

Fatores psicológicos e sociais relacionados à alopecia androgenética em homens e mulheres: uma revisão integrativa

Psychological and social factors related to androgenetic alopecia in men and women: an integrative review

Resumo

Introdução

A queda de cabelo é um problema de saúde que afeta homens e mulheres em todo o mundo. A alopecia (AGA) é a forma mais comum e os efeitos podem ser dramáticos na aparência destas pessoas, o que pode ter impacto significativo na saúde mental e na qualidade de vida.

Objetivos

Desta forma, pretende-se com esta revisão integrativa da literatura compreender quais os fatores psicológicos e sociais relacionados a homens.

Materiais / Sujeitos e Métodos

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura das publicações existentes sobre fatores psicológicos e sociais relacionados (AGA) em homens, nas bases de PubMed, BVS, SciELO e Google Acadêmico.

Resultados

Dentre os efeitos negativos mais destacados na literatura, a autoestima, alterações na percepção de atração física, depressão e ansiedade. A preocupação com a avaliação dos outros e o medo de situações vexatórias estão entre os principais incômodos.

Conclusões

Verifica-se que a literatura ainda é incipiente, estudos publicados no século passado. Apesar disso, é possível afirmar que a alopecia tem impactos na saúde mental e nas relações interpessoais.

Abstract

Hair loss is a health problem that affects men and women all over the world. Androgen alopecia (AA) is the most common form and effects can be dramatic on the appearance of these people, which can have a significant impact on mental health and quality of life. Thus, the aim of this integrative literature review is to understand the psychological and social factors related to in men. This is an integrative literature review of existing publications on psychological and social factors related to in men, on PubMed, BVS, SciELO and Google Scholar. Among the most highlighted negative effects in the literature, lower self-esteem, changes in the perception of physical attraction, depression and anxiety. The concern with the evaluation of others and the fear of embarrassing situations are among the main annoyances. It appears that the literature is still incipient, studies published in the last century. Despite this, it is possible to state that alopecia has impacts on mental health and interpersonal relationships.

Autor/Orientador



Maxmiliano Costa Terra

Pós-graduando em Tricologia Médica
Faculdades BWS
Brasil



Dr. Leonardo de Medeiros Quirino
Coordenador e Professor
Pós-Graduação em Tricologia Médica
Faculdades BWS
Brasil

Palavras-chave

Alopecia. Saúde Mental. Estresse
Psicológico. Qualidade de Vida.

Keywords

*Alopecia. Mental Health. Stress
Psychological. Quality of Life.*

INTRODUÇÃO

A queda de cabelo é um problema de saúde que afeta homens e mulheres em todo o mundo. A alopecia androgenética (AGA) é a forma mais comum, caracterizada pela miniaturização progressiva e não cicatricial do folículo piloso. Clinicamente, resultam em encurtamento do período de crescimento do folículo piloso, atrofia do folículo piloso terminal e afinamento progressivo do cabelo, com consequente queda capilar. Um estudo multicêntrico realizado em diferentes continentes como África, Europa, América do Norte e Oceania, mostrou que o transtorno afeta mais homens do que mulheres, com acometimento de até 80% e 50% respectivamente, ao longo da vida. Os primeiros sinais, na maioria dos pacientes, podem ser observados antes dos 40 anos. A prevalência de AGA aumenta com a idade ^(1,2).

A fisiopatologia da AGA parece ser bem estudada. Os estudos sugerem que a queda de cabelo resulta dos efeitos do metabólito da testosterona, a dihidrotestosterona (DHT), nos folículos pilosos sensíveis aos andrógenos. Nessa perspectiva, embora a associação de níveis aumentados de testosterona possa resultar em AGA, e/ou trazer consequências para a saúde em grupos selecionados de pacientes com doenças crônicas, a AGA não tem impacto direto na saúde física ou na expectativa de vida do indivíduo. Nas mulheres, especialmente, há fortemente o componente hormonal como base fisiopatológica. Entretanto no sexo feminino esses mecanismos ainda requerem mais investigações, por não estarem totalmente elucidados ⁽³⁻⁵⁾.

Por outro lado, os efeitos deste tipo de alopecia podem ser dramáticos na aparência destas pessoas, o que pode ter impacto significativo na saúde mental e na qualidade de vida. Um estudo realizado por Lohia et al., (2021), evidenciou que os pacientes com AGA percebem sua classificação de perda de cabelo como sendo mais grave do que aquela apresentada pelo seu dermatologista. Este dado corrobora com a hipótese de que há uma necessidade não atendida entre estes pacientes com AGA em relação à sua qualidade de vida e psicossocial. Nesta mesma perspectiva, o estudo conduzido por Han et al., (2012), com quase mil participantes ratifica a hipótese de que a AGA exerce importante impacto na qualidade de vida, principalmente em

situações em que há maior duração da AGA, idade mais jovem, história de cuidados capilares não médicos anteriores e hospitalização anterior por AGA ^(6,7).

Nesse sentido, em meio a uma cultura em que, principalmente adolescentes e adultos jovens, enfrentam desafios sociais para se agregarem com seus pares e o quesito aparência parece ser um elemento valorizado nas relações, um estresse adicional associado à AGA pode representar uma barreira a mais para enfrentamento.

Embora os estudos recentes têm apontado para um declínio na qualidade de vida, impactos na saúde mental, com consequente sofrimento psicossocial relacionados à pacientes com AGA, existem poucas evidências na literatura que estabeleçam relações entre os fatores psicológicos e sociais relacionados à AGA ou até mesmo não se sabe se a AGA é um fator causal no desenvolvimento de baixa autoestima, depressão e/ou outros transtornos psicossociais. Desta forma, pretende-se com esta revisão integrativa da literatura compreender quais os fatores psicológicos e sociais relacionados à AGA em homens e mulheres.

MATERIAIS, SUJEITOS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, das publicações existentes sobre fatores psicológicos e sociais relacionados à AGA em homens e mulheres, nas bases de dados PubMed, BVS, SciELO e Google Acadêmico. O método empregado é o de Cooper (1982), que se divide em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados ⁽⁸⁾.

Estratégia de Busca

As buscas foram realizadas durante o mês de setembro de 2022, utilizando as bases de dados PubMed, BVS, SciELO e Google Acadêmico. Os descritores empregados variaram conforme a plataforma utilizada. Na PubMed aplicou-se “*alopecia and androgenetic and stress*”; na BVS, “*alopecia androgenética e fatores psicológicos*”.

Foram delineados como critérios de inclusão: artigos nos quais fossem mencionados em seu título ou resumo os termos stress, saúde mental, fatores psicossociais e/ou fatores psicológicos, qualidade de vida e alopecia androgenética, além disso, ser trabalho de cunho científico publicado ou apresentado evento científico, e estar disponível, na íntegra e online, sem restrição de idioma. Foram excluídos materiais cujos objetivos fugiram da temática e/ou quando se tratavam de livros completos e pesquisas realizadas no período anterior ao ano 2000.

Identificação, Seleção dos Estudos e Extração de Dados

Inicialmente, procedeu-se com a leitura dos resumos dos trabalhos pré-selecionados, a fim de se identificar os estudos que preenchiam corretamente os critérios de inclusão. Em seguida, os artigos selecionados foram organizados em uma tabela e procedeu-se com a leitura, na íntegra, dos mesmos. Para sistematizar a classificação da relevância dos artigos foi construída uma escala para pontuá-los. A mesma considerou o tipo de estudo empregado - caso se tratasse de estudo clínico randomizado, metanálise, estudo de caso ou revisão sistemática, o estudo pontuou dois pontos e; um ponto, em caso de estudo de coorte ou estudo de opinião de expert; os estudos que relacionam aspectos psicológicos a AGA pontuaram dois pontos; Artigos que determinam aspectos sociais envolvidos na AGA obtiveram um ponto. Desta maneira, ao final da avaliação os artigos alcançaram uma pontuação entre um e cinco pontos, que os escalonavam como: muito importante (4-5 pontos); moderadamente importante 2-3 pontos; pouco importante (1 ponto). Assim, a amostra deste estudo constitui-se de quatro trabalhos científicos.

Análise dos Dados

Os dados foram, inicialmente, organizados em duas tabelas, de acordo com os critérios de análise escolhidos para a revisão: 1) dados bibliográficos, 2) título, 3) objetivos e 4) metodologia. Em seguida, buscaram-se extrair, das seções referentes aos resultados e discussão/conclusões dos trabalhos que compuseram a amostra final, as informações relativas aos fatores psicológicos e sociais que estão relacionados à AGA

em homens e mulheres. Uma vez extraídas essas informações, procedeu-se com uma análise criteriosa dos conteúdos, buscando identificar elementos convergentes e divergentes, isto é, o que havia de comum entre os estudos e o que havia de particular nos estudos. Com base nessa análise, foi realizada com uma síntese integrativa das informações, que estão organizadas na seção de resultados do presente artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inserção dos descritores nas plataformas de buscas conforme mencionados na metodologia resultou no total de 161 artigos. Sendo 84 na PubMed e 77 na BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e da escala de relevância, restaram 4 artigos para composição dessa revisão integrativa, a saber: dois estudos clínicos transversais e duas revisões de literatura que estão descritos nas tabelas 1 e 2.

Tabela 1 - Dados bibliográficos dos artigos selecionados na base de dados.

Nº	Título	Autores	Ano
1	Androgenetic Alopecia: Quality of life and Associated Lifestyle Patterns.	Neena Sawant, Siddhi Chikhalkar, Varun Mehta, Malvika Ravi, Bhushan Madke, e Uday Khopkar.	2010
2	Relação entre estresse e alopecia androgenética: uma revisão de literatura.	Juliana Viana Santana, Valéria Marques Lopes, Juliana Amorim Borba Santos.	2017
3	Psychological aspects of hair disease.	Ramon Grimalt.	2005
4	Association between androgenetic and psychosocial illness a cross-sectional survey of Polish men.	Roksana Adamowicz, Piotr Załęcki, Anna Dukiel, e Danuta Nowicka.	2022

Fonte: Elaborado pelo autor.

Tabela 2 - Informações sobre metodologia e objetivos.

Nº	Metodologia	Objetivos
1	Trata-se de um estudo transversal realizado em uma clínica capilar de um hospital de Mumbai. Foram selecionados 45 pacientes do sexo masculino e divididos em dois grupos por faixa etária (grupo A entre 15 e 25 anos e grupo B entre 26 e 50 anos). Foram aplicados quatro questionários: Índice de estilo de vida; HAIRDEX (desenvolvido para medir a qualidade de vida de pessoas com doenças do cabelo e couro cabeludo); Avaliação psiquiátrica (escala composta por 90 perguntas avaliar psicopatologia); e uma Escala de Vida Estressante. Os indicadores de estilo e qualidade de vida foram analisados por meio do Teste T e Teste exato de Fischer.	Comparar a associação de padrões de estilo de vida com AGA, prevalência de sintomas psiquiátricos e qualidade de vida resultante entre duas faixas etárias de homens com AGA.
2	Revisão integrativa de literatura.	Identificar a relação entre estresse e AGA por meio de uma revisão da literatura, bem como descrever a ação do estresse na AGA, apontando os tratamentos mais utilizados no controle do estresse na área da estética.
3	Revisão de literatura.	Investigar a relação entre queda de cabelo e as variáveis psicossociais associadas à AGA.
4	Estudo clínico transversal com 75 homens adultos sem restrição etária. O estágio da calvície foi avaliado por um dermatologista através da Escala de Calvície de Norwood-Hamilton. Em seguida foi aplicado um questionário dividido em 2 etapas, a primeira com dados demográficos e histórico da doença e a segunda questionando acerca da ligação da doença com autoestima e o funcionamento diário dos mesmos. Em seguida foi realizada a compilação e tabulação dos dados no programa Excel 2017.	Avaliar a carga psicossocial relacionada à AGA em pacientes poloneses do sexo masculino.

Fonte: Elaborado pelo autor.

No estudo de Sawant et al., (2010), os pacientes foram divididos em dois grupos (grupo A com idade entre 15 e 25 anos e grupo B com idade acima de 25 anos), foi observado que 65% dos pacientes do grupo A e 28% do grupo B declararam história familiar positiva para AGA. O estudo demonstrou que os participantes mais jovens pontuaram menos nas subescalas de estigmatização, funcionalidade, autoconfiança e sintomas, ao contrário dos entrevistados com idade mais avançada. Quando comparados em relação aos sintomas psicopatológicos, não houve diferença entre os grupos nos quesitos somatização, ansiedade fóbica, sensibilidade interpessoal e ansiedade. Porém, os mais velhos desenvolvem mais sintomas depressivos e

obsessivos compulsivos. Nos jovens foram identificados mais sentimentos de raiva e hostilidade. Com relação à associação entre a queda de cabelo com a qualidade de vida, verificou-se que pontuações mais altas no paciente com queda de cabelo mais visível⁽⁹⁾.

Santana et al., (2017) em revisão de literatura reforça que o estresse é o principal fator causador da alopecia, evidenciando que os fatores genéticos dependem dos elementos ambientais e sociais. A precariedade de publicações nessa área de conhecimento impõe em dificuldades metodológicas dos estudos levantados. Nesse sentido, faz-se necessário maior exploração sobre a temática⁽¹⁰⁾.

Em revisão de literatura de Grimald (2005) verificou que a calvície tem impactos graves na qualidade de vida, principalmente na dimensão psicológica. Dentre os efeitos negativos mais destacados na literatura, a menor autoestima, alterações na percepção de atração física, depressão e ansiedade. A preocupação com a avaliação dos outros e o medo de situações vexatórias estão entre os principais incômodos. Nesse sentido, algumas pesquisas descrevem que mais de 25% dos homens caracterizam a queda de cabelo como um problema devastador e 62% como causador de sofrimento mental de grau moderado. Um dado importante é que as pesquisas apontam que um quarto dos homens considera o transplante capilar como uma alternativa, apesar de apenas 37% deles buscarem tratamento. Entretanto, os custos para tratamentos da AGA são elevados, o que dificulta o acesso por muitos pacientes. Essa realidade intensifica as doenças mentais já desenvolvidas em razão da doença^(11, 12).

Em estudo clínico transversal de Adamowicz et al., (2022), os entrevistados relataram que os primeiros sintomas da AGA acontecem entre 30 e 40 anos e que casos abaixo de 20 anos são mais raros na população estudada (poloneses). Este estudo verificou que apesar da calvície afetar as relações afetivas esta não é uma queixa comum. Para a maioria dos entrevistados a AGA não causa impactos frente à família e aos amigos (50,7%). Em contrapartida, 69,3% relatam fazer uso de suplementos ou outros métodos para curar a AGA⁽¹³⁾.

De modo geral, constata-se nesse estudo, o que já havia sido demonstrado por Van der Donk et al., (1994) no seu estudo clínico: que indivíduos com AGA são vistos como menos atraentes do que pessoas não calvas. Passchier (1998), posteriormente afirmou que o tamanho do cabelo e seu estilo estão diretamente associados a noção de atratividade e aprofunda, ao relacionar com os impactos psicológicos, principalmente no que tange a sentimentos depressivos, de isolamento e até discriminação. As pessoas que apresentam AGA têm frequências mais elevadas de sintomas ansiosos e depressão maior que a população em geral, o que a caracteriza como um importante fator de risco para doenças mentais⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Nesse sentido, os estudos dessa revisão corroboram com o que a literatura do século passado já havia demonstrado que ter AGA piora a qualidade de vida. Porém, as características atuais do processo de adoecimento mental causados pela AGA são mais graves, em detrimento de mudanças sociais ao longo do tempo, principalmente entre os homens mais velhos que sofrem com distúrbios mais graves que os jovens. Ainda sobre esse estudo, relacionam-se os sentimentos mais positivos e os danos à saúde mental menos intensos aos jovens, devido aos padrões de mídia que os mesmos consomem⁽⁹⁻¹³⁾.

A literatura também descreve que o desconforto causado pela AGA afeta as relações afetivas e sexuais. Esse é um dos motivos para que 25% dos homens caracterizem essa doença como devastadora e 62% como motivo de adoecimento mental⁽⁵⁻¹⁵⁾.

Apesar dos dados acima expostos, há estudos que caminham na contramão das evidências, como no estudo clínico de Adamowicz et al., (2022), na população de poloneses. O mesmo aponta que apesar da doença afetar as relações interpessoais não se trata de uma queixa comum. Nesse sentido, pode-se compreender que os impactos na saúde mental causados pela AGA podem variar conforme a sociedade⁽¹²⁾.

A literatura carece de mais publicações sobre as condições sociais implicadas no tratamento da doença, haja vista os custos elevados das medicações e procedimentos. Novos estudos são necessários para caracterização dos sintomas e das psicopatologias associadas à AGA. Além disso, estudos com populações diversas

podem alterar as evidências já expostas, por compreender que a noção de beleza e autoestima pode variar conforme a sociedade ⁽¹⁷⁻²⁰⁾.

CONCLUSÕES / CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de a AGA ser uma doença com manifestações clínicas características e diagnóstico clínico, com alta prevalência e incidência. Verifica-se que a literatura ainda é incipiente, com alguns estudos publicados ainda no século passado. Apesar disso, é possível afirmar que a AGA tem impactos graves na saúde mental e nas relações interpessoais, sendo os homens mais velhos os mais afetados. Nesse sentido faz-se necessário que políticas públicas sejam implementadas no que tange processos de acompanhamento e tratamento dos danos psicológicos gerados pela calvície. Este estudo corrobora com demais estudos de revisão no que tange a caracterização das principais comorbidades que envolve a saúde mental associada à AGA.

REFERÊNCIAS

1. Lolli F, Pallotti F, Rossi A, Fortuna MC, Caro G, Lenzi A, et al. Androgenetic alopecia: a review. *Endocrine*. [Internet]. 2017 Jul [Citado 2022 Dez.13];57(1),9–17. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12020-017-1280-y>
2. Brzezińska-Wcisło L, Rakowska A, Rudnicka L, Bergler-Czop B, Czuwara J, Maj J, et al. Androgenetic alopecia. Diagnostic and therapeutic recommendations of the Polish Dermatological Society. *Dermatology Review*. [Internet]. 2018 Mar [Citado 2022 Nov.19];105(1),1-18. Disponível em: <https://www.termedia.pl/Androgenetic-alopecia-Diagnostic-and-therapeutic-recommendations-of-the-Polish-Dermatological-Society,56,32149,0,1.html>
3. Salman KE, Altunay IK, Kucukunal NA, Cerman AA. Frequency, severity and related factors of androgenetic alopecia in dermatology outpatient clinic: hospital-based cross-sectional study in Turkey. *An Bras Dermatol*. [Internet]. 2017 Jan-Fev [Citado 2022 Dez.13];92(1),35-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20175241>
4. Lobo I, Machado S, Selores M. Alopecia Androgenética na consulta de tricologia do hospital Geral de Santo António (cidade do Porto, Portugal) entre 2004 e 2006: estudo descritivo com componente analítico. *An. Bras. Dermatol*. [Internet]. 2018

- Jun [Citado 2022 Dez.8];83(3),207-211. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962008000300003>
5. Mulinari-Brenner F, Seidel G, Hepp T. Entendendo a alopecia androgênica. *Surg Cosmet Dermatol*. [Internet]. 2011 Nov [Citado 2022 Dez.13];3(4),329-337. Disponível em: http://www.surgicalcosmetic.org.br/Content/imagebank/pdf/v3/3_n4_160_pt.pdf
 6. Lohia K, Doshi BR, Manjunathswamy BS. Gravidade da perda de cabelo e seu impacto na qualidade de vida em pacientes que sofrem de alopecia androgênica: um estudo transversal de um ano. *Clin Dermatol Ver*. [Internet]. 2021 Fev [Citado 2022 Nov.3];5(1),59-64. Disponível em: <https://www.cdriadvkn.org/text.asp?2021/5/1/59/309770>
 7. Han SH, Byun JW, Lee WS, Kang H, Kye YC, Kim KH, et al. Quality of life assessment in male patients with androgenetic alopecia: result of a prospective, multicenter study. *Ann Dermatol*. [Internet] 2012 Ago [Citado 2022 Nov.20];24(3), 311-318. Disponível em: <https://doi.org/10.5021/ad.2012.24.3.311>
 8. Cooper HM. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. *Review of Educational Research*. [Internet]. 2016 Jun [Citado 2022 Nov.20];52(2),291-302. Disponível em: <https://doi.org/10.3102/00346543052002291>
 9. Sawant N, Chikhalkar S, Mehta V, Ravi M, Madke B, Khopkar U. Androgenetic Alopecia: Quality-of-life and Associated Lifestyle Pattern. *Isnt J Trichology*. [Internet]. 2010 Jul [Citado 2022 Dez.13];2(2):81-85. Disponível em: <https://www.ijtrichology.com/text.asp?2010/2/2/81/77510>
 10. Santana JV, Lopes ML, Santos JAB. Relação entre Estresse e Alopecia Androgenética: Uma Revisão da Literatura. *Id on Line Rev. Psic*. [Internet]. 2017 Fev [Citado 2022 Nov.13];11(34), 1-17. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v11i35.703>
 11. Grimalt R. Psychological aspects of hair disease. *J Cosmet Dermatol*. [Internet]. 2005 Jun [Citado 2022 Nov.13];4(2):142-147. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1473-2165.2005.40218.x>
 12. Bullos BS, Bullos BS, Morais MEFF, Morais MIFF, Maia LMO. Alopecia androgenética e seus tratamentos alternativos: uma revisão de literatura. *REAMed*. [Internet]. 2022 Abr [Citado 2022 Nov.28];6(1), 1-6 Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reamed.e10153.2022>
 13. Adamowicz R, Załęcki P, Dukiel A, Nowicka D. Association between Androgenetic Alopecia and Psychosocial Disease Burden: A Cross-Sectional Survey among Polish Men. *Dermatol Res Pract*. [Internet] 2022 Mar [Citado 2022 Nov.28];vol.2022, 1-6. Article ID 1845044. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2022/1845044>

14. Van der Donk J, Hunfeld JA, Passchier J, Knecht-Junk KJ, Nieboer C. Quality of life and maladjustment associated with hair loss in women with alopecia androgenetica. *Soc Sci Med.* [Internet]. 1994 Jan [Citado 2022 Nov.28];38(1), 159-163. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90311-5](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90311-5)
15. Passchier J. Quality of life issues in male pattern hair loss. *Dermatology.* [Internet]. 1994 Jan [Citado 2022 Dez.13];197(3),217-218. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000017999>
16. Camaliente LG, Gascón MRP, Oliveira A, Casseb JSR. Frequência de sintomas de ansiedade e depressão, qualidade de vida e percepção da doença em portadores de alopecia areata. *Rev. SBPH.* [Internet]. 2021 Dez [Citado 2022 Nov.27];24(2), 48-61. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582021000200005&lng=pt
17. Brasil. Ministério da saúde. Cadernos de atenção básica: saúde mental. [Internet]. 2013 [Citado 2022 Dez.13]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf
18. Corrêa GM. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. *EPSJV.* [Internet]. 2007 [Citado 2022 Dez.13]; 61-80. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39223/Pol%c3%adticas%20de%20Sa%c3%bade%20-%20Princ%c3%adpios%20e%20Diretrizes%20do%20Sistema%20%c3%9anico%20de%20Sa%c3%bade.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
19. Dawber RPR. Aetiology and pathophysiology of hair loss. *Dermatologica.* [Internet]. 1987 [Citado 2022 Dez.13];175(2),23-28. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000248896>
20. Sampaio S de AP, Rivitti EA. *Dermatologia.* [Impressão]. 1. ed. São Paulo: Artes Médicas. 2000.