

Rafaella Alves de Carvalho<sup>1\*</sup>,  
Mariana Pimenta Gomes<sup>1</sup>,  
Carolina Pereira Bettio<sup>1</sup>,  
Luana Danelucci Mazza<sup>1</sup>,  
Ana Carolina Manicardi de Melo<sup>1</sup>,  
Jéssica Barbosa Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Medicina, Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, SP, Brasil

**Autor correspondente:**

rafaellaac06@hotmail.com

Recebido em: 31/07/2024

Aceito em: 01/10/2024

## ASSOCIAÇÃO ENTRE DERMATITES E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS: Uma Revisão Sistemática

### ASSOCIATION BETWEEN DERMATITIS AND COMMON MENTAL DISORDERS: A Systematic Review

**Resumo:** Introdução: As doenças crônicas da pele, como dermatite atópica e psoríase, estão associadas a repercussões na saúde mental, podendo destacar-se como agravante de sintomas depressivos, como vice-versa. A relação entre as dermatites e os transtornos mentais ainda é questionável, devido aos mecanismos primários e secundários envolvidos. Objetivo: Descrever a associação entre as dermatites e os transtornos mentais comuns. Métodos: Estudo do tipo revisão sistemática da literatura, na qual a busca das publicações foi realizada no sítio da BVS, Scielo, Periódicos Capes e PubMed, no mês de março de 2024. Foram utilizados os descritores "Dermatite" e " Transtornos Mentais", e seus respectivos descritores em inglês, "Dermatitis" e "Mental Disorders". Posteriormente, foram inseridos na busca avançada empregando o operador booleanos "and". Critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos (2014 a 2024), texto online completo, no idioma português e inglês, que responderam à questão norteadora e estudos do tipo: ensaios clínicos controlados randomizados e revisões sistemáticas. Resultados: Foram incluídos na amostra final, sete artigos, na qual evidenciaram a presença da associação entre dermatites e transtornos mentais, podendo apontar tanto a dermatite como os transtornos mentais como agravantes, bem como a existência de fatores intervenientes de caráter biológicos, pessoais e externos. Conclusão: Embora reconhecida, a associação não é clara quanto um mecanismo plausível para essa associação, diante disso, sugere-se que novos estudos para o esclarecimento de lacunas no diagnóstico e na terapêutica, com intuito de melhorar a abordagem ao paciente tanto com transtornos mentais como com dermatites, ou ambas.

**Palavras-chave:** Dermatites; Eczema Atópico; Psoríase; Depressão; Ansiedade.

**Abstract:** Introduction: Chronic skin diseases, such as atopic dermatitis and psoriasis, are associated with mental health repercussions, potentially exacerbating depressive symptoms and vice versa. The relationship between dermatitis and mental disorders remains questionable due to the primary and secondary mechanisms involved. Objective: To describe the association between dermatitis and common mental disorders. Methods: A systematic literature review was conducted, with the search for publications performed on the BVS, Scielo, Periódicos Capes, and PubMed databases in March 2024. The descriptors "Dermatitis" and "Mental Disorders," as well as their English counterparts, were used. The search was refined using the boolean operator "and." Inclusion criteria: articles published in the last 10 years (2014 to 2024), full online text in Portuguese and English, addressing the guiding question, and studies such as randomized controlled trials and systematic reviews. Results: Seven articles were included in the final sample, evidencing the association between dermatitis and mental disorders. Both dermatitis and mental disorders were identified as

aggravating factors, with biological, personal, and external intervening factors. Conclusion: Although recognized, the association does not provide a clear mechanism. Thus, further studies are suggested to clarify gaps in diagnosis and therapy, aiming to improve the approach to patients with both mental disorders and dermatitis, or either condition.

**Keywords:** Dermatitis; Atopic Eczema; Psoriasis; Depression; Anxiety.

### INTRODUÇÃO

As dermatites são doenças dermatológicas inflamatórias crônicas de caráter recidivo, não infecciosa, com características clínicas semelhantes entre os tipos existentes. A dermatite atópica e a psoríase apresentam sinais e sintomas como prurido constante crônico, manchas vermelhas, lesões visíveis, pele ressecada, dor e calor local, ambas estão relacionadas com o sistema imunológico, fisiopatologicamente, consideradas como autoimune<sup>1,2</sup>.

Considerando os sinais clínicos das doenças

inflamatórias de pele e suas repercussões no corpo físico e na mente, inúmeros estudos apontam essas doenças como fator de risco para transtornos mentais como depressão e ansiedade. Estigmas corporal e social, assim como distúrbio de sono e humor devido as perturbações oriundas da doença de pele podem gerar comportamentos característico de sofrimento emocional, tais como: frustração, incapacidades, constrangimento, falta de concentração, isolamento social, raiva, tristeza, baixa autoestima, perda do sono e pensamentos negativos quanto a vida. Portanto, as doenças crônicas de pele estão diretamente associadas a repercussões psicossomáticas resultando em uma piora na saúde mental e qualidade de vida de um indivíduo<sup>3,4</sup>.

A relação entre as dermatites e os transtornos mentais ainda são questionáveis, devido aos mecanismos envolvidos, não sendo possível estabelecer a causa entre ambos, mesmo as dermatites influenciando devido ao processo inflamatório sistêmico, a partir da ação as citocinas, em quadros depressivos e ansiosos, existem outros mecanismos secundários possíveis, de magnitude contestável, que podem determinar a causalidade entre das dermatites e os transtornos mentais comuns, considerando que a dermatite pode atuar como agravante de sintomas depressivos como vice-versa<sup>1,2,5</sup>.

Diante disso, o estudo propõe analisar a existência da associação entre dermatites e transtornos mentais comuns e descrever os mecanismos dessa relação, assim como possíveis fatores intervenientes. O estudo busca contribuir com os conhecimentos acadêmicos e científicos acerca do tema, com intuito de proporcionar uma maior competência nas ações de modo a beneficiar a abordagem e prevenção tanto das dermatites como dos transtornos mentais. Os resultados deste estudo podem contribuir não apenas para o direcionamento dos profissionais e melhoria do manejo das doenças, como também para identificar outros possíveis problemas, fatores e determinantes relacionados a associação entre dermatites e transtornos mentais e assim, poderá subsidiar novos estudos para melhoria do manejo, diagnóstico e tratamento de ambas as doenças. Portanto, objetiva-se descrever a associação entre as dermatites e os transtornos mentais comuns.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo do tipo revisão sistemática da literatura, utilizando protocolo para elaboração de revisões sistemáticas: o PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). O estudo surgiu a partir da construção da seguinte questão norteadora: “Existe associação entre as dermatites e

os transtornos mentais comuns, conforme a literatura?”.

A busca das publicações foi realizada no sítio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Capes e *PubMed*, no mês de março de 2024. Foram utilizados para a busca nas bases de dados descritores oriundos do DeCS/MeSH – Descritores em Ciências da Saúde, a saber: “Dermatite” e “ Transtornos Mentais”, bem como os respectivos descritores em inglês, “Dermatitis” e “Mental Disorders”. Posteriormente, foram inseridos na busca avançada empregando o operador booleanos “and”.

Para a seleção dos estudos foram considerados como critérios de inclusão os artigos publicados nos últimos 10 anos (2014 a 2024), texto online completo, no idioma português e inglês, que responderam à questão norteadora e estudos do tipo: ensaios clínicos controlados randomizados e revisões sistemáticas.

Assim, os critérios de exclusão seguidos foram: artigos que possuem delineamento metodológico incompleto, publicações duplicadas, artigos de revisão de literatura, dissertações e teses, artigos em outras línguas e indisponíveis na íntegra. Após o emprego dos critérios de inclusão e exclusão, primeiramente foi realizada a seleção a partir do título, em seguida análise dos resumos e por último a leitura do artigo completo.

Sequentemente a seleção dos estudos foi realizada um levantamento dos dados, utilizado-se um instrumento coleta, adaptado do proposto por Ursi<sup>6</sup>, de maneira a ressaltar o título, autor, ano de publicação, periódico, idioma, objetivo, método empregado, tipo de dermatite, tipo de transtornos, fatores intervenientes apontados e desfecho. Para a apresentação dos resultados e produção do modelo teórico de discussão foram construídos quadros de caracterização dos artigos selecionados. Além disso, para construção do fluxograma de seleção dos artigos foi utilizado a ferramenta online *Lucidchart*.

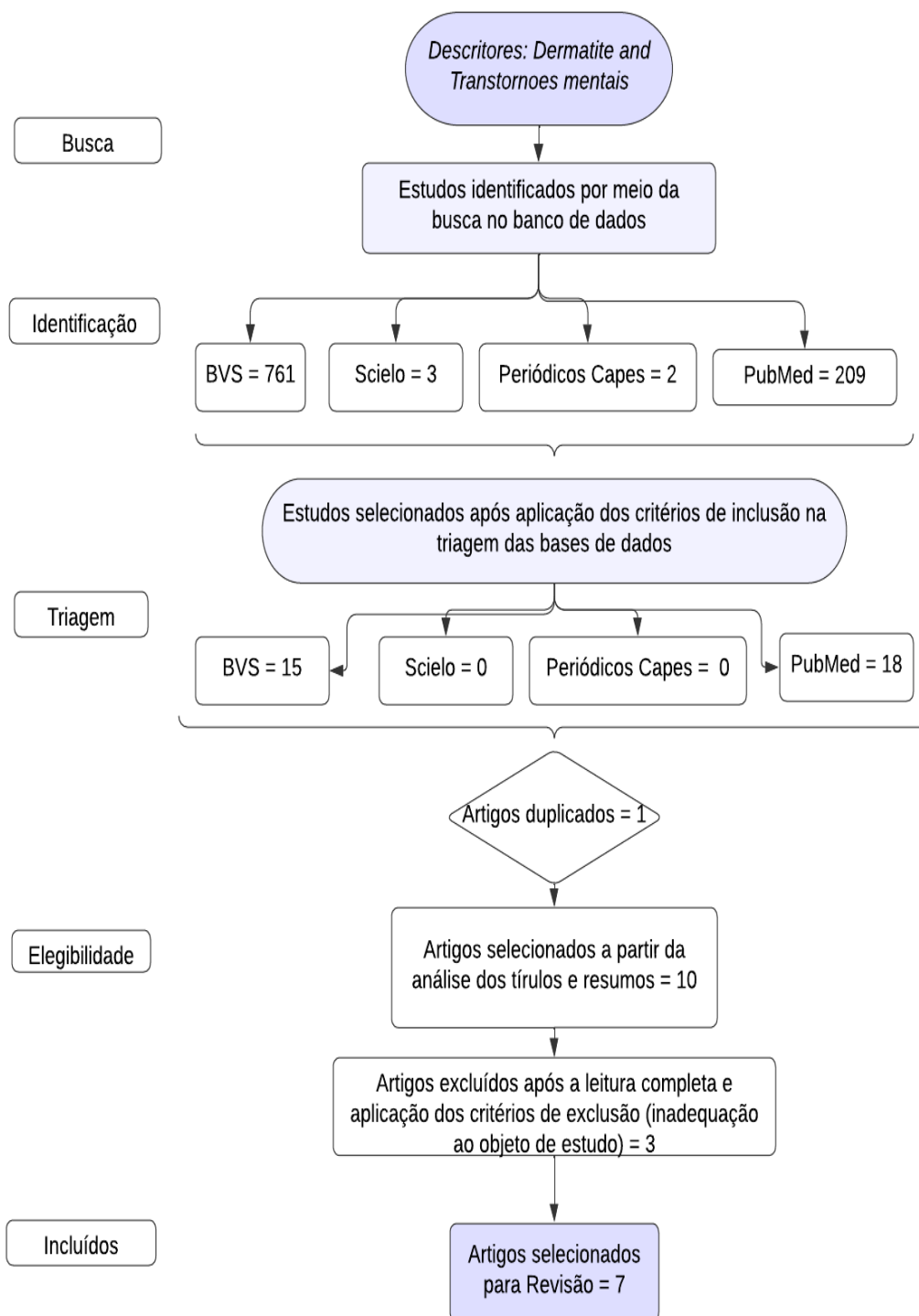
O estudo dispensa apreciação e aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa, considerando que os estudos selecionados e dados coletados são secundários e de domínio público.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados investigadas, totalizaram novecentos e setenta e cinco (N= 975) achados, dos quais restaram trinta (N=33) estudos após a inserção dos filtros. Destes, um (N=1) artigo estava repetido, sendo excluído da amostra. Durante a etapa de leitura de títulos e resumos, vinte e três (N=23) artigos foram excluídos por não atenderem ao objeto da pesquisa deste estudo, totalizando amostra final de dez (N=10) artigos. Após a avaliação completa dos manuscritos,

excluiu-se três (N=3), devido a inadequação e por não conseguir atender ao objetivo desta pesquisa. Portanto, foram incluídos na amostra final, sete (N=7) artigos (FIGURA 1).

publicados na revista *Frontiers in Psychiatry* (28,5%) e outros dois foram publicados na revista *Acta Dermato-Venereologica* (28,5%), os demais foram publicados em revistas distintas. Todos os artigos foram publicados



**Figura 1.** Processo de seleção nas bases de dados e inclusão de artigos científicos na revisão sistemática, 2024.

As publicações selecionadas estão concentradas no ano de 2023, que dispôs de 3 artigos (42,8%), seguido do ano de 2022, que possui 2 publicações (28,5%). Para tal, os anos de 2021 e 2019 possuem 1 artigo cada (14,2%). Quanto ao periódico, 2 artigos foram

no idioma inglês, bem como são revisões sistemáticas (n=7;100%), entretanto, cinco artigos (ID 1; ID 2; ID 3; ID 4; ID 5) (71,4%) realizaram a metanálise. Dentre as publicações, todos os artigos (n=7; 100%) objetivaram identificar e explorar, através da literatura, a relação

entre as doenças inflamatórias de pele e transtornos mentais e/ou transtornos de neurodesenvolvimento e neurobiológicos, bem como fatores de risco, de associação e confusão (QUADRO 1).

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos selecionados e incluídos na revisão sistemática, em 2024.

ID	Titulo	Autor/ano	Periódico	Objetivo
01	Risk of Mental Disorders in Children and Adolescents With Atopic Dermatitis: A Systematic Review and Meta-Analysis <sup>7</sup>	Xie, QW. et al., 2019.	Frontiers in Psychiatry	Revisar sistematicamente a literatura sobre risco de transtornos mentais em crianças e adolescentes com ou sem dermatite atópica e explorar fatores de confusão.
02	A systematic review on shared biological mechanisms of depression and anxiety in comorbidity with psoriasis, atopic dermatitis, and hidradenitis suppurativa <sup>5</sup>	Fabrazzo, M. et al., 2021.	European Psychiatry	Detectar os mecanismos pelos quais a maioria dos pacientes com depressão ou transtornos de ansiedade desenvolvem uma doença inflamatória crônica da pele, e vice-versa, e identificar as características biológicas dos indivíduos com alto risco e complicações.
03	Eczema is a shared risk factor for anxiety and depression: A meta-analysis and systematic review <sup>9</sup>	Long, Q. et al., 2022.	PLoS ONE	Fornecer um recurso abrangente para os médicos na tomada de decisões relativas à prevenção ou tratamento destas doenças (ansiedade e depressão).
04	Relationship between allergic diseases and mental disorders in women: A systematic review and meta-analysis <sup>8</sup>	Liu, L. et al., 2022.	Frontiers in Psychiatry	Examinar a relação entre doenças alérgicas (DA) e transtornos mentais (DM) em mulheres.
05	Factors associated with depression, anxiety and severe mental illness among adults with atopic eczema or psoriasis: a systematic review and meta-analysis <sup>10</sup>	Adesanya, E. I. et al., 2023.	British Journal of Dermatology	Sintetizar e avaliar todas as evidências disponíveis sobre fatores associados à depressão, ansiedade e doença mental grave (SMI) entre adultos com eczema ou psoríase.
06	Suicide and Suicidality in Children and Adolescents with Chronic Skin Disorders: A Systematic Review <sup>4</sup>	BARLOW, R. et al., 2023.	Acta Dermato-Venereologica	Revisar sistematicamente as evidências atuais que examinam a prevalência de tentativas de suicídio ou suicídio consumado, e os fatores de risco que contribuem para esse comportamento, em crianças e adolescentes (menores de 18 anos) com doença de pele crônica.

07	Type D Personality as a Marker of Poorer Quality of Life and Mood Status Disturbances in Patients with Skin Diseases: A Systematic Review <sup>11</sup>	SÁNCHEZ-DÍAZ1, M. et al., 2023.	Acta Dermato-Venereologica	Descrever as evidências disponíveis sobre a frequência da personalidade tipo D e avaliar sua relação com pior qualidade de vida, distúrbios do estado de humor e desfechos de doenças em pacientes com doenças de pele.
----	---	---------------------------------	----------------------------	---

**Legenda:** ID: identificador **Fonte:** Adaptado de Ursi (2024).

Os principais tipos de dermatites apontadas pelos estudos, considerando que eczema e dermatite atópica trata-se do mesmo problema de saúde, foram a dermatite Atópica (n= 6; 85,7%) e psoríase (n= 4; 57,1%). Porém, outros tipos de dermatites e problemas de pele também foram evidenciados: acne vulgar (n=2; 28,5%); hidradenite supurativa (n=2; 28,5%). Dentre os tipos de transtornos, a maioria aborda a depressão e ansiedade como principais tipos de transtornos associados aos tipos de dermatites estudados (n=6; 85,7%), entretanto, os artigos também apontam outros transtornos como distúrbios de sono (n=3; 72,8%), transtorno do déficit de atenção com hiperatividade – TDAH (n=1;14,2%), transtorno de conduta (n=1;14,2%), transtorno de espectro autista (n=1;14,2%), esquizofrenia (n=1;14,2%), transtorno de personalidade tipo D

(n=1;14,2%), distúrbio de humor (n=1;14,2%), bem como suicídio e tentativa de suicídio (n=1;14,2%) (QUADRO 2)

Ao serem analisados os possíveis fatores intervenientes citado pelos artigos selecionados, destacam-se os sociodemográficos como, por exemplo, sexo (n=5; 71,4%), raça/etnia (n=2; 28,5%) e nível socioeconômico/classe socioeconômica (n=2; 28,5%), bem como fatores biológicos e fisiológico: alterações nos níveis de citocinas pró-inflamatórias (n=3; 42,8%); qualidade de vida (n=2; 28,5%); estresse (n=1;14,2%); baixo apoio socioemocional (n=1;14,2%). Todos os estudos (n= 7; 100%) apresentaram desfechos que existe associação entre doenças de peles e transtornos mentais, bem como existem riscos aumentados e fatores associados entre as doenças(QUADRO 2).

**Quadro 2.** Tipos de dermatites, transtornos, possíveis fatores intervenientes e hipótese dos estudos, 2024.

Id	Tipo de dermatite	Tipo de transtorno	Fatores intervenientes	Desfecho
01	Dermatite Atópica	Depressão Ansiedade Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade – TDAH Distúrbios de Sono Transtorno de conduta Transtorno do espectro autista (TEA)	Raça/etnia (caucasiana) Idade Sexo Nível socioeconômico	Crianças e adolescentes com DA apresentam maiores riscos de perturbações mentais do que as crianças que não sofrem de DA.
02	Psoríase, dermatite atópica e hidradenite supurativa	Depressão Ansiedade	Aspectos biológicos: alterações nos níveis de citocinas pró-inflamatórias.	A depressão e transtorno de ansiedade são atribuíveis a mecanismos biológicos compartilhados pelas doenças de pele.
03	Eczema	Depressão Ansiedade	Alterações de níveis fisiológicos	O eczema está associado a um risco aumentado de desenvolver depressão e ansiedade.
04	Dermatite Atópica	Depressão Distúrbios de Sono Ansiedade	Sexo Citocinas inflamatórias	Existência de associação entre doenças alérgica e transtornos mentais em mulheres.



05	Eczema atópico (EA) ou psoríase	Depressão Ansiedade Esquizofrenia	Sexo Qualidade de Vida Baixo apoio socioemocional	A EA ou psoríase tratada com placebo estão associadas ao aumento da depressão e ansiedade em comparação com doença de pele tratada com e terapia direcionada.
06	Acne vulgar Dermatite Atópica Psoríase	Tentativa de suicídio ou suicídio	Sexo Classe socioeconômica Etnia	Existência de risco de suicídio entre adolescentes e crianças menores de 18 anos com doenças de pele.
07	Acne vulgar e hidradenite supurativa Psoríase Prurido isolado do conduto auditivo externo	Personalidade tipo D Ansiedade Depressão Distúrbio de sono Distúrbio de estado de humor	Sexo Aumento da predisposição ao estresse Má qualidade de vida	Que pacientes com doenças de pele têm maior probabilidade de apresentar personalidade tipo D e outros transtornos.

O artigo ID-1 realizou uma revisão sistemática com metanálise e analisou trinta e cinco estudos, na qual apresentou como principal resultado do estudo um risco aumentado significativo de crianças e adolescentes com dermatite atópica desenvolverem algum tipo de transtorno mental em comparação aos sem dermatite atópica (OR = 1,652; IC 95%, 1,463–1,864). Fatores como raça/etnia (caucasiana), idade, sexo, nível socioeconômico foram analisados, entretanto apenas a etnia apresentou associação significativa para transtornos mentais<sup>7</sup>. Em semelhança, o ID 4 selecionou seis estudos observacionais e a metanálise demonstrou que a dermatite atópica está correlacionada com a doença mental em pacientes do sexo feminino (OR = 1,37; IC95%: 1,24–1,50) e citam o impacto das citocinas inflamatórias na depressão, ansiedade e distúrbio de sono<sup>8</sup>.

No estudo ID-2 foram analisados 16 estudos com intuito de identificar os mecanismos biológicos compartilhados de doenças mentais e dermatites, na qual revela nos ensaios clínicos selecionados que alterações biológicas como, por exemplo, fator neurotrófico derivado do cérebro; receptor de tropomiosina quinase B; fator nuclear potenciador da cadeia leve kappa de células B ativadas; vias de proteína quinase ativada por mitógeno p38, surgiram como alterações compartilhadas em testes com animais com psoríase e comportamentos semelhantes aos da depressão e/ou ansiedade. Já em animais de caráter depressivo com dermatite atópica evidenciou-se respostas neuro inflamatórias e desenvolvimento de micróglia ativada por inflamação. Nos estudos genéticos foi identificado que pacientes

com dermatite atópica com ansiedade eram portadores de variantes curta da serotonina transportador e um polimorfismo do gene da proteína translocadora humana. Além disso, o gene da catecol-O-metiltransferase, que é uma das enzimas responsáveis pela degradação de neurotransmissores catecolaminérgicos, principalmente dopamina, foi associada à psoríase. Pacientes depressivos com dermatites atópica apresentaram redução na interleucina 4 (IL-4), níveis séricos de serotonina e o aumento dos níveis plasmáticos de cortisol e IgE. Em pacientes depressivos com psoríase identificou ação de mecanismos inflamatórios com altas concentrações séricas de interleucina 6 (IL-6), interleucina 18 (IL-18) e interleucina 17A (IL-17)<sup>5</sup>.

O estudo ID-3 trabalhou com 20 estudos, e a partir de metanálise evidenciou-se uma associação significativa entre o eczema e a depressão (n = 4.878.746, OR = 1,64, IC 95% [1,39–1,94], p<0,001) e o eczema e a ansiedade (n = 4.607.597, OR = 1,68, IC 95% [1,27–2,21], p<0,001), sugerindo que o eczema está associado a um aumento do risco de desenvolver depressão e ansiedade considerando as alterações dos níveis fisiológicos, principalmente, níveis inflamatórios, dos pacientes<sup>9</sup>.

O ID-5 analisou 21 estudos e seus resultados sugerem que o sexo feminino (OR= 1,62; p=0,05) e a artrite psoriática (OR=2,26; p= 0,00) estão associados à depressão e à ansiedade (sexo feminino: OR=2,59; p=0,22; artrite psoriática: OR= 1,14; p=0,00). A psoríase moderada/grave foi associada à ansiedade (OR=1,14; p=0,00), mas não à depressão. As evidências de ensaios clínicos randomizados selecionado pelo estudo ID-5 sugerem que adultos com eczema ou

psoríase que receberam placebo apresentaram mais características de depressão e ansiedade em comparação com comparadores que receberam tratamento direcionado<sup>10</sup>.

O ID-6, distingue dos demais, pois analisou cinco estudos quanto à ideação suicida e sua relação com a psoríase a transtornos dismórfico corporal. Foi apontado uma prevalência 0,45% de ideação em pacientes com psoríase e 67% em pacientes com transtorno dismórfico corporal, variando de 0,08% nos pacientes com psoríase e 21,9% em pacientes com acne. O estudo conclui o risco elevado de suicídio de crianças e adolescentes com doenças de pele<sup>4</sup>.

O ID-7 estudou 20 estudos e identificou que em pacientes com doenças de pele a personalidade do tipo D é a mais frequente entre os controles dos estudos. A personalidade do tipo D é caracterizada pela inibição social, afetividade e emoções negativas, e está, frequentemente, associada a depressão e dificuldades nas relações sociais. Concluindo que esse tipo de personalidade é um marcador de pacientes com risco aumentado de pior qualidade de vida e taxas mais altas de comorbidades psicológicas e evidencia que pode estar associado com a pior evolução em pacientes com doenças de pele<sup>11</sup>.

Apesar dos estudos sinalizarem a associação significativa entre doenças de pele e doenças mentais, os mecanismos biológicos e externos ainda não são claros e suposições são formadas quanto aos agravantes. As dermatites como agravante dos sintomas depressivos estão relacionadas com fenômenos inflamatórios em diversos mecanismos de ação biológica, consequências dos sinais e sintomas, assim como estilo de vida das pessoas com dermatites<sup>3</sup>.

A ligação de citocinas inflamatórias aos receptores de células nervosas que geram a redução do volume da substância cinzenta no hipocampo e o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal é ativado pela inflamação liberando cortisol, impactando na depressão, bem como a produção duradoura de citocinas causada pelas dermatites pode ativar a micróglia cerebral e em contrapartida causar comprometimento cognitivo, conseqüentemente, causando problemas mentais, como depressão e ansiedade<sup>5,8,10</sup>.

Sintomas causados pela dermatite como, por exemplo, prurido constante, constrangimento diante do distúrbio de imagem corporal, distúrbio de sono devido a perturbação relacionada ao prurido, isolamento social, ausência de apoio sócio emocional

e alterações de humor, insatisfação e estresse diante das manchas e coceira, contribuem para o desenvolvimento de problemas mentais<sup>4, 7-11</sup>.

Ademais, o estilo de vida e comportamental de pacientes com dermatites como, por exemplo, má alimentação, tabagismo e alcoolismo geram risco aumentado de transtornos mentais comuns<sup>10,11</sup>.

A outra vertente das hipóteses criadas por estudos são os transtornos mentais como agravantes de dermatites e outras doenças de pele, podendo também está relacionado com mecanismos fisiológicos e comportamentais<sup>3</sup>.

Os transtornos mentais estão associados ao aumento de hormônio liberador de corticotrofina (CRH) e à resistência relacionadas à receptores de glicocorticoides, na qual contribuem para o aumento da resposta inflamatória pelas citocinas. Portanto, evidencia-se a resposta sistêmica ao estresse e outros sintomas mentais e o impacto de fatores biológicos para surgimento de dermatites, ou seja, sintomas disfuncionais dos transtornos mentais podem levar a predisposição ao estresse, que fisiologicamente, através do cortisol, desencadeará liberação de citocinas e processo inflamatórios na pele<sup>5,11</sup>.

Além disso, transtornos mentais podem causar ou exacerbar sintomas de dermatites atópicas considerando a intolerância ao prurido constante, as dores e a desfiguração corporal, podendo afetar negativamente pessoas com doenças de pele, interferindo na adesão do tratamento, reduzindo benefícios e piorando a qualidade de vida e expectativa de vida, gerando o agravamento da doença e risco de ideações suicida ou suicídio<sup>4,5,7,10</sup>.

## CONCLUSÃO

Através da análise da literatura selecionada foi possível realizar o embasamento do corpo teórico deste trabalho, possibilitando identificar a presença da associação entre dermatites e transtornos mentais, podendo apontar tanto a dermatite como os transtornos mentais como agravantes, bem como a existência de fatores intervenientes de caráter biológicos, pessoais e externos. Desta forma, este estudo constatou que embora reconhecida, a associação não é clara quanto a um mecanismo plausível para essa associação, diante disso, sugere-se que novos estudos para o esclarecimento de lacunas no diagnóstico e na terapêutica, com intuito de melhorar a abordagem ao paciente tanto com transtornos mentais como com dermatites, ou ambas. Ademais, alerta-se sobre a importância do manejo holístico, integrado e multiprofissional de

ambas as doenças, buscando a qualidade de vida e bem-estar do indivíduo.

## REFERÊNCIAS

- [1] Nunes CF. A influência do estresse sobre a dermatite atópica em adultos: revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*. 2022;11(16):e414111638567-e.
- [2] da Silva Castilho AC, Lopes CdOP, Salles BCC. Fisiopatologia da psoríase e seus aspectos imunológicos: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*. 2021;10(11):e256101119346-e.
- [3] de Passos Junior MA, Gomes AVS, dos Reis Antunes G, Maceno MV, de Oliveira Fernandes TRM. A relação entre dermatite atópica e sintomas depressivos. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2022;55(1):1-14.
- [4] Barlow R, Payyazhi G, Hogan S, Grindlay D, Donald C, Verma M, et al. Suicide and suicidality in children and adolescents with chronic skin disorders: a systematic review. *Acta dermato-venereologica*. 2023;103: 1-7.
- [5] Fabrazzo M, Cipolla S, Signoriello S, Camerlengo A, Calabrese G, Giordano GM, et al. A systematic review on shared biological mechanisms of depression and anxiety in comorbidity with psoriasis, atopic dermatitis, and hidradenitis suppurativa. *European Psychiatry*. 2021;64(1):e71.
- [6] Ursi, E. S., Gavão, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2006; 14: 124-131.
- [7] Xie Q-W, Dai X, Tang X, Chan CH, Chan CL. Risk of mental disorders in children and adolescents with atopic dermatitis: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*. 2019;10:1773.
- [8] Liu L, Luo C, Zhang M, Ao X, Liu H, Peng S. Relationship between allergic diseases and mental disorders in women: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*. 2022;13:1026032.
- [9] Long Q, Jin H, You X, Liu Y, Teng Z, Chen Y, et al. Eczema is a shared risk factor for anxiety and depression: A meta-analysis and systematic review. *PloS one*. 2022;17(2):e0263334.
- [10] Adesanya EI, Matthewman J, Schonmann Y, Hayes JF, Henderson A, Mathur R, et al. Factors associated with depression, anxiety and severe mental illness among adults with atopic eczema or psoriasis: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Dermatology*. 2023;188(4):460-70.
- [11] Sánchez-Díaz M, Montero-Vílchez T, Quiñones-Vico MI, Sierra-Sánchez Á, Ubago-Rodríguez A, Sanabria-de la Torre R, et al. Type D Personality as a Marker of Poorer Quality of Life and Mood Status Disturbances in Patients with Skin Diseases: A Systematic Review. *Acta Dermato-Venereologica*. 2023;103: 1-6.