deixa micro-pontos).</p>	<p>Extração automatizada de unidades foliculares. Reduz o tempo da etapa de extração de 4 horas para apenas 2 horas.</p>	<p>Associação das técnicas FUT + FUE no mesmo tempo cirúrgico para maximizar o rendimento da área doadora.</p>

Degrau 4: A Ilusão de Ótica da Micropigmentação

Procedimento não cirúrgico (técnica 3D, pigmentos orgânicos em camada superficial) que escurece o couro cabeludo, simulando o nascimento de fios. É indolor, temporário e seguro.

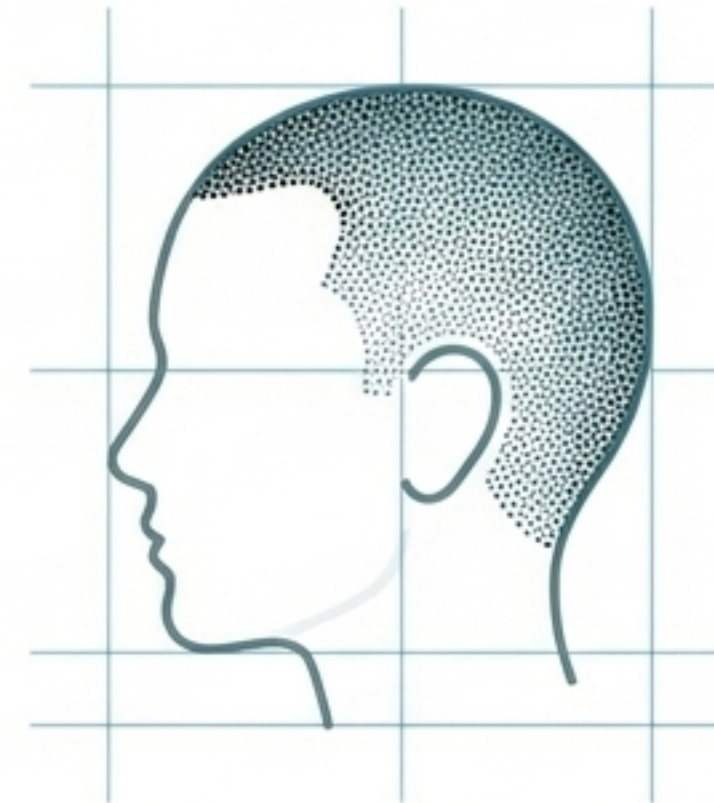
Efeito Densidade

Indicação: Pacientes com cabelos ralos e finos, ou mulheres, que desejam simular maior volume e preenchimento visual entre os fios existentes.



Efeito Raspado

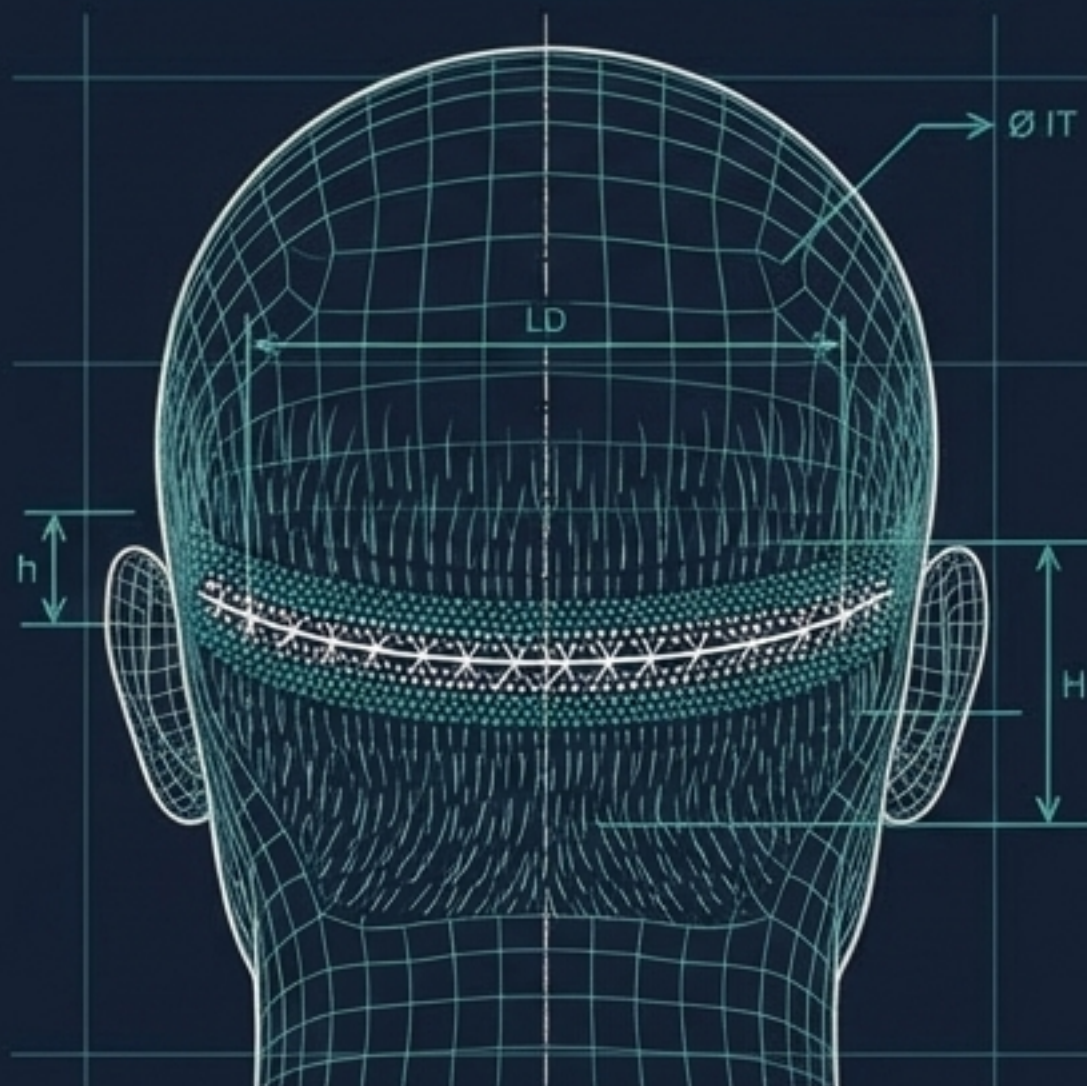
Indicação: Pacientes com calvície total (grau 7) ou aqueles não elegíveis para o transplante capilar cirúrgico.



O Toque Final: Camuflagem de Cicatrizes

A micropigmentação é adaptada à cor do cabelo do paciente para criar um resultado imperceptível na área doadora. Contraindicado para feridas abertas ou infecções.

Blueprint 1 (Camuflagem FUT)



Camuflagem linear contínua para esconder a “linha” deixada pela técnica de faixa.

Blueprint 2 (Camuflagem FUE)



Camuflagem pontilhada para esconder os micro-orifícios deixados pela técnica de extração unitária.

A Ciência a Favor da Imagem

- ✓ A queda de cabelos crônica não é apenas uma questão estética; é um impacto profundo na autoestima e nas interações sociais.
- ✓ O tratamento moderno substituiu promessas vazias por ciência exata: diagnósticos baseados em biologia celular e tratamentos que variam da microinfusão à engenharia robótica.
- ✓ Não se automedique. A avaliação por um médico especialista é a chave para o sucesso a longo prazo.

clínica
BLOCH
Dermatologia/Transplante capilar



Rua Joaquim Floriano, 72 cj. 37 – Itaim Bibi – SP
(11) 3071-4114 | (11) 3774-1072
☎ (11) 98777-0621
www.clinicabloch.com.br