

**FACULDADE SERRA DA MESA – FaSeM**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

**LARYSSA DOS SANTOS MEDEIROS**  
**MÔNICA MARÓSTICA PIMENTA**

**ESTRESSE PSICOLÓGICO COMO FATOR POTENCIALIZADOR DOS SINTOMAS**  
**DA PSORÍASE**

**Uruaçu**  
**2021**

**LARYSSA DOS SANTOS MEDEIROS**  
**MÔNICA MARÓSTICA PIMENTA**

**ESTRESSE PSICOLÓGICO COMO FATOR POTENCIALIZADOR DOS SINTOMAS**  
**DA PSORÍASE**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado à Faculdade Serra da Mesa - FaSeM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Laís Lima Nabuco Araújo

**Uruaçu**

**2021**

Dedicamos esse trabalho aos nossos pais que foram os pilares da nossa formação como ser humano e aos nossos maridos, Victor Rocha Brito e Marcelo do Prado Pimenta, que nos deram apoio incondicional em todos os aspectos. Também dedicamos à Tânia dos Santos Gomes e Tonyel dos Santos Gomes, ambos portadores de psoríase e inspiradores do tema do presente trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos a Deus por ter nos iluminado e nos concedido sabedoria para a realização deste trabalho.

Agradecemos aos nossos familiares que foram quem nos incentivaram e nos deram forças para começar e durante todo o processo nos apoiaram de todas as formas.

Somos gratas pelos nossos professores que foram os pilares da nossa educação e que nos guiaram durante todo o processo.

*“O que é escrito sem esforço em geral é lido  
sem prazer.”*

(Samuel Johnson)

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1:** Resultados da quantidade de referências apresentadas nos tópicos de discussão.....30

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>ACTH</b>	Hormônio adrenocorticotrófico
<b>CD</b>	Células dendríticas
<b>CE</b>	Célula epitelial
<b>CRH</b>	Corticotrofina
<b>GAS</b>	General Adaptation Syndrome
<b>GH</b>	Hormônio de crescimento
<b>GnRH</b>	Hormônio liberador de gonadotrofina
<b>HHA</b>	Hipotálamo-Hipófise-Adrenal
<b>IL</b>	Interleucina
<b>IFN</b>	Interferon
<b>LC</b>	Locus ceruleous
<b>LT</b>	Linfócito T
<b>LTh</b>	Linfócito T auxiliador
<b>NK</b>	<i>Natural Killer</i>
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PVN</b>	Núcleo paraventricular
<b>SIA</b>	Sistema imunológico adaptativo
<b>SII</b>	Sistema imunológico inato
<b>SNA</b>	Sistema nervoso autônomo
<b>SNAP</b>	Sistema nervoso autônomo parassimpático
<b>SNAS</b>	Sistema nervoso autônomo simpático
<b>SNC</b>	Sistema nervoso central
<b>TNF</b>	Fator de necrose tumoral

## RESUMO

A psoríase é uma doença crônica de pele, seus sintomas são bem visíveis e muito incômodos ao seu portador. Por se tratar de uma doença que causa lesões na pele, os pacientes se sentem envergonhados frente a sociedade que é bastante preconceituosa por não conhecer bem a doença. O estresse tem origem tanto fisiológica como patológica. Nesse sentido, o estresse psicológico desencadeia algumas funções do nosso sistema imunológico, o que no caso de pacientes psoriáticos pode vir a desencadear ou potencializar os seus sintomas, já que a patogênese da psoríase está relacionada ao sistema imunológico. O estudo objetivou descrever sobre o estresse como fator potencializador dos sintomas da psoríase. A metodologia usada foi uma pesquisa exploratória de revisão de literatura, que se tratou do melhor método para estudo da temática em questão, buscando referências em bancos de dados e em literatura online (indexadas) ou de obras particulares ou adquiridas por meio de empréstimo. Com isso, se pretende trazer à luz que é preciso tratar o físico e o psicológico do paciente concomitantemente para um tratamento completo e mais eficaz.

**Palavras-Chave:** Estresse. Fisiopatologia do estresse. Psoríase. Sintomas da psoríase. Patogênese da psoríase.

## **ABSTRACT**

Psoriasis is a chronic skin disease, its symptoms are very visible and inconvenient for those who suffer from it. As it is a disease that causes skin lesions, patients used to feel ashamed before the prejudiced society that does not know the disease well enough. Stress has both physiological and pathological origins. In this way, the psychological stress triggers some functions of our immune system, which in the case of psoriatic patients may trigger or potentiate their symptoms, since the pathogenesis of psoriasis is related to the immune system. The present study demonstrated that stress has the potential to be considered as an enhancer of psoriasis symptoms. The methodology used was an exploratory research literature review, which was the best method for studying the subject in question by searching references in databases and in the online literature (indexed) private or borrowed works. Therefore, the intention is to bring to light that it is necessary to treat the patient's physical and psychological aspects concomitantly for a complete and more effective treatment.

**Keywords:** Stress. Pathophysiology of stress. Psoriasis. Symptoms of psoriasis. Pathogenesis of psoriasis

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	14
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	16
3.1 OBJETIVO GERAL .....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	17
4.1 ESTRESSE .....	17
4.1.1 Fontes potenciais de estresse .....	17
4.1.2 Estresse psicológico .....	18
4.1.3 Fases do estresse .....	19
4.1.4 Fisiologia do estresse .....	21
4.1.5 Resposta imunológica ao estresse .....	22
4.2 PSORÍASE .....	23
4.2.1 Etiologia da psoríase .....	23
4.2.2 Patogênese da psoríase .....	24
4.2.3 Variantes clínicas da psoríase .....	25
<b>5 METODOLOGIA DA PESQUISA</b> .....	27
5.1 TIPO DE PESQUISA .....	27
5.2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO .....	27
5.3 RISCOS E BENEFÍCIOS .....	28
5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	28
5.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS .....	29
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	30
6.1 INTENSIFICAÇÃO DOS SINTOMAS DA PSORÍASE DEVIDO ELEVAÇÕES HORMONAIIS NA CORRENTE SANGUÍNEA DECORRENTES DO ESTRESSE PSICOLÓGICO .....	31
6.2 AS FASES DO ESTRESSE PSICOLÓGICO E SUA INFLUÊNCIA NO AUMENTO DOS SINTOMAS DA PSORÍASE .....	32
6.3 ALTERAÇÃO DAS CÉLULAS DE DEFESA PROVOCADAS PELO ESTRESSE PSICOLÓGICO ACARRETANDO NO AUMENTO DAS LESÕES DA PSORÍASE .....	33
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	35

<b>8 CRONOGRAMA</b> .....	36
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	38
<b>APÊNDICE A</b> .....	47
<b>APÊNDICE B</b> .....	60

## 1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença crônica e intensiva, apresentando forte tendência à recorrência. Suas lesões caracterizam-se pela formação de foco de inflamação de placas eritemato-escamosas salientes na superfície dermatológica apresentando extensões variadas, bordas delimitadas e graus de acúmulo de escamas variáveis (SILVA; SILVA, 2007).

De acordo com a literatura, a psoríase surge quando os linfócitos T atacam as células da pele, gerando uma resposta imunológica, desencadeando resposta inflamatória e produção de glóbulos brancos para combater a infecção. Como consequência, a proliferação epidérmica aumenta gerando acumulação de escamas (CARNEIRO, 2007; MARTINS; FERNANDES; REICHOW, 2017). O surgimento e o rigor da psoríase além de ser influenciado por fatores hereditários, também é influenciado por uma ampla variedade de fatores ambientais, também chamados de fatores externos, tais como o estresse psicológico (KANG, 2019 *apud* FONSECA, 2020).

Se o organismo estiver sujeito a estímulos, independentemente de qual for sua natureza e que ameacem a sua homeostasia, este tende a reagir com um composto de respostas específicas, tipificando o estresse psicológico (SELYE, 1965 *apud* FAVASSA; ARMILIATO; KALININE, 2005). Estresse psicológico é descrito pela maioria dos pacientes como desencadeador ou agravante da psoríase. Os fatores emocionais são responsáveis, também, pelo reaparecimento de doenças, principalmente quando há uma alta preocupação, ansiedade, irritação e nervosismo (MELO *et al.*, 2019).

Sendo assim, o estresse psicológico potencializa os sintomas da psoríase provocando alterações no sistema imunológico a partir de fases elevadas do estresse psicológico, e os impactos desse estresse sobre o sistema imune passam-se na interface mente e corpo, pela ativação do sistema nervoso autônomo simpático (SNAS) e do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), com liberação do hormônio glicocorticoide (cortisol) associado à redução das funções imunes (OPPERMANN; ALCHIERI; CASTRO, 2002). A psoríase está ligada ao estresse psicológico, tanto no seu surgimento, quanto no agravamento das lesões (STEINER; PERFEITO, 2003 *apud* SILVA; SILVA, 2007).

Desta forma, justifica-se este estudo, porque esta pesquisa irá abordar um levantamento bibliográfico sobre a relação entre estresse psicológico e a psoríase evidenciando como esta relação acontece de forma a agravar os sintomas da psoríase, chegando à conclusão de que

pacientes psoriáticos devem receber acompanhamento psicológico para controlar o estresse e assim não haja piora de sintomas.

Para tanto tal estudo tem por objetivo caracterizar estresse psicológico como fator potencializador dos sintomas da psoríase.

## 2 JUSTIFICATIVA

A psoríase é uma doença que afeta homens e mulheres independente de sua etnia ou idade em todo o mundo. Como a notificação da doença não é obrigatória acredita-se que a incidência de casos de psoríase seja maior do que as relatadas em estudos epidemiológicos. Com base nos estudos existentes, cerca de 100 milhões de pessoas no mundo são acometidas por essa doença, e sua incidência nos países estudados varia entre 0,9% e 11,43%, o que a torna um grave distúrbio global (OMS, 2016).

De acordo com a OMS (2016) a psoríase é uma doença comum, não transmissível, crônica, desfigurante e dolorosa, para a qual não existe uma cura, provocando assim, muitos impactos negativos na qualidade de vida das pessoas que são por ela acometidas. Ela se manifesta de diferentes formas, sendo a evolução de seu quadro clínico imprevisível. Sua origem ainda é incerta, embora existam evidências de predisposição genética, levando a crer que seja uma doença autoimune, porém, nenhum antígeno foi identificado como sendo responsável. No entanto, é sabido que ela pode ser desencadeada por gatilhos internos e externos, tal como o estresse psicológico.

Define-se estresse psicológico como uma condição de desequilíbrio agudo ou crônico do organismo, provocado pela exposição a eventos desafiadores, ou seja, estressores internos ou externos (TEIXEIRA, 2011). O estresse psicológico é um agente que afeta de maneira negativa a qualidade de vida das pessoas. Além disso, o estresse psicológico pode ser apontado como o produto de um esforço demasiado que leva ao adoecimento do corpo (ANDREWS, 2003 *apud* SILVA; MULLER; BONAMIGO, 2006).

O estresse psicológico é uma doença que cresce exponencialmente, e grandes são os esforços de pesquisadores, especialistas e de instituições em sugerir meios que visem minimizar e prevenir seus impactos (STEFANO; BONANATO; RAIFUR, 2013). Recentes estudos constataram uma expressiva correlação entre o sistema imune e o sistema nervoso central no desencadeamento e avanço da psoríase (RODRIGUES; TEIXEIRA, 2009).

Sendo assim, o estresse psicológico crônico é tido como um gatilho para o agravamento dos sintomas da psoríase, pois pode estimular, por exemplo, os eixos de liberação do hormônio cortisol, de forma desregulada, acarretando alterações no sistema imunológico, que culminam com a potencialização dos sintomas da referida doença (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Desta forma, justifica-se este estudo, porque esta pesquisa irá abordar um levantamento bibliográfico sobre a relação entre o estresse psicológico e a psoríase evidenciando como esta

relação acontece de forma a agravar os sintomas da psoríase, chegando à conclusão de que pacientes psoriáticos devem receber acompanhamento psicológico para controlar o estresse e assim não haja piora de sintomas.

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Caracterizar o estresse psicológico como fator potencializador dos sintomas da psoríase

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Discutir elevações hormonais na corrente sanguínea, provocadas pelo estresse psicológico, intensificando os sintomas da psoríase;
- Descrever fases do estresse psicológico influenciando o aumento dos sintomas da psoríase;
- Explicitar como a alteração de células de defesa desencadeadas pelo estresse psicológico estimulam o aumento das lesões da psoríase.

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 ESTRESSE

Estresse é uma palavra de uso presente na língua inglesa, oriunda do latim *stringere* que significa tencionar, sendo no século XIX retomada a sua definição por teóricos da física como sendo a força resultante de um corpo submetido a uma força antagônica, que se inclina a desfigurar tal corpo (JEAMMET; REYNAUD; CONSOLI, 1982 *apud* NODARI *et al.*, 2014).

Quando o homem carece adaptar-se a situações novas ou inesperadas, surge o estresse, e este pode vir a debilitar o homem de maneira física ou mental. Contudo, tal estresse vem para nos manter alertas durante um momento de perigo, no enfrentamento de situações que possam trazer medo, irritação, confusão ou até mesmo felicidade, ou seja, se manifesta quando vivenciamos fortes emoções. Ao nascermos nosso corpo é tomado pelo instinto de sobrevivência, adaptando-se ao meio interno e externo. Essa adaptação é necessária, pois desencadeia reações essenciais à sobrevivência ocorrendo gradativamente (FREITAS; ANDRADE, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o estresse psicológico, é uma patologia preocupante, pois 90% da população mundial vêm sendo acometida por ela (CONTO, 2013). Hans Selye (1907-1982) foi o primeiro médico endocrinologista na década de 1930, a dedicar piamente seus estudos ao estresse psicológico. Suas pesquisas o levaram a crer que o estresse patológico surge como resultado de constantes esforços adaptativos do homem à sua realidade (BALLONE, 2008 *apud* FREITAS; ANDRADE, 2014).

#### 4.1.1 Fontes potenciais de estresse

Segundo Robbins (1999), existe três fontes potenciais geradoras de estresse, sendo estas fontes denominadas de fator ambiental, organizacional e individual. Os fatores ambientais referem-se às mudanças no ambiente de trabalho, escolar e social na qual o indivíduo está inserido; fatores organizacionais implicam nas condições de vida e trabalho, tais como variação de temperatura, ruído, perigos indesejáveis, expectativas, conflitos, sobrecarga de trabalho e

atividades, pressões organizacionais dentre outros; por fim, os fatores individuais englobam situações relacionadas à família, problemas financeiros, pessoais e características inerentes à personalidade.

Os fatores geradores de estresse psicológico podem ser interpretados pelo organismo do indivíduo de duas formas distintas, estresse negativo e estresse positivo. O estresse dito negativo é aquele que ocorre quando o indivíduo excede os seus limites, esgotando assim sua capacidade de adaptação, nesta situação há um prejuízo na produtividade e capacidade de trabalho, assim como na qualidade de vida em virtude do surgimento ou agravamento de doenças. Já o estresse positivo, é o oposto do negativo, pois o organismo produz adrenalina gerando ânimo, vigor e energia, deixando o indivíduo mais criativo. Neste sentido, é de fundamental importância o encontro de um ponto de equilíbrio tido como ideal para conviver com o estresse psicológico, sem variações que induzam o sujeito ao adoecimento (BATISTTI; BAVARESCO, 2010).

Pode-se afirmar que os fatores geradores de estresse psicológico possuem um fenômeno cumulativo, se intensificando a cada evento gerador de estresse, aumentando o nível de estresse psicológico do indivíduo. Assim, um dado fator pode ser considerado de pouca importância se observado separadamente, mas pode se tornar o ponto chave quando adicionado a um nível de estresse psicológico previamente elevado. (ROBBINS, 1999).

#### 4.1.2 Estresse psicológico

O estresse representa o estado emocional do homem frente a situações que coloquem sua vida em risco. Somado a este, o excesso de estresse promove o esgotamento do organismo, facilitando o surgimento ou agravo de doenças (MELO *et al.*, 2019).

Em sua obra, Monat e Lazarus descreveram no ano de 1991 três tipos diferentes de estresse, o estresse sistêmico ou fisiológico, o qual compreende os distúrbios dos sistemas e tecidos corporais, o estresse psicológico, que corresponde ao estresse referente a fatores cognitivos, e o estresse social, que aponta o comprometimento do sistema social no processo de estresse (SILVA; GOULART; GUIDO, 2018).

De acordo com Chamon (2006), não se pode definir estresse psicológico unicamente em termos de estímulos advindos do meio, pois a relação entre estressor e indivíduo está sujeita a vulnerabilidade desse último. Sendo assim, um mesmo estímulo vivenciado em momentos e

circunstâncias diferentes podem gerar respostas completamente distintas em dois indivíduos.

O estresse psicológico pode ser desencadeado no indivíduo por diversos motivos. Por exemplo, o estresse originado por conflitos não resolvidos expõe o indivíduo à tomada de decisões que podem contrariar seus ideais, suas perspectivas e anseios, sendo uma fonte de estresse com forte impacto negativo em sua saúde e bem-estar (SILVA; SILVA, 2007).

Situações em que o indivíduo vivencia em seu ambiente, independente de onde esteja como ameaçadora as suas necessidades de realização pessoal, profissional e/ou a sua saúde física ou mental, são consideradas situações de estresse psicológico, pois à medida que aumentam a sua intensidade, o indivíduo não consegue enfrentá-la ou contorná-la (SILVA, 2010).

#### 4.1.3 Fases do estresse

As alterações biológicas decorrentes da resposta ao estresse foram ditas pela primeira vez por Walter Cannon, em 1932, especificando a liberação de hormônios durante o evento. Igualmente, também abordou os aspectos psicológicos nas respostas aos estímulos, exibindo o modelo de resposta ao estresse “*fight or flight model*”, que traduzindo para o português significa modelo de luta ou voo (ROM; REZNICK, 2016 *apud* GUEDES, 2020). Neste modelo Walter justifica a reação do homem frente ameaças devido a um impulso produzido pelo sistema nervoso autônomo simpático (SNAS), que por sua vez o incita a lutar ou fugir da ameaça (FINK, 2017; SANTOS; CASTRO, 1998 *apud* GUEDES, 2020).

O endocrinologista Hans Selye (1907-1982), contemplou em seus estudos que diferentes organismos manifestam um mesmo padrão de resposta fisiológica a uma sequência de experimentos sensitivos ou psicológicos de efeito nocivo aos órgãos, tecidos, processos metabólicos ou a vida, sendo tais experiências estressantes denominados de estressores sensoriais ou físicos, e estressores psicológicos (BAUER, 2002).

Os estressores sensoriais ou físicos implicam contato direto com o organismo, como pular corda, realizar ciclismo, correr uma maratona, ser exposto a mudanças de temperaturas e etc. Ao contrário dos estressores sensoriais e físicos, o estressor psicológico sobrevém quando o sistema nervoso central (SNC) é ativado por meio de mecanismos unicamente cognitivos, como por exemplo, o ato de falar em público, discutir com alguém, presenciar um acidente ou presenciar um luto, ganhar na loteria, cuidar de parentes com doenças degenerativas, dar o

primeiro beijo e outros. Outro tipo de estressor que se pode considerar são as infecções que induzem a liberação de citocinas pelos macrófagos ativando o sistema imunológico (BAUER, 2002).

Independente da origem dos estressores, a resposta fisiológica do organismo frente ao estresse irá gerar efeito sobre o sistema nervoso central (SNC), mais precisamente no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) promovendo ação moduladora e reguladora entre si, e também no sistema imunológico (FONSECA; GONÇALVES; ARAÚJO, 2015). De acordo com Selye, o organismo gera reações aos agentes estressores em virtude de um propósito evolutivo. Em 1936, Selye evidenciou o “*general adaptation Syndrome*” (GAS), que traduzindo para o português significa a síndrome da adaptação geral, esta descreve um padrão de resposta biológica verificado em episódios de estresse prolongado ou exagerado (GUEDES, 2020). O modelo estabelecido por Selye em resposta ao perigo caracteriza-se em três fases distintas e identificadas como: fase de alarme, fase de resistência e fase de exaustão (NELSON, 2000 *apud* SOUSA; SILVA; GALVÃO-COELHO, 2015).

A fase de alarme ou alerta corresponde ao primeiro estágio, onde o organismo identifica o estressor e promove a ativação do sistema neuroendócrino - HHA, há assim, uma quebra do equilíbrio interno do organismo e a sua mobilização para trazê-lo à normalidade frente ao agente estressor (BAUER, 2002). Esta resposta é mediada também pelo sistema nervoso autônomo simpático (SNAS) que prepara o organismo para a ação, ou seja, luta ou fuga, promovendo a liberação de neurotransmissores, adrenalina e noradrenalina, juntamente com o cortisol (glicocorticoide) liberado pelas glândulas adrenais, ou suprarrenais. Sessado o estresse, o organismo retoma sua homeostase (NELSON, 2000 *apud* SOUSA; SILVA; GALVÃO-COELHO, 2015).

Na fase de resistência têm-se ainda a presença do agente estressor e o organismo tenta reestabelecer a homeostase reparando os danos causados pela reação de alarme, reduzindo os níveis hormonais com gasto de energia (MORAIS; MASCARENHAS; RIBEIRO, 2010). Caso a homeostasia não seja restabelecida, evolui para próxima fase, a fase de exaustão, nesta pode ocorrer o surgimento, reaparecimento ou agravamento de doenças, trazendo consequências desagradáveis, incluindo disfunção das defesas imunológicas devido ao desequilíbrio interior e exaustão de suas reservas adaptativas (BAUER, 2002).

O modelo quadrifásico de Lipp inclui uma nova fase ao modelo de três fases proposto por Selye, denominada de fase de quase exaustão, situada entre a fase de resistência e a fase de exaustão (NODARI *et al.*, 2014). Nesta fase o organismo encontra-se debilitado e não conseguindo se adaptar ou resistir ao estresse, como consequência doenças como psoríase

começam a manifestar-se no organismo de indivíduos predispostos. Se o estressor permanecer presente por mais tempo, ou quando diversas fontes estressoras persistirem ao mesmo tempo, a reação do organismo prolonga-se para a fase da exaustão (SILVA; MARTINEZ, 2005).

#### 4.1.4 Fisiologia do estresse

O sistema nervoso autônomo (SNA) e o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) realizam a mediação das respostas ao estresse com ações completivas por todo o organismo. O SNA promove respostas imediatas em virtude da exposição ao agente estressor, sendo estas respostas mediadas pelo sistema nervoso autônomo simpático e parassimpático, responsáveis por provocarem alterações imediatas no estado fisiológico devido à inervação com órgãos alvo (ULRICH-LAI; HERMAN, 2009 *apud* ZUARDI, 2014). O sistema nervoso autônomo simpático (SNAS) é o adrenérgico ou excitatório que libera adrenalina e noradrenalina atuando em receptores  $\alpha$  e  $\beta$  adrenérgicos, já o sistema nervoso autônomo parassimpático (SNAP) é o colinérgico, e atua antagonizando o SNAS (COELHO; OLIVEIRA; MOREIRA, 2002).

A ativação do eixo HHA mediada pelo estresse, resulta no aumento dos níveis de glicocorticoides na circulação, ocorrendo à ativação dos neurônios do núcleo paraventricular (PVN) do hipotálamo, que por sua vez secreta hormônio liberadores, como a corticotrofina (CRH), sendo secretado nas terminações de neurônio hipotalâmicos, exercendo efeitos em áreas cerebrais como a amígdala, hipocampo e *locus ceruleous* (LC). O hormônio CRH após liberado agirá na hipófise anterior desencadeando a liberação do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que atuará no córtex da glândula adrenal promovendo a produção e liberação de cortisol (ZUARDI, 2014).

As alterações hormonais que ocorrem durante o estresse, e que preparam o organismo para a reação de luta ou fuga vêm sendo pesquisadas dentre alguns autores. Tais alterações abrangem: o aumento da secreção de epinefrina e norepinefrina (catecolaminas) pelo SNA; a liberação pelo hipotálamo do hormônio CRH na circulação, e momentos depois, o acréscimo da secreção do hormônio ACTH pela pituitária; a diminuição do hormônio liberador de GnRH (gonadotrofina) do hipotálamo e das gonadotrofinas da pituitária; e por fim, o acréscimo da secreção de prolactina, GH (hormônio do crescimento) e de glucagon (SAPOLSKY; ROMERO; MUNCK, 2000 *apud* PAGLIARONE; SFORCIN, 2009).

Com relação à intensidade do estresse, este pode ser tido como agudo ou crônico. Uma ameaça imediata, em curto prazo, é percebida pelo organismo como estresse agudo, desencadeando uma ação de luta ou fuga. Tal ameaça implica qualquer situação julgada perigosa, tendo sua duração variada entre minutos a horas, seguida de uma resposta de repouso. Os efeitos fisiológicos imediatos desencadeados por alterações hormonais em resposta ao estresse agudo compreendem o aumento da frequência cardíaca e respiratória, ativação da resposta imune, concentração de energia, aumento do fluxo sanguíneo cerebral e do uso da glicose, perda de apetite, do interesse sexual, maior retenção de água e constrição dos vasos. Em contrapartida, o estresse crônico é aquele que persiste por vários dias, semanas ou até meses (DHABHAR, 2002 *apud* PAGLIARONE; SFORCIN, 2009) deixando todo o organismo em um estado de hiper vigilância podendo ter efeitos sobre a própria resposta ao estresse, sobre sistemas e órgãos (PAYNE, 2014 *apud* ANTUNES, 2019).

#### 4.1.5 Resposta imunológica ao estresse

Os impactos do estresse sobre o sistema imunológico processam-se no campo de interação entre corpo e mente, mediados pela ação do SNAS e do eixo HHA em consequência do desequilíbrio e ação dos hormônios liberados (SILVA; BARROS; MERLETTI, 2019).

Durante o estresse ocorre a liberação de hormônios que alteram vários aspectos fisiológicos do organismo além de apresentar efeito modulador sobre as defesas do organismo. O principal hormônio responsável por desencadear tais alterações é o cortisol, que tem sua liberação aumentada mediante a ativação do eixo HHA em decorrência do estresse. O cortisol se liga a receptores presentes nos leucócitos, que são as células de defesa do sistema imunológico promovendo uma imunossupressão, como a regulação da migração dos leucócitos pelos tecidos do corpo, aumento significativo do número sanguíneo de neutrófilos e uma redução considerável na contagem de linfócitos, com exceção das células *Natural Killer* (NK) onde é observado seu aumento (BAUER, 2002).

As alterações no número dessas células na circulação sobrevivem da ação do cortisol e da noradrenalina, proporcionando a migração temporária de leucócitos do sangue para os tecidos ou vice-versa. Tanto o cortisol quanto a noradrenalina promovem alterações nas funções dos linfócitos, como a diminuição da sua proliferação, além de alterarem a produção de anticorpos e de proteínas do complemento (BAUER, 2002).

## 4.2 PSORÍASE

A psoríase é uma dermatose eritematoescamosa crônica que acomete pele e articulações. Não é contagiosa e tem origem multifatorial podendo estar ligada a hereditariedade, traumas, agentes infecciosos, alterações metabólicas ou endócrinas, drogas e fatores psicológicos. Por ser multifatorial a possibilidade de recidivas é inevitável, sendo necessário um acompanhamento pelo resto da vida (BARROS, 2009; SBD, 2012).

Esta doença, apesar de ser comum, não é muito conhecida pela maioria das pessoas. As lesões que esta patologia causa na pele de quem é acometido, além de muito incômodas, também provocam constrangimento, pois por muitas vezes as pessoas acreditam ser algum tipo de doença contagiosa e, com isso, acarreta uma exclusão social que prejudica a vida desses pacientes. Apesar de haver vários tipos de tratamento, isso dependerá de qual tipo de psoríase afeta o paciente, a psoríase não tem cura e não existem meios de prevenção dessa doença. Os tratamentos utilizados para psoríase, são apenas para diminuir ou melhorar os sintomas que ela causa (RODRIGUES; TEIXIERA, 2009).

Por muito tempo houve um equívoco quanto a psoríase, pois era confundida com a hanseníase (lepra), por mais de mil anos houve essa confusão, até que no século XVIII fez-se a diferenciação das duas doenças (CBP, 2007 *apud* RODRIGUES; TEIXIERA, 2009).

### 4.2.1 Etiologia da psoríase

Em condições normais o nosso corpo possui mecanismos para ativação do nosso sistema imune através de mediadores e alguns tipos celulares que juntos nos defenderão de agentes agressores externos. Quando essa ativação passa a ser constante pode desencadear um processo inflamatório crônico resultando em algumas patologias na pele como a psoríase (SBD, 2012).

A psoríase vem cada vez mais aumentando a sua incidência ao longo dos anos, sendo que ela pode acometer qualquer pessoa independente do sexo e da idade. Existem vários fatores desencadeantes da doença, porém, em média 30% dos casos de psoríase tem ligação hereditária. Sua característica mais marcante são as placas que formam lesões avermelhadas e bem delimitadas na pele, possuindo vários tamanhos e formas. Estas placas se formam devido a um distúrbio nos queratinócitos que deveriam se multiplicar na camada mais interna da epiderme,

onde uma parte se desprenderia da camada basal e seguiria em direção à superfície, essa migração dura em torno de 30 dias em uma pessoa sadia, porém em uma pessoa com psoríase este processo leva apenas alguns dias para acontecer, esta aceleração do processo causa o empilhamento das células na superfície da pele, formando assim as placas (OMS, 2016; JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2004 *apud* BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019).

Até o momento não existem teorias que expliquem adequadamente todos os quadros clínicos da psoríase. No entanto, são conhecidos muitos fatores que desencadeiam a psoríase como o uso de alguns medicamentos sistêmicos que podem ajudar no surgimento ou agravamento da doença, exposição ao frio, fatores psicológicos, infecção estreptocócica, infecção por HIV, fatores genéticos que para familiares de primeiro grau chegam a ter 10 vezes mais chance de desenvolver a doença, traumas físicos podem iniciar a doença em uma pele anteriormente íntegra e o estresse seja ele fisiológico ou patológico é um dos grandes agravadores dos sintomas da psoríase (MORCARDI; OGAVA, 2017; PINTO *et al.*, 2001; ARMELIN *et al.*, 2016).

#### 4.2.2 Patogênese da psoríase

Nos dias de hoje, compreende-se a patogênese da psoríase como uma doença inflamatória mediada por células T (linfócitos T – LT), decorrente da relação entre a sensibilidade genética do indivíduo, fatores ambientais e a atuação do sistema imunológico (CARDOSO, 2017). Essa relação consiste em uma complicada correlação entre queratinócitos epidérmicos hiperplásicos com células imunológicas (DIAMANTINO; FERREIRA, 2011).

O adensamento epidérmico nas lesões psoriáticas representa uma excessiva proliferação epidérmica (epidermopoiese), o que infere na diminuição do tempo do ciclo celular dos queratinócitos e na replicação de células proliferativas. Como resultado dessas alterações, as lesões na pele possuem uma quantidade de até 30 vezes mais queratinócitos que a pele sadia. A diminuição do ciclo celular acarreta a aglomeração de células no interior da camada cornificada com núcleos reclusos, caracterizando um processo incompleto de queratinização das células superficiais do epitélio (HAMMER; MCPHEE, 2016).

A patogênese imunológica da psoríase é enigmática e abrange modificações do sistema imunológico inato (SII), o qual compreende os queratinócitos, células dendríticas (CD), macrófagos, neutrófilos, mastócitos e células endoteliais (CE); e sistema imunológico

adaptativo (SIA), sendo este os linfócitos T (LT). As células do SII quando ativadas geram fatores de crescimento, citocinas ou citoquinas e quimiocinas, que atuam sobre as SIA de forma mútua. Tal interação entre do SII e o SIA desencadeia uma cascata inflamatória promovendo a surgimento de placas psoriáticas (SANCHEZ, 2010; CARDOSO, 2017).

Várias anomalias no sistema imunológico envolvendo o SII e o SIA vem sendo observadas na pele da pessoa com psoríase. Pesquisas recentes defendem que estímulos antigênicos, ou seja, que tem a capacidade de ocasionar a formação de um anticorpo, ativam a imunidade inata, gerando a produção de citocinas, como interferon (IFN), fator de necrose tumoral (TNF), interleucina-23 (IL-23) e IL-12 pelos macrófagos, CD e neutrófilos, promovendo em seguida a atração, ativação e diferenciação de células T, em especial as células T auxiliares 1 (tipo LTh1) e T auxiliares 17 (tipo LTh17), que produzem citocinas gerando hiperplasia epidérmica, alistamento de células inflamatórias, desencadeando um processo de retroalimentação positiva onde se sustenta o processo patológico da psoríase (HAMMER; MCPHEE, 2016).

#### 4.2.3 Variantes clínicas da psoríase

A psoríase é uma doença que possui vários tipos de manifestações clínicas. Essas manifestações, por sua vez, são divididas de acordo com o lugar do corpo e a forma com que se apresentam. Uma das variáveis que mais afetam os pacientes é a chamada psoríase em placas, as suas placas são bem definidas e uma das suas principais características é a descamação prateada que as recobrem, podem se apresentar em diversos tamanhos e normalmente se localizam simetricamente no tronco, joelhos, couro cabeludo e cotovelos. A psoríase invertida também é uma das formas clínicas da psoríase, são caracterizadas por suas lesões serem úmidas, acometem normalmente as partes do corpo que possuem dobras como os cotovelos, o couro cabeludo e os joelhos. Existe ainda as lesões que se parecem com pequenas gotas que são bem localizadas e normalmente tem a ver com processos de infecção, costumam aparecer nos braços, no tronco e nas coxas, geralmente em pessoas mais jovens ou na infância, essa forma é conhecida como a psoríase gutata ou psoríase em gotas (MOSCARDI; OGAVA, 2017).

Quando a psoríase afeta as unhas dos pés e das mãos causa depressões pequenas nas unhas, rachaduras, descoloração e crescimento anormal. As unhas podem ser danificadas de forma grave e cair quando há o seu agravamento, esse tipo é chamado de psoríase ungueal e

pode vir concomitante à psoríase em placas. Há um tipo de psoríase que raramente aparece sem estar associada com outros tipos de psoríase, a chamada artrite psoriática. Este tipo inflama as articulações e pode chegar a incapacitar o paciente, pois por muitas vezes seus sintomas são alterações físicas, rigidez e dor crônica (OMS, 2016).

A forma mais rara e grave da psoríase é a psoríase eritrodérmica, pois ela cobre todo o corpo com placas avermelhadas que descamam, doem e coçam. Ela é muito grave e pode ser fatal já que deixa a pele inflamada, perdendo sua barreira e a deixando exposta a qualquer tipo de infecção (ROMITI, 2009 *apud* ARMELIN *et al.*, 2016).

A psoríase pustulosa pode surgir devido a uma complicação da psoríase em placas advinda de alguma infecção, contato com algum tipo de produto químico, medicamentos ou estresse. Ela se caracteriza por suas bolhas de pus de glóbulos brancos acumulados, inchaços dolorosos e quando secam ficam amarelas e descamam. Quando as bolhas se rompem racham a pele e a deixam dolorida (PITA, 2003 *apud* RODRIGUES; TEIXIERIA, 2009; YUGE *et al.*, 2005).

## 5 METODOLOGIA DA PESQUISA

### 5.1 TIPO DE PESQUISA

Atende a uma revisão narrativa de literatura, que se tratou do melhor método para o estudo da temática o estresse psicológico como fator potencializador dos sintomas da psoríase tendo em vista o entendimento do tema em questão. A busca de referências foi baseada em bancos de dados como Scielo, Boletim da Academia Paulista de Psicologia, Ministério da Saúde, Mackenzie - Adelpa Repositório Digital, UNIPLAN, Repositório Científico da UC, Periódicos UEMG, Periódicos UNIP, CESPUS Repository, Repositório Institucional UNESP, em literatura online (indexadas) e de obras particulares ou adquiridas por meio de empréstimo. Foram consultadas 94 referências bibliográficas, e destas, 89 foram utilizadas na elaboração do estudo.

As palavras-chave para o estudo que nortearam a pesquisa nos bancos de dados foram: estresse, estresse psicológico, fisiopatologia do estresse, psoríase, sintomas da psoríase. Não se pretendeu esgotar o assunto, porém pretende-se nesse estudo abordar de forma narrativa as revisões de literatura da temática.

### 5.2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

As palavras empregadas na pesquisa de acordo com descritores BVS – biblioteca virtual em saúde - foram: estresse psicológico e psoríase, fisiopatologia do estresse, cortisol e sistema imunológico.

O levantamento bibliográfico e concomitantemente a construção do estudo iniciou-se no dia 12 de março e finalizou-se no dia 23 de novembro de 2021. Tais levantamentos de referências ocorreram através de análises bibliográficas que auxiliaram diretamente na elaboração do mesmo, respeitando os direitos autorais. Foi analisado um total de 94 referências bibliográficas, sendo utilizadas 89 destas.

### 5.3 RISCOS E BENEFÍCIOS

Em uma pesquisa científica há os riscos e os benefícios. Os riscos para a presente pesquisa de revisão de literatura são: má compreensão do assunto, referências ultrapassadas, escrita de forma incoerente, interpretação errada do que foi escrito, estudos que não atendem mais a realidade, devolução ou comunicação inapropriada de resultados dos estudos gerando situações de conflitos de interpretação.

Dentre os benefícios de tal pesquisa tem-se: atualização de dados relacionados à influência do estresse psicológico nos pacientes com psoríase, utilização de obras que evidenciam com maior clareza e precisão o tema em questão, informações que podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes psoriáticos, aquisição de conhecimento em relação à doença psoríase, trazer a luz os efeitos que o estresse psicológico pode ter na vida de um paciente com psoríase, beneficiar pacientes com o estudo e o conhecimento procedente da pesquisa podendo assim contribuir para o desenvolvimento de alternativas efetivas para intervenções do tratamento no futuro.

### 5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para a composição do estudo escrito, iniciou-se com uma busca nos bancos de dados disponíveis, ou materiais físicos. A seleção para o estudo foi baseada em critérios de inclusão e exclusão:

Inclusão: Estudos compatíveis com o tema, estudos completos, estudos em português, estudos em língua estrangeira (Portugal, Estados Unidos da América e Romênia) devido a complexidade do assunto e por existirem poucos estudos abordando o assunto no Brasil, estudos que correlacionam o estresse psicológico ao aumento dos sintomas da psoríase, estudos publicados em plataformas confiáveis, estudos com menos de 27 anos de publicação, artigos sobre psoríase, artigos sobre estresse, livros de dermatologia, livros de psicologia, livros de imunologia, relatórios da OMS, consensos de dermatologia sobre a psoríase e dicionários de dermatologia.

Exclusão: Resumos, estudos ultrapassados, estudos postados em blogs ou sites duvidosos, estudos sem data de publicação, estudos com mais de 27 anos de publicação, exceto as obras

de JEAMMET, REYNAUD; CONSOLI, 1982; SELYE, 1965; LIPP, 1991 e MONAT; LAZARUS, 1991, por apresentarem conteúdo relevante ao estudo, estudos controversos, estudos incompletos, estudos de difícil interpretação e estudos que não foram baseados em métodos científicos para seus resultados.

## 5.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A coleta de dados quanto às buscas das referências ocorreu no período de março a novembro de 2021. Inicialmente foram pesquisadas 94 referências. Para compor o estudo foram utilizadas 89 referências, obedecendo-se aos critérios de inclusão e exclusão utilizados na pesquisa sendo divididas em 62 revistas científicas/artigos, 11 livros, 1 dicionário, 2 monografias, 7 dissertações, 1 site, 1 protocolo, 1 guia, 2 cadernos e 1 manual.

A análise de dados foi realizada após a leitura e interpretação das obras consultadas, respeitando-se os direitos autorais, destacando-se aquelas que corresponderam aos objetivos propostos, sendo estas posteriormente, organizadas por meio da elaboração de um quadro (quadro 1 - apêndice A) categorizando-se os textos utilizados na construção deste estudo ordenados por título, autores, local e ano de publicação, documento e principais ideias. Posteriormente, para elaboração dos resultados e discussões, as referências utilizadas para sua construção foram também organizadas em um quadro (quadro II - apêndice B) abordando a categorização por tema e título apresentados na ordem utilizada em cada tema abordado nos resultados e discussões.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com o levantamento bibliográfico utilizado neste estudo para corroborar que o estresse psicológico é tido como um fator potencializador dos sintomas da psoríase, foi possível levantar três temas para justificar tal afirmativa. O tópico 6.1 abordou “intensificação dos sintomas da psoríase devido elevações hormonais na corrente sanguínea decorrentes do estresse psicológico”, para este tema foram elencadas 11 referências bibliográficas; o tópico 6.2 abordou “as fases do estresse psicológico e sua influência no aumento dos sintomas da psoríase”, para este tema foram elencadas 17 referências bibliográficas; e o tópico 6.3 abordou “alteração das células de defesa provocadas pelo estresse psicológico acarretando no aumento das lesões da psoríase” e foram elencadas 15 referências bibliográficas.

A partir das referências apresentadas foram levantados três tópicos de discussão (Quadro 1). Todo o estudo foi configurado e formatado mediante as normas da *Associação Brasileira de Normas Técnicas* (ABNT) (2018).

**Quadro 1:** Resultados da quantidade de referências apresentadas nos tópicos de discussão.

TÓPICOS DE DISCUSÃO	Intensificação dos sintomas da psoríase devido elevações hormonais na corrente sanguínea decorrentes do estresse psicológico	As fases do estresse psicológico e sua influência no aumento dos sintomas da psoríase	Alteração das células de defesa provocada pelo estresse psicológico acarretando no aumento das lesões da psoríase
<b>REFERÊNCIAS APRESENTADAS</b>			
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA/ PRÁTICA METODOLOGIA	9 artigos de periódicos online, 1 livro, 1 dissertação no todo online	13 artigos de periódicos online, 1 livro, 2 dissertações no todo online, 1 manual no todo online	11 artigos de periódicos online, 2 livros, 1 dissertação no todo online, 1 caderno no todo online

Fonte: (próprio autor) 2021

## 6.1 INTENSIFICAÇÃO DOS SINTOMAS DA PSORÍASE DEVIDO ELEVAÇÕES HORMONAIIS NA CORRENTE SANGUÍNEA DECORRENTES DO ESTRESSE PSICOLÓGICO

A bibliografia aponta o estresse psicológico como um importante agravador dos sintomas da psoríase, o qual é responsável por desencadear ou intensificar doenças na pele através do aumento de cortisol no organismo (SILVA; MULLER; BONAMIGO, 2006; RODRIGUES; PEREZ; SILVA, 2019).

Fonseca, Gonçalves e Araújo (2015), Guedes (2020), Guest (2013), Nodari *et al.* (2014), Mota *et al.* (2009) e Margis *et al.* (2003), afirmam em seus estudos que o estresse psicológico estimula os eixos que liberam o CRH, isso altera a quantidade do hormônio cortisol na corrente sanguínea, hormônio esse que quando está em nível exacerbado devido ao estresse prolongado, altera a homeostase do organismo. Capriste *et al.* (2017) explicam que o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal é ativado durante uma situação de estresse, e essa ativação faz com que o córtex adrenal libere o glicocorticoide cortisol em grande quantidade.

Souza *et al.* (2005) acrescenta que as reações fisiológicas que ocorrem na pele devido acontecimentos psicológicos como o estresse podem ser explicadas pelo motivo de que essas emoções são traduzidas em partículas químicas através do sistema límbico-hipotalâmico, a partir disso ocorre a liberação de cortisol e adrenalina pelas suprarrenais e hipófise. Esses hormônios, por sua vez, modulam os órgãos linfoides tendo assim ligação direta com o sistema imune.

Ainda não se chegou à conclusão do mecanismo que relaciona o estresse psicológico a psoríase, porém, Rodrigues *et al.* (2020) aponta que estão envolvidos neste processo as células do sistema imune, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e o eixo simpático-adrenal-medular. Também elucida que a pele tem grande sensibilidade a desequilíbrios hormonais sendo afetada por essas alterações, sendo este um dos motivos da intensificação das lesões da psoríase.

Nesse sentido, Rodrigues, Perez e Silva (2019) também concordam que níveis elevados de cortisol oriundo do estresse psicológico desestabilizam a homeostase do organismo e que essa secreção aumentada desencadeia respostas imunológicas que tem a pele como órgão de alvo mais fácil, assim colaborando com o aumento das lesões de psoríase.

## 6.2 AS FASES DO ESTRESSE PSICOLÓGICO E SUA INFLUÊNCIA NO AUMENTO DOS SINTOMAS DA PSORÍASE

O estresse é uma reação do organismo para reorganizar o corpo a sua homeostase quando é exposto a uma tensão, seja ela aguda ou crônica (TEIXIERA, 2011). Ele pode progredir em quatro fases, a fase de alarme, fase de resistência, fase de quase exaustão e fase de exaustão (LIPP, 2000).

Lipp e Tanganelli (2002) expõem que o estresse psicológico altera sintomas dermatológicos como a psoríase, e Lipp (1991 *apud* GUEDES; VIANA 2020) acrescenta que a pele é a maior fonte de expressão do estresse psicológico e nessa direção aponta a evolução das lesões de psoríase. Segundo estes autores, no que tange ao agravamento dos sintomas da psoríase concernem às fases de quase exaustão e a de exaustão.

Silva e Martinez (2005) e Silva e Silva (2007) convergem em seus estudos afirmando que na fase de quase exaustão o organismo se encontra enfraquecido e suas defesas começam a ceder não conseguindo adaptar-se ou resistir ao estressor, e desse modo não conseguem reestabelecer seu equilíbrio interno. Neste sentido, Bauer (2002), e Melo *et al.* (2019) contribuem afirmando que doenças já existentes como a psoríase, herpes, vitiligo dentre outras, começam a agravar seus sintomas em razão das alterações fisiológicas provocadas pela liberação desregulada de hormônios adrenalina, noradrenalina e cortisol na corrente sanguínea durante o estresse.

Em contrapartida, para Allegrette (2006), na fase de quase exaustão, o surgimento e agravamento da psoríase e outras doenças dermatológicas não ocorrem de forma tão crítica quanto na última fase, que corresponde à fase de exaustão, pois ocorrem de forma concomitante, a exaustão psicológica e a exaustão física do organismo.

Lipp (2003), Ludwig *et al.* (2007) e Bauer (2002) afirmam que a fase de exaustão é patológica, sendo a mais negativa do estresse psicológico, ocorre um desequilíbrio interno e seus efeitos se multiplicam em cascata, doenças graves podem ocorrer nos órgãos mais vulneráveis, como a pele, e no que tange a psoríase, seus sintomas aumentam exponencialmente em virtude das alterações imunológicas. Martins, Arruda, Mugnaimi (2004) afirmam em seus estudos que tais alterações imunológicas, advindas do estresse psicológico, afetam diretamente os linfócitos T iniciando um processo inflamatório na pele. Já Sanchez (2010) e Rodrigues e Teixeira (2009) acrescentam que além dos linfócitos T que compreendem o sistema imunológico adquirido atuarem no aumento dos sintomas da psoríase, o sistema imunológico

inato também é ativado desencadeando hiperproliferação dos queratinócitos, alteração na produção de citocinas na derme agravando os sintomas da psoríase.

Para conclusão, Mazzetti *et al.* (1994), Dias *et al.* (1996), Dias e Lipp (2001 *apud* MELO *et al.*, 2019) e Lipp (1991 *apud* GUEDES; VIANA 2020) realizaram estudos com pessoas portadoras de psoríase para avaliar se existia relação entre o estresse psicológico e o aumento ou diminuição dos sintomas da psoríase, através desses estudos eles puderam concluir que o nível elevado do estresse psicológico, ou seja, as fases de quase exaustão e exaustão do estresse psicológico tem relação direta com o agravamento das lesões da psoríase já que o estresse tende a afetar principalmente a pele.

### 6.3 ALTERAÇÃO DAS CÉLULAS DE DEFESA PROVOCADAS PELO ESTRESSE PSICOLÓGICO ACARRETANDO NO AUMENTO DAS LESÕES DA PSORÍASE

O estresse psicológico prejudica a fisiopatologia das doenças infecciosas, inflamatórias e autoimunes, e visto que a psoríase é uma inflamação crônica de pele por disfunção imune decorrente da estimulação persistente de células T *helper* (CD4+) subclasse Th1 e Th2 e T citotóxicas (CD8+) por imunógenos de origem epidérmica envolvendo a imunidade inata e a adquirida (JESUS, 2010; LIMA; LIMA, 2011; OSÓRIO; MAGINA; AZEVEDO, 2011) faz-se necessário compreender de que forma as células de defesa alteradas pelo estresse psicológico estimulam o aumento das lesões psoriáticas.

Fonseca, Gonçalves e Araújo (2015) e Lima e Lima (2011) expõem que na pele sadia existe poucas células de Langerhans e dendríticas, poucos linfócitos T CD4+, raros linfócitos T CD8+ e ausência de linfócitos NK, contudo, na pele com psoríase ocorre um aumento de todas estas células, e segundo Aguiar e Christo (2015) os linfócitos T CD4+ e T CD8+ promovem a produção de citocinas pró-inflamatórias como IFN (Interferon) gama, IL2 e TNF (Fator de necrose tumoral) alfa.

De acordo com Fonseca, Gonçalves e Araújo (2015) e Sanchez (2010) o sistema imunológico reage ao estresse psicológico ativando linfócitos T *helper* que se diferenciam em Th1 e Th2 por ação de citocinas gerando emissão de sinais de comunicação entre as células, como consequência, os linfócitos T presentes na derme (LTh) interagem com as células dendríticas e macrófagos, formando novas sinapses imunológicas levando a produção de inúmeras citocinas, que mantêm e amplificam o processo inflamatório da psoríase.

Tampa *et al.* (2018) expõem que o estresse psicológico crônico está associado a elevações pró-inflamatórias e produção de IL 6 que promovem a produção de células T *helper* 17, e TNF alfa com papel central no desenvolvimento de lesões de psoríase estimulando a proliferação dos queratinócitos e o óxido nítrico à vasodilatação. Rodrigues *et al.* (2020) e Pagliarone e Sforcin (2009) complementam afirmando que o desequilíbrio do cortisol produzido durante o estresse psicológico tem influência importante nas células T CD8+, pois quando ativadas liberam citocinas e quimiocinas que afetam os tecidos direta e indiretamente pela ativação de outras células inflamatórias agravando os sintomas da psoríase.

Já Fonseca, Gonçalves e Araújo (2015), e Jesus (2010) acrescenta que o cortisol liberado durante o estresse psicológico também promove a liberação pelos mastócitos de histamina, promovendo vasodilatação e aumento da permeabilidade vascular facilitando a passagem de citocinas pro-inflamatórias. Zuard (2010) acrescenta ainda um aumento no número de células NK (*natural killer*), as quais durante o estresse psicológico produzirão citocinas e quimiocinas aumentando a inflamação da psoríase, porém ocorre a diminuição das células T CD3+ e T CD4+.

As pesquisas de Souza, Silva e Galvão-Coelho (2015), Junior e Gonzales (2021) e Faccini *et al.* (2020) evidenciam ainda que a ativação crônica do sistema imunológico Th2 alteram a sensibilidade dos receptores de glicocorticoides das células do sistema imune provocando um deslocamento da resposta Th2 para Th1, ocorrendo uma redução na proliferação de linfócitos B e das citocinas anti-inflamatórias, IL4, IL10, e uma elevação na concentração de citocinas pró-inflamatórias IL1 e IL6 que resultam na proliferação amplificada de queratinócitos, angiogênese associada à ocorrência de capilares dilatados e a manutenção da inflamação psoriática.

Abbas, Lichtman e Pillai (2015), Murphy, Travers e Walport (2010) convergem em seus estudos afirmando que na resposta ao estresse psicológico, as células T CD4+ parecem não estar diretamente envolvidas no aumento dos sintomas da psoríase, contudo, as células T citotóxicas CD8+ induzem a produção de citocinas pró-inflamatórias, inibição na produção de IL12, alterando o equilíbrio das respostas Th1/Th2, diminuindo a atividade de Th1 e aumentando a de Th2, e como consequência têm-se a diminuição da imunidade celular e um aumento da imunidade humoral, assim dizendo, exacerbando os sintomas da psoríase.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo o estudo, e em resposta aos objetivos propostos foi discutido sobre o estresse psicológico como fator potencializador dos sintomas da psoríase. Os principais resultados das pesquisas de revisão da literatura apontaram de forma clara que o estresse psicológico, de um modo geral, é um fator importante para o agravamento dos sintomas da psoríase e também de outras patologias por promover a liberação de hormônio cortisol de forma desregulada e este por sua vez altera a intensidade de liberação de células imunológicas agravando os sintomas da psoríase.

O estresse psicológico é como um importante agravador dos sintomas da psoríase por estimular os eixos que liberam o CRH alterando a quantidade do hormônio cortisol na corrente sanguínea, e quando em nível elevados altera a homeostase do organismo.

O agravamento dos sintomas da psoríase relacionado às fases de quase exaustão e a de exaustão acontece devido o organismo encontra-se enfraquecido em virtude da liberação desregulada de hormônios adrenalina, noradrenalina e cortisol na corrente sanguínea promovendo um desequilíbrio interno, seus efeitos se multiplicam em cascata, doenças graves podem ocorrer nos órgãos mais vulneráveis como a pele, e no que tange a psoríase, seus sintomas aumentam exponencialmente em virtude das alterações imunológicas provocadas por esta desregulação hormonal.

O stress psicológico prejudica a fisiopatologia das doenças autoimunes, desta forma as lesões psoriáticas se agravam devido o aumento de todas as células envolvidas nesta patologia ativando a produção descontrolada de linfócitos T *helper* que interagem com outras células, como dendríticas e macrófagos, formando novas sinapses imunológicas levando a produção de inúmeras citocinas. Promove a estimulação da proliferação de queratinócitos, citocinas pró-inflamatórias, fator de necrose tumoral, interferon alfa, histamina e células NK (*natural killer*) amplificando o processo inflamatório da psoríase.

A partir disto, sugere-se que se realizem mais pesquisas que envolvam o estudo de que o tratamento para pacientes psoriáticos não seja apenas com fármacos, e que comprovem que devido a essa importante relação entre o estresse psicológico e a psoríase, os pacientes devam receber tratamento psicológico e treinamento de como controlar esse estresse, fazendo com que o estresse seja controlado e não afete as lesões da psoríase, e que esses estudos confirmem que com o tratamento farmacológico associado ao tratamento psicológico os pacientes portadores da psoríase terão um melhor resultado no controle de suas lesões.



Comunicação										
Revisão do Pré-Projeto e Correções										
Orientações sobre o TCC 2										
Construção dos Quadros 1 e 2										
Adequação da Metodologia										
Desenvolvimento Resultados e Discussões										
Construção das Considerações Finais										
Formatação Geral										
Entrega										
Depósito na Biblioteca da FASEM										

**Fonte:** Autora da Pesquisa (2021)

## REFERÊNCIAS

ABBAS, AK; LICHTMAN, AH.; PILLAI, S. **Imunologia celular e molecular**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015. 536 p.

AGUIAR, Larissa Aparecida Rodrigues; CHRISTO, Daniel de. Psoríase relacionada a marcadores autoimunes: um estudo de caso. **Cad. da Esc. de Saúde**, Curitiba, 2015. V.1 N.13: 39-51. Disponível em: <<https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2428>>. Acesso em: 02 nov. 2021

ALLEGRETTI, Juliana. **Nível de stress, fontes estressoras e estratégias de enfrentamento em mulheres**. 2006. 88 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2006. Disponível em: <[http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/bitstream/tede/153/1/Juliana\\_Allegretti.pdf](http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/bitstream/tede/153/1/Juliana_Allegretti.pdf)>. Acesso em: 10 out. 2021.

ANDREWS, D. W. K. End-of-Sample Instability Tests. **First published**: 24 October 2003.

ANTUNES, José. Estresse e doença: o que diz a evidência? *Psicologia, Saúde & Doença*, 2019, 20(3), 590-603 ISSN - 2182-8407 **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde – SPSS**. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15309/19psd200304>>. Acesso em: 14 set. 2021.

ARMELIN, Elisangela; FABRI, Elizangela; NASCIMENTO, Camila; MACHADO, Bianca Luisa; TERRA, Márcia Regina. Psoríase e suas principais características. **Anais do SINESUL**, v. 36, n.2, 2016. Disponível em: <[https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol\\_47\\_1483205070.pdf](https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_47_1483205070.pdf)>. Acesso em: 17 mai. 2021.

BALLONE, G. J. Moura. Estresse – Introdução. **PsiquWeb**. 2008.

BARROS, Lidia Almeida. **Dicionário de dermatologia**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

BATISTTI, Roselaine Bencke; BAVARESCO, Angela Maria. Estudo bibliográfico sobre aspectos geradores de estresse que afetam o ser humano no ambiente de trabalho. **Unoesc & Ciência – ACHS**, Joaçaba, v. 1, n. 2, p. 139-148, jul./dez. 2010. Disponível em: <[https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/124/pdf\\_70](https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/124/pdf_70)>. Acesso em: 22 ago. 2021.

BAUER, Moisés Evandro. Estresse: como ele abala as defesas do corpo. **Instituto Ciência Hoje**. Brasil, v. 30, n. 179, p. 20-25, jan./fev. 2002. Disponível em: <<http://www.dbm.ufpb.br/~marques/Artigos/Estresse.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2021.

BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila dos; SILVA, Debora Parreiras da. Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. **Revista Saúde em Foco**. n. 11, p. 1221-1233, 2019. Disponível em: <<http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOLOGICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE.pdf>>. Acesso em: 27 mai. 2021.

CAPRISTE, Maria Lucia Parizatti; MORAES, Nathalia Duarte de; SAILER, Giselle Clemente; CARDOSO, Luiclene; PRETO, Vivian Aline. Reflexões sobre a influência do estresse crônico na transformação de células saudáveis em células cancerígenas. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, 11(6):2473-9, jun., 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32177>>. Acesso em: 05 out. 2021.

CARDOSO, Michelle da Mota Guimarães. **Psoríase: mecanismo da doença e abordagens terapêuticas**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Biomedicina) - Centro Universitário Instituto Brasileiro de Medicina em Reabilitação, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<https://www.ibmr.br/files/tcc/psoríase-mecanismo-da-doenca-e-abordagens-terapeuticas-michelle-da-motta-guimaraes-cardoso.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

CARNEIRO, Sueli Coelho da Silva. **Psoríase: mecanismos de doença e implicações terapêuticas**. Tese (livre-docência). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/5/tde-16032009-152131/publico/SueliCarneiroLD.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

CBP – **Centro Brasileiro de Psoríase**. Psoríase. 2007.

CHAMON, Edna Maria Querido de Oliveira. Estresse e estratégias de enfrentamento: o uso da Escala Toulousaine no Brasil. **Revista de Psicologia, Organ. Trab.** v.6, n.2, Florianópolis, dez. 2006. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572006000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572006000200003)>. Acesso em: 12 out. 2021.

COELHO, Tiago Henriques; OLIVEIRA, Sílvia Marta; MOREIRA, Adelino Leite. **Regulação do tono vascular**. Serviço de Fisiologia, Faculdade de medicina da Universidade do Porto, 2002. Disponível em: <<https://www.academia.edu/14374405>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

CONTO, Fernanda. **Estresse laboral e suas implicações no processo de cuidar e do autocuidado da equipe de enfermagem**. Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Florianópolis, SC, 2013. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/enfermagem/wp-content/uploads/sites/10/2014/10/2013-FERNANDA-DE-CONTO.pdf>>. Acesso em: 21 mai. 2021.

DHABHAR, FS. Stress-induced augmentation of immune function – the role of stress hormones, leukocyte trafficking, and cytokines. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 16, p. 785-98, 2002.

DIAMANTINO, Filipa; FERREIRA, Ana. Perspectiva futura no tratamento da psoríase: novidades em terapêutica biológica. **Acta Médica Portuguesa**, 2011; 24: 997-1004. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/71736812.pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2021.

DIAS, R. R.; BARBOSA, A. P.; MOURA, B. S. C.; AGUIAR, C. M. O. M.; LEITE, C. R.; GALLO, C. E.; AIDAR, I.; CARVALHO, L. A. S. B.; GOMES, M. A.; FERREIRA, R. M.; LALONI, D. T.; LIPP, M. E. N. Investigação da relação entre stress e psoríase. **Anais do 1º Simpósio sobre Stress e suas implicações: um encontro internacional**. Campinas, 1996. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=199493&indexSearch=ID>. Acesso em: 16 out. 2021.

DIAS, Rosana Righetto; LIPP, Marilda Emanuel Novaes. Estresse e doença crônica. Resumos-X **Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental**. Campinas, São Paulo, 2001.

FACCINI, Amanda Magnago; SILVEIRA, Bianca Moa da; RANGEL, Rylari Tavares; SILVA, Valmir Laurenno. Influência do estresse na imunidade. **Revista Científica da FMC**. Vol. 15, nº 3, 2020. Disponível em: <<http://www.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/download/312/235/2270>>. Acesso em: 28 out. 2021.

FAVASSA, Celí Teresinha Araldi; ARMILIATO, Neide; KALININE, Iouri. Aspectos Fisiológicos e Psicológicos do Estresse. **Revista de Psicologia da UnC**, v. 2, n. 2, p. 84-92, 2005. Disponível em: <<http://silo.tips/download/physiological-and-psychological-effects-of-stress>>. Acesso em: 18 mai. 2021.

FINK, G. Stress: Concepts, Definition and History. **Neuroscience and Biobehavioral Psychology**. 2017:1-9.

FONSECA, Mariana Soares Ventura Lopes. **Psoríase: Perspectivas futuras com um olhar no passado**. Relatório de Estágio do Mestrado (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia Universidade de Coimbra, Monte Formoso, 2020. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/93089>>. Acesso em: 17 mai. 2021.

FONSECA, Neura Cirqueira; GONÇALVES, Jacqueline Coimbra; ARAÚJO, Graziela Silveira. Influência do estresse sobre o sistema imunológico. UNIDESC. **Simpósio de TCC e Seminário de IC**, v.1, 2015. Disponível em: <[http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais\\_simposio/arquivos\\_up/documentos/artigos/52c91f3d9b166b15600728615d98345a.pdf](http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/52c91f3d9b166b15600728615d98345a.pdf)>. Acesso em: 01 abr. 2021.

FREITAS, Alessandra Petraglia de; ANDRADE, Leda Franco Martins. O estresse e sua interrelação no contexto laboral. **Revista Científica Intercursos**, Ituiutaba, v. 13, n. 2, p. 131-145, jul./dez. 2014. Disponível em: <<https://revista.uemg.br/index.php/intercursosrevistacientifica/article/view/2462>>. Acesso em: 01 abr. 2021.

GUEDES, Ana Luísa Pitorro. **Ansiedade, stress e burnout: definição conceptual e operacional, inter-relações e impacto na saúde**. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Medicina - Universidade Beira Interior, Covilhã, 2020. Disponível em: <[https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/10664/1/7568\\_16034.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/10664/1/7568_16034.pdf)>. Acesso em: 03 abr. 2021.

GUEDES, Daniela Ramos; VIANA, Ednalva Santos. Psoríase e sua ligação com os aspectos psicológicos. **Revista Pub saúde**, 3, a047, 2020. Disponível em: <<https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/09/047-Psoríase-e-sua-ligacao-com-os-aspectos-psicologicos.pdf>>. Acesso em 14 out. 2021.

GUEST, Francesca L; MARTINS-DE-SOUZA, Daniel; RAHMOUNE, Hassan; BAHN, Sabine; GUEST, Paul C. Os efeitos do estresse na função do eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal em indivíduos com esquizofrenia. **Revista psiquiatria clínica**. vol.40 no.1 São Paulo, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rpc/v40n1/aop0412.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2021.

HAMMER, Gary D; MCPHEE, Stephen J. **Fisiopatologia da doença**: uma introdução à medicina Clínica. Porto Alegre: AMGH, 2016.

JEAMMET, P.; REYNAUD, M.; CONSOLI, S. **Psicologia Médica**. Rio de Janeiro: Medsi. 1982.

JESUS, Diva Maria Nóbrega de. **Psicossomática na Psoríase**. Dissertação (mestrado). Faculdade de Medicina Universidade do Porto, Portugal, 2009/2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/52200/2/Psicossomtica%20na%20Psorase.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2021.

JÚNIOR, E. L. D. S.; GONZALEZ, L. F. C. O estresse e sua influência no desenvolvimento e exacerbação de doenças autoimunes. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, 2(2), 16, 2021. Disponível em: <<https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/956>>. Acesso em: 30 out. 2021.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

KANG, Sewon et al. **Fitzpatrick's Dermatology**. 9th. Ed. New York: McGraw-Hill.2019.

LIMA, Emerson de Andrade; LIMA, Mariana de Andrade. Imunopatogênese da psoríase: revisando conceitos. **Anais Brasileiro de Dermatologia**. 2011; 86(6):1151-8. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abd/a/x9BG5z7pMRVqjrFDRbWvX4N/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2021.

LIPP, Marilda Emanuel Novaes. Estudos experimentais de duas condições de tratamento medicopsicológico a pessoa portadora de psoríase. **Revista do Núcleo de Estudos Psicológicos**. Campinas: Unicamp, 1991.

LIPP, Marilda E. Novaes; TANGANELLI, M Sacramento. Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho, diferenças entre homens e mulheres. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2002, 15(3), pp. 537-548. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/9CHGKL5JLkzQb4LJZ8QsDhC/?lang=pt>>. Acesso em: 10 out. 2021.

LIPP, M. E. N. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v4n2/v4n2a08.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2021.

LIPP, M. E. N. O modelo quadrifásico do stress. In: Lipp, M. E. N. **Mecanismos neuropsicológicos do stress**: teoria e aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LUDWIG, Martha Wallig Brusius; REDIVO, Luciana Balestrin; ZOGBI, Hericka; HAUBER, Luciana; FACCHIN, Tatiana Helena; MÜLLER, Marisa Campio. Aspectos psicológicos em dermatologia: avaliação de índices de ansiedade, depressão, estresse e qualidade de vida.

**PSIC** - Revista de Psicologia da Vetor Editora, v. 7, nº 2, p. 69-76, jul./dez. 2006. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-73142006000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142006000200009)>. Acesso em: 06 out. 2021.

MARGIS, Regina; PICON, Patrícia; COSNER, Annelise Formel; SILVEIRA, Ricardo de Oliveira. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de psiquiatria**. Rio Grande do Sul, vol.25, abr. 2003. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082003000400008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082003000400008&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 06 out. 2021.

MARTINS, Gladys Aires; ARRUDA, Lucia; MUGNAINI, Aline Schaefer Buerger. Validação de questionários de avaliação da qualidade de vida em pacientes de psoríase. **Anais brasileiro de Dermatologia**, Rio de Janeiro, 79(5): 521-535, set/out. 2004. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-390754>>. Acesso em: 07 out. 2021.

MARTINS, Leandro Dal Pont; FERNANDES, Fernanda de Souza; REICHOW, Jeverson Costa. A psoríase sob o olhar da Psicologia Corporal. **Centro Reichiano - Psicologia Corporal**, Curitiba, 2017. Disponível em: <<https://www.centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/A-psoriase-sob-o-olhar-da-psicologia-corporal-MARTINS-Leandro.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2021.

MAZZETTI, M.; MOZZETTA, A.; SOAVI, G. C.; ANDREOLI, E.; FOGGIO BONDA, P. G.; PUDDU, P.; DECAMINADA, F. Psoriasis, stress and psychiatry: psychodynamic characteristics of stressors. **Acta Dermato Venerreologica Supplementum** (Stockh), 186, p. 62-4, 1994. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8073841/>>. Acesso em: 11 out. 2021.

MELO, Manuela Sobral Bentes de; ROCHA, Nara Freire Leão; MAGALHÃES, Stéfany Silva; SOUSA, Lais Landim. Influência de fatores emocionais nas doenças crônicas de pele: O estresse como gatilho para o desenvolvimento, reincidência ou agravamento da psoríase. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v.13, n.46, p. 584-608, 2019. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1914>>. Acesso em: 03 abr. 2021.

MONAT A; LAZARUS RS. **Stress and coping: an anthology**. New York: Columbia University Press; 1991.

MORAIS, Lerkiane Miranda de; MASCARENHAS, Suely; RIBEIRO, José Luís Pais. Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: desafios para um serviço de orientação e promoção da saúde psicológica na universidade – um estudo com estudantes da UFAM-Brasil. **Revista Amazônica**, Humaitá, v.4, n. 1, p. 55-76, jan./jun. 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/63895/2/86909.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2021.

MOREIRA, Fernanda Ferreira Bicalho; FERNANDES, Marcos Vinicius de Oliveira; MAGALHÃES, Evaristo Nunes de. A influência do estresse no desencadeamento e evolução da psoríase. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Vol.15, n.1, p. 87-90, jun./ago. 2016. Disponível em:

<[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604\\_094321.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094321.pdf)>. Acesso em: 11 out. 2021.

MOSCARDI, Evelyn Roberta; OGAVA, Suzana Ester Nascimento. Psoríase: etiologia, diagnóstico e tratamento. **Revista UNINGÁ Review**, Maringá, v.29, n.2, p.70-74, jan./mar. 2017. Disponível em: <<http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/1954/1550>>. Acesso em: 17 mai. 2021.

MOTA, Lívia de Souza; COSTA, Victor Hugo Farias; XAVIER, Rita Concília do Nascimento Gomes; VIEIRA, Vinícius Batista; VALOIS, Antônio Jorge Oliveira; LINS, Rita Márcia Pacheco; PINTO, Daiana Rêgo; ARAÚJO, Flávio Soares de. Estresse, neuropsicoimunomodulação e dermatose: o sofrimento psíquico expresso na pele. **Neurobiologia**, 72 (4) out./dez., 2009. Disponível em: <<https://cpl.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2011/04/prearpe-artigo-publicado-dermatoses-sofrimento-psiquico-expresso-na-pele.pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2021.

MURPHY, K; TRAVERS, P; WALPORT, M. **Imunobiologia de Janeway**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 885 p.

NELSON, R. (2000). **An introduction to behavioral endocrinology** (2a. ed.). Sunderland, MA: Sinauer Associates.

NODARI, Natália Lenzi; FLOR, Sthefany Ramayane de Araújo; RIBEIRO, Alessandro Sampaio; CARVALHO, Gutemberg Jailson de; HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque. Estresse, conceitos, manifestações e avaliação em saúde: revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, Manaus, v.2, n.1, p. 61-74, mai. 2014. Disponível em: <[https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/article/view/1543](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/1543)>. Acesso em: 01 abr. 2021.

OMS. **Relatório global sobre a psoríase**. Organização Mundial da Saúde, 2016. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204417/9789241565189-por.pdf?sequence=17&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

OPPERMANN, Rui Vicente; ALCHIERI, João Carlos; CASTRO, Gabriel Dias. Efeitos do estresse sobre a imunidade e a doença periodontal. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, 43(2), 52-59, dez. 2002. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23854/000369404.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

OSÓRIO, Filipa; MAGINA, Sofia; AZEVEDO, Filomena. Imunopatogênese da psoríase. **Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia**. 69 (1): 11-24. 2011. Disponível em: <<https://revista.spdv.com.pt/index.php/spdv/article/view/631>>. Acesso em: 07 nov. 2021.

PAGLIARONE, Ana Carolina; SFORCIN, José Maurício. Estresse: revisão sobre seus efeitos no sistema imunológico. **Biosaúde**, Londrina, v.11, n.1, p. 57-90, jan./jun. 2009. Disponível em: <[http://www.uel.br/ccb/patologia/portal/pages/arquivos/Biosaude%20v%2011%202009/BS\\_v11\\_n1\\_DF\\_57.pdf](http://www.uel.br/ccb/patologia/portal/pages/arquivos/Biosaude%20v%2011%202009/BS_v11_n1_DF_57.pdf)>. Acesso em: 03 mai. 2021.

PAYNE, J. (2014). State of the Science: Stress, Inflammation, and Cancer. **Oncology Nursing Forum**, 41(5), 533-540.

PINTO, Gabriela Marques; GONÇALO, Maria Margarida; RESENDE, Carlos; PEREIRA, Ângela. Psoríase: Recomendações Terapêuticas. **Ata Médica Portuguesa**, Coimbra, p.221-245, 2001. Disponível em: <<https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/1837/1413>>. Acesso em: 19 mai. 2021.

PITA, C. R. **Psoríase sob a luz da medicina ocidental**. São Paulo, nov. 2003.

ROBBINS, Stephen P. Mudança Organizacional e Administração de Estresse. In: **Comportamento organizacional**. 8. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999. Disponível em: <[https://admdotunisa.files.wordpress.com/2019/03/robbins\\_2009\\_livro\\_comportamento\\_organiz.pdf](https://admdotunisa.files.wordpress.com/2019/03/robbins_2009_livro_comportamento_organiz.pdf)>. Acesso em: 22 ago. 2021.

RODRIGUES, Ana Carolina; PEREZ, Cecilia Luca; SILVA, Debora Parreiras da. Influência do cortisol nas disfunções estéticas. **Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019**. Disponível em: <<http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/INFLU%C3%80NCIA-DO-CORTISOL-NAS-DISFUN%C3%87%C3%95ES-EST%C3%89TICAS.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2021.

RODRIGUES, Ana Paula; TEIXIERA, Raquel Maria. Desvendando a psoríase. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Rio de Janeiro, v. 41, n.4, p. 303-309, 2009. Disponível em: <[http://sbac.org.br/rbac/wp-content/uploads/2016/08/RBAC\\_Vol41\\_n4-Completa.pdf#page=60](http://sbac.org.br/rbac/wp-content/uploads/2016/08/RBAC_Vol41_n4-Completa.pdf#page=60)>. Acesso em: 17 mai. 2021.

RODRIGUES, José Milton Cordeiro; GRANDA, Milena Ferreira; SANTOS, Ian Xavier Paschoeto dos; BARBOSA, Helena Cypriano Diniz; ACCIARITO, Maria Fernanda TrepinGranato; OLIVEIRA, João Ricardo Arraes; SOUZA, Ingrid Hovsepian de; GUIMARÃES, Isadora Senna; ELIAS, Laura Luísa de Oliveira; FRANCO, Eduarda Lopes. Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Científico / Electronic Journal Scientific Collection**, ISSN 2595 – 7899. vol. 12/ e 4638, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/4638/2915>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

ROM, O; REZNICK, A. The stress reaction: A Historical Perspective. **Adv. Exp. Medicine, Biology - Neuroscience and Respiration**. 2016; 20:1-4.

ROMITI, R *et al.* Psoriasis in childhood and adolescence. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 84, n. 1, p. 09-20, 2009.

SANCHEZ, Ana Paula Galli. Imunopatogênese da psoríase. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v.85, n.5, set./out. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/abd/v85n5/v85n05a28.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 21.

SANTOS, A; CASTRO J. Stress. **Análise Psicológica**. 1998; 4(16):675-690.

SAPOLSKY, RM; ROMERO, LM; MUNCK AU. How do glucocorticoids influence stress responses? Integrating permissive, suppressive, stimulatory and preparative actions. **Endocrine Reviews**, v. 21, p. 55-89, 2000.

SBD. Consenso Brasileiro de Psoríase. **Guias de avaliação e tratamento Sociedade Brasileira de Dermatologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2012. Disponível em: <[http://www.ufrgs.br/textecc/traducao/dermatologia/files/outros/Consenso\\_Psorise\\_2012.pdf](http://www.ufrgs.br/textecc/traducao/dermatologia/files/outros/Consenso_Psorise_2012.pdf)>. Acesso em: 16 mai. 2021.

SELYE, Hans. (1965) **Stress: a tensão da vida**. (2 ed) Tradução de Frederico Branco. IBRASA: São Paulo.

SILVA, Eliana Aparecida Torrezan da; MARTINEZ, Alessandra. Diferença em nível de stress em duas amostras: capital e interior do estado de São Paulo. **Estudos de Psicologia**, Campinas, vol.22, n.1, p.53-61, mar. 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/pxTPMrh8yzz3dVRnVvJhfdc/abstract/?lang=pt>>. ISSN 0103-166X. Acesso em: 15 abr. 2012.

SILVA, Juliana Dors Tigre da; MULLER, Marisa Campio; BONAMIGO, Renan Rangel. Estratégias de *coping* e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v.81, n.2, mar./abr. 2006. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962006000200005&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962006000200005&script=sci_arttext)>. Acesso em: 13 mai. 2021.

SILVA, Juliana Fernandes da Costa. **Estresse ocupacional e suas principais causas e consequências**. Universidade Cândido Mendes, Instituto a vez do mestre, 2010. Monografia. Disponível em: <[https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/k213171.pdf](https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/k213171.pdf)>. Acesso em: 28 ago. 2021.

SILVA, Kênia de Sousa; SILVA, Eliana Aparecida Torrezan da. Psoríase e sua relação com os aspectos psicológicos, estresse e eventos da vida. **Estudos de psicologia**, Campinas, v.24, n. 2, p. 257-266, abr./jun. 2007. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2007000200012&script=sci\\_abstract&tlang=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2007000200012&script=sci_abstract&tlang=es)>. Acesso em: 24 mai. 2021.

SILVA, Maria Aparecida do Nascimento; BARROS, Izabella Paiva Monteiro de. MERLETTI, Cristina Keiko Inafuku de. Estresse: Um fator (des)encadeante da psoríase. **Acta Psicossomática**, v. 2, n. 1, p. 7-17, 2019. Disponível em: <<http://actapsicossomatica.com.br/ojs/index.php/acta/article/viewFile/13/10>>. Acesso em: 04 mai. 2021.

SILVA, Rodrigo Marques da; GOULART, Carolina Tonini; GUIDO, Laura de Azevedo. Evolução histórica do conceito de estresse. **Revista Científica Sena Aires**. 2018; 7(2): 148-56. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/viewFile/316/225>>. Acesso em: 12 out. 2021.

SOUSA, Maria Bernardete Cordeiro; SILVA, Hélderes Peregrino A; GALVÃO-COELHO, Nicole Leite. Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase. **Estudos de Psicologia**,

v. 20, n.1, p. 2-11, jan./mar. 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v20n1/1413-294X-epsic-20-01-0002.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2021.

SOUZA, Ana Paula Ferreira dos Santos; CARVALHO, Fernanda Torres; ROCHA, Kátia Bones; LAGES, Mariana Nunes; CALVETTI, Prisca Ücker; CASTOLDI, Luciana.

Associação de eventos estressores ao surgimento ou agravamento de vitiligo e psoríase.

**PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 36, n. 2, pp. 167-174, maio/ago. 2005. Disponível em:

<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161421>>. Acesso em: 06 out. 2021.

STEFANO, S. R.; BONANATO, F. M.; RAIFUR, L. Estresse em funcionários de uma

instituição de ensino superior: diferenças entre gênero. **Revista Economia & Gestão, Minas Gerais**, v. 13, n. 31, p. 73-92, 2013. Disponível em:

<<http://periodicos.pucminas.br/index.php/economiaegestao/article/view/P.1984-6606.2013v13n31p73>>. Acesso em: 07 abr.2021.

STEINER, D.; PERFEITO, F. L. (2003). **A relação entre stress e doenças dermatológicas.**

**In M. E. N. Lipp, (Org.),** Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicação clínica (p.111-114). São Paulo: Casa do Psicólogo.

TAMPA, Mircea; SARBU, Maria-Isabela; MITRAN, Madalina-Irina; MITRAN, Cristina-Iulia; MATEI, Clara; GEORGESCU, Simana-Roxana. The Pathophysiological Mechanisms

and the Quest for Biomarkers in Psoriasis, a Stress-Related Skin Disease. **Disease Markers**, 2018; 2018: 5823684. Disponível em:

<[https://www.researchgate.net/publication/322764383\\_The\\_Pathophysiological\\_Mechanisms\\_and\\_the\\_Quest\\_for\\_Biomarkers\\_in\\_Psoriasis\\_a\\_Stress-Related\\_Skin\\_Disease](https://www.researchgate.net/publication/322764383_The_Pathophysiological_Mechanisms_and_the_Quest_for_Biomarkers_in_Psoriasis_a_Stress-Related_Skin_Disease)>. Acesso em: 30 out. 2021.

TEIXEIRA, Renata Roland. **Avaliação do estresse e sua relação com os níveis de cortisol sanguíneo, amilase salivar e desempenho cognitivo em executivos de um grupo empresarial.** Tese (doutorado). Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-

Graduação em Genética e Bioquímica. Uberlândia, 2011. Disponível em:

<<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/15751/1/AvaliacaoEstresseRelacao.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

ULRICH-LAI, YM; HERMAN, J. Neural regulation of endocrine and autonomic stress response. **Nature Reviews – Neuroscience**. 2009; 10: 307-409.

YUGE, S; ROMANINI, AM; SARAHUSHI, L; GONÇALVES, CB; MARTELLI, ACC.

Tratamento de psoríase artropática e eritrodérmica severa com infliximab Departamento de medicina cutânea e interna. **Anais Brasileiro de Dermatologia**, v. 80, n. Supl 2, p. S77-188, 2005. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/abd/a/JHBvxnxSqMjpmKdR3cbDdpw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 mai. 2021.

ZUARDI, Antônio Waldo. **Fisiologia do estresse e sua influência na saúde.** São Paulo, 2014. Disponível em:

<[https://www.academia.edu/8514738/FISIOLOGIA\\_DO\\_ESTRESSE\\_E\\_SUA\\_INFLU%C3%80NCIA\\_NA\\_SA%C3%90ADE](https://www.academia.edu/8514738/FISIOLOGIA_DO_ESTRESSE_E_SUA_INFLU%C3%80NCIA_NA_SA%C3%90ADE)>. Acesso em: 14 mai. 2021.

## APÊNDICE A

**Quadro 1:** Resultados organizados a partir de: título, autores, local, ano de publicação, documento e principais ideias.

Título	Autores	Local	Ano	Documentos	Principais Ideias
<b>Artigo</b>					
1-End-of-Sample Instability Tests.	ANDREWS, D. W. K.	EUA	2003	First published	Verificar estratégias de <i> coping </i> e identificar níveis de estresse do portador de Psoríase.
2-Estresse e doença: o que diz a evidência?	ANTUNES, José.	Lisboa, Portugal	2019	Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde – SPPS	Evidenciou o efeito do estresse em diferentes situação e momentos da vida.
3-Psoríase e suas principais características.	ARMELIN, Elisangela; FABRI, Elizangela; NASCIMENTO, Camila; MACHADO, Bianca Luisa; TERRA, Márcia Regina.	Londrina-PR	2016	Anais do SINESUL, v. 36, n.2	Descrever sobre a psoríase, sinais e sintomas, diagnósticos e tratamento.
4-Estresse - Introdução	BALLONE, G. J. Moura.		2008	PsiqWeb	Compreender as causas e sintomas do estresse.
5-Estudo bibliográfico sobre aspectos geradores de estresse que afetam o ser humano no ambiente de trabalho.	BATISTTI, Roselaine Bencke; BAVARESCO, Angela Maria.	Joaçaba-SC	2010	Unoesc & Ciência – ACHS	Evidenciar aspectos geradores de estresse no ambiente de trabalho que afetam o ser humano.
6-Estresse: como ele abala as defesas do corpo.	BAUER, Moisés Evandro.	PUC-RS	2002	Instituto Ciência Hoje	Descreve como o estresse crônico afeta o sistema imunológico e fatores de risco.
7-Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade.	BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila dos; SILVA, Debora Parreira da.	Amparo-SP	2019	Revista Saúde em Foco – Edição nº 11	Descreve as alterações anatômicas e fisiológicas da pele nas varias fases da vida.
8-Reflexões sobre a influência do estresse crônico na transformação de células saudáveis em	CAPRISTE, Maria Lucia Parizatti; MORAES, Nathalia Duarte	Recife-PE	2017	Revista de enfermagem UFPE on line.	Influência do estresse crônico na transformação de células saudáveis em células

células cancerígenas.	de; SAILER, Giselle Clemente; CARDOSO, Luiclene; PRETO, Vivian Aline.				cancerígenas.
9-Estresse e estratégias de enfrentamento: o uso da Escala Toulousaine no Brasil.	CHAMON, Edna Maria Querido de Oliveira.	Florianópolis-SC	2006	Rev. Psicol., Organ. Trab.	Avaliar o estresse e as estratégias de enfrentamento em duas categorias profissionais.
10-Stress-induced augmentation of immune function – the role of stress hormones, leukocyte trafficking, and cytokines.	DHABHAR, FS.	EUA	2002	Elsevier Science	Define estresse quanto ao mecanismo de ativação, modelos, regulação da ativação do eixo HHA e interrelação neuroendócrina e imunológica.
11-Perspectiva futura no tratamento da psoríase: novidades em terapêutica biológica.	DIAMANTINO, Filipa; FERREIRA, Ana.	Lisboa, Portugal	2011	Acta Médica Portuguesa	Descrever a fisiopatologia da psoríase e desenvolvimentos terapêuticos.
12-Investigação da relação entre stress e psoríase.	DIAS, Rosana Righetto; BARBOSA, A. P., MOURA, B. S. C., AGUIAR, C. M. O. M., LEITE, C. R., GALLO, C. E., AIDAR, I., CARVALHO, L. A. S. B., GOMES, M. A., FERREIRA, R. M., LALONI, D. T.; LIPP, Marilda Emanuel Novaes.	Campinas-SP	1996	Anais do 1º Simpósio sobre Stress e suas implicações: um encontro internacional.	Estresse e suas implicações
13-Estresse e doença crônica.	DIAS, Rosana Righetto; LIPP, Marilda Emanuel Novaes.	Campinas-SP	2001	Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental	Analisa como fatores emocionais podem favorecer o surgimento, reincidência ou agravamento das doenças de pele, tendo o estresse como gatilho na psoríase.
14-Influência do estresse na imunidade.	FACCINI, Amanda Magnago; SILVEIRA, Bianca Moa da; RANGEL, Rylari	Campos dos Goytacazes-RJ	2020	Revista Científica da FMC	Avalia as propriedades gerais da imunidade, os agentes estressores, os

	Tavares; SILVA, Valmir Laurenno.				hormônios envolvidos e a resposta imunológica ao estresse.
15-Aspectos Fisiológicos e Psicológicos do Estresse.	FAVASSA, Celí Teresinha Araldi; ARMILIATO, Neide; KALININE, Iouri.	Concórdia-SC	2005	Revista de Psicologia da UnC	Descreve o estresse, tipos de estresse, alterações que gera no organismo e sua relação com as doenças.
16-Stress: Concepts, Definition and History.	FINK, G.	EUA	2017	Neuroscience and Biobehavioral Psychology	Revisão sistemática sobre a história e a definição conceitual e operacional de ansiedade, stress e <i>burnout</i> .
17-Influência do estresse sobre o sistema imunológico.	FONSECA, Neura Cirqueira; GONÇALVES, Jacqueline Coimbra; ARAÚJO, Graziela Silveira.	Valparaíso de Goiás-GO	2015	UNIDESC. Simpósio de TCC e Seminário de IC	Abordar a influência do estresse sobre o sistema imunológico, e discutir o papel do cortisol, adrenalina e noradrenalina, sobre ativação ou inibição das células leucocitárias, descrevendo os benefícios e malefícios dos hormônios do estresse.
18-O estresse e sua interrelação no contexto laboral.	FREITAS, Alessandra Petraglia de; ANDRADE, Leda Franco Martins.	Ituiutaba-MG	2014	Revista Científica Intercursos	Compreender as causas e sintomas do estresse.
19-Psoríase e sua ligação com os aspectos psicológicos.	GUEDES, Daniela Ramos; VIANA, Ednalva Santos.	Brasil	2020	Revista Pub Saúde	Embasamento teórico da relação entre psoríase, aspectos psicológicos.
20-Os efeitos do estresse na função do eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal em indivíduos com esquizofrenia.	GUEST, Francesca L; MARTINS-DE-SOUZA, Daniel; RAHMOUNE, Hassan; BAHN, Sabine; GUEST, Paul C.	São Paulo-SP	2013	Revista Psiquiatria Clínica	efeitos do estresse materno em anormalidades na regulação do eixo HPA e desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos,
21-Psicologia Médica.	JEAMMET, P., REYNAUD, M., CONSOLI, S.	Rio de Janeiro-RJ	1982	Medsì	Revisão sistemática sobre o estresse, enfocando os

					principais conceitos, manifestações psicofisiológicas e avaliação em saúde.
22-O estresse e sua influência no desenvolvimento e exacerbação de doenças autoimunes.	JÚNIOR, E. L. D. S.; GONZALEZ, L. F. C.	Brasil	2011	Revista Multidisciplinar Em Saúde	Analisar o fenômeno do estresse, desde o ponto de vista psicobiológico, e sua relação com o desenvolvimento e exacerbação de doenças autoimunes.
23-Imunopatogênese da psoríase: revisando conceitos.	LIMA, Emerson de Andrade; LIMA, Mariana de Andrade.	Recife-PE	2011	Anais Brasileiros de Dermatologia	Imunopatogênese da psoríase.
24-Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho, diferenças entre homens e mulheres.	LIPP, Marilda E. Novaes; TANGANELLI, M Sacramento.	Campinas-SP	2002	Psicologia: Reflexão e Crítica	Averiguo o stress ocupacional de Magistrados da Justiça do Trabalho, níveis de qualidade de vida, fontes de stress e estratégias de enfrentamento.
25-Estudos experimentais de duas condições de tratamento médico/psicológico a pessoa portadora de psoríase.	LIPP, Marilda Emanuel Novaes.	Campinas-SP	1991	Revista do Núcleo de Estudos Psicológicos	Embasamento teórico da relação entre psoríase, aspectos psicológicos.
26-Aspectos psicológicos em dermatologia: avaliação de índices de ansiedade, depressão, estresse e qualidade de vida.	LUDWIG, Martha Wallig Brusius; REDIVO, Luciana Balestrin; ZOGBI, Hericka; HAUBER, Luciana; FACCHIN, Tatiana Helena; MÜLLER, Marisa Campio.	Porto Alegre-RS	2006	PSIC	Verificar índices de depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida específica em pacientes com dermatoses.
27-Relação entre estressores, estresse e ansiedade.	MARGIS, Regina; PICON, Patrícia; COSNER, Annelise Formel; SILVEIRA, Ricardo de Oliveira.	Porto Alegre-RS	2003	Rev. Psiquiatr. do RS	Relação entre ansiedade, eventos estressores e estresse.
28-Validação de questionários de	MARTINS, Gladys Aires;	Rio de Janeiro-RJ	2004	Anais Brasileiros de	Validação de dois questionários de

avaliação da qualidade de vida em pacientes de psoríase.	ARRUDA, Lucia; MUGNAINI, Aline Schaefer Buerger.			Dermatologia	avaliação da qualidade de vida de pacientes com psoríase.
29-A psoríase sob o olhar da Psicologia Corporal.	MARTINS, Leandro Dal Pont; FERNANDES, Fernanda de Souza; REICHOW, Jeverson Costa.	Curitiba-PR	2017	Centro Reichiano - Psicologia Corporal	Descreve a relação entre estresse e agravamento dos sintomas da psoríase em gestantes.
30-Psoríasis, stress and psychiatry: psychodynamic characteristics of stressors.	MAZZETTI, Michela, Mozzetta, A., Soavi, G. C., ANDREOLI, Enrico, FOGLIO BONDA, P. G., Puddu, P., & Decaminada, F.	EUA	1994	Acta Dermatologica Venerologica Supplementum (Stockh),	Aborda como um evento estressante, muitas vezes muito leve, pode determinar uma recidiva da psoríase.
31-Influência de fatores emocionais nas doenças crônicas de pele: O estresse como gatilho para o desenvolvimento, reincidência ou agravamento da psoríase.	MELO, Manuela Sobral Bentes de; ROCHA, Nara Freire Leão; MAGALHÃES, Stéfany Silva; SOUSA, Lais Landim.	São Paulo-SP	2019	Revista Multidisciplinar e de Psicologia	Analisa como fatores emocionais podem favorecer o surgimento, reincidência ou agravamento das doenças de pele, tendo o estresse como gatilho na psoríase.
32-Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: desafios para um serviço de orientação e promoção da saúde psicológica na universidade – um estudo com estudantes da UFAM-Brasil.	MORAIS, Lerkiane Miranda de; MASCARENHAS, Suely; RIBEIRO, José Luís Pais.	Humaitá-AM	2010	Revista Amazônica	Avalia informações acerca do estresse, depressão e ansiedade em estudantes e a atuação do serviço psicológico na orientação, prevenção e promoção da saúde.
33-A influência do estresse no desencadeamento e evolução da psoríase.	MOREIRA, Fernanda Ferreira Bicalho; FERNANDES, Marcos Vinicius de Oliveira; MAGALHÃES, Evaristo Nunes de.	Belo Horizonte-MG	2016	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR	Evidenciar os fatores psicológicos no desencadeamento da psoríase, sendo o estresse o fator mais agravante, devido às células nervosas apresentarem grande influência sobre as células que dão origem a pele.
34-Psoríase: etiologia, diagnóstico e tratamento.	MOSCARDI, Evelyn Roberta; OGAVA, Suzana	Maringá-PR	2007	Revista UNINGÁ Review	Discorre a patogênese da psoríase

	Ester Nascimento.				relacionada a genéticas e respostas imunológicas aos fatores externos.
35-Estresse, neuropsicoimunomodulação e dermatose: o sofrimento psíquico expresso na pele.	MOTA, Lívia de Souza; COSTA, Victor Hugo Farias; XAVIER, Rita Concília do Nascimento Gomes; VIEIRA, Vinícius Batista; VALOIS, Antônio Jorge Oliveira; LINS, Rita Márcia Pacheco; PINTO, Daiana Rêgo; ARAÚJO, Flávio Soares de.	Maceió-AL	2009	Neurobiologia	Interferência dos estados emocionais no sistema imunológico e a íntima relação entre a pele e o processo de somatização.
36-Estresse, conceitos, manifestações e avaliação em saúde: revisão de literatura.	NODARI, Natália Lenzi; FLOR, Sthefany Ramayane de Araújo; RIBEIRO, Alessandro Sampaio; CARVALHO, Gutemberg Jailson de; HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque.	Manaus-AM	2014	Revista Saúde e Desenvolvimento Humano	Revisão sistemática sobre o estresse, enfocando os principais conceitos, manifestações psicofisiológicas e avaliação em saúde.
37-Efeitos do estresse sobre a imunidade e a doença periodontal.	OPPERMANN, Rui Vicente; ALCHIERI, João Carlos; CASTRO, Gabriel Dias.	Porto Alegre-RS	2002	Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre.	Conceitua estresse, sua fisiologia, sistema imunológico e suas funções, e a associação do estresse com doença periodontal.
38-Imunopatogênese da psoríase.	OSÓRIO, Filipa; MAGINA, Sofia; AZEVEDO, Filomena.	Porto-Portugal	2011	Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia.	Patogênese da psoríase, papel do sistema imunológico, queratinócitos e microvasculatura.
39-Estresse: revisão sobre seus efeitos no sistema imunológico.	PAGLIARONE, Ana Carolina; SFORCIN, José Maurício.	Londrina-PR	2009	Biosaúde	Define estresse quanto ao mecanismo de ativação, modelos, regulação da ativação do eixo HHA e interrelação neuroendócrina e

					imunológica.
40-State of the Science: Stress, Inflammation, and Cancer.	PAYNE, J.	EUA	2014	Oncology Nursing Forum	Evidenciou o efeito do estresse em diferentes situação e momentos da vida.
41-Psoríase: Recomendações Terapêuticas.	PINTO, Gabriela Marques; GONÇALO, Maria Margarida; RESENDE, Carlos; PEREIRA, Ângela.	Coimbra, Portugal	2001	Ata Médica Portuguesa	Revisão global dos conhecimentos atuais sobre a patogenia, clínica e tratamento da psoríase.
42-Influência do cortisol nas disfunções estéticas.	RODRIGUES, Ana Carolina; PEREZ, Cecília Luca; SILVA, Debora Parreiras da.	Amparo-SP	2019	Revista Saúde em Foco	Efeitos do cortisol nas disfunções estéticas, importância da fisiologia dos distúrbios psicológicos, como influenciam nas disfunções estéticas e em seus tratamentos.
43-Desvendando a psoríase.	RODRIGUES, Ana Paula; TEIXIERA, Raquel Maria.	Rio de Janeiro-RJ	2009	Revista Brasileira de Análises Clínicas	Descreve psoríase, seus tipos, genética, imunopatogênese, diagnóstico, prevenção e tratamento.
44-Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento.	RODRIGUES, José Milton Cordeiro; GRANDA, Milena Ferreira; SANTOS, Ian Xavier Paschoetos; BARBOSA, Helena Cypriano Diniz; ACCIARITO, Maria Fernanda TrepinGranato; OLIVEIRA, João Ricardo Arraes; SOUZA, Ingrid Hovsepian de; GUIMARÃES, Isadora Senna; ELIAS, Laura Luísa de Oliveira; FRANCO, Eduarda Lopes.		2020	Revista Eletrônica Acervo Científico	Descreve psoríase, estresse, liberação de cortisol durante o estresse agravando a psoríase.
45-The stress reaction: A Historical Perspective.	ROM, O, Reznick A.	EUA	2016	Advs. Exp. Medicine, Biology - Neuroscience and	Revisão sistemática sobre a história e a definição conceitual e

				Respiration	operacional de ansiedade, stress e <i>burnout</i> .
46-Psoríasis in childhood and adolescence.	ROMITI, R et al.	BRASIL	2009	Anais Brasileiros de Dermatologia	Descrever sobre a psoríase, sinais e sintomas, diagnósticos e tratamento.
47-Imunopatogênese da psoríase.	SANCHEZ, Ana Paula Galli.	Rio de Janeiro-RJ	2010	Anais Brasileiros de Dermatologia	Discuti a interação entre a imunidade inata e adquirida na patogênese da psoríase.
48-Stress. Análise Psicológica.	SANTOS, A; CASTRO J.		1998		Revisão sistemática sobre a história e a definição conceitual e operacional de ansiedade, stress e <i>burnout</i> .
49-How do glucocorticoids influence stress responses? Integrating permissive, suppressive, stimulatory and preparative actions.	SAPOLSKY RM, ROMERO LM, MUNCK AU.	EUA	2000	Endocrine Reviews	Define estresse quanto ao mecanismo de ativação, modelos, regulação da ativação do eixo HHA e interrelação neuroendócrina e imunológica.
50-Diferença em nível de stress em duas amostras: capital e interior do estado de São Paulo.	SILVA, Eliana Aparecida Torrezan da; MARTINEZ, Alessandra.	Campinas-SP	2005	Estudos de Psicologia	Avalia o nível de stress e sua sintomatologia em pessoas atendidas em um serviço oferecido à comunidade.
51-Estratégias de <i>coping</i> e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase.	SILVA, Juliana Dors Tigre da; MULLER, Marisa Campio; BONAMIGO, Renan Rangel.	Rio de Janeiro-RJ	2006	Anais Brasileiros de Dermatologia.	Verificar estratégias de <i>coping</i> e identificar níveis de estresse do portador de Psoríase.
52-Psoríase e sua relação com os aspectos psicológicos, estresse e eventos da vida.	SILVA, Kênia de Sousa; SILVA, Eliana Aparecida Torrezan da.	Campinas-SP	2007	Estudos de psicologia	Descreve sobre psoríase, aspectos psicológicos e <i>estresse</i> .
53-Estresse: Um fator (des)encadeante da psoríase.	SILVA, Maria Aparecida do Nascimento; BARROS, Izabella Paiva Monteiro de. MERLETTI, Cristina Keiko Inafuku de.	SP	2019	Acta Psicossomática	Aborda fundamentos teórico-clínicos que destacam os aspectos estressores envolvidos no surgimento e na manutenção das manifestações

					da psoríase.
54-Evolução histórica do conceito de estresse.	SILVA, Rodrigo Marques da; GOULART, Carolina Tonini; GUIDO, Laura de Azevedo.	Brasil	2018	Rev. Cient. Sena Aires	Analisa a evolução conceitual do estresse.
55-Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase.	SOUSA, Maria Bernardete Cordeiro; SILVA, Hélderes Peregrino A; GALVÃO-COELHO, Nicole Leite.	Campinas-SP	2015	Estudos de Psicologia	Descreve a resposta do organismo ao estresse e o sistema de regulação alostática.
56-Associação de eventos estressores ao surgimento ou agravamento de vitiligo e psoríase.	SOUZA, Ana Paula Ferreira dos Santos; CARVALHO, Fernanda Torres; ROCHA, Kátia Bones; LAGES, Mariana Nunes; CALVETTI, Prisca Ücker; CASTOLDI, Luciana.	Porto Alegre-RS	2005	PSICO	Evidencia o estresse como fator agravante do vitiligo e psoríase
57-Estresse em funcionários de uma instituição de ensino superior: diferenças entre gênero.	STEFANO, S. R.; BONANATO, F. M.; RAIFUR, L.	MG	2013	Revista Economia & Gestão	Identifica fatores de estresse no ambiente de trabalho.
58-A relação entre stress e doenças dermatológicas. In M. E. N. Lipp, (Org.), Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicação clínica.	STEINER, D.; PERFEITO, F. L.	São Paulo-SP	2003	Casa do Psicólogo	Descreve sobre psoríase, aspectos psicológicos e estresse.
59-The Pathophysiological Mechanisms and the Quest for Biomarkers in Psoriasis, a Stress-Related Skin Disease.	TAMPA, Mircea; SARBU, Maria-Isabela; MITRAN, Madalina-Irina; MITRAN, Cristina-Iulia; MATEI, Clara; GEORGESCU, Simana-Roxana	Bucareste-Romênia	2018	Disease Markers	Revisão de aspectos fisiopatológicos, mecanismo e biomarcadores da psoríase.
60-Neural regulation of endocrine and autonomic stress response.	ULRICH-LAI, YM; HERMAN, J.	EUA	2009	Nature Reviews – Neuroscience	Descreve a fisiologia do estresse, sua influência na saúde, e efeitos em sistemas específicos.
61-Tratamento de psoríase artropática e	YUGE, S; ROMANINI,	São Paulo-SP	2005	Anais Brasileiros de	Relata o tratamento de da

eritrodérmica severa com infliximab Departamento de medicina cutânea e interna.	AM; SARAHUSHI, L; GONÇALVES, CB; MARTELLI, ACC.			Dermatologia	psoríase
62-Fisiologia do estresse e sua influência na saúde.	ZUARDI, Antônio Waldo.	São Paulo-SP	2014	CEPPSI	Descreve a fisiologia do estresse, sua influência na saúde, e efeitos em sistemas específicos.
<b>Livros</b>					
1-Imunologia celular e molecular.	ABBAS, AK; LICHTMAN, AH.; PILLAI, S.	Rio de Janeiro-RJ	2015	Elsevier	Imunologia
2-Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina Clínica.	HAMMER, Gary D; MCPHEE, Stephen J.	Porto Alegre-RS	2016	AMGH	Descrever a fisiopatologia da psoríase.
3-Histologia básica.	JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, José.	Rio de Janeiro-RJ	2004	Guanabara Koogan	Descrever a formação e caracterização dos tecidos do corpo humano.
4-Fitzpatrick's Dermatology. 9th. Ed.	KANG, Sewon et al.	New York, EUA	2019	McGraw-Hill	Descreve a psoríase, imunopatologia, características clínicas e terapêuticas.
5-Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas.	LIPP, Marilda Emanuel Novaes.	São Paulo-SP	2003	Casa do Psicólogo	Aborda vulnerabilidade genética e psicológica, fatores ambientais e internos geradores, mecanismos de evolução, estratégias de coping, avaliação e diagnóstico.
6-Stress and coping: an anthology.	MONAT A, LAZARUS RS	New York, EUA	1991	Columbia University Press	Analisa a evolução conceitual do estresse.
7-Imunobiologia de Janeway.	MURPHY, K; TRAVERS, P; WALPORT, M.	Porto Alegre-RS	2010	Artmed	Imunologia
8-An introduction to behavioral endocrinology (2a. ed.). Sunderland, MA: Sinauer Associates.	NELSON, R.	Sunderland, MA-EUA	2000	Sinauer Associates	Descreve a resposta do organismo ao estresse e o sistema de regulação alostática.

9-Psoríase sob a luz da medicina ocidental.	PITA, C. R.	São Paulo-SP	2003		Descreve psoríase, seus tipos, genética, imunopatogênes e, diagnóstico, prevenção e tratamento.
10-Comportamento organizacional.	ROBBINS, Stephen P.	Rio de Janeiro-RJ	1999	Pearson Prentice Hall,	Mudança Organizacional e Administração de Estresse.
11-Stress: a Tensão da vida.	SELYE, Hans.	São Paulo-SP	1965	IBRASA	Descreve o estresse, tipos de estresse, alterações que gera no organismo e sua relação com as doenças.
<b>Dicionário</b>					
1-Dicionário de dermatologia.	BARROS, Lidia Almeida.	São Paulo-SP	2009	Dicionário	Definição de psoríase e seus termos.
<b>Monografia</b>					
1-Psoríase: mecanismo da doença e abordagens terapêuticas.	CARDOSO, Michelle de Mota Guimarães.	Rio de Janeiro-RJ	2017	Monografia	Caracterizar as diferentes formas de psoríase seus aspectos fisiopatológicos e as terapêuticas da doença.
2-Estresse ocupacional e suas principais causas e consequências.	SILVA, Juliana Fernandes da Costa.	Rio de Janeiro-RJ	2010	Monografia	Descreve a fisiologia do estresse e sua relação com o trabalho.
<b>Dissertações</b>					
1-Nível de stress, fontes estressoras e estratégias de enfrentamento em mulheres.	ALLEGRETTI, Juliana.	Campinas-SP	2006	Dissertação	Avaliar e comparar a incidência de estresse, fontes estressoras e estratégias de enfrentamento em mulheres solteiras e casadas.
2-Psoríase: mecanismo de doença e implicações terapêuticas.	CARNEIRO, Sueli Coelho da Silva.	São Paulo-SP	2007	Dissertação	Descrever a evolução do conhecimento fisiopatológico da psoríase.
3-Estresse laboral e suas implicações no processo de cuidar e do autocuidado da equipe de	CONTO, Fernanda.	Florianópolis-SC	2013	Dissertação	Conhecer a percepção da equipe de Enfermagem sobre o estresse

enfermagem.					laboral e as suas implicações no processo de cuidar e de autocuidado.
4-Psoríase: Perspectivas futuras com um olhar no passado.	FONSECA, Mariana Soares Ventura Lopes.	Monte Formoso, Portugal	2020	Dissertação	Descreve a psoríase, imunopatologia, características clínicas e terapêuticas.
5-Ansiedade, stress e burnout: definição conceptual e operacional, inter-relações e impacto na saúde.	GUEDES, Ana Luísa Pitorro.	Covilhã, Portugal	2020	Dissertação	Revisão sistemática sobre a história e a definição conceitual e operacional de ansiedade, stress e <i>burnout</i> .
6-Psicossomática na Psoríase.	JESUS, Diva Maria Nóbrega de.	Porto, Portugal	2009/2010	Dissertação	Aborda a psicossomática, psoríase e psicossomática na psoríase.
7-Avaliação do estresse e sua relação com os níveis de cortisol sanguíneo, amilase salivar e desempenho cognitivo em executivos de um grupo empresarial.	TEIXEIRA, Renata Roland.	Uberlândia-MG	2011	Tese	Quantificar o cortisol plasmático em indivíduos que estão vivenciando alguma fase de estresse crônico.
<b>Sites</b>					
1-Psoríase	CBP - Centro Brasileiro de Psoríase	São Paulo-SP	2007	Site	Descreve psoríase, seus tipos, genética, imunopatogênes e, diagnóstico, prevenção e tratamento.
<b>Protocolos</b>					
1-Relatório global sobre a psoríase.	OMS		2016	Protocolo	Relatório global sobre a psoríase.
<b>Guia</b>					
1-Guias de avaliação e tratamento Sociedade Brasileira de Dermatologia.	SBD- Consenso Brasileiro de Psoríase.	Rio de Janeiro-RJ	2012	Guia	Guia de avaliação e tratamento da psoríase.
<b>Caderno</b>					
1-Psoríase relacionada a marcadores autoimunes: um estudo de caso.	AGUIAR, Larissa Aparecida Rodrigues; CHRISTO, Daniel de.	Curitiba-PR	2015	Cad. da Esc. de Saúde	Relacionar a psoríase com os marcadores fator reumatoide e proteína C reativa (PCR), e contribuição para diagnóstico

					da doença.
2-Regulação do tono vascular.	COELHO, Tiago Henriques; OLIVEIRA, Sílvia Marta; MOREIRA, Adelino Leite.	Porto, Portugal	2002	Faculdade de medicina da Universidade do Porto	Compreender a fisiologia do tono vascular.
<b>Manual</b>					
1-Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL).	LIPP, Marilda Emanuel Novaes.	São Paulo-SP	2000	Casa do Psicólogo	Importância da utilização de instrumentos como o ISSL, que possibilitam uma avaliação apurada sobre a existência de sintomas de estresse e os níveis em que se encontram.

**Fonte:** Autora da pesquisa (2021).

## APÊNDICE B

**Quadro 2:** Categorização por temas e títulos apresentados em ordem utilizada em cada tema abordado nos resultados e discussões:

Temas	Títulos
<p>1: Intensificação dos sintomas da psoríase devido elevações hormonais na corrente sanguínea decorrentes do estresse psicológico.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estratégias de <i> coping </i> e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase.</li> <li>2. Influência do cortisol nas disfunções estéticas.</li> <li>3. Influência do estresse sobre o sistema imunológico.</li> <li>4. Ansiedade, stress e <i> burnout </i>: definição conceptual e operacional, inter-relações e impacto na saúde.</li> <li>5. Os efeitos do estresse na função do eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal em indivíduos com esquizofrenia.</li> <li>6. Estresse, conceitos, manifestações e avaliação em saúde: revisão de literatura.</li> <li>7. Estresse, neuropsicoimunomodulação e dermatoses: o sofrimento psíquico expresso na pele.</li> <li>8. Relação entre estressores, estresse e ansiedade.</li> <li>9. Reflexões sobre a influência do estresse crônico na transformação de células saudáveis em células cancerígenas.</li> <li>10. Associação de eventos estressores ao surgimento ou agravamento de vitiligo e psoríase.</li> <li>11. Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento.</li> </ol>
<p>2: As fases do estresse psicológico e sua influência no aumento dos sintomas da psoríase.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avaliação do estresse e sua relação com os níveis de cortisol sanguíneo, amilase salivar e desempenho cognitivo em executivos de um grupo empresarial.</li> <li>2. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL).</li> <li>3. Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho, diferenças entre homens e mulheres.</li> <li>4. Psoríase e sua ligação com os aspectos psicológicos.</li> <li>5. Diferença em nível de stress em duas amostras: capital e interior do estado de São Paulo.</li> <li>6. Psoríase e sua relação com os aspectos psicológicos, estresse e eventos da vida.</li> <li>7. Estresse: como ele abala as defesas do corpo.</li> <li>8. Influência de fatores emocionais nas doenças crônicas de pele: O estresse como gatilho para o desenvolvimento, reincidência ou agravamento da psoríase.</li> <li>9. Nível de stress, fontes estressoras e estratégias de enfrentamento em mulheres.</li> <li>10. Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas.</li> <li>11. Aspectos psicológicos em dermatologia: avaliação de índices de ansiedade, depressão,</li> </ol>

	<p>estresse e qualidade de vida.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Validação de questionários de avaliação da qualidade de vida em pacientes de psoríase.</li> <li>13. A influência do estresse no desencadeamento e evolução da psoríase.</li> <li>14. Imunopatogênese da psoríase.</li> <li>15. Desvendando a psoríase.</li> <li>16. Psoriasis, stress and psychiatry: psychodynamic characteristics of stressors.</li> <li>17. Investigação da relação entre stress e psoríase.</li> </ol>
<p>3: Alteração das células de defesa provocadas pelo estresse psicológico acarretando no aumento das lesões da psoríase.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Psicossomática na Psoríase.</li> <li>2. Imunopatogênese da psoríase: revisando conceitos.</li> <li>3. Imunopatogênese da psoríase.</li> <li>4. Influência do estresse sobre o sistema imunológico.</li> <li>5. Psoríase relacionada a marcadores autoimunes: um estudo de caso.</li> <li>6. Imunopatogênese da psoríase.</li> <li>7. The Pathophysiological Mechanisms and the Quest for Biomarkers in Psoriasis, a Stress-Related Skin Disease.</li> <li>8. Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento.</li> <li>9. Estresse: revisão sobre seus efeitos no sistema imunológico.</li> <li>10. Fisiologia do estresse e sua influência na saúde.</li> <li>11. Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase.</li> <li>12. O estresse e sua influência no desenvolvimento e exacerbação de doenças autoimunes.</li> <li>13. Influência do estresse na imunidade.</li> <li>14. Imunologia celular e molecular.</li> <li>15. Imunobiologia de Janeway.</li> </ol>

**Fonte:** Autora da pesquisa (2021).