



### AS CICATRIZES QUE SE VÊ: A RELAÇÃO ENTRE DERMATOSES E PSIQUE

Letícia Daniliszyn<sup>1</sup>  
Robson Bienias de Quadros<sup>2</sup>  
Maurício Wisniewski<sup>3</sup>

**Resumo:** *O presente trabalho baseia-se no estudo bibliográfico acerca das influências presentes entre soma e psique, principalmente no que tange às psicodermatoses. Para isso, recorreu-se a literatura existente, buscando realizar primeiramente uma análise histórica do termo, tendo em vista a quebra do dualismo cartesiano. Destacaremos também o papel da embriogênese nesse processo de influências. Além disso, serão abordadas algumas das psicodermatoses mais comuns, os efeitos na vida do indivíduo portador e os tratamentos possíveis para essas enfermidades.*

**Palavras-chave:** Psiquismo. Pele. Psicodermatoses. Doença Psicossomática

#### Introdução

Podemos pensar o corpo, sadio ou não, como um corpo relacionado a algo, ao ambiente que o circunda, aos afetos que por ele são recepcionados, pelo desencadeamento de emoções que o afetam. Desta maneira, não há como referir-se à corpo e mente como estruturas dissociadas, contrário do que se acreditava nos tempos de Descartes, onde existiam duas estruturas separadas, independentes, embora uma pudesse agir na outra, uma que pensa (mente/psique) e outra que ocupa lugar no espaço (corpo/soma). Essa ideia conhecida por dualismo cartesiano foi contestada tempos depois com o advento da neurociência, pois se assim fosse, não precisaríamos recorrer aos estudos da neuroanatomia e neurofisiologia para compreender a mente; esses estudos nos mostram que há uma estreita relação entre os estados corpóreos e as representações mentais (DAMASIO, 2001), pois soma e psique integram um todo organizado, mutualmente influenciado e que não podem dissociados.

Como um dos resultados da quebra dessa dicotomia, a psicossomática ganha forma e força, pois trata exatamente da interferência da mente no corpo. O termo doença psicossomática foi utilizado pela primeira vez em 1808, pelo psiquiatra alemão Heiroth (SILVA; MÜLLER, 2007), porém, essa denominação sofreu algumas críticas, pois acreditava-se que este não abrangia a totalidade dos fenômenos que influenciam na saúde, ou seja, a questão social e cultural. Sugeriu-se então uma nova nomenclatura para esse problema, doença psicossociossomática, entretanto, o termo primário já estava consolidado, passando a ser considerado como um conceito que compreende a integralidade do homem, em todas as suas esferas.

Mesmo com o aumento da disseminação acerca da existência das doenças psicossomáticas e compreensão dos fatores que a envolvem, ainda há um caráter de negligenciar essas questões. Comumente o indivíduo, ao se deparar com uma doença de pele, busca em um primeiro momento tratar como algo físico, principalmente como

<sup>1</sup> Acadêmica do 4º período de Psicologia, Faculdade Sant'Ana, leticia.daniliszyn@gmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmico do 4º período de Psicologia, Faculdade Sant'Ana, binhoquadros@gmail.com.

<sup>3</sup> Professor orientador, Doutor em Educação, Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Sant'Ana, mauriciowis@gmail.com.

reações do organismo a agentes alérgenos. Num segundo momento, após uma longa investigação e intervenção medicamentosa sem sucesso, inicia-se a procura por questões psíquicas que interferem na pele, que originam as chamadas psicodermatoses.

No decorrer deste trabalho, nos debruçaremos nas relações existentes entre a pele e o psiquismo tendo como base a origem embrionária. Também será abordado os pré-conceitos que a sociedade em geral tem acerca das doenças de pele, citando algumas psicodermatoses, suas possíveis causas e tratamentos.

## **Objetivos**

O presente trabalho visa descrever o entrelaçamento existente entre a pele e o Sistema Nervoso Central. Além disso, busca-se verificar quais as psicodermatoses que mais afetam as pessoas, o impacto que isso causa na pessoa e quais as possíveis formas de tratamento.

## **Metodologia**

O presente trabalho se debruça numa pesquisa exploratória, já no que diz respeito aos objetivos explicitados, é tida como bibliográfica. Tendo em vista o procedimento utilizado, e qualitativa, pois centra-se na compreensão e explicação dos fatos. Para Medeiros (2006, p.47), “pesquisa bibliográfica significa o levantamento da bibliografia referente ao assunto que se deseja estudar”.

É oriunda de um levantamento bibliográfico pautado em artigos científicos e livros acadêmicos relacionados com a temática abordada. Com o referencial teórico pretende-se ampliar o conhecimento de como desenvolvem-se alguns problemas de pele que possuem origem vinculada a integração psiqué-soma.

Para tanto, utilizou-se as bases de dados Scielo, Google Scholar e BVsalud para realizar a busca por artigos, onde, tangenciou-se os descritores psicossomática de pele e psicodermatoses, bem como suas respectivas traduções na língua inglesa e espanhola. Optou-se pela utilização de artigos publicados nos últimos 15 anos, incluindo também livros específicos sobre o tema.

## **Resultados/Resultados parciais e discussão**

Pele e psiquismo se entrelaçam desde a constituição do SER, na embriogênese. A ectoderma, folheto mais externo que reveste o embrião, que durante o desenvolvimento intrauterino dará origem a várias estruturas, entre elas, a epiderme e o sistema nervoso. Sendo assim, segundo Montagu (1988, p. 23),

o sistema nervoso é uma parte escondida da pele ou, ao contrário, a pele pode ser considerada como a porção exposta do sistema nervoso. Desta forma, aprimoramos nossa compreensão dessas questões, se pensarmos na pele e nos referirmos a ela como o sistema nervoso externo, como um sistema orgânico que, desde suas primeiras diferenciações, permanece em íntima conexão com o sistema nervoso central ou interno.

Evidencia-se então que a pele pode ser considerada um órgão de relação, através dela delimitamos o que nos é interno ou externo, além de sentirmos o ambiente, por meio do tato, e expressarmos emoções, pelas nuances da mesma. Com isso, fica mais notório que desordens psíquicas podem afetar significativamente o corpo externo, o tegumento.

Frente a isso, uma nova subárea emerge, a psicodermatologia, que visa estudar os quadros dermatológicos que provém da relação corpo e mente, que acarreta

déficits tanto corpóreos quanto psíquicos. Pretende-se então considerar o ser humano como um todo, e, portanto, um ser complexo e global, adotando toda e qualquer doença com uma visão bidirecional, não apenas fruto de desordens físicas, mas sim na intersecção dessas com as psíquicas.

Nomeia-se então de psicodermatoses os problemas psíquicos que geram problemas de pele. Segundo estatísticas, as doenças mais comuns são a psoríase, o vitiligo e a dermatite atópica.

O vitiligo é caracterizado pela perda de melanina, o que causa uma despigmentação da pele. Apesar da sua etiologia não ser totalmente clarificada, há indícios de que ele está relacionado com fatores genéticos, autoimunidade, influências neurais e fatores precipitantes, como o estresse. Além de estar relacionado com causas psíquicas, ela afeta o indivíduo em seus aspectos psicossociais, interferindo na autoestima do portador, através de discriminações.

Psoríase é uma enfermidade infecciosa caracterizada por lesões cutâneas em forma de placa, pápulas ou descamativas, que podem surgir em qualquer parte do corpo. Desenvolve-se em pessoas que possuem predisposição genética para tal doença ou, em 39% dos casos em decorrência do estresse (Honeyman, 2008), que pode tanto desencadear como agravar os quadros. Considerando o social da pessoa acometida pela psoríase, assim como no vitiligo, as pessoas sentem vergonha e acabam por ficar tristes pelo aspecto apresentado pela sua pele, tendendo a manter as áreas afetadas cobertas, sempre que possível.

A dermatite atópica é mais comum entre as crianças, caracterizado por coceira de variada intensidade. Afeta principalmente indivíduos que possuem em sua família histórico de rinite alérgica e da própria dermatite. Fatores como o estresse contribuem significativamente para o agravamento da coceira.

Além dessas que ocorrem de forma dissociada, há a *Skin Picking*, transtorno de escoriação, considerada uma doença factícia, onde o indivíduo induz uma lesão, que pode ocorrer sobre outras dermatoses pré-existentes. Nesse transtorno, a pessoa desenvolve o comportamento de beliscar, esfregar, espremer ou morder a pele, passando quantidades significativas de tempo repetindo este comportamento. Isto pode ser desencadeado por sentimentos de ansiedade ou tédio, que ao lesionar o tegumento, pode produzir alívio da tensão (APA, 2014).

Por se tratar de problemas que afetam a parte externa do corpo, as pessoas podem constranger-se ao deixar expostas as feridas/manchas/cicatrizes decorrentes dessas dermatoses, para tanto, muitas tentam esconder ou camuflar as marcas, seja através de maquiagem ou vestimentas que cubram. Porém está estratégica não é algo definitivo, ou seja, não garante que tais problemas retornem, apenas mascaram seus aspectos visíveis.

Há que se considerar que isso pode acarretar em prejuízos em distintas áreas, como no social, as pessoas tendem a evitar contato social para não serem julgadas, pois alguns relacionam isso com uma ideia de contágio ou falta de asseio pessoal.

Como possíveis formas de tratamento para minimizar os efeitos das psicodermatoses, sugere-se segundo Azulay e Azulay (*apud* Hoffman *et al*, 2016) técnicas de relaxamento, uso de psicotrópicos (como ansiolíticos e antidepressivos) e psicoterapia, aliando isso a medicamentos de uso tópico para tratamento das marcas na pele. Vale ressaltar que essas intervenções precisam ser dirigidas para cada indivíduo em separado, levando em consideração a psicodermatoses, a intensidade da mesma e os motivos que culminaram no surgimento desta.

## **Considerações finais**

Através da análise da literatura disponível, verificou-se a importância em considerar o ser humano como um sujeito em sua completude, onde psique e soma se entrelaçam a todo momento, e onde uma desordem de cunho psicológico pode vir a desencadear uma enfermidade corpórea. O fio condutor desse trabalho foi compreender como tudo isso se dá e de que forma ocorre.

Deve-se considerar que as dermatites deixam marcas, cicatrizes aparentes na pele, por vezes com um grau elevado de dificuldade em escondê-las, isso gera certos prejuízos na esfera social do portador dessas doenças. Somos antes de qualquer coisa produto do meio social em que vivemos, das relações sociais que estabelecemos. Nossa autoestima é construída também na relação com o outro, e perante uma enfermidade visível na pele, corre-se o risco de tê-la rebaixada. Vê-se que isso poderia ocorrer através dos olhares de reprovação, de discriminação, pelo aspecto fora de padrões estéticos socialmente construídos da pele normal, sem cicatrizes, sem doenças, ou seja, um “ideal” construído socialmente.

Tem de partir da sociedade como um todo a aceitação de novos padrões, de novos normais, não marginalizando assim os portadores de dermatoses ou afastando-se deles por acreditar que trata-se de algo contagioso, considerar que as cicatrizes que se vê na exterioridade do indivíduo, são reflexos de uma luta interna do mesmo contra aquilo que lhe fazia mal, a consequência de sua liberdade dos males.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

DAMASIO, Antonio R. Uma paixão pela razão. *In: O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano*. 3ª ed. São Paulo: Companhia das letras, 2012. p.216 – 222.

HOFFMANN, Fernanda Silva et al. A integração mente e corpo em psicodermatologia. **Psicologia: teoria e prática**, v. 7, n. 1, p. 51-60, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193817415005>. Acesso em: 22 set. 2020.

HONEYMAN, Juan et al. Psiquis, inmunidad y piel. **Mas dermatología**, v. 6, p. 2-3, 2008. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3829148>. Acesso em: 22 set. 2020.

MEDEIROS, João B. **Redação científica**: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2006

MONTAGU, Ashley. A mente da pele. *In: TOCAR: o significado humano da pele*. 9. ed. São Paulo: Summus, 1988. p. 21 - 60.

SILVA, Juliana Dors Tigre da; MÜLLER, Marisa Campos. Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 247 - 256, jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n2/v24n2a11.pdf>. Acesso em: 27 set. 2020.