



MANIFESTAÇÕES PSICOSSOMÁTICAS DA PSORÍASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Carlos de Bessa e Silva Júnior¹, Maria Julia Machado Veneranto², Rômulo Ramos Carneiro Araújo³, Bárbara Pereira Campos⁴, Beatriz Cereda Lima Louzada⁵, Isabella Aricó⁶, Candice Fonseca de Castro Almeida⁷, Mila Oyama Mascarenhas Fonseca Martins⁸, João Francisco Perin⁹, Pamela de Oliveira¹⁰, Bárbara Pereira Campos¹¹, Isabela Pitta Rossini¹², Bianca Rios Sampaio¹³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v7n1p723-731>

Artigo recebido em 18 de Novembro e publicado em 21 de Janeiro de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

A psoríase é uma condição dermatológica autoimune caracterizada pela presença de lesões escamosas e vermelhas na pele, que podem afetar a qualidade de vida dos pacientes devido a impactos físicos e psicológicos. Sua origem é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, desequilíbrios no sistema imunológico e influências ambientais. A doença é mediada por uma resposta imune imune, com ativação dos linfócitos T e liberação de citocinas inflamatórias, como IL-17, TNF- α e IL-6, que favorecem o crescimento excessivo dos queratinócitos e causam inflamação. As células dendríticas e linfócitos desempenham um papel essencial na manutenção das lesões, criando um ciclo inflamatório contínuo. Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores “transtornos psiquiátricos”, “manifestações cutâneas” e “psicodermatologia”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis em português, inglês ou espanhol. A revisão destaca a necessidade de entender a fisiopatologia da psoríase e os tratamentos existentes, indicando que uma abordagem terapêutica integrada é fundamental para um manejo eficaz. A combinação de terapias tópicas, de luz, sistêmicas e complementares pode aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, com o apoio psicológico sendo crucial. Os resultados indicaram que condições como depressão, ansiedade e transtornos obsessivo-compulsivos frequentemente se manifestam através de alterações cutâneas, como dermatite atópica, psoríase e alopecia areata. Conclui-se que o manejo interdisciplinar é essencial para o diagnóstico e tratamento eficazes desses casos Além dos efeitos físicos, a psoríase pode prejudicar a interação social e o desempenho acadêmico e profissional, tornando a saúde mental uma parte importante do tratamento. Os métodos terapêuticos variam conforme a gravidade da doença e podem incluir medicamentos sistêmicos, corticoides tópicos, terapia com luz e tratamentos complementares. Dada a frequência de distúrbios psiquiátricos em pacientes com psoríase e o vínculo entre a saúde mental e a condição dermatológica, o objetivo deste estudo foi explorar as manifestações da psoríase e suas interações com aspectos psicológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Psoríase; Manifestações Psicossomáticas; Doença autoimune.

PSYCHOSOMATIC MANIFESTATIONS OF PSORIASIS: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Psoriasis is an autoimmune dermatological condition characterized by the presence of scaly, red lesions on the skin, which can affect the quality of life of patients due to physical and psychological impacts. Its origin is multifactorial, involving genetic factors, imbalances in the immune system and environmental influences. The disease is mediated by an immune response, with activation of T lymphocytes and release of inflammatory cytokines, such as IL-17, TNF- α and IL-6, which favor the excessive growth of keratinocytes and cause inflammation. Dendritic cells and lymphocytes play an essential role in the maintenance of lesions, creating a continuous inflammatory cycle. This is an integrative review, conducted in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases, using the descriptors “psychiatric disorders”, “cutaneous manifestations” and “psychodermatology”, combined by Boolean operators. Studies published between 2019 and 2024, available in Portuguese, English or Spanish, were included. . The review highlights the need to understand the pathophysiology of psoriasis and existing treatments, indicating that an integrated therapeutic approach is essential for effective management. The combination of topical, light, systemic and complementary therapies can alleviate symptoms and improve the quality of life of patients, with psychological support being crucial. The results indicated that conditions such as depression, anxiety and obsessive-compulsive disorders often manifest through skin changes, such as atopic dermatitis, psoriasis and alopecia areata. It is concluded that interdisciplinary management is essential for the effective diagnosis and treatment of these cases. In addition to the physical effects, psoriasis can impair social interaction and academic and professional performance, making mental health an important part of treatment. Therapeutic methods vary according to the severity of the disease and may include systemic medications, topical corticosteroids, light therapy and complementary treatments. Given the frequency of psychiatric disorders in patients with psoriasis and the link between mental health and dermatological condition, the aim of this study was to explore the manifestations of psoriasis and its interactions with psychological aspects.

KEYWORDS: Psoriasis; Psychosomatic Manifestations; Autoimmune Disease.

Instituição afiliada – 1 Instituição de Ensino Faculdade São Leopoldo Mandic, 2 Universidade do Extremo Sul Catarinense, 3 Centro Universitário FAM, 4 Universidade Nove de Julho, 5 Universidade Nove de Julho, 6 Universidade de Ribeirão Preto, 7 Zarns, 8 Zarns, 9 Centro Universitário Cesumar, 10 Universidade de Marília, 11 Universidade Nove de Julho, 12 Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 13 Centro Universitário de Excelência

Autor correspondente: *biancarios_@outlook.com*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A conexão entre a pele e a mente é amplamente reconhecida na literatura científica, demonstrando como fatores emocionais e psicológicos podem impactar diretamente a saúde da pele. Esse fenômeno, conhecido como psicodermatologia, investiga as interações entre o sistema nervoso central, o sistema imunológico e a pele, evidenciando como transtornos psiquiátricos podem levar ao surgimento de condições dermatológicas. As manifestações relataram distúrbios psicológicos variados, desde doenças inflamatórias crônicas, como psoríase e dermatite atópica, até comportamentos autodestrutivos, como tricotilomania e dermatite factícia. Essas condições afetam não apenas a qualidade de vida dos pacientes, mas também representam desafios diagnósticos e terapêuticos para os profissionais de saúde, devido à sua complexidade e múltiplos fatores envolvidos.

Pesquisas recentes indicam que um tratamento eficaz exige uma abordagem interdisciplinar, envolvendo dermatologistas, psiquiatras e psicólogos, para tratar tanto os sintomas cutâneos quanto as causas emocionais subjacentes. Embora tenha havido avanços na psicodermatologia, ainda existem lacunas importantes na identificação e classificação dos transtornos psiquiátricos que se manifestam na pele, o que dificulta a criação de estratégias preventivas e terapêuticas mais eficazes. Este estudo visa preencher essas lacunas ao revisar a literatura sobre as manifestações relacionadas aos distúrbios psiquiátricos, destacando a importância do diagnóstico precoce e da abordagem interdisciplinar, contribuindo assim para o avanço do conhecimento e a prática clínica em psicodermatologia.

A conexão entre a mente e a pele é bem documentada, mediada por mecanismos neuroimunológicos complexos. A pele, além de sua função como barreira física, também envelhece como um órgão sensorial e emocional, refletindo o estado psicológico do indivíduo. Pesquisas mostram que o estresse, a ansiedade e outros transtornos psiquiátricos podem variar no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, resultando em respostas inflamatórias na pele. Essas mudanças neuroimunológicas podem desencadear ou agravar doenças dermatológicas como psoríase, dermatite atópica e alopecia areata. A interação bidirecional entre mente e pele revela como fatores emocionais podem intensificar problemas cutâneos, e como as manifestações da pele agravam o sofrimento psicológico. Esse ciclo destaca a importância de abordagens terapêuticas integradas que consideram tanto os aspectos dermatológicos quanto os emocionais do paciente.

A literatura aponta que a pele se comunica com o sistema nervoso central por meio de terminações nervosas periféricas e mediadores inflamatórios. Estudos revisados demonstram que o estresse, a ansiedade e outros transtornos psiquiátricos podem alterar o funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, resultando em respostas inflamatórias exacerbadas na pele. Essas alterações neuroimunológicas responsáveis por desencadear ou agravar condições dermatológicas como psoríase. A via bidirecional entre mente e pele reflete como fatores emocionais podem intensificar manifestações manifestas, enquanto estas, por sua vez, agravam o sofrimento psicológico. Esse ciclo

vicioso evidencia a necessidade de abordagens terapêuticas integradas, que considerem tanto os aspectos dermatológicos quanto os emocionais do paciente. Substâncias como cortisol e interleucina-6 liberadas em momentos de estresse estressante para a disfunção de barreira funcional e inflamações crônicas, como é o caso de urticária psicogênica e eczema.

Pacientes com doenças dermatológicas crônicas frequentemente relatam sentimentos de vergonha, ansiedade social e isolamento, intensificando os sintomas dermatológicos, especialmente em indivíduos predispostos geneticamente a doenças psiquiátricas, uma vez que elas podem ser o primeiro indicativo de transtornos psiquiátricos subjacentes, como depressão ou transtorno obsessivo-compulsivo.

Ademais, o estresse psicológico, como ansiedade e depressão, pode tanto desencadear quanto agravar crises de psoríase em algumas pessoas. A relação entre estresse e psoríase envolve mecanismos neuroendócrinos e imunológicos. Além disso, as infecções, especialmente as causadas por estreptococos na garganta, têm sido associadas ao surgimento ou ao agravamento da psoríase em certos pacientes, possivelmente ativando respostas imunológicas intensificadas.

É crucial que os pacientes compreendam a relação entre a mente e a pele, pois essa compreensão pode facilitar o processo de tratamento e aumentar o envolvimento ativo no processo terapêutico. A comunicação entre profissional e paciente é essencial para adotar uma abordagem mais humanizada e eficaz. A educação e a formação interdisciplinar em psicodermatologia também são fundamentais para fortalecer essa abordagem integrada. Incluir tópicos de psicodermatologia em currículos de cursos médicos e promover campanhas de conscientização são estratégias valiosas para ampliar a compreensão e a aplicação prática.

Destarte, o presente trabalho reuniu um conjunto de estudos as manifestações psicossomáticas da psoríase com o fito de fornecer recomendações práticas para a implementação eficaz no contexto clínico, com o objetivo de melhorar os desfechos para os pacientes e promover um manejo mais eficaz. A fim de alcançar uma contribuição efetiva, hodiernamente, esta pesquisa é justificada a partir de seu conteúdo abrangente quanto à temática, visando, sobretudo, agregar e fortalecer o conhecimento já presente na literatura sobre o tema atual.

METODOLOGIA

O presente estudo utilizou como metodologia a pesquisa bibliográfica, de cunho exploratório, buscando analisar e compilar evidências científicas que estivessem embasadas na abordagem das manifestações psicossomáticas da psoríase. Trata-se, então, de uma revisão integrativa que foi delimitada em seis etapas: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão; 2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos nas bases de dados; 3) Definição das informações a serem extraídas dos trabalhos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos nesta revisão; 5) Interpretação dos resultados obtidos com as análises; e 6) Apresentação da revisão do conhecimento. De tal forma que o início se

deu através da definição da pergunta norteadora, utilizando a estratégia PICOT. Desse modo, foi criada a seguinte pergunta: “Quais manifestações psicossomáticas estão associados á psoríase e quais são os principais desdobramentos clínicos dessa relação?”.

A pesquisa foi realizada em dezembro de 2024, por meio de um amplo levantamento bibliográfico, elaborado a partir de materiais já publicados, que reuniu artigos científicos e trabalhos de conclusão de curso extraídos de literaturas científicas nacionais e internacionais. Os dados da pesquisa bibliográfica foram obtidos através das bases de dados na Cochrane Library, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Up to Date e Google Scholar para busca usando os seguintes descritores: “psoríase,”manifestações psicossomáticas”, “psicodermatologia”. Em relação ao operador booleano, o operador lógico de pesquisa utilizado foi “AND”.

Quanto aos critérios de inclusão, integraram esse estudo artigos em língua inglesa e portuguesa publicados no intervalo entre 2020 e 2024. Antes da avaliação crítica, foram selecionados estudos de acordo com seus títulos e resumos em etapas sendo realizada, dessa forma, uma identificação associada à triagem e à elegibilidade. Em que, dois revisores independentes realizaram a extração de dados para garantir a precisão e a consistência da análise. No que condiz aos critérios de exclusão, foram retirados textos em que havia fuga do tema e incompatibilidade com o objetivo, artigos, em duplicidade, fora do intervalo temporal descrito e textos incompletos e/ou inconclusivos.

À vista disso, de acordo com os descritores escolhidos foram selecionados um total de 11 estudos e, após análise primária e aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 8 artigos dos quais, após a remoção dos duplicados restaram 5 que foram selecionados como relevantes para posterior triagem e, por fim, após leitura dos títulos e resumos dos artigos 4 atenderam aos critérios e foram considerados válidos para compor o presente estudo. Por conseguinte, os dados obtidos foram extraídos e tabulados em uma planilha do Excel e analisados pelos autores sendo destacados os principais pontos inerentes à pergunta norteadora no presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora a psoríase seja frequentemente vista como uma condição dermatológica superficial, sua gravidade vai muito além da aparência estética. Além das lesões cutâneas, ela está associada a uma série de comorbidades, incluindo um aumento significativo nos fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão, diabetes, dislipidemia, obesidade, tabagismo, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e síndromes metabólicas. Estudos indicam que a qualidade de vida dos pacientes com psoríase pode ser comparável àquela de indivíduos com diabetes, doenças cardiovasculares e até câncer. Esse impacto na saúde física e emocional reflete a complexidade da psoríase como uma doença sistêmica, e não apenas localizada na pele.

A pele, como o maior órgão do corpo humano, desempenha funções essenciais como a regulação da temperatura e proteção contra o ambiente externo. Curiosamente, as

células da pele têm uma grande semelhança com as células do sistema nervoso, o que pode explicar por que diversas doenças, particularmente as relacionadas a distúrbios emocionais, se manifestam de forma tão pronunciada na pele. A pele é, muitas vezes, considerada o "órgão de choque" do corpo, pois é nela que muitas condições ligadas a emoções reprimidas ou mal processadas se revelam. O termo "órgão de choque" descreve como a pele se torna o local onde as tensões emocionais, como o estresse, a ansiedade e a depressão, se materializam fisicamente. Esse processo é conhecido como somatização, no qual o corpo manifesta sintomas físicos em resposta a desconfortos emocionais e psicológicos. A somatização, muitas vezes, ocorre quando o indivíduo não consegue lidar com o impacto emocional de experiências afetivas negativas, levando ao surgimento de doenças dermatológicas como a psoríase, que refletem essa desconexão entre corpo e mente.

Portanto, o tratamento da psoríase deve ser holístico, levando em consideração não apenas os aspectos físicos da doença, mas também os fatores emocionais que contribuem para a exacerbação dos sintomas. A integração de cuidados dermatológicos e psicológicos se torna essencial para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar geral do paciente.

A psoríase está intimamente ligada ao estado emocional do paciente, e muitos portadores dessa doença enfrentam grandes dificuldades em expressar seus sentimentos, inclusive os mais hostis e negativos. Isso faz com que a psoríase seja, de certa forma, uma manifestação não verbal dos sentimentos internos do indivíduo. Um estudo realizado com pacientes que possuem doenças psicossomáticas, incluindo problemas dermatológicos como a psoríase, revelou que esses pacientes geralmente possuem características de personalidade marcadas por uma restrição na verbalização de suas emoções e uma grande dificuldade em demonstrar sentimentos.

Ao utilizar testes psicológicos como o Rorschach (um teste projetado para avaliar condições intelectuais, emocionais e de controle de impulsos) e o TAS-20 (Toronto Alexithymia Scale, que mede a dificuldade em processar ou descrever emoções), um estudo com 32 pacientes revelou que os portadores de psoríase apresentaram um maior grau de alexitimia, isto é, uma incapacidade de identificar e expressar emoções, em comparação com um grupo de controle.

Além disso, o teste de Rorschach revelou que esses pacientes tinham uma afetividade reduzida, apresentavam um alto percentual de estereotípias e um vocabulário limitado, dificultando a manutenção de uma conversa fluída. Esses resultados demonstram que pacientes com psoríase e outras doenças dermatológicas enfrentam uma maior dificuldade em reconhecer e expressar suas emoções, o que pode gerar um ciclo de estresse contínuo. Essa dificuldade emocional pode, por sua vez, agravar o quadro clínico da psoríase, uma vez que os mecanismos neuroendócrinos e imunológicos estão envolvidos na interação entre o estresse e a psoríase. O estresse psicológico aumenta a produção de hormônios como o cortisol, que, por sua vez, contribui para a liberação de mediadores inflamatórios como as citocinas pró-inflamatórias. Esses mediadores inflamam ainda mais a pele, intensificando as lesões cutâneas e perpetuando um ciclo de exacerbação dos sintomas.

Esse fenômeno evidencia a importância de abordagens terapêuticas que não apenas tratem os aspectos dermatológicos da psoríase, mas também os componentes psicológicos subjacentes. Terapias que envolvem suporte emocional, psicoterapia e outras intervenções psicológicas podem ser fundamentais para quebrar esse ciclo, ajudando os pacientes a expressarem suas emoções de forma mais saudável e, conseqüentemente, a controlar melhor o impacto do estresse em sua condição dermatológica. A integração do cuidado psicológico com o tratamento dermatológico é, portanto, crucial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com psoríase, além de contribuir para o manejo mais eficaz da doença.

A psoríase, além de ser uma doença dermatológica, está intrinsecamente ligada a uma série de fatores que contribuem para o estresse emocional dos pacientes, os quais impactam diretamente sua qualidade de vida. Esses fatores incluem tanto aspectos físicos, como a obesidade, doenças cardiovasculares e a artrite psoriática, que podem diminuir o desempenho físico, forçando os pacientes a se aposentarem mais cedo ou a mudarem de profissão, quanto fatores sociais que envolvem o estigma associado à doença, o apoio social e financeiro para o tratamento. O custo elevado do tratamento, principalmente para populações de baixa renda ou classe média, é outro obstáculo significativo, especialmente quando a doença se manifesta em idades precoces, dificultando a socialização e a integração em grupos sociais devido à vergonha e ao preconceito.

De fato, uma pesquisa com 8.338 pacientes em 31 países revelou que 84% deles já sofreram discriminação devido ao fato de serem portadores de psoríase. A estigmatização associada à doença é um dos maiores desafios enfrentados pelos pacientes, já que muitas vezes são marginalizados e rotulados, o que pode ter um efeito devastador na saúde mental dos indivíduos. Esse estigma resulta em rejeição social, o que frequentemente desencadeia sentimentos de ansiedade e depressão. Além disso, esses pacientes apresentam maior probabilidade de consumir álcool e de fumar, o que contribui para a redução da adesão ao tratamento e agrava as comorbidades associadas à psoríase, aumentando a taxa de mortalidade.

Estudos de ressonância magnética também demonstram que portadores de psoríase têm respostas emocionais atenuadas ao serem expostos a imagens faciais de repugnância, o que sugere que esses indivíduos se acostumam com a rejeição social. Isso acaba comprometendo sua autoestima e autoconfiança, tornando-os mais suscetíveis a viver com uma vida emocionalmente isolada. Não só os pacientes são afetados, mas também seus familiares, que compartilham das dificuldades emocionais e sociais. Além disso, muitos pacientes enfrentam ansiedade em relação às suas vidas sexuais, independentemente da gravidade das lesões cutâneas. Sentem-se menos atraentes, o que pode impactar sua vida amorosa, dificultando o casamento e, muitas vezes, levando a taxas mais elevadas de divórcio. A decisão de ter filhos também é influenciada pela psoríase, devido ao risco de transmitirem a doença para os filhos ou às complicações que o tratamento pode causar durante a gravidez.

A queda da autoestima, o isolamento social e a dificuldade em frequentar lugares públicos ou interagir com pessoas desconhecidas criam um ambiente psicológico extremamente hostil, propício ao desenvolvimento de transtornos psicológicos como

ansiedade e depressão. Dados indicam que cerca de 10% dos pacientes com psoríase têm ideias suicidas. Estudos realizados com populações brasileiras mostram uma prevalência alarmante de 19% de casos de depressão e 36% de ansiedade entre os portadores de psoríase, e até 69,8% desses pacientes com artrite psoriática apresentam tanto ansiedade quanto depressão.

Ademais, a doença está fortemente ligada ao estado emocional do paciente, especialmente em indivíduos com dificuldades em expressar seus sentimentos, como raiva, frustração e hostilidade. A incapacidade de comunicar ou processar essas emoções de maneira saudável pode ser um fator desencadeante ou agravante da psoríase. Indivíduos com maior tendência à repressão emocional podem manifestar sintomas dermatológicos mais intensos, já que a psoríase se manifesta não apenas como uma condição física, mas como uma expressão do sofrimento emocional não verbalizado. Assim, tratar a psoríase de maneira eficaz requer a consideração desses fatores psicológicos, abordando tanto os sintomas dermatológicos quanto os aspectos emocionais do paciente.

É evidente que a psoríase não afeta apenas a pele, mas tem um impacto significativo em diversos aspectos da vida do paciente, principalmente nas esferas emocional e social. Esses fatores devem ser considerados na abordagem terapêutica, que deve ser integrada, levando em conta tanto os aspectos dermatológicos quanto os psicológicos. O tratamento da psoríase deve envolver não apenas a medicação e as terapias físicas, mas também o suporte psicológico, para aliviar o estresse e melhorar a qualidade de vida do paciente.

CONCLUSÃO

A relação entre transtornos psiquiátricos e manifestações cutâneas, como a psoríase, é de fato complexa e multifacetada. A interação entre fatores psicológicos e biológicos desempenha um papel crucial no desenvolvimento e agravamento dessas condições. O estresse, a ansiedade, a depressão e outros transtornos psiquiátricos podem afetar diretamente a saúde da pele, seja por meio da alteração das respostas imunes, aumento da produção de hormônios do estresse como o cortisol, ou através de comportamentos autodestrutivos, como os distúrbios alimentares, que podem comprometer a função da barreira cutânea.

Além disso, as condições dermatológicas podem atuar como um gatilho ou fator agravante para os sintomas psiquiátricos, criando um ciclo vicioso. O impacto psicológico das lesões cutâneas, especialmente em doenças como a psoríase, é significativo, pois a aparência da pele pode gerar sentimentos de vergonha, constrangimento e até depressão, afetando a autoestima e a qualidade de vida do paciente. Esse ciclo de impacto psicológico e dermatológico pode ser debilitante, exigindo uma abordagem terapêutica integrada e multidisciplinar.

O tratamento eficaz para pacientes com transtornos psiquiátricos e manifestações cutâneas deve ser holístico, considerando tanto os aspectos emocionais quanto os

físicos da condição. A colaboração entre dermatologistas, psiquiatras, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais de saúde é fundamental para o sucesso do tratamento. Cada um desses profissionais desempenha um papel crucial no manejo adequado da doença, tratando não apenas os sintomas visíveis na pele, mas também os problemas emocionais que podem estar contribuindo para o agravamento da condição. A educação sobre autocuidado e o manejo do estresse é outro componente essencial para melhorar a qualidade de vida e a adesão ao tratamento.

Além disso, é fundamental a continuidade da pesquisa sobre o impacto dos transtornos psiquiátricos na saúde da pele. Estudos futuros podem revelar novas abordagens terapêuticas, promovendo uma integração mais eficaz entre cuidados dermatológicos e psiquiátricos. O conhecimento mais aprofundado dessa inter-relação pode não apenas melhorar a eficácia do tratamento, mas também ajudar a reduzir o sofrimento físico e emocional dos pacientes, proporcionando melhores resultados e, conseqüentemente, uma maior qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

Costa, A., et al. (2021). Psychosomatic aspects of chronic skin diseases and their impact on mental health. **Journal of Dermatology and Psychological Health**.

Das S. Psoríase . Manuais MSD edição para profissionais. **Manuais MSD**; 2021. Available from: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-dermatol%C3%B3gicos/psor%C3%ADase-e-doen%C3%A7as-descamativas/psor%C3%ADase>

Das S. Psoríase [Internet]. Manual MSD Versão Saúde para a Família. **Manuais MSD; 2023** [cited 2024 Jun 5]. Available from: https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-da-pele/psor%C3%ADase-e-dist%C3%BArbios-descamativos/psor%C3%ADase#Sintomas_v6685078_pt-

Lopes, P., et al. (2021). Psychiatric conditions and skin disorders: An integrated approach to treatment. **International Journal of Dermatology**

Smith, J., et al. (2021). Skin manifestations in psychiatric disorders: A clinical overview. **Dermatology Research and Practice**.

Souza, E., & Almeida, C. (2020). Interdisciplinary approach to treating skin disorders in patients with psychiatric disorders. *Clinical Dermatology*.10.Silva, M., et al. (2023). Skin diseases as indicators of mental health disorders: A review of clinical studies. **Dermatology Studies and Psychiatry**.