

# UNIVERSIDADE SANTO AMARO

## CURSO DE MEDICINA

### Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de Curso

Declaro que o trabalho intitulado **VITILIGO E SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO CRÍTICA DAS CORRELAÇÕES PSICOSSOCIAIS E SEUS IMPACTOS**, realizado pelo(s) aluno(s) Isabella Gonçalves Tamelini, Luiza Lury Yonekura e Marina Mercadante Nunes está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

Prof. Dr. Cláudia Polubriaginof

Assinatura do Orientador do Trabalho

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**  
**CURSO DE MEDICINA**

**Isabella Gonçalves Tamelini**  
**Luiza Lury Yonekura**  
**Marina Mercadante Nunes**

**VITILIGO E SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO CRÍTICA DAS  
CORRELAÇÕES PSICOSSOCIAIS E SEUS IMPACTOS**

**São Paulo**

**2025**

**Isabella Gonçalves Tamelini**

**Luiza Lury Yonekura**

**Marina Mercadante Nunes**

**VITILIGO E SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO CRÍTICA DAS  
CORRELAÇÕES PSICOSSOCIAIS E SEUS IMPACTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Medicina da  
Universidade Santo Amaro – UNISA,  
como requisito parcial para obtenção do  
título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Cláudia  
Polubriaginof

**São Paulo**

**2025**

T161v

Tamelini, Isabella Gonçalves

Vitiligo e saúde mental: uma revisão crítica das correlações psicossociais e seus impactos / Isabella Gonçalves Tamelini, Luiza Lury Yonekura, Marina Mercadante Nunes. - São Paulo, 2025.

18 p. : il; P&B.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Cláudia Polubriaginof

Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Santo Amaro, 2025.

Bibliografia incluída

1. Psicodermatoses. 2. Saúde mental. 3. Vitiligo. I. Yonekura, Luiza Lury. II. Nunes, Marina Mercadante. III. Polubriaginof, Cláudia. IV. Universidade Santo Amaro. V. Título.

CDD 616.55

Elaborado pela Bibliotecária Andréia Alessandra Alves CRB8/7588

**Isabella Gonçalves Tamelini**

**Luiza Lury Yonekura**

**Marina Mercadante Nunes**

**VITILÍGO E SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO CRÍTICA DAS  
CORRELAÇÕES PSICOSSOCIAIS E SEUS IMPACTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da  
Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do  
título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Cláudia Polubriaginof

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

**Banca Examinadora**

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Orientador

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Avaliador

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Avaliador

**Conceito Final**

\_\_\_\_\_

Isabella Gonçalves Tamelini, Luiza Lury Yonekura, Marina Mercadante Nunes, Cláudia Polubriaginof. *Vitiligo e Saúde Mental: Uma revisão crítica das correlações psicossociais e seus impactos*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro, 2025.

**INTRODUÇÃO:** A ligação entre o corpo e a mente tem sido, um ponto central para a medicina, levando à necessidade de estudar as doenças que envolvem tanto aspectos fisiológicos quanto psicológicos. As psicodermatoses são doenças dermatológicas com origem em distúrbios psíquicos do paciente. Algumas condições dermatológicas, como o vitiligo pode ter causas subjacentes psicológicas que não são frequentemente reconhecidas nas consultas dermatológicas. O vitiligo é uma das psicodermatoses mais conhecidas, caracterizada pela perda de pigmentação na pele. Por ser uma doença com forte impacto emocional, muitas vezes não é tratado de forma integrada, o que torna imprescindível uma abordagem multiprofissional, considerando tanto os aspectos dermatológicos quanto os psicológicos do paciente. Apesar de haver estudos sobre a prevalência da doença e suas consequências físicas, a interação entre a psicologia e a dermatologia ainda é uma área pouco explorada. Esse estudo tem como objetivo preencher essa lacuna, ampliando a literatura sobre a correlação entre a saúde mental e o vitiligo e incentivando uma abordagem mais integrada entre os profissionais. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa para investigar a correlação entre o vitiligo e a saúde mental, analisando 20 artigos publicados entre 2023 e 2025. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O vitiligo impacta significativamente a qualidade de vida, frequentemente associado a desigualdades sociais e raciais. Pacientes não caucasianos apresentam maior comprometimento, embora busquem mais serviços de saúde. A doença está relacionada a alta prevalência de sintomas depressivos, especialmente em jovens e quando áreas visíveis estão afetadas, como mãos e rosto. O estresse psicológico e alterações no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal contribuem para a exacerbação da condição, reforçando a necessidade de abordagem multiprofissional. Além do impacto emocional, o vitiligo pode envolver comorbidades sistêmicas. Comparações com alopecia areata mostram maior sofrimento emocional nesta última, enquanto a avaliação objetiva do vitiligo indica que a repigmentação melhora a percepção de bem-estar. Esses achados destacam a importância de integrar tratamento dermatológico e suporte psicológico para melhorar a qualidade de vida e o enfrentamento emocional dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A correlação entre vitiligo e saúde mental revela uma relação bidirecional: fatores emocionais podem desencadear ou agravar a doença, enquanto as alterações na pele podem gerar forte impacto psicológico. O estresse emocional, traumas e dificuldade de lidar com a aparência podem contribuir para o surgimento ou piora das lesões. Por outro lado, o vitiligo pode provocar baixa autoestima, ansiedade, depressão e estigmatização social, comprometendo a qualidade de vida. Assim, o tratamento deve ser multidisciplinar, integrando abordagem dermatológica e psicológica, com acolhimento humanizado e suporte emocional. Estudos futuros são necessários para aprofundar essa relação e aprimorar condutas terapêuticas.

**Palavras-chave:** Psicodermatoses. Saúde mental. Vitiligo

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** The connection between the body and mind has been a central point for medicine, leading to the need to study diseases that involve both physiological and psychological aspects. Psychodermatoses are dermatological diseases originating from the patient's psychological disorders. Some dermatological conditions, such as vitiligo, may have underlying psychological causes that are not frequently recognized during dermatological consultations. Vitiligo is one of the most well-known psychodermatoses, characterized by the loss of pigmentation in the skin. Due to its strong emotional impact, it is often not treated in an integrated manner, making a multidisciplinary approach essential, considering both the dermatological and psychological aspects of the patient. Although there are studies on the prevalence of the disease and its physical consequences, the interaction between psychology and dermatology is still an underexplored area. This study aims to fill this gap by expanding the literature on the correlation between mental health and vitiligo and encouraging a more integrated approach among professionals. **METHODOLOGY:** An integrative review was conducted to investigate the correlation between vitiligo and mental health, analyzing 20 articles published between 2023 and 2025. **RESULTS AND DISCUSSION:** Vitiligo significantly impacts quality of life and is often associated with social and racial inequalities. Non-Caucasian patients experience greater impairment, despite higher utilization of healthcare services. The disease is linked to a high prevalence of depressive symptoms, particularly in younger individuals and when visible areas, such as the hands and face, are affected. Psychological stress and alterations in the hypothalamic-pituitary-adrenal axis contribute to disease exacerbation, highlighting the need for a multidisciplinary approach. Beyond emotional impact, vitiligo may involve systemic comorbidities. Comparisons with alopecia areata indicate greater emotional distress in the latter, while objective assessments of vitiligo show that repigmentation improves perceived well-being. These findings underscore the importance of integrating dermatological treatment with psychological support to enhance quality of life and emotional coping in patients. **CONCLUSION:** The correlation between vitiligo and mental health reveals a bidirectional relationship: emotional factors can trigger or worsen the disease, while changes in the skin can generate a significant psychological impact. Emotional stress, trauma, and difficulty in coping with one's appearance may contribute to the onset or progression of the lesions. Conversely, vitiligo can lead to low self-esteem, anxiety, depression, and social stigmatization, compromising quality of life. Therefore, treatment should be multidisciplinary, integrating both dermatological and psychological approaches, with humanized care and emotional support. Future studies are necessary to deepen this understanding and improve therapeutic strategies.

**Keywords:** psychodermatosis. Mental health. Vitiligo.

**SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>4 CONCLUSÃO/ CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>16</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O homem é um ser psicossomático, isto quer dizer, corpo e mente estão interligadas fortemente, esta relação é estabelecida desde a Antiguidade, quando Hipócrates, figura importante para a história da medicina, quem estabeleceu o espírito científico para ela, para explicar o estado da saúde<sup>1</sup>. Visto tamanha ligação, surge a necessidade de estudo de tais doenças que se relacionem a aspectos psicológicos.

A pele é o maior órgão do corpo e reflete sinais externos, como sensações de temperatura e dor, mas também sinais internos, as emoções, portanto, são inúmeras as complicações e doenças que podem ocasionar nesse sistema. É visível a convergência entre psique e a pele, dado que muitas alterações na fisiologia da pele se dão por conta de emoções, singularidades e expressões humanas, como a pele arrepiada ou empalidecimento e sudorese em momentos de vergonha, por exemplo<sup>2</sup>. Com a ascensão da visibilidade para transtornos psíquicos e a sabedoria sobre como as instabilidades mentais podem ocasionar reações em diversos segmentos do corpo, é de extrema importância a ampliação da literatura a respeito.

A psicodermatose é um conjunto de doenças dermatológicas, que tem origem em distúrbios psicológicos do paciente. Segundo um estudo realizado por Silva e Muller<sup>3</sup> em 2007, as doenças de pele que compõe o grupo das psicodermatoses são: psoríase, vitiligo, dermatite atópica, dermatite seborreica, líquen simples crônico, urticária, acne, rosácea, alopecia areata, herpes simples, disidrose e hiperidrose, ou seja, por mais que essas doenças sejam comumente diagnosticadas, em diversas clínicas dermatológicas, nem sempre são relacionadas à causa psíquica, sendo assim, não existe uma rede de apoio para busca de tratamento para tal paciente, assim a causa da doença em si não é tratada, mas sim apenas os sintomas.

As condições dermatológicas estão diretamente ligadas aos fatores psíquicos, sendo assim imprescindível a abordagem multiprofissional de uma nova área, a Psicodermatologia. É essencial para o dermatologista possuir habilidades além do diagnóstico, compreendendo que queixas emocionais fazem parte do entendimento do quadro clínico do paciente<sup>4</sup>. As psicodermatoses, em muitos casos, podem exigir a necessidade de um tratamento além do dermatológico, sendo de suma importância a intervenção e o acompanhamento do quadro em conjunto com um psiquiatra. Essa colaboração pode ser necessária para um diagnóstico de base<sup>5</sup>.

Vitiligo é uma doença caracterizada pela despigmentação da pele de qualquer área do corpo e foi descrita pela primeira vez há 3500 anos atrás, em textos egípcios e indianos<sup>6,7</sup>. O estigma social de pessoas com vitiligo foi observado desde o início de sua descrição, existiam diversos mitos e crenças em relação à doença, que prejudicaram profundamente a maneira como a população mal informada interpretou o vitiligo por anos<sup>7</sup>, visto que não tem o conhecimento de que vitiligo não é uma doença contagiosa e não traz prejuízos a saúde física (segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia). A despigmentação da pele em pacientes com vitiligo ocorre por uma perda seletiva de melanócitos, resultando na lesão característica, uma mácula totalmente amelanótica, não escamosa, esbranquiçada e com margens distintas<sup>6</sup>.

É considerada uma doença de etiologia multifatorial, visto que, apesar de ser classificada como uma doença autoimune, genética e fatores ambientais, juntamente com anormalidades metabólicas, estresse oxidativo e descolamento

celular possuem grande influência na patologia<sup>6</sup>. Segundo Bergqvist<sup>6</sup>, existe uma teoria, que explica uma contribuição do sistema nervoso no desenvolvimento da doença, baseada na aparição de despigmentações unilaterais no fenótipo segmentar do vitiligo, entretanto ainda é necessário mais estudos para comprovar a teoria.

Em relação a epidemiologia do vitiligo, segundo um estudo realizado por Nascimento<sup>8</sup> em 2024, a doença afeta 0,1% a 2% da população global, quando a autora compara a prevalência em relação aos continentes, a Oceania está em primeiro lugar, com maior número de casos, seguida da África e Europa. No que diz respeito à porcentagem brasileira afetada pelo vitiligo, o valor estimado é 0,46% a 0,68% da população. Não foi encontrada nenhuma associação entre a doença e o gênero dos pacientes, entretanto foi analisada uma prevalência das pacientes femininas em buscar ajuda dermatológica. Além disso, o vitiligo é estimado representar 1,4% a 1,9% das consultas dermatológicas.

Uma das hipóteses de como o vitiligo pode ser desencadeado é por diversos fatores psicológicos, dentre eles eventos estressantes ou traumas. É uma doença capaz de ocasionar consequências emocionais ao paciente, como crises de ansiedade, depressão e, principalmente, afetar a autoestima, uma vez que a doença impacta em como a pessoa vê a si mesma.<sup>9</sup>

Muitas vezes a associação de uma pessoa ao vitiligo, seja portador da doença ou alguém conhecido que a porte traz prejuízos na parte social, já que a imagem é um grande influenciador na parte da interação interpessoal. O vitiligo causa sensação de vergonha e insatisfação visual, uma vez que tem um padrão de beleza já imposto na sociedade, que discriminam e julgam os portadores, assim influenciando na qualidade de vida e auto-isolamento do paciente.<sup>9</sup>

É de grande importância reconhecer as causas e consequências psíquicas que a psicodermatose causa para conscientizar e fazer a busca do tratamento médico adequado, uma vez que afeta não só esteticamente como a saúde mental do paciente, sendo assim, também essencial a busca de um tratamento psicológico para conseguir lidar com a baixa autoestima e levar a uma aceitação do seu próprio corpo.<sup>10</sup>

A Lei nº 14.077/2022 garante aos portadores de vitiligo e psoríase diversos direitos voltados à promoção da saúde e bem-estar<sup>11</sup>. Entre eles, destaca-se o acompanhamento psicológico, reconhecendo a importância do suporte emocional no tratamento. Essa legislação reforça a necessidade de uma abordagem multiprofissional, que una o cuidado médico e o psicológico, visando minimizar os impactos psicossociais e promover melhor qualidade de vida aos pacientes.

Há uma significativa correlação entre vitiligo e outras doenças autoimunes. Um estudo retrospectivo realizado ao longo de 10 anos, com 3.280 pacientes, revelou que por volta de 23% dos indivíduos com vitiligo apresentam comorbidades autoimunes. Dentre essas comorbidades, podem ser citadas doenças da tireóide, artrite reumatóide, doenças inflamatórias intestinais, diabetes mellitus tipo 1 e lúpus eritematoso sistêmico<sup>12</sup>. Em adição, um estudo transversal mostrou que pacientes com pelo menos uma doença autoimune comórbida, tendiam a ter vitiligo mais extenso em comparação com os sem doença autoimune comórbida<sup>13</sup>.

A depressão e a ansiedade são comorbidades frequentemente relatadas entre os pacientes com vitiligo. Os pacientes com vitiligo apresentam 4,96 vezes mais chances de apresentarem sintomas depressivos em comparação às

pessoas saudáveis, segundo um estudo de Wang<sup>14,16</sup>. Já no que diz respeito à ansiedade, a incidência foi de 35,8% entre os pacientes com a psicodermatose<sup>15,16</sup>.

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo geral investigar a relação entre o vitiligo e a saúde mental, buscando compreender sua fisiopatologia e possíveis influências psíquicas, bem como analisar os impactos da doença na autoestima, na qualidade de vida e nas relações sociais dos indivíduos. Além disso, pretende-se discutir abordagens terapêuticas integradas que contemplem tanto o tratamento dermatológico quanto o acompanhamento psicológico, favorecendo práticas de cuidado mais amplas e humanizadas. Ao articular esses aspectos, o estudo visa também facilitar o acesso de profissionais da saúde a informações atualizadas, contribuindo para uma assistência mais sensível e efetiva aos pacientes com vitiligo.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1. Delineamento do estudo**

No delineamento do estudo, foi realizada uma revisão integrativa. O levantamento bibliográfico foi conduzido nas bases de dados SciELO, PubMed e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos, foram utilizados os descritores DeCS/MeSH conforme a seguinte estratégia de pesquisa: mh: ("Vitiligo") AND mj: ("Qualidade de Vida" OR "Estresse Psicológico") AND la: ("en" OR "pt") AND(year\_cluster:[2023 TO 2025]) AND instance:"regional". Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2023 e 2025, redigidos em língua inglesa ou portuguesa. Estabeleceram-se critérios de inclusão e exclusão para selecionar os artigos mais relevantes ao tema. Ao todo, foram encontrados 20 artigos, dos quais 6 atenderam aos critérios estabelecidos e foram incorporados à revisão.

### **2.2. Critérios éticos**

Não há necessidade de submissão e aprovação do projeto em Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) já que o estudo se trata de uma revisão literária com uso de artigos já publicados. Logo não houve exigência da utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Também não houve conflito de interesses entre os participantes da pesquisa.

Os artigos coletados para estudo foram analisados por todos os 3 integrantes ao longo de 2024 e 2025. Os dados obtidos foram minuciosamente avaliados a fim de investigar a relação entre o vitiligo e a saúde mental.

### **2.3. Análise de Riscos**

Como o estudo em caso se trata de uma revisão integrativa, não está relacionado diretamente à experimentação, visto que, não existem riscos em relação à realização do trabalho.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos prévios têm demonstrado que indivíduos com vitiligo apresentam impacto negativo significativo em sua qualidade de vida, frequentemente associado a desigualdades sociais e raciais. Um estudo realizado por Crummer et al. em 2024<sup>17</sup>, com o objetivo de avaliar o impacto do distúrbio cutâneo na qualidade de vida e uso de serviços trouxe resultados inesperados. Embora pacientes com vitiligo possuam índices reduzidos de qualidade de vida, observaram-se níveis maiores de busca por serviços de saúde. Além disso, os achados evidenciaram que a comorbidade afeta de maneira mais expressiva pacientes não caucasianos, ressaltando a importância de uma atenção especial para esse grupo. Entretanto, limitações são evidentes no estudo, visto que o questionário usado para obter os resultados (All of Us) é voluntário podendo introduzir viés de auto registro. Ademais, grande parte do recrutamento ocorre em ambientes de provedores de saúde, favorecendo indivíduos que já têm acesso a serviços de saúde, influenciando as respostas ao questionário.

Outro artigo realizado por Ezzedine<sup>18</sup>, corrobora com a piora da qualidade de vida de pacientes com vitiligo. Foi conduzido um estudo com finalidade semelhante à de Crummer<sup>17</sup>, estudar os aspectos sociais do vitiligo, entretanto com enfoque no impacto da depressão dos pacientes. Por meio de um levantamento global que avaliou informações de pacientes com a doença dermatológica, os resultados revelaram que mais da metade dos participantes (indivíduos com vitiligo) possuem sintomas depressivos. A prevalência desses sintomas foi ainda maior entre pacientes mais jovens, com fototipos de pele mais altos e quando a área afetada pela doença era visível, como mãos e rosto. Todavia, o estudo utiliza respostas de pacientes diagnosticados com depressão, entretanto, com a disseminação e falta de verificação clínica e de prontuário médico, pode ocorrer uma imprecisão dos fatos.

Já o estudo de Figueiredo et al.<sup>19</sup> analisa como o surgimento e agravamento do vitiligo está relacionado ao estresse psicológico. Pacientes com vitiligo apresentam maior vulnerabilidade psicológica, com níveis elevados de estresse percebido e depressão, frequentemente agravados por discriminação social, baixa autoestima e pouco apoio emocional. Eventos estressantes, como perdas, conflitos familiares e dificuldades financeiras, são relatados como gatilhos antes do surgimento da doença. No nível biológico, a pele e o cérebro compartilham a mesma origem embriológica, portanto são regulados por hormônios comuns, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e o estresse oxidativo desempenham papel central: há aumento da expressão de CRH e de receptores CRHR-1, redução dos níveis de DHEAS e elevação do cortisol, resultando em um ambiente pró-inflamatório que favorece a destruição autoimune dos melanócitos. Diante disso, recomenda-se uma abordagem multiprofissional.

O estudo de Bohm et al.<sup>20</sup> faz uma análise onde mostra que o vitiligo não é somente estético, mas também está frequentemente acompanhado de uma comorbidade e seu impacto na qualidade de vida do indivíduo. O artigo de Bohm et al.<sup>20</sup> reforça a ideia de que o vitiligo não segmentar vai além de uma condição cutânea, sendo possivelmente uma doença inflamatória sistêmica com relevantes comorbidades psicológicas e metabólicas. Assim como no estudo de Figueiredo et al.<sup>19</sup>, destaca-se a importância do estresse psicológico como fator desencadeante e agravante da doença, associado a alterações no eixo

hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA). Ambos os estudos recomendam uma abordagem terapêutica integrada, que envolva tanto tratamento dermatológico quanto suporte psicológico, com foco na melhora da qualidade de vida e prevenção da progressão da doença.

Estudos recentes reforçam que tanto o vitiligo quanto a alopecia areata exercem importante impacto psicossocial nos pacientes, influenciando negativamente aspectos emocionais, sociais e de qualidade de vida. O estudo de Ghalamkarpour<sup>21</sup> demonstrou que, embora ambas sejam doenças autoimunes que afetam a aparência e possam desencadear sofrimento psicológico, o impacto emocional tende a ser mais intenso nos pacientes com alopecia areata. Nesse estudo, realizado entre 2017 e 2020 com 188 indivíduos, observou-se que os portadores de alopecia apresentaram pior qualidade de vida (DLQI) e maiores níveis de ansiedade e depressão (HADS) em comparação aos pacientes com vitiligo, com significância estatística ( $p = 0,002$  e  $p < 0,001$ , respectivamente). Contudo, o trabalho apresenta limitações, como o delineamento transversal, que impede o estabelecimento de relações causais, e a amostra restrita a um único centro, o que reduz a generalização dos resultados. Além disso, o uso de questionários auto-relatados pode introduzir vieses de percepção, e a ausência de um grupo controle saudável limita a comparação com a população geral.

De forma complementar, o estudo de Begum et al. (2023)<sup>22</sup> analisou especificamente o vitiligo, buscando quantificar seu impacto na qualidade de vida por meio do mapeamento entre escalas clínicas (VitiQoL, VNS e Repigmentation Score – RPS) e o instrumento genérico EQ-5D-5L. O estudo baseia-se em análise secundária de dados do ensaio HI-Light, o que restringe o controle sobre variáveis adicionais. Além disso, a amostra não foi claramente detalhada, e o enfoque estatístico limita a exploração de aspectos subjetivos da experiência dos pacientes. Os dados, obtidos em uma população britânica, também reduzem a aplicabilidade dos resultados a outros contextos culturais. Ainda assim, os resultados mostraram que o RPS foi o melhor preditor de melhora percebida, indicando que o grau de repigmentação tem relação direta com o bem-estar e a percepção positiva do paciente.

Comparando os dois estudos, observa-se que, enquanto o primeiro<sup>21</sup> enfatiza as diferenças emocionais entre vitiligo e alopecia areata, o segundo<sup>22</sup> contribui com uma avaliação objetiva do impacto do vitiligo na qualidade de vida. Ambos reforçam que o sofrimento psicológico não depende apenas da gravidade clínica, mas também da percepção individual e do estigma social. Dessa forma, destaca-se a importância de uma abordagem multidisciplinar, integrando tratamento dermatológico e suporte psicológico, a fim de melhorar a qualidade de vida e o enfrentamento emocional desses pacientes.

Autor / Ano	Objetivo do Estudo	Metodologia	População / Amostra	Principais resultados	Conclusão
Crummer et al. (2024)	Avaliando impacto do vitiligo na qualidade de vida e uso de serviços	Base de dados "All of Us"; comparativo entre pessoas com e sem vitiligo	1094 com vitiligo vs 408,124 sem vitiligo	Vitiligo associado a pior QoL, mas maior uso dos serviços	O vitiligo impacta mais a qualidade de vida de indivíduos não caucasianos, exigindo atenção clínica especial
Ezedine et al. (2025)	Compreender o impacto do vitiligo na depressão na perspectiva de pacientes	Survey global PHQ-9, avaliando informações dos pacientes	3 541 pacientes com vitiligo de 17 países	24,5% com diagnóstico de depressão; 55% com sintomas moderados a graves; maior em pele escura, jovens e região afetadas visíveis (mão e rosto)	Depressão é comum e subdiagnosticada em pacientes com vitiligo, exigindo abordagem ampla
Figueiredo et al. (2024)	Estresse psicológico relacionado ao surgimento e agravamento do vitiligo	Revisão integrativa da literatura que analisa principais achados sobre a relação entre estresse psicológico e vitiligo	-----	Vitiligo associado a estigma, ansiedade, depressão e também aspectos neuroendócrinos, destacando a importância da psicodermatologia	Vitiligo não é apenas estético; necessita-se abordagem clínica integral, uma vez que está associado aos hormônios desencadeados pelo estresse e a saúde mental.
Bohm et al. (2024)	Compreender que o vitiligo não é somente estético, e traz consequências psicossociais	Revisão narrativa da literatura sobre vitiligo e seus impactos psicossociais	-----	Vitiligo causa grande impacto psicossocial, incluindo estigmatização, ansiedade e depressão, e propõe cuidado interdisciplinar segundo o modelo biopsicossocial	O manejo do vitiligo deve integrar aspectos clínicos e emocionais, considerando o paciente de forma completa
Ghalamkarpour et al. (2024)	Avaliando BDD e sintomas depressivos na qualidade de vida de mulheres com vitiligo	Estudo transversal, observacional e comparativo	188 pacientes, sendo 94 com alopecia areata e 94 com vitiligo	BDD e sintomas depressivos correlacionados inversamente com QoL (r = -0,41; -0,37); juntos explicam 36% da variância	Traços de transtorno dismórfico devem ser identificados e tratados para melhorar QoL
Begum et al., 2023	Converter escores específicos de vitiligo (VitiQoL, VNS, RPS) em utilidades do EQ-5D-5L, relacionando impacto clínico à qualidade de vida genérica	Análise de dados do ensaio clínico HI-Light. Aplicação de modelos estatísticos para mapear escores VitiQoL, VNS e RPS em utilidades do EQ-5D-5L	Pacientes com vitiligo do estudo HI-Light (n não especificado)	RPS foi o melhor preditor de utilidade EQ-5D-5L (0,9008 vs 0,8984). • VNS útil (0,9008 vs 0,8939). • VitiQoL menos preciso (0,8912). • ~25% repigmentação + VitiQoL ≈20 → 18% de chance de vitiligo pouco perceptível	RPS é o melhor instrumento para correlacionar impacto clínico do vitiligo com qualidade de vida genérica (EQ-5D-5L). Modelos úteis, mas precisam de validação

## 4 CONCLUSÃO/ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscando ampliar a literatura sobre a correlação entre saúde mental e vitiligo, além de realizar uma compreensão mais integrada da condição, encontramos diversos resultados na literatura que nos auxiliam a ter uma visão mais abrangente do assunto.

Visualizamos a saúde emocional como uma possível causa e consequência do vitiligo. Estudando a fisiopatologia do vitiligo, analisamos a psique como possível causa da condição cutânea, visto que, embora a origem da doença ser incerta, existem diversas teorias a respeito do surgimento da doença em um paciente, dentre elas a teoria autoimune, neurogênica, autotóxico e do estresse oxidativo. Entretanto, existem alguns fatores que podem desencadear ou exacerbar o vitiligo, sendo eles, traumas, queimaduras (incluindo queimaduras solares) e o estresse emocional do paciente.

A Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) explica que: a pele é um dos primeiros órgãos a responder a agentes estressores, isso acontece porque o sistema nervoso e a pele tem a mesma origem embriológica, a ectoderme, esclarecendo o surgimento da doença. Causas emocionais podem agravar o vitiligo, visto que, algumas pessoas com a dermatose tem dificuldade de lidar com a doença, sentem nojo, vergonha e medo da aparência e possível julgamento alheio por conta de crenças pré estabelecidas, tendo repercussões diretas no sistema imune, limitando e prejudicando os resultados de tratamento esperados. Além disso, situações estressantes podem desencadear o início da doença e por suas características podem trazer ainda mais questões emocionais ao paciente.

Já o vitiligo como consequência, é instaurado no sentido de um prejuízo à autoestima do paciente. Ao provocar o surgimento de manchas visíveis, pode gerar um cárcere psicológico para o paciente, prejudicando sua autoestima de forma proporcional à extensão e visibilidade das lesões, o que fortalece a tese de que o vitiligo pode ter consequências profundas na saúde mental, manifestando-se em insegurança, vergonha, ansiedade e depressão. Ademais, pacientes com vitiligo referem pior qualidade de vida e maiores dificuldades emocionais — especialmente quando a área afetada é grande ou as lesões são muito visíveis. Além disso, há ocorrência de transtornos como ansiedade e estigmatização social, demonstrando que o impacto vai além da aparência, assim, as evidências sugerem que a carga psíquica imposta pelo vitiligo não deve ser subestimada no manejo clínico.

Desta forma é essencial a abordagem multidisciplinar para o tratamento de indivíduos com vitiligo que sofrem de suas consequências, a integração de tratamentos dermatológicos associados à psicológicos, são mais efetivos para um tratamento mais eficaz e completo.

Portanto, é importante que o dermatologista faça um tratamento humanizado e individualizado, para tentar alcançar o bem-estar do paciente como um todo, sendo importante abordar as questões emocionais que podem ter desencadeado a doença, a fim de romper o ciclo de prejuízo emocional e clínico. Sem o adequado manejo da saúde mental, torna-se mais difícil alcançar resultados terapêuticos efetivos e duradouros.

O cuidado com palavras, entonações e expressões faciais vindos do médico são essenciais para evitar repercussões desastrosas e comprometendo o tratamento. A resposta e adesão do paciente ao tratamento depende em grande parte da boa relação médico-paciente. O apoio emocional e estímulo tem valor ponderável na adesão do tratamento, uma vez que vem sendo observado que pacientes muito estressados e emocionalmente instáveis respondem mal às medidas terapêuticas.

O tratamento medicamentoso é essencial, assim como o tratamento psicoterápico, que pode ser conduzido por diferentes correntes, como a técnica comportamental, a psicoterapia de apoio, a psicoterapia de grupo, além de técnicas de relaxamento, hipnose e grupos de autoajuda. Sendo assim, a abordagem multiprofissional é igualmente indispensável, uma vez que o trabalho integrado entre médico, psicoterapeuta e demais profissionais da saúde — como enfermeiros, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais — possibilita um cuidado mais amplo e eficaz. Ressalta-se que cada intervenção psicológica deve ser individualizada, considerando as particularidades e necessidades de cada paciente.

Outro fator para atingir uma melhor adesão ao tratamento seria a conscientização dos pacientes sobre a influência da saúde mental nas doenças psicossomáticas como o vitiligo, deixando claro a importância de tratar o corpo de forma integral, como garante a lei 7077/22, a qual garante inúmeros direitos aos pacientes com vitiligo e psoríase, dentre eles, um acompanhamento psicológico. Também é essencial combater todos os estigmas e preconceitos que a sociedade tem sobre o vitiligo, sendo indispensável aumentar a conscientização da dimensão psicossocial da doença.

Estudos futuros tanto quantitativos quanto qualitativos são essenciais para aprofundar a compreensão da experiência emocional de pessoas com vitiligo, podem revelar as variações das emoções vivenciadas por esses

pacientes, e assim, contribuir para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes.

Em complemento, a necessidade de estudos longitudinais que acompanhem os pacientes ao longo do tempo, com e sem intervenções psicológicas, é indispensável para avaliar os impactos a longo prazo no bem-estar psicológico e na evolução clínica do vitiligo. Estas pesquisas fornecem dados valiosos sobre a importância do acompanhamento psicológico contínuo e sua relevância na progressão da doença.

Esse estudo se baseou em uma revisão integrativa, portanto as conclusões são limitadas pela qualidade e variedade dos artigos analisados entre as datas de 2023 e 2025, podendo não abranger toda a literatura relevante sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

1. Castro MG, Andrade TMR, Muller MC. Conceito mente e corpo através da história. *Psicol Teor Prat*. 2005;7(1):40–3.
2. Silva AK, Castoldi L, Kinjner LC. A pele expressando o afeto: uma intervenção grupal com pacientes portadores de psicodermatoses. *Contextos Clín*. 2011;4(1):53–63.
3. Silva J, Santos M. Efeitos da psicologia na saúde mental. *Estud Psicol*. 2023;30(2):123–30.
4. Souza IG, Grandra MF, Ribeiro PAP, Pereira BCR, Paula CG, Pires CB, et al. Psicodermatoses: uma análise dos aspectos fisiopatológicos, sociais e dos tratamentos multidisciplinares. *Rev Eletrônica Atualiza Saúde*. 2020;16:e5552. doi:10.25248/reac.e5552.2020.
5. Azambuja RD. The need of dermatologists, psychiatrists and psychologists joint care in psychodermatology. *An Bras Dermatol*. 2017;92(1):63–71.
6. Bergqvist C, Ezzedine K. Vitiligo: A Review. *Dermatology* [Internet]. 2020 Mar 10;236(6):1–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155629/>
7. Frisoli ML, Essien K, Harris JE. Vitiligo: Mechanisms of Pathogenesis and Treatment. *Annual Review of Immunology*. 2020 Apr 26;38(1):621–48.
8. Nascimento ACM, Barra PHN, Cruz SC, Garcia LR, Coutinho MCC, Lino LL, et al. Vitiligo - aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejo terapêutico. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2024;7(1):6139–51. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/67368>
9. Salama AH, Alnemr L, Khan A, et al. Unveiling the unseen struggles: a comprehensive review of vitiligo's psychological, social, and quality of life impacts. *Cureus*. 2023;15(9):e45030. doi:10.7759/cureus.45030.
10. Du Bú EA, Alexandre MES, Scardua A, Araújo CRF. O vitiligo como uma doença psicossocial: apreensões de pacientes marcados pelo branco. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(65):481–91.
11. Distrito Federal. Lei nº 7.077, de 23 de fevereiro de 2022. Dispõe sobre a política de atenção integral às pessoas com vitiligo e psoríase. Disponível em: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/61a13d56c10c46cb978755a85c9277a5/Lei\\_7077\\_23\\_02\\_2022.html](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/61a13d56c10c46cb978755a85c9277a5/Lei_7077_23_02_2022.html)

12. Sheth VM, Guo Y, Qureshi AA. Comorbidities associated with vitiligo: a ten-year retrospective study. *Dermatology*. 2013;227(4):311–5. doi:10.1159/000354607.
13. Gill L, Zarbo A, Isedeh P, Jacobsen G, Lim HW, Hamzavi I. Comorbid autoimmune diseases in patients with vitiligo: a cross-sectional study. *J Am Acad Dermatol*. 2016;74(2):295–302. doi:10.1016/j.jaad.2015.08.063.
14. Wang G, Qiu D, Yang H, Liu W. The prevalence and odds of depression in patients with vitiligo: a meta-analysis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2018;32(8):1343–51. doi:10.1111/jdv.14739.
15. Lima M, Sampaio N, Costa T, et al. Evaluation of the impact of a telemedicine program on patient outcomes in chronic diseases: a randomized controlled trial. *Front Med*. 2023;10:1072837. doi:10.3389/fmed.2023.1072837.
16. Muller MC, Ramos DG. Psicodermatologia: uma interface entre psicologia e dermatologia. *Psicol Cienc Prof*. 2004;24(3):76–81.
17. Crummer E, Cohen JT, Rosmarin D, Lin PJ. Impact on quality of life, health care access, and health care utilization of individuals with vitiligo: an analysis of the All of Us Research Program. *Arch Dermatol Res*. 2024;316(8):554. doi:10.1007/s00403-024-03275-8.
18. Ezzedine K, Parsad D, Harris JE, van Geel N, Gardner J, Bibeau K, et al. Depression and depressive symptoms among people living with vitiligo: findings from the cross-sectional, population-based global VALIANT survey. *J Dermatolog Treat*. 2025;36(1). doi:10.1080/09546634.2025.2504082.
19. Figueiredo LC, Albani BE, Rodrigues CS, Paoliello AB. Influência do estresse psicológico no surgimento e agravamento do vitiligo: uma revisão de literatura. *Cuid Enferm*. 2024;18(1):147–52.
20. Böhm M, Sommer R, Gieler U, Staubach P, Zink A, Apfelbacher C, Peters EMJ, et al. Vitiligo – a disease: a position paper on stigmatization, life quality impairment and psychosocial comorbidity. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2024;22(10):1327–35. doi:10.1111/ddg.15503.
21. Ghalamkarpour F, Araghi F, Tabari M, Moslemi Haghighi S, Pourgholi E. Comparing quality of life, anxiety, depression, sleep disturbance, and associated factors in vitiligo and alopecia areata patients. *J Cosmet Dermatol*. 2024;23(5):1808–15. doi:10.1111/jocd.16158.
22. Begum R, Crott R, Martina R, Loizidou EM, Khan I. Estimating health-related quality of life effects in vitiligo: mapping EQ-5D-5L utilities from vitiligo-specific scales (VNS, VitiQoL) and repigmentation measures using data from the HI-Light trial. *Health Qual Life Outcomes*. 2023;21(1):85. doi:10.1186/s12955-023-02172-4.

