

## RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS PSICOSSOMÁTICOS E PSORÍASE

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i1.20239077

Recebido em: 03/01/2023

Aceito em: 03/02/2023

Eduarda Oliveira Perin<sup>1</sup>  
Thayna Monteiro Tavares<sup>2</sup>  
Julia Oliveira Perin<sup>3</sup>  
Daiene Biondi da Silva<sup>4</sup>  
Lisiê Corrêa da Fonseca<sup>5</sup>  
Maryel Cristin Sedovski<sup>6</sup>  
Vivian Campos Pereira<sup>7</sup>  
Mariane Rodrigues Teza<sup>8</sup>  
Daniela de Cassia Fagioni Boleta-Ceranto<sup>9</sup>

**RESUMO:** Psoríase é uma dermatose de caráter inflamatório ligado a diversas composições do ser, sendo estas a genética, o sistema imune, o ambiente e o estado mental do paciente, apresentando evidências de ser um quadro clínico multifacetado. A composição da medicina psicossomática empenha-se na relação mental e emocional e do corpo, sendo importante mostrar a relação desta com a psoríase. Por isso, busca-se avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre a relação entre a psoríase e os aspectos psicossomáticos. Foi realizado uma a revisão de literatura, por meio de seleção de artigos das base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/Medline), biblioteca virtual em saúde Scientific Electronic Library Online (SciElo), UpToDate e Google acadêmico. A busca por artigos científicos resultou em 20 artigos selecionados. Foi possível concluir, que há estudos fundamentados correlacionando a medicina psicossomática e a psoríase, além de que diversos fatores que afetam a homeostase corporal, provocam alterações nervosas, e consequentemente afetam as células da pele. Além disso, foi encontrado evidências que a estigmatização que os pacientes sofrem influenciam no aumento da gravidade da doença, sendo necessário a realização de um tratamento psico cognitivo-comportamental juntamente com o tratamento dos sinais e sintomas gerais da doença. Desta forma, o presente trabalho pôde olhar para a patologia com um olhar ampliado relacionado ao aspecto mental e emocional

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [eduarda.perin@edu.unipar.br](mailto:eduarda.perin@edu.unipar.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0823-1693>

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: [thayna.t@edu.unipar.br](mailto:thayna.t@edu.unipar.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4102-9251>

<sup>3</sup> Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN).

E-mail: [131.1976@alunos.unigran.br](mailto:131.1976@alunos.unigran.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1486-3344>

<sup>4</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: [daiene.silva@edu.unipar.br](mailto:daiene.silva@edu.unipar.br). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7788-0347>

<sup>5</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [lisie.fonseca@edu.unipar.br](mailto:lisie.fonseca@edu.unipar.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7624-3573>

<sup>6</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [maryel.sedovski@edu.unipar.br](mailto:maryel.sedovski@edu.unipar.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0559-825>

<sup>7</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [vivian.pereira@edu.unipar.br](mailto:vivian.pereira@edu.unipar.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1614-0150>

<sup>8</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [mariane.teza@edu.unipar.br](mailto:mariane.teza@edu.unipar.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3419-0725>

<sup>9</sup> Doutora em Odontologia área de Concentração Fisiologia Oral pela Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [daboleta@prof.unipar.br](mailto:daboleta@prof.unipar.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6654-951X>

o que promove melhor compreensão e as consequências disto são a maior capacidade de intervenção sobre a psoríase.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psoríase; Aspectos Emocionais e Psoríase; Medicina Psicossomática; Estresse; Dermatose Crônica.

### **RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOSOMATIC ASPECTS AND PSORIASIS**

**ABSTRACT:** Psoriasis is an inflammatory dermatosis linked to several compositions of the being, which are genetics, the immune system, the environment and the patient's mental state, that is, it shows evidence of being a multifaceted clinical picture. Since the composition of psychosomatic medicine is committed to the relationship between the mental, emotional, and body, it is important to show its relationship with psoriasis. Therefore, we sought to evaluate the available evidence in the literature on the relationship between psoriasis and psychosomatic aspects. A literature review was conducted by selecting articles from the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/Medline), Scientific Electronic Library Online (SciElo), UpToDate and Google Scholar databases. The search for scientific articles resulted in 20 selected articles. It was possible to conclude that there are well-founded studies correlating psychosomatic medicine and psoriasis, and that several factors that affect the body's homeostasis cause nervous alterations, and consequently affect the skin cells. Moreover, it was found evidence that the stigmatization that patients suffer influences the increase of the severity of the disease, being necessary the realization of a psycho cognitive-behavioral treatment along with the treatment of the general signs and symptoms of the disease. Thus, the present work could look at the pathology with a broader view related to the mental and emotional aspect, which promotes better understanding and the consequences of this are a greater ability to intervene on psoriasis.

**KEYWORDS:** Psoriasis; Emotional Aspects and Psoriasis; Psychosomatic Medicine; Stress; Chronic Dermatosis.

### **RELACIÓN ENTRE ASPECTOS PSICOSOMÁTICOS Y PSORIASIS**

**RESUMEN:** La psoriasis es una dermatosis inflamatoria vinculada a varias composiciones del ser, que son la genética, el sistema inmunitario, el medio ambiente y el estado mental del paciente, es decir, muestra evidencias de ser un cuadro clínico multifacético. Dado que la composición de la medicina psicossomática está comprometida con la relación entre lo mental, lo emocional y el cuerpo, es importante mostrar su relación con la psoriasis. Por lo tanto, se buscó evaluar la evidencia disponible en la literatura sobre la relación entre la psoriasis y los aspectos psicossomáticos. Se realizó una revisión bibliográfica seleccionando artículos de las bases de datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/Medline), Scientific Electronic Library Online (SciElo), UpToDate y Google Scholar. La búsqueda de artículos científicos dio como resultado 20 artículos seleccionados. Se pudo concluir que existen estudios bien fundamentados que correlacionan la medicina psicossomática y la psoriasis, y que diversos factores que afectan a la homeostasis del organismo provocan alteraciones nerviosas y, en consecuencia, afectan a las células de la piel. Además, se encontraron evidencias de que la estigmatización que sufren los pacientes influye en el aumento de la gravedad de la enfermedad, siendo necesaria la realización de un tratamiento psico cognitivo-conductual junto con el tratamiento de los signos y síntomas generales de la enfermedad. Así, el presente trabajo pudo contemplar la patología con una visión más amplia

relacionada con el aspecto mental y emocional, lo que favorece una mejor comprensión y las consecuencias de ello son una mayor capacidad de intervención sobre la psoriasis. **PALABRAS CLAVE:** Psoriasis; Aspectos Emocionales y Psoriasis; Medicina Psicosomática; Estrés; Dermatosis Crónica.

## 1. INTRODUÇÃO

A Psoríase é uma doença dermatológica inflamatória hiperproliferativa que afeta aproximadamente 2% da população, apresentando-se com lesões bem definidas e eritematosas, escamas brancas e epiderme espessa. Ainda não se conhece o mecanismo exato desencadeador da doença, mas há evidências de que fatores de estresse e psicossomáticos influenciam na sua manifestação e prevalência (RODRIGUES *et al.*, 2020). Esta dermatose é considerada uma doença autoimune mista, ou seja, apresenta o envolvimento do sistema imune inato e/ou adaptativo, além de sofrer forte influência fatores ambientais e genéticos, sendo o estresse o fator mais expressivo da psoríase (TOLEDO, 2021).

Essa dermatose está intimamente relacionada com a saúde mental do paciente, não sendo restrita à lesões do corpo físico, pois pode causar sofrimento psicoemocional e social, como por exemplo: ansiedade excessiva, mau humor, variação de humor, irritação, isolamento social devido a característica das lesões da pele e outros sintomas associados. Devido a essas características, a psoríase aparenta estar relacionada com aspectos psicológicos, emocionais e ambientais (GUEDES; VIANA, 2020).

A medicina psicossomática inclui o ser humano como um sistema integrado por corpo, alma (psiquismo) e ambiente, sendo que todos esses fatores moldam a doença e a saúde do indivíduo. Logo, quando o corpo está em desequilíbrio, alguns desses fatores tendem a manifestar alterações fisiológicas e comportamentais, as quais podem influenciar diretamente na evolução ou na cessação da doença (HOFFMAN *et al.* 2005).

Além disso, os processos inflamatórios da doença não estão limitados à pele, desencadeando comorbidades, como doenças cardiometabólica, acidente vascular cerebral, síndrome metabólica, transtorno de humor, doença renal crônica e doenças do trato gastrointestinal (TOLEDO, 2021). Quando ocorrem as lesões, juntamente há o desconforto, devido a coceira e prurido causando dor, podendo desencadear o desenvolvimento de um quadro de baixa autoestima e/ou estresse, agravando a doença. Sendo assim, é comum a enfermidade afetar a qualidade de vida do doente, sendo necessário o tratamento psicológico e socioeconômico do paciente (MELO, 2019).

Com o exposto, o presente trabalho busca relacionar os sinais e sintomas da psoríase com os aspectos psicossomáticos, por meio de revisão bibliográfica, incluindo estresse, ansiedade e irritabilidade, os quais influenciam tanto na manifestação, tratamento e agravamento da dermatose.

## **2. METODOLOGIA**

Revisão de literatura sobre a relação existente entre a psoríase e os aspectos psicossomáticos, com pesquisa nas plataformas Google acadêmico, Scielo, Pubmed e Uptodate.

## **3. RESULTADO E DISCUSSÃO**

### **3.1 Medicina Psicossomática**

A medicina psicossomática possui uma abordagem de 2.500 anos de construção, primordialmente citada com o surgimento da medicina e os aforismos de Hipócrates no século VI a.C.. Hipócrates definiu o ser humano como um sistema integrado por corpo, alma (psiquismo) e ambiente, considerando a unidade corpo-alma (RIEHELMANN, 2000). Sendo assim, as doenças são influenciadas por essas dimensões dinâmicas e diversas, considerando o ser humano na sua integralidade e em suas dimensões biopsicossocial.

O termo "psicossomático" foi usado pela primeira vez pelo psiquiatra alemão Heinroth em 1808, em 1823 ele introduziu o termo "somato-psíquico" para definir a influência que fatores orgânicos causam no emocional do ser humano, integrando a unidade mente e corpo (SILVA; MULLER, 2007). Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu saúde como: “estado de completo bem estar físico, mental, social e não apenas a ausência de doença”. Logo, a integralidade da mente e corpo é essencial para manter a homeostase do organismo.

Quando o organismo está em desequilíbrio fisiológico, devido a exposição a fatores físicos, tende a sofrer com reações fisiológicas e comportamentais com o intuito de retornar a homeostase corporal, tem-se a Síndrome Geral de Adaptação, descrito pelo pesquisador Hans Selye em 1936. Normalmente, essa resposta ocorre quando a pessoa se encontra em estado físico imediato, no entanto, pode ocorrer em momentos de estresse desencadeado por fatores ambientais, psicológicos e emocionais (ROCHA; JUNIOR, 2021).

As reações fisiológicas desencadeadas pelo estresse podem ser negativas ou positivas, visto que podem desencadear uma adaptação do organismo para sua autopreservação. O modo como essas reações são processadas e direcionadas induzem ao êxito ou não com a saúde, devendo ser analisado em um contexto multicausal e todo o processo de adoecimento, pois cada indivíduo enfrenta e avalia o estímulo de estresse de formas diferentes (SILVA; MULLER, 2007).

### 3.2 Psoríase: dermatose crônica

A psoríase caracteriza-se por ser uma dermatose de etiologia desconhecida, recorrente e com evolução crônica. Evidencia o surgimento de placas eritemato-escamosas, salientes na superfície da pele, avermelhadas, que se destacam facilmente mediante raspagem da lesão (Figura 1) (SILVA; SILVA, 2007). Apresenta uma origem multifatorial, autoimune, com predileção pelo couro cabeludo, joelhos e cotovelos, mas pode afetar qualquer área da pele com o aparecimento de lesões. A psoríase pode se manifestar em quatro formas principais: em placas (vulgar), pustulosa, eritrodérmica e artrópica (MELO, 2019). Também é classificada de acordo com a extensão inflamatória do processo, na sua localização, na condição geral do portador em suave, moderada ou severa, identificando sua severidade (MESQUITA, 2013).

Figura 1. Placa eritemato-escamosa característica da psoríase



Fonte: Imagem cedida gentilmente pela Dra. Glaucia Rodrigues Cardoso (2022)

A psoríase vulgar (Figura 2) apresenta lesões de tamanhos variados, avermelhadas com escamas secas, prateadas ou acinzentadas, surgindo no couro cabeludo, joelhos e cotovelos. A psoríase pustulosa é representada por lesões com pus, geralmente nos pés e mãos ou ainda espalhadas pelo corpo. (BRASIL, 2016). A psoríase gutata (Figura 3) apresenta pequenos pontos em forma de gotas avermelhadas, sendo mais comum nos braços, tronco e pernas (KOUFAKIS; GABRANIS, 2014). A dermatose que afeta as

unhas, na forma de depressões cupuliformes e puntiformes é a psoríase Ungueal. Lesões generalizadas em mais de 75% do corpo consiste na psoríase eritrodérmica, e a psoríase artrópica pode se associar com comprometimento articular, aparecendo principalmente no tronco, braço e coxas, ocorrendo em aproximadamente 8% dos portadores. A origem dessa dermatose ainda não é totalmente conhecida, no entanto está associada à predisposição genética, fatores ambientais, estímulos exógenos, sendo considerada multifatorial (RIGAS *et al.*, 2019).

Figura 2. Psoríase vulgar.



Fonte: Imagem cedida gentilmente pela Dra. Glaucia Rodrigues Cardoso (2022)

Figura 3. Psoríase gutata



Fonte: Imagem cedida gentilmente pela Dra. Glaucia Rodrigues Cardoso (2022)

### 3.3 Relação da psoríase com aspectos psicossomáticos

Relacionado a psoríase com aspectos psicossomáticos, vários estudos atuais revelam a relação existente entre aspectos psicossociais, e o desenvolvimento ou o agravamento de dermatoses crônicas, incluindo a psoríase. Estima-se que fatores psicológicos, stress e outros eventos desreguladores da homeostase do organismo, podem agravar de 40 a 80% dos casos de doenças de pele, incluindo a psoríase (MELO, 2019).

A pele é o órgão que se comunica com o meio externo, recebendo sinais do ambiente, transmitindo ao sistema nervoso e captando sinais internos e psicológicos, como as emoções e atuando na proteção do organismo. Reflete problemas emocionais ou doenças multicausais, pois a maioria é fruto de fatores genéticos, hormonais e agentes infecciosos que atuam em conjunto, sendo que os fatores emocionais podem ser desencadeados como consequência de transtornos físicos (HOFFMAN *et al.*, 2005). Sendo assim, doenças da pele podem sofrer importante influência de fatores psicológicos, emocionais e sociais.

Diversos estudos demonstram a relação entre as células nervosas e as células da pele, além de íntima relação com o sistema imunológico, evidenciando a ligação entre os eventos psicológicos, o sistema nervoso e a pele, podendo considerar a psoríase como uma doença psicodermatose, sendo decorrente do próprio estresse, físico ou emocional, assim como proliferação das células de defesa. Quando a pessoa apresenta dificuldade em gerenciar situações de estresse e lidar com os sentimentos envolvidos, o corpo reage expressando essas emoções, uma das formas é o agravamento ou aparecimento de dermatoses (MELO, 2019).

Por ser uma doença altamente sensível e expositiva (visibilidade das lesões), pode gerar repercussões negativas na vida da pessoa. As limitações podem ser totais ou parciais, visto que muitos pacientes relatam ter que alterar ou deixar de executar certas atividades rotineiras, sejam pessoais, sociais ou profissionais, e causam alto impacto psicossocial no indivíduo acometido (RIGAS *et al.*, 2019).

Pesquisas relatam que pacientes com a doença demonstram sentimentos de rejeição e de estigmatização pela sociedade, comprometendo sua adaptação social, devido a aparência física da doença e o prejuízo que causa a aparência do portador, além de apresentarem alto índice de estresse e desordens psicológicas (tristeza e melancolia, transtornos de personalidade, ansiedade e esquizofrenia) que podem ser afetadas pelo modo que o paciente interpreta e se adapta a doença (SILVA; SILVA, 2007). Ademais dados obtidos no PAPS (“Psoriasis Area and Severity Index”) revelaram que pacientes com aumento na gravidade da doença correlacionam-se com uma maior gravidade no quadro depressivo, e conseqüentemente, uma maior número de ideias suicidas. Com isso, a permanência dos níveis de estresse desregulam a homeostase corporal, induzindo a progressão de doença e um difícil tratamento (JESUS, 2010).

### 3.4 Diagnóstico e tratamento

O diagnóstico da doença é realizado, na maioria dos pacientes, pela presença de placas crônicas na pele durante o exame físico, analisando o couro cabeludo, unhas e pele anogenital, as placas apresentam características de inflamação e/ou escamas grossas. A solicitação de uma biópsia de pele quando o diagnóstico permanecer incerto após o exame físico pode ser necessária. Além disso, alguns medicamentos podem influenciar na manifestação da psoríase, sendo de suma importância indagar sobre o histórico medicamentoso do paciente (FELDMAN, 2019).

Atualmente não há outros exames laboratoriais que confirmem o diagnóstico. Esses estudos são obtidos apenas para avaliar anormalidades relacionadas com o diagnóstico, como leucocitose e linfopenia (hemograma completo com diferencial), assim como complicações da doença (KALB, 2022).

O tratamento da doença requer uma terapia de longo prazo, sendo baseada na gravidade da doença, comorbidades e acessos aos cuidados de saúde. A psoríase leve a moderada pode ser tratada com a combinação de glicocorticóides, análogos da vitamina D e fototerapia, enquanto que a psoríase moderada a grave deve ser tratada de forma sistêmica. Ademais, é importante considerar pacientes com artrite (RENDON, 2019). O canabidiol tem mostrado um grande potencial terapêutico para essa dermatose, sendo que um creme contendo-o traz uma melhor absorção pelas células da pele, aumento do poder de restauração da pele, redução de radicais livres e ação queratolítica (VICENTE, 2021).

As Práticas Integrativas e Complementares, fundada em 2006 no Brasil pelo Ministério da Saúde, permitiu a inclusão de métodos alternativos para o tratamento da psoríase. Dentre elas, encontra-se a reflexologia podal, acupuntura, auriculopuntura, ozonioterapia, ayurveda, reiki, aromaterapia, florais e massagem clássica relaxante. A Reflexologia Podal é realizada pela massagem na região dos pés, com intuito de diagnosticar qual local do corpo está em desequilíbrio, sendo que a aplicação em pontos específicos possibilita o relaxamento do paciente, restabelecendo o equilíbrio do organismo (PISSOCARO *et al.*, 2021).

A utilização da acupuntura é fundamental para provocar estímulos que ativam diversas terminações nervosas, os quais são transmitidos até a medula e liberam substâncias que atuam como "analgésicos orgânicos" (TAFFAREL; FREITAS, 2009). Em um ensaio clínico, pacientes foram selecionados para receber tratamento baseado na medicina Ayurveda, apresentando eficácia para controlar os sintomas de eritema e descamação. Outra medicina complementar que pode ser usada é o reiki, o qual produz

alívio de ansiedade e estresse, melhorando a sensação da dor e promovendo a sensação de bem estar. (PISSOCARO *et al.*, 2021). Esses tratamentos citados, evidenciam a forte relação entre a psoríase e os aspectos psicossomáticos.

Ademais, deve-se incluir, com a finalidade de manter a homeostase do organismo, além da intervenção medicamentosa, a psicoterapia cognitivo-comportamental como estratégia para melhora ou controle da doença, assim como os sintomas desencadeadores e desencadeados pela psoríase, como estresse, ansiedade e depressão (SILVA; SILVA, 2007). O conhecimento da doença pelos profissionais da área de saúde é extremamente importante, contribuindo assim para a eliminação do preconceito e discriminação da doença, além de proporcionar confiança e segurança ao paciente, o qual se encontra fisicamente, emocionalmente e psicologicamente afetado (GUDES; VIANA, 2020).

#### 4. CONCLUSÃO

A psoríase, assim como muitas dermatoses, está intimamente relacionada com alterações psicossomáticas, como estresse emocional, emoções de angústia e irritação, as quais provocam alterações na homeostase do organismo. Como relatou Hipócrates, o organismo humano é um sistema integrado, devendo ser considerado como um todo, ou seja, todos os fatores que podem desequilibrar o ser humano, incluindo os psicológicos e emocionais.

Sendo assim, esse trabalho pôde enfatizar a importância de correlacionar a psoríase e outras dermatose com estado psicoemocional do paciente, atitude pouco realizada na medicina atual e que deve ser considerada eficaz na melhora do tratamento e da qualidade de vida do paciente. Assim como, inserir no tratamento dos pacientes a terapia cognitivo comportamental, além de métodos alternativos e complementares que se provaram eficientes, tendem a reduzir os sintomas desencadeadores e desencadeados pela psoríase. Desta forma, viu-se a dermatose por uma nova perspectiva, além do aspecto exclusivamente biológico, o que promove a ampliação da capacidade de compreensão e intervenção possível de ser realizada nos acometidos por essa doença e outras dermatoses.

As principais limitações da pesquisa realizada, consiste nos poucos artigos existentes sobre o assunto envolvendo a psoríase, assim como, artigos que tratam do ser humano de maneira integral, considerando os aspectos além do biológico. Ademais, recomenda-se realizar esse trabalho com grupos de pessoas que realizam o tratamento integrado, sendo acompanhadas com tratamentos medicamentosos, psicológicos e alternativos.

## REFERÊNCIAS

- FELDMAN, S. R. Psoriasis: Epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis. In: DELAVALLE Robert, DUFFIN C. Kristin., ed. **Uptodate**. Waltham, Mass.: UpToDate, 2022.
- GUEDES, D. R.; VIANA, E. S. Psoríase e sua ligação com os aspectos psicológicos. **Pubsaúde**, v. 3, p. 1-8, 2020.
- JESUS, D. M. N. d. **Psicossomática na Psoríase**. Mestrado integrado em Psiquiatria. Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. 2010
- KALB, R. E. Pustular psoriasis: Pathogenesis, clinical manifestations, and diagnosis. In K. C. Duffin (Ed.), **Uptodate**. 2022.
- LUENGO-FERNÁNDEZ, L. M., et al. Psoriasis pustulosa generalizada de von Zumbusch. Reporte de un caso. **Revista Medicina Cutánea Ibero-Latino-Americana**, v. 50, n. 1. 2022.
- HOFFMAN, F.S., et al. A integração mente e corpo em psicodermatologia. **Psicologia: teoria e prática**, v. 7, n.1, p. 51-60, 2005. Recuperado em 19 de agosto de 2022.
- MELO, M. S. B. D., et al. Influência de fatores emocionais nas doenças crônicas de pele: O estresse como gatilho para o desenvolvimento, reincidência ou agravamento da psoríase. **Revista de psicologia**. v. 13, n. 46, p. 584–608, 2019.
- MESQUITA P. M. A. **Psoríase: Fisiopatologia e terapêutica** [MasterThesis, [s.n.]]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Psoríase**. Biblioteca Virtual em Saúde , [S. l.], p. 1-3, 1 maio 2016.
- PISSOCARO, G., CARDOSO, C. D. S., POLETTI, S. Práticas integrativas e complementares no tratamento da psoríase. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. 2021.
- REDIGHIERI, I. P., et al. Psoríase eritrodérmica com regressão após profilaxia com isoniazida e terapia antidepressiva: Relato de caso. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 86, n. 4, p. 141–143, 2011.
- RENDON, A.; SCHÄKEL, K. Psoriasis pathogenesis and treatment. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 20, n. 6, 2019.
- RIEHELMMANN, J. C. Medicina psicossomática e psicologia da saúde: Veredas Interdisciplinares em busca do Elo Perdido. In **Psicologia da saúde: Um novo significado para prática clínica**, pp. 171–199, 2000.
- RIGAS, H. M., et al. Psychological stress and depression in psoriasis patients - a dermatologist's perspective. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, n. 3, p. 287–291, 2019.

ROCHA, D. M. Novos tratamentos farmacológicos utilizados na psoríase: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. 1–11, 2021.

RODRIGUES, J. M. C., *et al.* Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 12, e4638, 2020.

SILVA, J. D. T. D.; MULLER, M. C. Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 24, n. 2, p. 247–256, 2007.

SILVA, K. d. S.; SILVA, E. A. T. d. (2007). Psoríase e sua relação com aspectos psicológicos, stress e eventos da vida. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 24, n. 2, p. 257–266.

TAFFAREL, M. O.; FREITAS, P. M. C. Acupuntura e analgesia: aplicações clínicas e principais acupontos. **Ciência Rural**, v. 39, n. 9, p. 2665–2672, 2009.

VICENTE, L. M. L. **Design de uma formulação de creme contendo cbd para tratamento de psoríase vulgar**. Trabalho de conclusão de curso não publicado. Centro de educação e saúde da universidade federal de Campina Grande. 2021.