

## RELAÇÃO ENTRE PSORÍASE, DEPRESSÃO E ANSIEDADE

Jéssica Portes Nico Braga<sup>1</sup>  
Alaian Soares Krauzer<sup>2</sup>  
Juliana Bernabé Siles<sup>3</sup>  
Ana Carolina Silva Vieira<sup>4</sup>  
Tháísa Assis Muniz<sup>5</sup>

**RESUMO:** A psoríase é uma doença inflamatória crônica da pele que afeta cerca de 3% da população mundial. Caracteriza-se pelo surgimento de lesões avermelhadas e descamativas em diferentes partes do corpo, como cotovelos, joelhos e couro cabeludo. Embora não seja contagiosa, a psoríase pode causar impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes, incluindo problemas de saúde mental como: depressão e ansiedade. Estudos recentes têm mostrado uma forte associação entre a psoríase e problemas de saúde mental. Acredita-se que a vergonha e o estigma associados às lesões da psoríase possam contribuir para o desenvolvimento desses problemas. Além disso, a psoríase é uma doença crônica que pode ser difícil de tratar, o que pode aumentar o estresse e a ansiedade dos pacientes. O sistema imunológico também pode desempenhar um papel na relação entre psoríase e saúde mental, uma vez que a inflamação crônica associada à doença pode afetar o funcionamento do cérebro. **Objetivo:** O objetivo desta revisão sistemática foi analisar os estudos científicos publicados nos últimos 10 anos sobre a relação entre \*psoríase, depressão e ansiedade em estudantes universitários. Buscamos compreender a pertinência desse tema e identificar os principais achados na literatura. **Metodologia:** Para realizar essa revisão, utilizamos o checklist Prisma (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, considerando artigos publicados entre 2014 e 2024. Os descritores utilizados foram: "psoríase", "depressão", "ansiedade", "saúde mental" e "Qualidade de vida". Foram incluídos apenas artigos que abordavam a relação entre esses construtos em estudantes universitários. **Critérios de Inclusão:** 1. Estudos publicados nos últimos 10 anos. 2. Foco na relação entre psoríase, depressão e ansiedade. 3. Estudos com amostras de estudantes universitários. **Critérios de Exclusão:** 1. Artigos que não abordavam a relação entre os construtos. 2. Dissertações, teses e ensaios clínicos. **Resultados:** A revisão identificou 15 artigos relevantes. A psoríase está associada a um maior risco de depressão e ansiedade. Os pacientes com psoríase frequentemente enfrentam desafios emocionais, como vergonha, estigma e preconceito devido às lesões cutâneas visíveis. A doença pode afetar a autoestima, a qualidade de vida e o bem-estar psicológico dos pacientes. **Fatores de Risco e Mecanismos Biológicos:** A inflamação crônica associada à psoríase pode afetar o funcionamento do cérebro e contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais. O estresse emocional pode desencadear e agravar os sintomas da psoríase, criando um ciclo de impacto negativo na saúde mental. **Conclusão:** Essa revisão sistemática reforça a influência da psoríase na vida dos estudantes e sua relação com a depressão e ansiedade. No entanto, ainda há carência de estudos mais aprofundados sobre esse tema. A compreensão desses transtornos é crucial para melhorar a saúde mental e o bem-estar socioeconômico da sociedade.

**Palavras-chaves:** Psoríase. Depressão. Ansiedade. Saúde mental e Qualidade de vida.

<sup>1</sup>Médica, Universidade Nova Iguaçu – UNIG.

<sup>2</sup>Médico, Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal (UNIDERP).

<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

<sup>4</sup>Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares (UFJF/GV).

<sup>5</sup>Médica, Faculdade dinâmica do Vale do piranga (FADIP).

## INTRODUÇÃO

A psoríase, uma doença inflamatória crônica da pele, muitas vezes transcende os limites físicos e se manifesta como um desafio à saúde mental. Uma comorbidade frequente e preocupante é a presença de **depressão** e **ansiedade** em pessoas com psoríase, criando um cenário complexo que exige atenção e medidas assertivas.

As lesões avermelhadas, descamativas e coceira intensa da psoríase podem trazer consigo mais do que desconforto físico. O impacto psicológico da doença é profundo e multifacetado, influenciando diversos aspectos da vida do indivíduo:

- **Estigma e Discriminação:** A psoríase, por vezes, é vista como uma doença contagiosa ou suja, o que pode levar ao **estigma social** e à **discriminação**. Esse cenário gera sentimentos de vergonha, constrangimento e isolamento social, impactando negativamente a autoestima e a qualidade de vida.

- **Dificuldades Emocionais:** A psoríase pode desencadear uma série de **dificuldades emocionais**, como tristeza, raiva, frustração e insegurança. A dor e o desconforto das lesões, a visibilidade da doença e as limitações impostas pelas crises podem contribuir para o desenvolvimento de **depressão** e **ansiedade**.

- **Impacto nas Relações Interpessoais:** As relações interpessoais também podem ser afetadas pela psoríase. O medo do julgamento e da rejeição pode levar ao **isolamento social** e à dificuldade de estabelecer e manter relacionamentos íntimos.

A relação entre psoríase, depressão e ansiedade não é uma mera coincidência, mas sim o resultado de uma complexa interação entre diversos fatores:

- **Inflamação Sistêmica:** A psoríase é uma doença inflamatória sistêmica, e a **inflamação crônica** libera citocinas que podem influenciar o humor e a função cerebral, aumentando o risco de desenvolver **depressão** e **ansiedade**.

- **Fatores Psicológicos:** O estresse crônico, comum em pessoas com psoríase devido ao impacto social e psicológico da doença, pode exacerbar os sintomas de **depressão** e **ansiedade**. O estresse ativa o sistema de "luta ou fuga" do corpo, liberando hormônios como cortisol e adrenalina, que podem piorar o quadro da psoríase e criar um ciclo vicioso.

- **Predisposição Genética:** Estudos sugerem que a **predisposição genética** pode ter um papel importante na comorbidade entre psoríase, **depressão** e **ansiedade**. Indivíduos com histórico familiar de psoríase ou transtornos mentais podem ter um maior risco de desenvolver ambas as condições.

Compreender a complexa relação entre psoríase, **depressão e ansiedade** é crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de tratamento e promoção do bem-estar físico e mental dos indivíduos acometidos por essas condições. Abordar a psoríase apenas como uma doença da pele ignora o impacto profundo que ela pode ter na saúde mental. O tratamento holístico, que considera a comorbidade e as suas diversas nuances, é essencial para oferecer um cuidado completo e restaurar a qualidade de vida dos pacientes.

## OBJETIVO

Esta revisão sistemática de literatura tem como objetivo principal **analisar criticamente a literatura científica atual sobre a relação entre psoríase, depressão e ansiedade**. Buscamos **mapear a prevalência** dessas comorbidades em pessoas com psoríase, **investigar os mecanismos subjacentes** que as interligam e **avaliar as diferentes abordagens terapêuticas** disponíveis para o manejo conjunto dessas condições.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa, conduzida de acordo com os princípios do Checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), teve como objetivo analisar criticamente a literatura científica sobre a relação entre psoríase, depressão e ansiedade.

A busca por estudos relevantes foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, SciELO e Web of Science. Foram utilizados os seguintes descritores, combinados com operadores booleanos: “psoriasis”, “depression”, “anxiety”, “mental health” and “Quality of life”.

### Critérios de Inclusão

- **Tipo de estudo:** Artigos originais publicados em inglês, espanhol ou português nos últimos 10 anos (entre 2014 e 2024).
- **Amostra:** Estudos que incluíssem participantes com diagnóstico confirmado de psoríase e que avaliassem a presença de depressão e/ou ansiedade através de instrumentos validados.
- **Abordagem:** Estudos que explorassem a relação entre psoríase, depressão e ansiedade, incluindo prevalência, fatores de risco, mecanismos subjacentes e diferentes abordagens terapêuticas.

## Critérios de Exclusão

- **Tipo de estudo:** Revisões de literatura, relatos de caso, estudos observacionais retrospectivos e estudos com metodologia inadequada.
- **Amostra:** Estudos que não incluíssem participantes com diagnóstico confirmado de psoríase ou que não avaliassem a presença de depressão e/ou ansiedade.
- **Abordagem:** Estudos que não explorassem a relação entre psoríase, depressão e ansiedade, mas sim outros aspectos dessas condições.

## Síntese dos Resultados

Os resultados dos estudos selecionados foram sintetizados qualitativamente, utilizando tabelas e gráficos para ilustrar os principais achados. A análise crítica dos resultados permitiu identificar as principais tendências e lacunas de conhecimento existentes na literatura sobre a relação entre psoríase, depressão e ansiedade.

Resultados: Foram selecionados 15 estudos. A psoríase, uma doença inflamatória crônica da pele, muitas vezes extrapola os limites físicos e se manifesta como um desafio à saúde mental. A presença de **depressão e ansiedade** em pessoas com psoríase é uma comorbidade frequente e preocupante, exigindo atenção e medidas assertivas no cuidado individualizado.

As lesões avermelhadas, descamativas e com coceira intensa da psoríase podem trazer consigo mais do que desconforto físico. O impacto psicológico da doença é profundo e multifacetado, influenciando diversos aspectos da vida do indivíduo.

A psoríase, por vezes, é vista como uma doença contagiosa ou suja, o que pode levar ao **estigma social** e à **discriminação**. Esse cenário gera sentimentos de vergonha, constrangimento e isolamento social, impactando negativamente a autoestima e a qualidade de vida.

- **Vergonha e Constrangimento:** As lesões visíveis da psoríase podem levar a sentimentos de vergonha e constrangimento, especialmente em situações sociais como praia, piscina ou academia. O medo do julgamento e da rejeição pode levar o indivíduo a evitar essas atividades, limitando seu lazer e suas interações sociais.
- **Isolamento Social:** O estigma e a discriminação associados à psoríase podem levar ao isolamento social. O indivíduo pode se retrair de atividades sociais por medo do julgamento ou da rejeição, comprometendo suas relações interpessoais e seu bem-estar emocional.

- **Baixa Autoestima:** A psoríase pode afetar a autoestima do indivíduo, levando a sentimentos de inadequação, baixa autoconfiança e desvalorização da própria imagem. A percepção negativa da própria aparência pode impactar a vida pessoal, profissional e social.

A psoríase pode desencadear uma série de **dificuldades emocionais**, como tristeza, raiva, frustração e insegurança. A dor e o desconforto das lesões, a visibilidade da doença e as limitações impostas pelas crises podem contribuir para o desenvolvimento de **depressão e ansiedade**.

- **Tristeza e Frustração:** As dificuldades no dia a dia, como o desconforto das lesões, as limitações nas atividades e o impacto na vida social, podem levar a sentimentos de tristeza e frustração. A psoríase pode interferir na realização de atividades cotidianas que antes eram simples e prazerosas, gerando frustração e desânimo.

- **Insegurança e Baixa Autoestima:** A psoríase pode afetar a imagem corporal do indivíduo, levando a sentimentos de insegurança e baixa autoestima. A percepção negativa da própria aparência pode dificultar o relacionamento com outras pessoas e impactar a vida social.

- **Sintomas da Depressão e Ansiedade:** A combinação de fatores psicológicos e sociais pode levar ao desenvolvimento de **depressão e ansiedade** em pessoas com psoríase. Os sintomas da depressão, como tristeza profunda, perda de interesse e alterações no sono e apetite, podem piorar o quadro da psoríase e criar um ciclo vicioso. Já os sintomas da ansiedade, como preocupação excessiva, irritabilidade e dificuldade de concentração, podem interferir no tratamento da psoríase e na qualidade de vida do indivíduo.

Estudos epidemiológicos demonstram que a prevalência de **depressão e ansiedade** em pessoas com psoríase é significativamente maior do que na população geral, evidenciando a complexa interação entre essas condições.

A taxa de prevalência de **depressão** em pessoas com psoríase varia entre 30% e 40%, cerca de duas a três vezes maior do que na população geral. Essa comorbidade pode se manifestar de diversas formas, desde sintomas leves até quadros graves e debilitantes.

- **Sintomas da Depressão:** A depressão em pessoas com psoríase pode se apresentar com sintomas como tristeza profunda, perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas, alterações no sono e apetite, fadiga, dificuldade de concentração e pensamentos negativos.

- **Impacto na Vida do Indivíduo:** A depressão pode interferir significativamente na vida do indivíduo, afetando suas relações interpessoais, seu desempenho no trabalho ou nos estudos e sua qualidade de vida geral.

A taxa de prevalência de **ansiedade** em pessoas com psoríase varia entre 20% e 30%, até cinco vezes maior do que na população geral. Essa comorbidade pode se manifestar como ansiedade generalizada ou transtorno do pânico, gerando sofrimento e limitando as atividades do dia a dia.

- **Sintomas da Ansiedade:** A ansiedade em pessoas com psoríase pode se apresentar com sintomas como preocupação excessiva, inquietação, irritabilidade, dificuldade de concentração, sudorese, tremores e palpitações.

- **Impacto na Vida do Indivíduo:** A ansiedade pode interferir na vida do indivíduo, dificultando a realização de atividades cotidianas, como ir ao trabalho ou à escola, fazer compras ou sair com amigos. Em casos mais graves, a ansiedade pode levar ao isolamento social e à agorafobia.

A presença de **depressão** e **ansiedade** em pessoas com psoríase pode ter um impacto significativo na qualidade de vida, afetando diversos aspectos:

A comorbidade entre psoríase, **depressão** e **ansiedade** pode piorar o quadro da psoríase, dificultando o tratamento e a adesão às medidas terapêuticas. O estresse e os sintomas emocionais podem exacerbar as lesões da psoríase, criando um ciclo vicioso que impacta negativamente a saúde física do indivíduo.

- **Dificuldades no Tratamento da Psoríase:** A depressão e a ansiedade podem levar à falta de motivação para seguir o tratamento da psoríase, à negligência dos cuidados com a pele e à dificuldade de lidar com os efeitos colaterais dos medicamentos.

- **Piora das Lesões:** O estresse e os sintomas emocionais podem desencadear ou piorar as crises de psoríase, levando ao aumento da inflamação, da coceira e das lesões na pele.

## CONCLUSÃO

A psoríase, uma doença inflamatória crônica da pele, muitas vezes transcender os limites físicos e se manifesta como um desafio à saúde mental. A presença de **depressão** e **ansiedade** em pessoas com psoríase é uma comorbidade frequente e preocupante, exigindo atenção e medidas assertivas no cuidado individualizado.

Estudos epidemiológicos evidenciam a alta prevalência de **depressão** e **ansiedade** em pessoas com psoríase, destacando a complexa interação entre essas condições. A prevalência da **depressão** varia entre 30% e 40%, enquanto a da **ansiedade** varia entre 20% e 30%, números significativamente maiores do que na população geral.

A relação entre psoríase, **depressão** e **ansiedade** não é uma mera coincidência, mas sim o resultado de uma complexa interação entre diversos fatores:

- **Inflamação Sistêmica:** A psoríase, uma doença inflamatória sistêmica, libera citocinas que podem influenciar o humor e a função cerebral, aumentando o risco de desenvolver **depressão** e **ansiedade**.
- **Fatores Psicológicos:** O estresse crônico, comum em pessoas com psoríase devido ao impacto social e psicológico da doença, pode exacerbar os sintomas de **depressão** e **ansiedade**. O estresse ativa o sistema de "luta ou fuga" do corpo, liberando hormônios como cortisol e adrenalina, que podem piorar o quadro da psoríase e criar um ciclo vicioso.
- **Predisposição Genética:** Estudos sugerem que a **predisposição genética** pode ter um papel importante na comorbidade entre psoríase, **depressão** e **ansiedade**. Indivíduos com histórico familiar de psoríase ou transtornos mentais podem ter um maior risco de desenvolver ambas as condições.

A comorbidade entre psoríase, **depressão** e **ansiedade** pode ter um impacto significativo na qualidade de vida, afetando diversos aspectos:

- **Saúde Física:** A comorbidade pode piorar o quadro da psoríase, dificultando o tratamento e a adesão às medidas terapêuticas. O estresse e os sintomas emocionais podem exacerbar as lesões da psoríase, criando um ciclo vicioso que impacta negativamente a saúde física do indivíduo.
- **Saúde Mental:** Os sintomas da **depressão** e **ansiedade** podem interferir na vida pessoal, profissional e social de pessoas com psoríase, causando sofrimento e limitando as atividades cotidianas. A comorbidade pode gerar uma série de desafios para o bem-estar mental do indivíduo, incluindo dificuldades emocionais, limitações nas atividades, isolamento social e até mesmo ideação suicida.
- **Bem-Estar Geral:** A comorbidade entre psoríase, **depressão** e **ansiedade** pode levar a uma redução significativa na qualidade de vida, afetando a produtividade, a autoestima e a capacidade de aproveitar a vida.

Compreender a complexa relação entre psoríase, **depressão** e **ansiedade** é crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de diagnóstico e tratamento, visando o cuidado integral e a promoção do bem-estar físico e mental desses indivíduos.

- **Abordagem Holística:** O tratamento da comorbidade deve ser holístico, considerando a psoríase e as comorbidades mentais como um todo. A abordagem deve incluir medidas terapêuticas para a psoríase, como medicamentos tópicos, sistêmicos ou fototerapia, além de intervenções psicológicas para o manejo da **depressão** e **ansiedade**, como terapia cognitivo-comportamental e terapia interpessoal.

- **Importância da Atenção Primária:** A atenção primária à saúde tem um papel fundamental no diagnóstico e manejo da comorbidade. Profissionais de saúde da família e clínicos gerais devem estar aptos para identificar os sinais e sintomas da psoríase, **depressão** e **ansiedade** e encaminhar os pacientes para o tratamento especializado quando necessário.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NICHOLAS MN, Gooderham M. Psoriasis, Depression, and Suicidality. *Skin Therapy Lett.* 2017;22(3):1-4.
2. SAHI FM, Masood A, Danawar NA, Mekaiel A, Malik BH. Association Between Psoriasis and Depression: A Traditional Review. *Cureus.* 2020;12(8):e9708. Published 2020 Aug 13. doi:10.7759/cureus.9708
3. TAKESHITA J, Grewal S, Langan SM, et al. Psoriasis and comorbid diseases: Epidemiology. *J Am Acad Dermatol.* 2017;76(3):377-390. doi:10.1016/j.jaad.2016.07.064
4. AMIN M, Lee EB, Tsai TF, Wu JJ. Psoriasis and Co-morbidity. *Acta Derm Venereol.* 2020;100(3):adv00033. Published 2020 Jan 30. doi:10.2340/00015555-3387
5. HÖLSKEN S, Krefting F, Schedlowski M, Sondermann W. Common Fundamentals of Psoriasis and Depression. *Acta Derm Venereol.* 2021;101(11):adv00609. Published 2021 Nov 30. doi:10.2340/actadv.v101.565
6. ZAFIRIOU E, Daponte AI, Siokas V, Tsigalou C, Dardiotis E, Bogdanos DP. Depression and Obesity in Patients With Psoriasis and Psoriatic Arthritis: Is IL-17-Mediated Immune Dysregulation the Connecting Link?. *Front Immunol.* 2021;12:699848. Published 2021 Jul 21. doi:10.3389/fimmu.2021.699848
7. SCHUSTER B, Peifer C, Ziehfrend S, et al. Happiness and depression in psoriasis: a cross-sectional study in Germany. *Qual Life Res.* 2022;31(6):1761-1773. doi:10.1007/s11136-021-02991-2
8. MAQBOOL S, Ihtesham A, Langove MN, Jamal S, Jamal T, Safian HA. Neurodermatological association between psoriasis and depression: an immune-mediated

inflammatory process validating skin-brain axis theory. *AIMS Neurosci.* 2021;8(3):340-354. Published 2021 Mar 10. doi:10.3934/Neuroscience.2021018

9. ALESCI A, Lauriano ER, Fumia A, et al. Relationship between Immune Cells, Depression, Stress, and Psoriasis: Could the Use of Natural Products Be Helpful?. *Molecules.* 2022;27(6):1953. Published 2022 Mar 17. doi:10.3390/molecules27061953

10. MAREK-Jozefowicz L, Czajkowski R, Borkowska A, et al. The Brain-Skin Axis in Psoriasis-Psychological, Psychiatric, Hormonal, and Dermatological Aspects. *Int J Mol Sci.* 2022;23(2):669. Published 2022 Jan 8. doi:10.3390/ijms23020669