

Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024

**Terapia capilar na barbearia: transição entre tendência e responsabilidade profissional**

*Hair therapy in the barbershop: transition between trend and professional responsibility*

**Paulo Dias Júnior**

### **Resumo**

A incorporação da terapia capilar ao universo da barbearia deixou de ser apenas um recurso de diferenciação estética para se tornar um campo que exige responsabilidade técnica, clareza de limites e governança de atendimento. Em um mercado de grooming masculino atravessado por alta demanda, assimetria de informação e promessas comerciais pouco verificáveis, barbeiros e terapeutas capilares ocupam um lugar singular: são, muitas vezes, o primeiro interlocutor do homem diante de queixas como descamação, oleosidade, prurido e rarefação capilar. Este artigo discute a transição da terapia capilar “como tendência” para a terapia capilar “como prática responsável”, propondo um arcabouço de atuação baseado em evidências, segurança do cliente e articulação com a dermatologia. A análise mobiliza literatura internacional em tricologia, microbioma do couro cabeludo, dermatoses comuns e saúde do homem, além de estudos sobre intervenções em barbearias como ambientes não tradicionais de cuidado. Defende-se que a credibilidade do setor dependerá menos de técnicas espetaculares e mais de consistência clínica de baixa complexidade: triagem, documentação, orientação honesta, manejo cosmético seguro e encaminhamento oportuno.

**Palavras-chave:** terapia capilar; barbearia; tricologia; dermatite seborreica; alopecia androgenética; ética profissional; saúde masculina.

### **Abstract**

The integration of scalp therapy into barbershop services has moved beyond aesthetic differentiation and now demands technical accountability, scope clarity, and service governance. In men's grooming markets shaped by high demand, information asymmetry, and loosely verifiable commercial claims, barbers and scalp therapists often become the first point of contact for complaints such as scaling, oiliness, itching, and early hair thinning. This article examines the shift from scalp therapy as a “trend” to scalp therapy as a “responsible practice,” proposing an evidence-informed framework centered on client safety and referral pathways to dermatology. The discussion draws on international literature in trichology, scalp microbiome, common scalp dermatoses, and men's health, as well as research on barbershop-based interventions as non-traditional settings for health promotion. The paper argues that the sector's credibility will rely less on spectacular techniques and more on low-complexity clinical consistency: screening, documentation, honest counseling, safe cosmetic management, and timely referral.

**Keywords:** scalp therapy; barbershop; trichology; seborrheic dermatitis; androgenetic alopecia; professional ethics; men's health.

### **1. Introdução: quando a demanda chega antes da evidência**

A barbearia contemporânea se tornou um espaço em que estética, identidade e rotina se cruzam de forma intensa. Isso não é apenas um traço cultural; é também um dado de mercado: o homem passou a consumir mais serviços, produtos e informação sobre aparência, envelhecimento e autocuidado. O efeito colateral dessa expansão é conhecido em setores de bem-estar: quanto maior o interesse público, maior a circulação de “soluções” rápidas, e maior a distância entre o que é demonstrável e o que é apenas persuasivo.

Nesse cenário, a terapia capilar ganhou tração. Em parte, porque responde a queixas prevalentes e incômodas; em parte, porque oferece à barbearia um repertório de ritualização do

**Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024**

cuidado; e, também, porque se ajusta ao modo como muitos homens preferem acessar orientações: em espaços de confiança, informais, com baixa barreira emocional. A lógica é semelhante à observada em intervenções de saúde realizadas em barbearias, nas quais a confiança comunitária do ambiente é utilizada para promover adesão e encaminhamento, com resultados clínicos mensuráveis quando há integração com profissionais de saúde.

A tese deste artigo é simples: **a terapia capilar na barbearia só se sustenta no médio prazo se migrar de um modelo “tendência + performance” para um modelo “responsabilidade + consistência”**. Essa migração não exige que a barbearia se transforme em clínica, mas exige que ela opere com critérios mínimos de segurança e verdade — especialmente porque couro cabeludo e cabelo não são apenas estéticas: são tecidos vivo, microbioma, inflamação, resposta imunológica e impacto psicossocial.

## **2. Metodologia: revisão integrativa e construção de um framework de prática responsável**

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura internacional em tricologia, dermatoses do couro cabeludo, microbioma, tricoscopia/dermatoscopia aplicada e saúde do homem. Priorizaram-se revisões sistemáticas, consensos de especialistas, meta-análises e diretrizes de associações dermatológicas. A busca foi estruturada por descritores em inglês (trichology, scalp microbiome, dandruff, seborrheic dermatitis, androgenetic alopecia, trichoscopy, men's health, barbershop-based interventions), com rastreio de referências relevantes em cadeia.

Em paralelo, o artigo propõe um framework de governança de atendimento adequado à barbearia: um conjunto de princípios operacionais que reduz risco, aumenta previsibilidade de conduta e melhora a integridade das recomendações. O objetivo não é normatizar o setor de modo rígido, mas oferecer uma base prática que evite dois desvios comuns: a improvisação sem registro e a promessa sem limite.

## **3. O que aparece primeiro na cadeira: condições prevalentes e impacto real**

O primeiro ponto que vale explicitar é o motivo dessas queixas que chegam à cadeira antes do consultório. Não é só prevalência: é acesso e comportamento. O homem costuma buscar ajuda formal mais tarde, especialmente quando o sintoma não incapacita (coceira, descamação, rarefação lenta). A barbearia, ao contrário, é um espaço de confiança, recorrência e observação contínua — e isso se assemelha ao que a literatura descreve quando usa barbearias como ambientes de promoção de saúde: a força do setting está na familiaridade e na baixa barreira emocional para conversar sobre incômodos.

Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024

## Dermatite seborreica: comum, recorrente e fácil de subestimar

A meta-análise de Polaskey et al. oferece um dado que ajuda a dimensionar a conversa: a prevalência global agrupada de dermatite seborreica ficou em torno de 4,38%, com variações por idade e contexto. Esse número, por si, não explica a sensação de “todo mundo tem caspa”, mas ele confirma que estamos falando de um problema frequente, crônico e com grande circulação de tentativas caseiras.

Na barbearia, o que aparece muitas vezes é o espectro que vai da “caspa leve” até quadros que já têm inflamação evidente, desconforto persistente e períodos de piora. A questão central é que a dermatite seborreica não é apenas “falta de lavar direito” — e quando o cliente compra essa narrativa, ele tende a alternar excesso de higiene, fricção, produtos agressivos e soluções aleatórias. Em casos leves a moderados, diretrizes para o público leigo reforçam que shampoos anticaspas podem ser suficientes para controlar a condição no couro cabeludo, o que é coerente com a prática cotidiana. O problema é quando o quadro ultrapassa esse patamar: fissuras, dor, secreção, placas muito inflamadas, falha recorrente e impacto importante na qualidade de vida. Aí a lógica de manejo muda: não é “trocar de produto”, é reconhecer limite e encaminhar.

## Microbioma do couro cabeludo: por que o “mesmo shampoo” não funciona para todos

A parte mais subestimada — e a que mais alimenta promessas comerciais — é o microbioma. A literatura recente aponta a caspa/dermatite seborreica como fenômeno associado a disbiose, com variações na composição de fungos e bactérias e relação com inflamação e susceptibilidade individual. O estudo de Lin et al., por exemplo, descreve padrões de disbiose no couro cabeludo e destaca a complexidade multifatorial do processo, evitando reduzir o quadro a “um único vilão”.

Isso é crucial para a barbearia por um motivo prático: complexidade biológica cria espaço para simplificações persuasivas. Quando o fenômeno envolve fungo, sebo, barreira cutânea e resposta imune, sempre haverá alguém vendendo uma história linear (“é só detox”, “é só hidratar”, “é só fungo”, “é só oleosidade”) — e histórias lineares vendem bem porque dão sensação de controle. O desafio profissional é sustentar uma comunicação que seja simples sem ser simplista: explicar ao cliente que há quadros em que o controle é possível, mas o controle depende de consistência, tolerabilidade e, em alguns casos, acompanhamento médico.

## Alopecia androgenética: a queixa que o homem evita até não conseguir mais evitar

Na alopecia androgenética, o mecanismo social é parecido: o homem posterga. Ele só

**Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024**

verbaliza quando a rarefação já virou imagem no espelho e, às vezes, comentário no ambiente. A revisão sistemática e meta-análise de Huang et al. reforça que a AGA se associa a impacto moderado na qualidade de vida e dimensões emocionais, com implicações psicossociais relevantes.

Esse ponto muda a postura do atendimento. Porque, na prática, a conversa na cadeira não é só sobre cabelo: é sobre envelhecimento, controle, identidade e presença social. Quando a barbearia trata isso como “venda de esperança”, perde credibilidade; quando trata como acolhimento com honestidade, ganha confiança. O que o cliente precisa, muitas vezes, não é uma promessa, mas um mapa realista: o que pode ser manejado no escopo cosmético, o que exige avaliação dermatológica e o que é expectativa incompatível com o estágio do quadro.

Em resumo: essas condições “aparecem primeiro na cadeira” porque a barbearia é um observatório privilegiado do cotidiano masculino. Dermatite seborreica e alopecia androgenética são prevalentes, mas o ponto decisivo é outro: a barbearia vê cedo, mas não pode prometer como se tratasse tudo. O profissional que entende microbioma, inflamação e impacto psicossocial não precisa falar difícil — precisa sustentar limite, consistência e encaminhamento quando necessário.

#### **4. Um framework de governança para terapia capilar na barbearia**

A seguir, propõe-se um conjunto de pilares que cabem na rotina real de uma barbearia e elevam o padrão técnico sem “medicalizar” o serviço.

##### **4.1 Triagem de risco e sinais de alerta**

A triagem é o coração do cuidado responsável. Um barbeiro/terapeuta capilar bem treinado não precisa nomear doenças para agir corretamente; ele precisa reconhecer sinais de alerta. Feridas abertas, secreção, odor fétido associado a dor, sangramento sem trauma, placas muito inflamadas, pústulas, áreas de alopecia em placa com sinais inflamatórios, coceira intensa refratária, ou piora rápida são exemplos típicos de cenários em que a prioridade é encaminhar, não “tentar mais um protocolo”.

Essa triagem não é apenas clínica; é também histórica. Mudança recente de medicação, estresse intenso, perda de peso abrupta, pós-infecção e alterações hormonais podem repercutir em queda difusa e sensibilidade. A barbearia não fecha diagnóstico, mas pode evitar interpretações simplistas e orientar o cliente a buscar avaliação quando há contexto sistêmico relevante.

##### **4.2 Documentação mínima e acompanhamento**

A falta de registro é um dos maiores fatores de confusão em terapias de baixa complexidade. Documentação mínima não precisa ser burocracia: pode ser uma ficha curta, com queixa principal, observações visuais padronizadas, produtos usados e orientação dada. Em casos de acompanhamento, fotos padronizadas (com consentimento) e notas de evolução evitam autoengano e fortalecem a

**Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024**  
transparência.

Além de proteger o cliente, o registro protege o profissional: reduz ruído, evita que a narrativa do resultado seja reescrita por expectativa, e organiza o raciocínio.

#### **4.3 Higiene, barreira e prevenção de irritação**

Grande parte das pioras em couro cabeludo sensível não vem de “falta de ativo”, mas de irritação cumulativa: fricção excessiva, calor, fragrâncias, álcool em excesso, esfoliação agressiva e combinações não testadas. A lógica responsável privilegia barreira e tolerabilidade, especialmente em homens que usam boné, capacete ou têm sudorese frequente.

#### **4.4 Educação honesta e consentimento prático**

O cliente precisa sair entendendo três coisas: (1) o que foi observado; (2) o que pode ser feito no escopo cosmético; (3) em quais cenários ele deve procurar um dermatologista. A qualidade dessa conversa define a credibilidade do serviço. Em dermatoses comuns, associações dermatológicas descrevem abordagens escalonadas e realistas — o que ajuda a calibrar a expectativa do cliente e reduzir a ansiedade por “cura imediata”.

#### **4.5 Rede de encaminhamento e parceria com dermatologia**

A terapia capilar na barbearia amadurece quando aprende a encaminhar sem parecer derrota. Encaminhar é competência, não recuo. A existência de uma rede (dermatologistas, clínicas, profissionais de saúde) melhora desfechos e reforça confiança. A lógica, novamente, é semelhante à de intervenções em barbearias: quando há integração com cuidado formal, o impacto é maior e mais consistente.

### **5. Tricoscopia/dermatoscopia: potencial, limites e prudência**

A consolidação da tricoscopia como ferramenta de apoio diagnóstico em dermatologia decorre de uma vantagem metodológica simples: ela permite observar, de maneira não invasiva, estruturas e padrões do couro cabeludo e do fio que são invisíveis a olho nu, reduzindo a dependência exclusiva de descrição clínica subjetiva. Revisões amplas mostram que a técnica já reúne um corpo de evidência consistente para múltiplas condições, embora com variações importantes de qualidade metodológica e nível de prova conforme a doença avaliada. Nesse sentido, a tricoscopia não é apenas “uma lente”, mas um recurso de padronização semiológica: ela cria vocabulário visual, melhora comparabilidade entre consultas e, quando bem aplicada, diminui incerteza em diagnósticos diferenciais frequentes.

Quando se fala em alopecia androgenética, por exemplo, o interesse da tricoscopia é particularmente alto porque a condição se expressa por padrões progressivos e mensuráveis. Uma

**Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024**

revisão sistemática recente sintetiza achados típicos como variabilidade do diâmetro do fio (miniaturização), aumento de fios vellus e presença do “peripilar sign”, entre outros sinais; mais relevante do que decorar o nome de cada achado é entender o princípio: a técnica ajuda a transformar a queixa (“estou afinando”) em um padrão observável, útil para documentação e seguimento. Em termos de prática responsável na barbearia, isso sustenta um uso prudente: registro comparativo ao longo do tempo e apoio à conversa sobre expectativa realista, sem “selar” diagnóstico por conta própria.

O valor da tricoscopia cresce ainda mais quando o objetivo é evitar erros por semelhança clínica. Há condições que, no início, podem se parecer com “queda comum” ou “caspa insistente”, mas que têm trajetórias e riscos distintos. A literatura descreve, por exemplo, como a tricoscopia pode ajudar a reconhecer sinais sugestivos de quadros infecciosos como tinea capitis — o que, na rotina, interessa menos como “diagnóstico na cadeira” e mais como alerta para encaminhamento quando há padrões compatíveis com infecção ou inflamação relevante. Da mesma forma, revisões sobre alopecias cicatriciais e não cicatriciais reforçam que a tricoscopia contribui para diferenciar padrões e identificar situações em que atrasar avaliação especializada pode significar perda permanente de folículos.

Dito isso, a prudência começa por reconhecer que a tricoscopia é altamente dependente do operador (técnica, experiência, padronização de imagem) e do contexto (fase da doença, tratamentos prévios, cosméticos utilizados, iluminação, qualidade do dispositivo). Revisões também apontam limitações recorrentes na literatura: heterogeneidade de amostras, ausência de padronização por estágio da doença e baixa reproduzibilidade em alguns cenários. Isso significa que a lente pode aumentar a precisão, mas também pode aumentar a confiança indevida — especialmente quando vira argumento de autoridade para “fechar diagnóstico” ou vender um pacote.

Para a barbearia, portanto, o uso academicamente defensável não é “diagnóstico”, e sim três funções específicas: (i) educação visual (mostrar o que está sendo observado, com linguagem simples e limites claros), (ii) documentação padronizada (comparação longitudinal, sempre com consentimento), e (iii) comunicação qualificada no encaminhamento (oferecer ao dermatologista um registro organizado do que foi visto e do que foi tentado). Esse desenho é coerente com a literatura que descreve a tricoscopia como ferramenta útil não apenas para diagnóstico, mas também para acompanhamento e monitoramento — desde que inserida em uma prática clínica responsável.

Há ainda um componente ético-operacional que costuma ser negligenciado quando se fala de tecnologia na barbearia: biossegurança e governança de imagem. Se a tricoscopia envolver contato com o couro cabeludo, é indispensável protocolo de higienização do equipamento e prudência absoluta diante de lesões abertas ou secreção. E, se envolver registro fotográfico, é igualmente indispensável consentimento explícito, finalidade definida (acompanhamento/encaminhamento) e

**Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024**

proteção do material — porque a imagem do couro cabeludo é um dado pessoal, e o uso indevido destrói confiança mais rapidamente do que qualquer resultado técnico.

A tricoscopia pode elevar muito o nível do serviço quando opera como instrumento de observação e documentação, não como “carimbo clínico”. O ganho reputacional para a barbearia vem do oposto do sensacionalismo: vem de usar a tecnologia para reforçar limite, clareza e encaminhamento oportuno. Esse é o ponto em que a técnica deixa de ser adereço e passa a ser, de fato, um componente de responsabilidade profissional.

## **6. Discussão: a credibilidade do setor será decidida mais pela ética do que pela estética**

Existe uma tensão estrutural no crescimento da terapia capilar na barbearia: o serviço tem valor econômico claro, mas opera em um território em que a vulnerabilidade do cliente é alta. Queda de cabelo e desconfortos persistentes do couro cabeludo não são apenas “incômodos estéticos”; costumam ser vividos como sinais de perda de controle, envelhecimento acelerado, exposição social. Por isso, quando o homem chega à cadeira com rarefação visível ou descamação recorrente, ele quase sempre traz perguntas que não formula com precisão, mas que determinam seu comportamento de compra: isso vai piorar? e tem solução?

Um mercado imaturo transforma essas perguntas em gatilho comercial. Ele vende urgência, dramatiza o risco e oferece uma promessa totalizante. O mercado profissional faz o oposto: traduz ansiedade em informação útil, substitui o espetáculo por critério e sustenta limites sem constranger o cliente. A diferença é menos moral do que técnica: credibilidade nasce quando a promessa é compatível com o escopo e com a evidência. Nesse ponto, maturidade não é “falar difícil”, nem se apoiar em termos grandiosos; é ter coragem de dizer “até aqui eu posso te ajudar com segurança” e “aqui você precisa de avaliação médica”, com clareza e respeito.

Essa postura é particularmente importante porque a saúde capilar tem dimensão psicossocial documentada. Minimizar o sofrimento ligado à alopecia como vaidade é um erro de leitura clínica e humana: estudos mostram impacto consistente em autoestima, bem-estar emocional e qualidade de vida. Isso exige do profissional uma comunicação mais cuidadosa, que evite tanto a frieza (“isso é normal”) quanto o alarmismo (“você vai perder tudo”). O eixo ético é equilibrar realismo e acolhimento: explicar o que se observa, o que é provável, o que pode ser manejado na rotina cosmética e o que precisa de investigação, sem transformar incerteza em teatro.

O debate contemporâneo sobre microbioma e inflamação reforça esse mesmo argumento por outra via. A tendência a simplificar quadros complexos é tentadora — e comercialmente eficiente —, mas cientificamente frágil. Caspa e dermatite seborreica, por exemplo, variam por tolerabilidade individual, contexto ambiental, hábitos e resposta inflamatória; o que funciona para um cliente pode falhar para outro, e a oscilação não significa, por si, “pior prognóstico”, mas sim que o fenômeno não

**Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024**

é linear. Quando o profissional comprehende essa complexidade, ele abandona promessas universais e passa a trabalhar com objetivos mais defensáveis: estabilizar, controlar, reduzir irritação, acompanhar evolução e encaminhar quando os sinais ultrapassam a rotina do serviço.

Em termos práticos, é isso que decide o futuro do setor: não a estética do ritual, mas a integridade do raciocínio. A barbearia ganha espaço quando entrega uma forma de cuidado que seja repetível, honesta e segura — e perde espaço quando transforma a insegurança do cliente em modelo de negócios.

## 7. Considerações finais

A terapia capilar dentro da barbearia atravessa um ponto decisivo: ela pode permanecer como um elemento de moda — forte enquanto houver novidade — ou se consolidar como prática sustentável, reconhecida pela consistência e pela confiança que gera. O que separa esses dois destinos não é a sofisticação do equipamento, nem a exuberância do protocolo, e sim o padrão de conduta. Triar com prudência, registrar o essencial, escolher abordagens com boa tolerabilidade, orientar de forma honesta e encaminhar no momento certo são atitudes simples, mas estruturantes. Não transformam a barbearia em clínica; transformam a barbearia em um serviço sério.

No médio prazo, o setor que se sustenta é aquele que entende que resultado não se limita ao “antes e depois”. Resultado, nesse campo, é previsibilidade, segurança e reputação técnica. É o cliente perceber que está diante de um profissional que não precisa inflar promessas para justificar valor. Em outras palavras, a terapia capilar se torna relevante não por prometer mais, mas por prometer com medida — e cumprir com consistência.

Se a barbearia quiser ocupar, com legitimidade, esse novo espaço no cuidado masculino, ela não precisa competir com a medicina nem imitar um consultório. Precisa, apenas, abandonar a improvisação e assumir uma postura adulta diante do que oferece: clareza de limites, compromisso com o cliente e respeito à complexidade real do couro cabeludo. É aí que tendência vira prática. É aí que mercado vira profissão.

## Referências

AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY ASSOCIATION. *Seborrheic dermatitis: diagnosis and treatment*. 2024.

HUANG, C.-H.; FU, Y.; CHI, C.-C. *Health-related quality of life, depression, and self-esteem in patients with androgenetic alopecia: a systematic review and meta-analysis*. JAMA Dermatology, v. 157, n. 8, p. 963–970, 2021.

KHARE, S. et al. *Dermoscopy of hair and scalp disorders (trichoscopy) in skin of color: a systematic review by the International Dermoscopy Society “Imaging in Skin of Color” Task Force*.

**Ano IV, v.2 2024 | submissão: 04/08/2024 | aceito: 06/08/2024 | publicação: 08/08/2024**

Dermatology Practical & Conceptual, v. 13, n. 4, suppl. 1, e2023310S, 2023.

MAYSER, P. et al. *Scalp microbiome and dandruff—exploring novel biobased esters*. Cosmetics, v. 11, n. 5, art. 174, 2024.

MEYER-GONZALEZ, T. et al. *Current controversies in trichology: a European expert consensus statement*. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, v. 35, suppl. 2, p. 3–11, 2021.

POLASKEY, M. T. et al. *The global prevalence of seborrheic dermatitis: a systematic review and meta-analysis*. JAMA Dermatology, v. 160, n. 8, p. 846–855, 2024.

VICTOR, R. G. et al. *A cluster-randomized trial of blood-pressure reduction in Black barbershops*. The New England Journal of Medicine, v. 378, n. 14, p. 1291–1301, 2018.