



ENFERMIDADES DERMATOLÓGICAS E OS DISTÚRBIOS PSICOLÓGICOS: A RELAÇÃO ENTRE A ANSIEDADE, ESTRESSE E AS DOENÇAS DE PELE

Michele Martins de Souza¹

Lara Mamede Almeida¹

Fernanda Silva Lemes¹

Ana Beatriz Araújo Malheiros¹

Natália de Filippo Mariosa²

Resumo: A relação entre distúrbios psicológicos e enfermidades físicas é tema de diversos estudos na atualidade. Esses estudos evidenciam, que muitas doenças de pele podem estar diretamente relacionadas com aspectos neuronais. O estresse e a ansiedade são fatores importantes, que parecem estarem associados a exacerbação e recorrência dessas doenças. Apesar de muito estudado, pouco se sabe ainda sobre esse tema. Alguns autores acreditam em uma possível relação entre o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e os receptores localizados na pele, que daria origem à lesões, além de influenciarem nas emoções e sensações, como suor, rubor e o prurido, que motivam de maneira direta no aparecimento de problemas dermatológicos. O presente estudo visa conhecer e compreender, por meio de uma revisão bibliográfica tendo como base de dados o SciELO, Google acadêmico e o Science.gov, como é dada a relação entre as enfermidades dermatológicas e os distúrbios psicológicos e como esses podem repercutir em diversos aspectos da vida do indivíduo

Palavras-chave: Pele. Psicológico. Ansiedade. Estresse. Doença

INTRODUÇÃO

As doenças de pele advindas dos efeitos do próprio estresse ou ansiedade são nomeadas psicodermatosas. Nesse sentido, podem ser citadas a dermatite atópica, a dermatite seborreica, o líquen crônico ou neurodermite, a acne vulgar, o vitiligo e a psoríase. Junto a

¹ Acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES
 E-mail: miihmartinss@hotmail.com

² Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES



elas, o estresse também pode provocar alterações como a ativação das atividades das glândulas sudoríparas, originando maior sudorese, vasoconstrição ou vasodilatação a depender do estímulo, maior fragilidade capilar e prurido. Desse modo, é necessário compreender o mecanismo desencadeante das respostas estressoras e como isso interfere em vários âmbitos da vida do indivíduo. (AZAMBUJA, 2000)

Primeiramente, situações de estresse podem ser divididas em traumáticas, ou seja, que marcam o ser humano de forma anormal, incontroláveis, imprevisíveis e as que vão além dos conflitos internos. Nesse contexto, de forma simplificada, o acúmulo de emoções e vivências sofridas que não são expressas, acarretam o surgimento de lesões cutâneas. Porém, não só originam doenças psicodermatosas como agravam as que já existiam. (MELO, 2019)

Subsequentemente, o Sistema Nervoso Central e o sistema imunológico se comunicam, de modo que agem em resposta um ao outro. De maneira análoga, o primeiro capta estímulos e os envia pelos nervos ou corrente sanguínea até os linfócitos, onde iniciam a questão imunitária, a qual de forma sensorial, interpreta os estímulos, acionando o sistema neuroendócrino e levando a uma resposta fisiológica. Assim, quando o estresse e a ansiedade estão presentes na vida da pessoa de forma recorrente e em grande proporção, afeta o sistema imunológico, fazendo com que as células de defesa, como linfócitos T, sejam acionadas, em direção a epiderme, liberando citocinas pró-inflamatórias, fator que efetiva o sistema neuroendócrino, produzindo lesões cutâneas. (AZAMBUJA, 2000)

Outrossim, como dito a ansiedade e o estresse podem ser fatores precipitantes das doenças de pele. Entretanto, elas próprias também são geradoras de estresse, já que lidar com lesões que ficam, de certa forma, expostas, envolve quesitos como autoestima e medo do julgamento alheio, sendo um fator estressor, que abala o emocional, gerando consequentemente, piora do quadro. (MELO, 2019).

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com intuito de analisar artigos que abordassem as vertentes da temática discutida: a relação entre enfermidades dermatológicas e distúrbios psicológicos. Foram selecionados 6 estudos, publicados entre 2000 e 2019.

Os descritores utilizados foram “estresse, pele, doença, ansiedade, dermatológico”. As bases de dados consultadas foram o SciELO, Google acadêmico e o Science.gov. Essas fontes de dados possibilitaram uma pesquisa completa em publicações eletrônicas, facilitando a



análise e delimitação do material. Os critérios de avaliação para incluir os trabalhos foram: textos que abordassem a temática proposta, escritos em idioma português ou inglês e disponibilizados de forma gratuita e completa. Os critérios de avaliação para exclusão: não apresentassem os critérios supracitados e os que não houvesse correlação com a temática proposta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em primeiro instante, é necessário entender que, é impossível fragmentar o ser humano como mente separada do corpo, cuidando apenas de uma parte, pois um aspecto está diretamente relacionado ao outro. A pele em específico, tem uma função importante de se relacionar com o meio externo e interno e expressar as reações tanto no nível físico quanto do não físico, a partir dos sistemas de regulação mente-corpo. (AZAMBUJA, 2000)

Os distúrbios psicológicos, ansiedade e em específico o estresse, são os grandes responsáveis por desencadear as dermatoses, como por exemplo e muito bem conhecida a dermatite atópica, dermatite seborreica, líquen crônico ou neurodermatite, acne vulgar ou vitiligo. Dessa forma, o estresse emocional é visto como uma reação complexa do organismo envolvendo componentes físicos, psicológicos, mentais e hormonais que ameaçam o bem-estar e o equilíbrio do organismo, no qual em excesso e prolongado traz consequências para o indivíduo, principalmente afetando o sistema imunológico, deixando-o mais vulnerável para o desenvolvimento de doenças sejam cardiovasculares, gástricas ou da pele, como as supracitadas. (LUDWING, 2007; DE MELO, 2019)

Segundo Mingorance, Loureiro, Okino e Foss (2001), muitos estudos têm sido realizados associando o funcionamento mental do paciente com psoríase a correlatos psíquicos: o impacto emocional da doença, o aumento de preocupações e a ansiedade estão associados à piora das lesões, o alto nível de depressão, à presença de distúrbios no ambiente familiar e outros. Os temas das pesquisas revelam que a dermatose não está relacionada somente à pele, às questões orgânicas, mas que influencia e é influenciada por outros aspectos da vida do indivíduo, tanto questões emocionais quanto o próprio contexto em que vive.

Sob esse viés, ao longo dos últimos anos esses estudos têm demonstrado a relação entre sistema imunológico e sistema nervoso central, a partir dos eventos psicológicos dos



indivíduos sendo refletido na pele, tornando esse órgão extremamente sensível às emoções. Nessa conjuntura, é notória a importância dessas pesquisas avaliando aspectos acerca das questões psicológicas e o surgimento das dermatoses, haja vista que o estresse tem direta influência no eixo HPA (hipotálamo-pituitária-adrenal), logo nas respostas imune. Sendo assim, esses estudos têm como objetivo prevenir tais doenças, assim como, intervir mais especificamente em cada uma. (KIM, 2013; DE MELO, 2019)

Por isso, a medicina e a psicologia estão trabalhando juntas, cada vez mais, a fim de buscar as origens mais remotas dessas doenças para não somente tratá-las, como também expandir a saúde de forma geral. A partir disso, foram criadas vertentes especializadas como a psicodermatologia, no qual é uma área de alcance entre a psicologia e a medicina, que tem por objetivo melhorar a compreensão das doenças de pele. Assim como, a psiconeuroimunologia, que busca tratar o corpo como um ser físico-mental-emocional, no qual afirma que as doenças não são entidades que existem por si só, mas são resultados de inúmeros fatores que perduraram ao longo da vida, seja elas por herança genética, eventos traumáticos e físicos, influência psicossocial ou até mesmo por grau de autoestima, que devem ser tratadas com a devida importância e seriedade. (AZAMBUJA, 2000; LUDWING, 2007)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, e a partir da ideia de que toda doença humana é psicossomática, pois incide em um ser provido de soma e psique, inseparáveis anatômica e funcionalmente (Mello Filho, 2002), o adoecimento (neste caso, da pele), pode repercutir em diversos âmbitos da vida do indivíduo. Embora ainda existam diversos mecanismo desconhecidos sobre a relação entre estresse, ansiedade e as doenças dermatológicas, fica nítida a existência dessa relação. Nos estudos encontrados, o sistema nervoso central foi exposto como a grande aliado nesse processo, uma vez que, através da comunicação com o sistema imunológico pode interferir em diversas partes no corpo, principalmente na pele. Ademais, os distúrbios psicológicos podem afetar diretamente os fatores precipitantes das doenças dermatológicas.

REFERÊNCIAS



AZAMBUJA, Roberto Doglia. **Dermatologia integrativa: a pele em novo contexto** *Integrative Dermatology: the skin in a new context*. An Bras Dermatol, v. 75, n. 4, p. 393-420, 2000.

DE MELO, Manuela Sobral Bentes et al. **Influência de fatores emocionais nas doenças crônicas de pele: O estresse como gatilho para o desenvolvimento, reincidência ou agravamento da psoríase**. Revista de Psicologia, v. 13, n. 46, p. 584-608, 2019.

KIM, Jung Eun et al. **Expression of hypothalamic–pituitary–adrenal axis in common skin diseases: evidence of its association with stress-related disease activity**. Acta dermatovenereologica, v. 93, n. 4, p. 387-396, 2013.

LUDWIG, Martha Wallig Brusius. **O adoecimento da pele: um estudo de qualidade de vida, estresse e localização da lesão dermatológica**. 2007. 93 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

MELLO Filho, J. **Concepção psicossomática: visão atual**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

MINGORANCE, Regina C. et al. **Pacientes com psoríase: adaptação psicossocial e características de personalidade**. Medicina (Ribeirão Preto), v. 34, n. 3/4, p. 315-324, 2001.