



EDIÇÃO MESTRA

PROTOCOLO PIN · CABELO IMBATÍVEL

# A Bíblia do CABELO

Tudo · Eflúvio · Areata · Branco · Androgenética · 12 meses

O compêndio definitivo · Dr. Walter Pin · Protocolo PIN



O MAPA · IDENTIFIQUE-SE EM 60 SEGUNDOS

## Qual é o seu tipo de queda?



Antes de gastar 1 real, descubra em qual dos 4 tipos você se encaixa. Marque o seu:

### OS 4 TIPOS DE QUEDA

- 1. CAI EM TUFOS (difusa, 3 meses pós-evento) → Eflúvio Telógeno · Vol 1
- 2. RALO NO TOPO (afina lentamente, coroa abrindo, fio fino) → Androgenética · este capítulo
- 3. FALHA REDONDA (buraco oval, pele lisa) → Areata · Vol 2
- 4. BRANCO PRECOCE (sem queda, só pigmento perdido) → Canície · Vol 3

### PODE TER MAIS DE UM AO MESMO TEMPO

- Mulher 45+ com queda difusa + topo ralo = Eflúvio + Androgenética (comum)
- Tratar na ordem: causa do eflúvio primeiro, depois androgenética

Esta Bíblia cobre TUDO. Os volumes 1, 2 e 3 são aprofundamentos. Aqui está o panorama completo.



## CAPÍTULO INÉDITO · ANDROGENÉTICA

# Calvície Genética — Homem e Mulher



Sensibilidade ao DHT (di-hidrotestosterona) afina o folículo até desaparecer. É genético — mas tratável.

## HOMEM — ESCALA NORWOOD

- Recuo bitemporal + coroa abrindo = padrão M
- Tratamento padrão-ouro: Finasterida 1mg/dia + Minoxidil 5% espuma 1x/dia
- Avançado: Dutasterida 0,5mg 3x/sem ou diário (off-label, mais potente)
- Refratários: Minoxidil oral 1,25-2,5mg/dia (precisa monitorar PA)
- Adjuvantes: dermaroller 0,5mm 1x/sem + LLLT (Capellux/HairMax) 3x/sem

## MULHER — ESCALA SINCLAIR/LUDWIG

- Risco central alargado, rarefação difusa no topo (sem recuo bitemporal)
- Padrão: Minoxidil 5% espuma 1x/dia + Espironolactona 50-100mg/noite
- Pós-menopausa: Finasterida 1-2,5mg/dia OU Dutasterida 3x/sem (off-label)
- Sempre corrigir ferritina >70 e vitamina D >60

## EXPECTATIVA REAL

- Estabilização em 3-6 meses · Ganho visível em 6-12 meses
- Manutenção é VITALÍCIA. Parar = reverter ganhos em 12 meses.

Gestante/planejando

engravidar:

NUNCA

finasterida/dutasterida/espironolactona. Risco fetal grave.