

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

Psicodermatologia: um Elo entre Psicologia e Dermatologia

Kamilla Aparecida M. Moreira, Marcos Francisco A. Rocha e Margareth

Regina G. V. de Farias

Centro Universitario de Anápolis – Unievangelica

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

Resumo

A produção do presente estudo teve como objetivo o propósito de favorecer informações decorrentes sobre psicodermatologia e como ela forma o elo entre a psicologia e dermatologia, buscando mostrar o quanto o tema pode ser pesquisado e aprofundado a partir de buscas literárias para um maior conhecimento da psicodermatologia, mostrando a devida importância de uma grande área que está em ascensão no Brasil. Busca se também mostrar a importância desse estudo tanto para a dermatologia e a psicologia. Optando-se pela revisão literária, este estudo baseou-se em publicações nacionais sobre a influência da psicodermatologia no Brasil, sendo um estudo descritivo trazendo como alvo o desenvolvimento da psicodermatologia e seus benefícios, cujo o resultado revelou a relação entre pele e psiquismo, onde o sintoma não deve ser visto separadamente, mas sim contemplar o paciente como um todo percebendo o seu contexto histórico. Concluindo que a psicodermatologia se baseia em atender o paciente, prevenir a sua psicodermatose e também trata-la para o bem estar do doente.

Palavras-chave: psicologia; psicossomática; psicodermatologia

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

Introdução

A psicodermatologia é um elo da psicologia e da dermatologia, voltada para o estudo de doenças de pele, associadas ao fundo emocional e traumas que o indivíduo apresenta. A pele sendo o maior órgão de contato do ser humano, pode manifestar conflitos emocionais e sentimentos. Desde os trabalhos de Ader e dos que se seguiram, formou-se um novo campo de pesquisa, a psiconeuroimunologia, que vem cada vez mais, demonstrando que o indivíduo não é somente um corpo, mas que esse corpo é um veículo que responde a interação com outras estruturas menos densas do que a material, como a mente (Azambuja, 2015).

A relação entre a dermatologia e a psicologia está em sua associação entre mente e corpo, de fato os dermatologistas começaram a entender isto a medida que a ciência evoluiu. Psicólogos e psiquiatras começaram a incorporar intervenções específicas que se empregam as patologias dermatológicas. Estas expostas na pele, visíveis aos olhos. Isso traz ao indivíduo um desconforto social, pelo estigma, preconceito e a discriminação que são sujeitados (Maksud, 2014).

Percebe-se que pela personalidade e vivências do paciente, sua autoestima pode sim ser afetada pelo aparecimento de uma dermatose. Uma dermatose exposta em um paciente, afetando seu comportamento, suas tolerâncias e também a sua autoconfiança o traz sentimentos que mudam totalmente a sua flexibilidade com acontecimentos comuns. Com essa flexibilidade fragilizada emoções como o medo e a vergonha podem vir à tona, afetando tanto sua vida social quanto sexual (Azambuja, 2015).

O psicólogo nesse trabalho com a dermatologia investiga as situações que foram responsáveis pelo gatilho no desenvolvimento da doença como o stress ou episódios traumáticos. E também quais as consequências diretas da doença, afeta o sujeito no hoje em suas relações com o meio, a forma como ele vê e é visto. Pois há várias doenças dermatológica que se desencadeiam por acontecimentos psicológicos (Ludgwig, 2008).

Esta pesquisa teve o intuito de alcançar como a psicodermatologia forma o elo entre psicologia e dermatologia sendo realizada a partir de buscas literárias para um maior conhecimento do assunto em questão. Como a psicologia e a dermatologia se interagiram para formar o que hoje conhecemos como psicodermatologia?

Fundamentação teórica

Emoções e doenças

A emoção é um acontecimento profundo, um processo que abrange todo corpo do indivíduo. As emoções influenciam grande parte de nossas vidas, sendo algo muito pessoal. As emoções variam entre positivas e negativas que conduzem nossas vidas, manifestando-se de acordo com as situações em que se depara pela vida (Roazzi, 2011).

Doença é quando ocorre um desequilíbrio das funções de órgão, psíquico ou do organismo como um todo. O indivíduo traz o modelo biomédico em seu interior, nos explicando que a doença é a ausência de saúde. Desta forma, para o homem viver a doença e como viver uma experiência diferente, é viver uma existência modificada (Dias, 2013).

Algumas doenças estão associadas ao ciclo da vida: são consideradas normais. Dentre elas entram o reumatismo, a pressão alta, as doenças do coração para os idosos. A coqueluche, o sarampo, a catapora são males que as crianças têm que enfrentar (Minayo, 1988, p. 367).

O corpo demonstra com indícios, quando o emocional está desequilibrado. Ele é causado por carência ou excesso de emoções, assim desencadeando doenças. As emoções e as doenças podem estar relacionadas, uma doença pode ser causada por distúrbios emocionais, e se houver uma mudança no emocional, pode ocorrer uma diminuição da doença e até mesmo sua extinção (Roazzi, 2011).

Esses sentimentos estão relacionados as pressões e aflições com que se encontra no cotidiano, quando aquilo que se espera não ocorre. Assim, a decepção pode levar o sujeito ter pensamentos negativos e não expor o que está sentindo. Desta forma, as doenças exteriorizam, decorrente do emocional debilitado, e a dificuldade de resolver os conflitos e suas frustrações (Cabral, 1997).

Psicossomática

A palavra psicossomática vem do grego. Psicossomática é a ligação de duas palavras: psique e soma. E, deste modo, uma doença psicossomática é aquela que não vem somente do corpo, mas tem origem na psique do indivíduo. Porém o termo

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

psicossomatização só foi concluído séculos depois quando o estudioso Heinroth atribuiu os termos psicossomática (1918) e somatopsíquica (1928) (Cerchiari, 2000).

Considera-se doenças psicossomáticas quando uma patologia física, ou não, tem seu princípio na mente. A grande dificuldade é que, apesar de ser desencadeada na mente, o corpo reage de diferentes formas orgânicas. Uma alergia, por exemplo, aparece como uma expressão de que algo não está bem, mesmo sem uma causa orgânica aparente (Capitão, 2006).

Indivíduos que apresenta sintomas psicossomáticos, vão ao médico atrás de uma causa fisiológica, para tratar as manchas ou feridas e descobrem que a causa, está relacionado com a mente/emocional. Essas doenças geralmente aumentam quando há fatores na vida que desencadeia o estresse excessivo por motivos relacionados ao trabalho, a tensão familiar e traumas emocionais. Provocando gastrite nervosa, alergias, dor de cabeça constantes, asma e outras. Alterações importantes que surgem esporadicamente, como primeiro dia de aula, emprego novo, ser demitido, estar devendo, são causadores do estresse.

Quando a dor psíquica e o conflito psíquico decorrentes de uma fonte de estresse ultrapassam a capacidade habitual de tolerância, em vez de serem reconhecidos e elaborados, eles podem ser descarregados em manifestações somáticas, remetendo a uma falha na capacidade de simbolização e de elaboração mental (Capitão, 2006, p 28).

Essa circunstância também é chamada de transtorno de somatização, esses transtornos sem explicação (SEM) causam no paciente grande sofrimento mental e são frequentes em indivíduos ansiosos e depressivos. O indivíduo com transtorno de somatização, ou com transtornos mentais comuns, podem padecer e sofrer por muitos meses com estes sinais até que se descubra a causa. Existem variadas situações que facilitam o progresso da somatização, como depressão, ansiedade e estresse (Tófoli, 2011)

Pele

A pele é o maior órgão do corpo humano, o qual representa 15% do peso corporal exercendo a função protetora, estabelecendo um bloqueio físico contra fatores superficiais envolvendo e proporcionando grande parte das relações entre o meio

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

externo e interno. Esta também atua como defesa e contribui com os outros órgãos para o bom funcionamento do organismo: no controle da temperatura corporal e na elaboração de metabólicos. Sendo formada pela epiderme e derme, tecidos intimamente unidos, que atuam de forma harmônica e cooperativa (Müller, Campio, Ramos & Gimenez, 2004).

Ela é o principal foco de atenção, aproximação e conseqüente interação entre as pessoas. Isso porque a pele ao mesmo tempo em que nos protege é a fachada que nos expõe (Jesus, Santos & Brandão, 2015, p. 78).

A pele também tem uma atribuição sensorial detectando impressões, como a dor, o frio e também o calor. Esta atribuição permite à pele receber impulsos e possibilita a fusão da vitamina D, um agenciador substancial ao crescimento humano (Jesus, Santos & Brandão, 2015, p 79).

Psicodermatologia pelo mundo

Antes que possamos falar sobre psicodermatologia e a sua história pelo mundo, devemos então falar um pouco sobre psicologia, e dermatologia e como essas ciências se fundiram para formarem a medicina psicocutânea, descrita como psicodermatologia.

Partindo dessa perspectiva, entendemos que a psicologia vai sendo construída à medida mesmo que os homens vão construindo a si e a seu mundo. A preocupação do homem com as chamadas atividades subjetivas é tão antiga quanto as primeiras formas do pensamento racional (Cambuava, 1998).

A palavra psicologia provém dos termos gregos *psico* (alma ou atividade mental) e *logía* (estudo). Ela descreve o indivíduo a partir de suas emoções, sensações, comportamentos entre outros contextos que retratam o comportamento humano, fazendo com que o psicólogo utilize métodos provenientes de sua área, como a observação, para analisar esses comportamentos e fenômenos de seus clientes (Cambuava, 1998).

A dermatologia é uma área da medicina que tem como ponto central as doenças que afetam a pele, cabelos e unhas como a\as: acnes, câncer de pele, vitiligo, queda de cabelo e outros. A várias décadas a medicina vem se preocupando cada vez mais com a pele, sendo o maior órgão do corpo humano chegando a representar cerca de 15% do peso corporal do indivíduo (Jesus, Santos & Brandão, 2015).

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

A dermatologia teve, nas últimas décadas, grande crescimento tanto quantitativo como qualitativo. O conhecimento dos mecanismos patogênicos das dermatoses foi muito ampliado, bem como se incorporaram novas terapêuticas que têm beneficiado de maneira crescente os portadores de dermatoses (Rodrigues, 2009, p 93).

A biografia da psicodermatologia é bastante vetusta e curiosa. Ao investigar a história da psicodermatologia, observamos um fato tanto curioso. Tanto dermatologistas, psicólogos, cirurgiões e filósofos descrevem doenças na pele a muito tempo. Aristóteles já dizia que mente e corpo não se separavam, mas elas se complementavam. Hipócrates em seus trabalhos mostra a relação do estresse com todos os seus efeitos em pacientes que arrancavam seus cabelos, respondendo ao seu estado emocional (Müller & cols., 2004).

Em 1857 o dermatologista Willian James Erasmus publicou a obra Doenças da pele, onde escreve pela primeira vez sobre a neurose da pele, onde abordou várias temáticas como: delírios, leões e queda de cabelo em determinadas áreas da pele. Nesta Willian nos mostra que a ansiedade e depressão são causadores do suor excessivo (França, 2013).

No que se pode entender da psicodermatologia, o tratamento do paciente perpassa a medicina em encontro com a psicologia, este tratamento também se alia ao psicólogo e a psicoterapia onde cada paciente é único e a sua terapia também. Cada doente\paciente entende e compreende a sua doença de modo único fazendo com que cada tratamento seja individual e destinado somente aquele paciente (Muller & cols., 2004).

Por fim o psicólogo e o dermatologista no trabalho em conjunto deve ficar atento a essas relações e considerar a interação entre os meios psicológicos e biológicos das doenças de pele que lhes são apresentadas (Silva, 2011).

Autoestima e Autoimagem

Autoestima é o reconhecimento que geralmente temos de nós mesmos. Para os profissionais da psicologia trata-se do ponto de vista emocional que o seu cliente apresenta diante da sua própria lógica (Jesus, Santos & Brandão, 2015).

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

Com outras palavras, descrevemos a autoestima como envolvimento que valorizamos em nossas características, sendo elas corporais, mentais e outras que formam a nossa personalidade e comportamento, podendo mudar ou evoluir a partir das nossas vivências e experiências (Jesus & cols., 2015).

A autoestima é o sentimento que a pessoa tem em relação à sua autoimagem, como a pessoa se interpreta e se vê (Jesus & cols, 2015).

Como cita Patrícia Brito o porquê alguns doentes\clientes são tão afetados a partir de sua doença de pele:

Que por um lado a sociedade tende a excluir as doentes que não estão nos padrões que são estabelecidos, e do outro lado o doente que vê a sua imagem distorcida se sentindo taxado pelos olhares do outro. Esse interfere na autoestima do doente o fazendo se afastar socialmente (Jesus & cols, 2015, p. 78).

A autoimagem é a base da personalidade e do comportamento humano. Ela define o que o indivíduo deve fazer e não fazer, ser e não ser. É o conceito que o indivíduo tem de si mesmo. A auto imagem é alterada para melhor ou pior de acordo com as experiências vividas. Não só de nossas experiências vividas, mais também aquilo que nos foi ensinado, e assim incorporamos uma sucessão de ideias, medo, paradigmas, opiniões, valores, expectativas, regras, que influenciam na concepção de que somos, o que dizemos, o que pensamos, do somos capazes, como me sinto, por vezes positivamente ou negativamente (Jesus & cols, 2015):

É importante evidenciar que a autoimagem é uma condição de organização da própria pessoa, sendo constituída por uma parte mais real e por outra mais subjetiva, conduzindo-se para uma maneira determinante e compreensiva do meio em que se vive (p. 78).

Doenças na pele podem alterar a imagem de uma pessoa, dependendo de como isso afeta o indivíduo emocionalmente, pode haver uma mudança no tratamento dessa pessoa pela sociedade, assim afetando sua auto aceitação em sua relação com a sociedade. Nessas situações a auto imagem abala a auto estima da pessoa (Jesus & cols, 2015).

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

Em uma sociedade que valoriza o belo e tem padrões estéticos preestabelecidos, a pele pode ser considerada um "cartão de visitas", que atrai, assim, os olhares críticos e exigentes dos indivíduos (Jesus & cols, 2015, p 78).

Esta pesquisa buscou descrever o quão importante é o tema psicodermatologia no Brasil, sendo uma nova área de atuação para psicólogos onde se trata doenças de peles que apresentam fundo psicológico no paciente\doente.

A pesquisa contribui para um maior conhecimento dos profissionais de psicologia e dermatologia em um área onde pode haver um grande aprofundamento e conhecimento do quão importante o psicológico pode afetar a vida do indivíduo.

Pode se propor para um maior conhecimento tanto de acadêmicos quanto de profissionais já formados nas duas áreas, uma maior busca pela psicodermatologia, sendo uma área nova e pouco estudada no nosso país, onde esse conhecimento e treinamento das técnicas obtidas através da psicodermatologia traria um maior bem estar para pacientes fragilizados por doenças de pele.

Método

Optou-se pela revisão literária buscando publicações nacionais sobre a influência da psicodermatologia no Brasil. Sendo um estudo descritivo, qualitativo, tendo como alvo da pesquisa o desenvolvimento da psicodermatologia no Brasil e seus benefícios para os pacientes. A coleta de dados realizou-se entre setembro e outubro de 2018 por meio de buscas online nos sites: Scielo, LILACS e Pepsic. Foram critérios de inclusão artigos nacionais publicado entre 2005 a 2018 que continham a palavra "psicodermatologia" em seu título, resumo ou palavra chave. Os de exclusão foram todos os artigos que estavam em outras línguas ou fora dos anos de publicação determinados, ou que não apresentavam a palavra "psicodermatologia" em seus títulos, resumos ou palavra chave.

Resultados

Foram encontrados três artigos no Scielo, onde um estava na língua inglesa, o segundo foi publicado no ano de 2004 e o terceiro estando dentro das normas estabelecidas pelos pesquisadores. Foram encontrados cinco artigos no LILACS sendo

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

que dois foram publicados no ano de 2004 e três usados para a revisão literária. Por fim, foram encontrados doze artigos no Pepsic nos quais um estava na língua inglesa, cinco estava na língua espanhola, dois publicados em 2004, outro publicado em 1994, um indisponível e um repetido. O total foram seis artigos completos e disponíveis.

A análise dos resumos dos seis artigos encontrados, um deste não foi relevante para a temática do estudo, pois se tratava de um relato de caso, onde descrevia um caso de uma criança com dermatite, mas só em relação ao tratamento dermatológico e não descrevia aspectos psicológicos. Os demais sendo excluídos devido a data de publicação, língua estrangeira, por repetição, por não estarem disponíveis ou por não responder a questão de pesquisa levantada nesta revisão. Deste modo, cinco artigos foram submetidos a análise de conteúdo.

Titulo	Ano	Autores	Publicação
A integração mente e corpo em psicodermatologia	2005	Silva, Hoffmann, Zogbi, Fleck e Müller	Revista Teoria e Pratica
Aspectos psicológicos em dermatologia: avaliação de índices de ansiedade, depressão, estresse e qualidade de vida	2006	Ludwig, Redivo, Zogbi, Hauber, Facchin e Müller.	Revista de Psicologia da Vetor Editora.
Psicodermatologia e as intervenções do psicólogo da saúde	2008	Ludwig, Muller, Redivo, Calvetti, Silva, Hauber e Facchin.	Revista Psicologia da Saúde
Acne vulgar e bem-estar em acadêmicos de medicina	2008	Ribas, Oliveira e Júlio Ribeiro.	Anais Brasileiros de Dermatologia
Convivendo com o vitiligo: uma análise descritiva da realidade vivida pelos portadores.	2013	Correia e Borloti.	Universidade Federal do Espírito Santo

Quadro 1. Descrição dos artigos encontrados na pesquisa bibliográfica.

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

Para Ludwig, Muller, Redivo, Calvetti, Silva, Hauber e Facchin (2006), o objetivo do artigo foi discutir a relação entre pele e psiquismo, e a integração do trabalho de psicólogos e médicos. O sintoma não deve ser visto separadamente, mas deve-se olhar todo o contexto histórico do paciente, para percepção de tal indicio. Os sinais não são apenas orgânicos, mas também psicológico, pois existe uma conexão entre mente e corpo (Müller, Hoffmann, Zogbi, Fleck & Müller, 2005). Por isso exige uma visão por completo do paciente. Independentemente da doença de pele, a ansiedade e o estresse podem fazer com que o indivíduo se sinta inconformado com ele mesmo e assim podendo agravar mais ainda os sintomas (Müller & cols, 2005). Concluiu-se que a qualidade de vida denota um comprometimento biopsicossocial. O estudo busca compreender a relação das doenças de pele e as causas emocionais.

Para Correia e Borloti o objetivo do estudo é identificar e classificar as variáveis psicossociais do contexto em que o portador de vitiligo está inserido. O vitiligo é uma doença cutânea caracterizada pela despigmentação da pele e pela formação de manchas acrômicas de diferentes tamanhos. Considera que as causas emocionais associadas ao estresse causando assim o avanço da doença. É uma das doenças dermatológicas que mais afetam a autoestima do portador, desencadeando quadros de isolamento e depressão, e sendo assim o estresse do indivíduo pode fazer acarretar ainda mais a doença (Correia & Borloti, 2013)

Participou da pesquisa 63 pessoas portadoras de vitiligo, que se voluntariaram a responder ao questionário. O questionário foi online com dados demográficos, perguntas abertas e fechadas de situações vividas. Utilizou-se do auto relato para uma melhor visão das experiências de vida, em que os portadores de vitiligo passaram, desde a descoberta da doença, tratamento e momento atual. Dos 63 participantes, 22 são do sexo masculino e 41 do sexo feminino, as idades variam entre 20 e 60 anos. O tempo com a doença variou entre 2 a 51 anos, e a maioria já convive com a doença a uma década ou mais. A idade em que tinham ao desenvolver a doença varia entre 2 a 54, e destes 40 participantes disseram ter desenvolvido a doença antes dos 30 (Correia & Borloti,2013).

Ao estágio atual da doença, no último ano, a maior parte relatou estabilidade. A maior parte foi logo no início das aparições das manchas e foi em mais de um médico para diagnostico. A maior parte dos participantes relatou situações relacionadas ao

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

vítigo que os incomoda; o comportamento das pessoas, a dificuldade de lidar com a aparência e dificuldade em se envolver afetivamente. Com isso se verificou diversos estressores no contexto vivido pelos participantes como o olhar do outro, a não aceitação, a falta do sentimento de pertença. Compreende-se que a doença não é exclusivamente uma questão de estética e nem a procura por tratamento físico, visto que é preciso tratar o psicológico e o enfrentamento do contexto inserido, devido a doença. A algumas pessoas que aceitam a doença e outras não (Correia & Borloti, 2013).

Em a integração mente e corpo em psicodermatologia o proposito do estudo foi trazer a ideia de um corpo e de uma mente que trabalham juntas. Não tendo uma separação de mente e corpo para se trabalhar, pois o corpo emite os sintomas que a mente traz. Contudo, depois de vários estudos verifica-se que o indivíduo está sendo visto com outros olhos. Corpo e mente trabalhando juntos, um sendo função do outro para um caminho de demonstrar sintomas. Para finalizar, compreende-se a importância da união que a psicodermatologia nos traz entre mente e corpo, trabalhando o ser humano como um todo unindo psicologia e medicina (Silva, 2005).

No texto acne vulgar e bem-estar em acadêmicos de medicina (Ribas, Oliveira & Ribeiro, 2008) que foi realizado recentemente, afirma-se que um terço dos pacientes que demonstram doenças dermatológicas apresentam aspectos emocionais que agravam a doença. Várias dessas emoções podem ser ou são o gatilho para a dermatose levando o paciente ao isolamento e depressão. Dessas dermatoses identificamos a acne, ou cravos e espinhas conhecidas no âmbito geral. Este estudo foi realizado entre agosto de 2007 a abril de 2008, com 100 indivíduos todos acadêmicos de medicina entre 18 a 30 anos. Os indivíduos foram separados em dois grupos. Um grupo de indivíduos e o outro grupo não apresentava. Foram aplicados questionários que continham dados pessoais, registro ou não de acne, grau e tempo de evolução, registro de escores de índice de bem-estar da OMS e é uma lista de atitudes e sentimentos relacionados à acne (Ribas, 2008).

Neste estudo, percebeu-se que a acne predominou em pacientes mulheres, porém a maior gravidade da doença se dá em pacientes do sexo masculino, pois as formas graves da doença são observadas até dez vezes mais em homens (Ribas, 2008).

No artigo Aspectos psicológicos em dermatologia: avaliação de índices de ansiedade, depressão, estresse e qualidade de vida, foram discutidas sobre o elo que a pele tem com o psiquismo e também a importância que está pele que serve como via de

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

comunicação com o mundo externo. Esta pele expressa no indivíduo, suas emoções, sentimentos, que reage ao clima e também interpreta quando adocece (Ludwig & cols, 2006).

Foram entrevistados 151 sujeitos, portadores de dermatoses, esses pacientes eram escolhidos consecutivamente quando chegavam para algum atendimento em ambulatórios de dermatologia, por ordem de chegada aos serviços de saúde, sendo critério de inclusão o paciente estar em sua terceira consulta com idade mínima estabelecida de 20 anos. Os instrumentos utilizados nesta pesquisa foram os inventários de Beck: BAI, BDI, DLQI-BRA, escala de auto relato para gravidade de depressão e um Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (Ludwig & cols., 2006).

Numa revisão bibliométrica breve, verificou-se que as mulheres apresentam o maior índice de dermatoses e que a amostra desta pesquisa mostrou que a depressão é maior comparada a ansiedade em pacientes com dermatoses que procuram os ambulatórios. Um dado importante mostra que a maioria das doenças dermatológicas estudadas neste trabalho teve seu início na segunda década de vida dos pacientes (Ludwig & cols., 2006).

Discussão

O objetivo desta pesquisa foi descrever o desenvolvimento da psicodermatologia no Brasil, as pesquisas realizadas nesta área, e descobrir quais benefícios ela traz ao paciente.

Na pesquisa de Ludwig e cols. (2008), assim como na de Silva e cols. (2005), discorrem sobre a relação mente e corpo, e como elas trabalham juntas, visto que o corpo expressa sinais que a mente acarreta. E como é importante a união entre médicos e psicólogos no tratamento da doença de pele, que não deve ser tratado só o sintoma, mas também o psicológico. Pois a ansiedade e o estresse, para o indivíduo com dermatose pode acarretar o sentir-se descontente com ele mesmo, e pela ideia do olhar distorcido da sociedade perante ele, assim podendo agravar ainda mais os sintomas. Por um lado a sociedade tende a excluir os doentes que não estão nos padrões que são estabelecidos, e do outro lado o doente que vê a sua imagem distorcida se sentindo taxado pelos olhares do outro. Esse interfere na autoestima do doente o fazendo se afastar socialmente. (Jesus e cols., 2015).

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

Ludwing e cols. (2008) completa que a qualidade de vida depende de um envolvimento biopsicossocial, em que o trabalho multiprofissional entre a psicologia e a medicina são fundamentais.

Na pesquisa de Correia e Borloti (2013) sobre a realidade vivida pelos portadores de vitiligo observou-se que o vitiligo está ligado diretamente ao psicológico do paciente, estando associada ao estresse. Este estresse causa o avanço da doença afetando a autoestima e autoimagem do doente. Como pode se perceber a sociedade tende a excluir tudo e todos que estão fora do padrão de beleza estabelecido, fazendo com que o paciente se isole para evitar olhares distorcidos sobre a sua dermatose (Jesus, 2015).

Em contrapartida a pesquisa de Ludwig e cols. (2006), nos mostra que o paciente que procura o isolamento ou começa a evitar pessoas desenvolve um estresse exacerbado que exalta os eventos dermatológicos já presentes nele. Com isso percebe-se a necessidade da atuação do psicólogo e do dermatologista para um atendimento multidimensional para entender, prevenir e também tratar esses pacientes psicodermatológicos.

Ribas, Oliveira e Ribeiro, (2008), afirmam que pacientes com doenças de pele expressa aspectos emocionais que agravam a doença e esses fatores podem ser ou são o gatilho para a doença, causando depressão e isolamento. Apesar de ser predominante em mulheres, as dermatoses tem uma maior gravidade em homens, pois tem a possibilidade de ser um fator hormonal, psicológico e social, já que os homens procuram menos o médico.

Ludwig e cols. (2006), sobre o elo que a pele tem com o psiquismo e a via de comunicação entre eles, e a forma como expressa suas emoções e sentimentos quando adocece. Verificou o maior número de casos de dermatose são apresentados por mulheres, as quais são as que mais buscam mais informações sobre dermatoses, concordando com os autores Ribas, Oliveira e Ribeiro, (2008), que os homens procuram menos o médico.

Através dos estudos citados, deduziu-se que a ansiedade e o estresse são causadores do agravamento das dermatoses, influenciando a autoestima já abalada do

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

indivíduo, provocando situações de isolamento e depressão, e como é importante o tratamento em conjunto do médico e psicólogo, para um melhor resultado.

Com isso conclui-se que é preciso mais pesquisas sobre psicodermatologia no Brasil, para que tanto psicólogos quanto dermatologistas possam ver o quanto esta área abrange e traz novos significados para as duas áreas, fazendo-se necessário observar o quanto essa especialização se baseia em atender, prevenir e tratar as dermatoses. A psicodermatologia tem um grande potencial para trazer crescimento profissional para ambas as profissões, conseguindo oferecer uma maior qualidade de vida para os pacientes que serão atendidos por essa equipe multiprofissional.

Considerações finais

Considerar a subjetividade do paciente com dermatose é essencial para o tratamento do indivíduo, pois o mesmo é acometido ao isolamento tanto próprio como de pessoas aos seu redor. Essa dermatose traz o estigma que o paciente não é bom o bastante para estar junto com os outros, pois com sua autoimagem e autoestima afetados o indivíduo começa a desenvolver tanto depressão como ansiedade e stress.

Devido aos dados coletados observa-se que o paciente com psicodermatose pode ser atendido por uma equipe interdisciplinar, esse paciente vai ser tratado tanto o seu psicológico como o seu físico. Como já se é percebido, não há separação entre mente e corpo, os dois agem e atuam um em função do outro trazendo sintomas para que possam ser tratados tanto com terapia com o psicólogo como com o dermatologista e suas técnicas para a recuperação deste indivíduo.

Os profissionais destas áreas (psicólogos e médicos) trabalharam neste paciente a sua autoestima, autoimagem, transtornos presentes e sua pele para que ele possa adquirir uma maior qualidade de vida e entendendo o que se passa com o seu organismo para que ele possa ter uma melhoria de saúde tanto física, psíquica e social.

Por ser um campo recente no Brasil, entende-se que é laborioso encontrar trabalhos referentes a este tema, porém não impossível, pois tanto as duas áreas, psicologia e dermatologia, oferecem uma base para que se possa notar como foi o surgimento e como está sendo a ascensão desta nova área, psicodermatologia, no Brasil.

Referências

- Azambuja, R. (2015). *Psicodermatologia Pele mente e emoções*. Editora Ac Farmacêutica.
- Britto Ribeiro de Jesus, Patrícia, dos Santos, Iraci, & da Silva Brandão, Euzeli. (2015). A autoimagem e a autoestima das pessoas com transtornos de pele: uma revisão integrativa da literatura baseada no modelo de Callista Roy. *Aquichán*, 15(1), 75-89. <https://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.1.8>
- Cabral, Ana Paula Tolentino, Luna, Janice Fernandes, Souza, Karla Nataly de, Macedo, Lilian de Melo, Mendes, Maria Gorete Antônia, Medeiros, Paulo Alexandre Silveira e Gomes, Renata de Melo. (1997). O estresse e as doenças psicossomáticas. *Revista de Psicofisiologia (UFMG)* <https://www.http://labs.icb.ufmg.br/lpf/mono1.pdf>
- Cambaúva, Lenita Gama, Silva, Lucia Cecília da e Ferreira, Walterlice. (1998). Reflexões sobre o estudo da História da Psicologia. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3 (2), 207-227. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200003>
- Capitão, Cláudio Garcia, & Carvalho, Érica Bonfá. (2006). Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. *Psic: revista da Vetor Editora*, 7(2), 21-29. Recuperado em 10 de outubro de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142006000200004&lng=pt&tlng=pt.
- Correia, Karyne Mariano Lira, & Borloti, Elizeu. (2013). Convivendo com o vitiligo: uma análise descritiva da realidade vivida pelos portadores. *Acta Comportamental*, 21(2), 227-240. Recuperado em 06 de dezembro de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452013000200006&lng=pt&tlng=.
- Dias, Darlen Neves Silva, & Oliveira, Paulo de Tarso Ribeiro de. (2013). Qual a relação entre a saúde e a doença?.doença? *Revista do NUFEN*, 5(2), 23-45. Recuperado em 16 de outubro de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912013000200003&lng=pt&tlng=pt.
- Franca, Katlein, Chacon, Ana, Ledon, Jennifer, Savas, Jessica e Nouri, Keyvan. (2013). Psicodermatologia: uma viagem pela história. *Anais Brasileiros de Dermatologia, Dermatologia*, 88 (5), 842-843. <https://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20132059>
- Hoffmann, Fernanda Silva, Zogbi, Hericka, Fleck, Patrícia, & Müller, Marisa Campio. (2005). A integração mente e corpo em psicodermatologia. *Psicologia: teoria e prática*, 7(1), 51-60. Recuperado em 01

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

de junho de 2018, de
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872005000100005&lng=pt&tlng=pt.

- Ludwig, Martha Wallig Brusius, Oliveira, Margarete da Silva, Müller, Marisa Campio e Gonçalves, Ângela Maria Barbosa Ferreira. (2008). Influência da lesão e níveis de estresse dermatológico. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25 (3), 343-352. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300003>
- Ludwig, Martha Wallig Brusius, Redivo, Luciana Balestrin, Zogbi, Hericka, Hauber, Luciana, Facchin, Tatiana Helena, & Müller, Marisa Campio. (2006). Aspectos psicológicos em dermatologia: avaliação de índices de ansiedade, depressão, estresse e qualidade de vida. *Psic: revista da Vetor Editora*, 7(2), 69-76. Recuperado em 06 de dezembro de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142006000200009&lng=pt&tlng=pt.
- Maksud, Ivia. (2014). Estigma e discriminação: desafios da pesquisa e das políticas públicas na área da saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24(1), 311-321. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000100017>
- Minayo, Maria Cecília de Souza. (1988). Saúde-doença: uma perspectiva popular da etiologia. *Cadernos de Saúde Pública*, 4 (4), 363-381. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1988000400003>
- Müller, Marisa Campio, & Ramos, Denise Gimenez. (2004). Psicodermatologia: uma interface entre psicologia e dermatologia. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(3), 76-81. Recuperado em 01 de junho de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300010&lng=pt&tlng=pt.
- Ribas, Jonas e Oliveira, Cláudia Marina PB. (2008). Acne vulgar e bem-estar em acadêmicos de medicina. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 83 (6), 520-525. <https://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962008000600004>
- Roazzi, Antônio, Dias, Maria da Graça Bompastor Borges, Silva, Janaina Oliveira da, Santos, Luciana Barbosa dos, e Roazzi, Maria Monteiro. (2011). O que é emoção? Em busca da Organização Estrutural do conceito de emoção em crianças. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 24(1), pp 51-61. <http://www.scielo.br/pdf/prc/v24n1/v24n1a07.pdf>
- Rodrigues, Jeorgina Gentil, Costa, Izelda Maria Carvalho, Leite, Rosalynn, & Soares, Rosângela. (2009). Acervo raro da Sociedade Brasileira de Dermatologia: considerações sobre sua preservação histórica. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 84(1), 93-95. <https://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962009000100017>
- Silva, Anelise Kirst da, Castoldi, Luciana, & Kijner, Lígia Carangache. (2011). A pele expressando o afeto: uma intervenção grupal com pacientes portadores de psicodermatoses. *Contextos Clínicos*, 4(1), 53-63. Recuperado em 10 de outubro

Psicodermatologia: Um elo entre psicologia e dermatologia.

de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822011000100006&lng=pt&tlng=pt.

Tófoli, Luís Fernando, Andrade, Laura Helena, & Fortes, Sandra. (2011). Somatização na América Latina: uma revisão sobre a classificação de transtornos somatoformes, síndromes funcionais e sintomas sem explicação médica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 33(Suppl.1), s59-s69. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462011000500006>.