

# A RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E ACNE VULGAR.

Gerlaine Ferreira Costa<sup>1</sup>, Eunice Tokars<sup>2</sup>.

1 Acadêmico do curso de Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal da Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba, PR);

2 Orientadora Doutoranda em Engenharia de Produção em Ergonomia, Professora Adjunto do curso de Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal da Universidade Tuiuti do Paraná.

Endereço para correspondência: [gerlaineffc@hotmail.com](mailto:gerlaineffc@hotmail.com)

---

**RESUMO:** A influência de fatores psicológicos na alteração de doenças de pele tem sido foco de muitas indagações. A pele é classificada como órgão de comunicação e percepção visível, e por ter ligação com o sistema nervoso torna-se altamente sensível às emoções; podendo estar em contato mais estreito com necessidades, desejos e medos, que, independente de suas causas, acabam por ter impacto na pele. O objetivo desse estudo descritivo de revisão bibliográfica foi demonstrar a relação entre o estresse e a acne, esclarecendo a importância do entendimento do assunto abordado pelo profissional da área de estética. O tecnólogo em estética deve estar atento a essa relação, uma vez que pesquisas corroboram a relação da influência do estresse, através de alterações hormonais, no desencadeamento ou exacerbação da acne. Seria de suma importância a realização de mais estudos pelo tecnólogo em estética sobre o assunto, sobretudo interdisciplinares, a fim de abordar o cliente como um todo: mente e corpo. Esta é uma contribuição para se ter resultados mais satisfatórios com procedimentos estéticos em relação ao tratamento da acne.

**Palavras chave:** Acne, Estresse.

---

**ABSTRACT:** The influence of psychological factors in the change of skin diseases has been the focus of much attention. The skin is classified as an organ of communication and perception visible, and be connected with the nervous system becomes highly sensitive to emotions, may be in closer contact with needs, desires and fears, that, whatever its causes, eventually impact on the skin. The purpose of this descriptive study of literature review was to demonstrate the relationship between stress and acne, to clarify the importance of understanding the subject matter of professional aesthetic area. The technologist in aesthetics should be aware of this relationship, since research corroborate the relationship between the influence of stress, by hormonal changes in the onset or exacerbation of acne. It would be of paramount importance to further studies in aesthetics by techie on the subject, especially interdisciplinary, in order to address the client as a whole: mind and body. This is a contribution to get more satisfactory results with cosmetic procedures regarding the treatment of acne.

**Keywords:** Acne, Stresse.

---

## **INTRODUÇÃO**

O estresse é considerado a doença do século. Há vários fatores individuais caracterizados como intrínsecos e extrínsecos que influenciam diretamente no estado emocional e físico das pessoas, e quando não controlados, poderão causar uma série de complicações à saúde, sendo uma delas a acne. Entende-se que, por existir uma relação mente-corpo em todas as fases da saúde e doença, quando demonstrado a existência de alguma doença de pele em um indivíduo, significa que este sofre alterações tanto orgânicas quanto psíquicas<sup>1</sup>.

Por se tratar de uma dermatose crônica, de vivência notória na população, a acne vem sendo foco inevitável e constante de estudos, e pode ser causada por fatores genéticos, hormonais, dietéticos e muitas vezes psicológicos, como o estresse em questão<sup>2</sup>.

Sugere-se, através de estudos, que fatores psicológicos e neurogênicos que compõe o nosso sistema nervoso têm influência sobre o curso acneico, podendo ser aflorado a partir de momentos de estresse emocional ou até mesmo psicossocial, devido ao poder do estresse de provocar alterações hormonais podendo desencadear ou agravar a acne<sup>2,3,4</sup>.

Ressalta-se, entretanto, que por mais que tenham diversas técnicas para o controle e diminuição do estresse sendo estudadas por especialistas de várias áreas do conhecimento, ainda são escassas as pesquisas na inter-relação entre estresse e acne, onde o assunto não é discutido com a abrangência necessária, limitando o entendimento do tema. O tecnólogo em estética deve conhecer todas as gêneses da acne para tomar decisões corretas acerca dos procedimentos de estética facial.

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi demonstrar a relação entre o estresse e a acne, esclarecendo a importância do entendimento do assunto abordado pelo profissional da área de estética.

## **O ESTRESSE E AS REPERCUSSÕES NA RELAÇÃO MENTE-CORPO**

O estresse está presente de uma forma tão abrangente na vida do homem contemporâneo que é taxado como sinônimo de sobrevivência<sup>5</sup>.

Considera-se, que a vivência do indivíduo na sociedade contemporânea já é um bom quesito para o surgimento do estresse, sendo que com as grandes mudanças nos últimos tempos, tornou-se mais marcante a exigência de adaptação física, mental e social do ser humano, tendo como consequência o surgimento de doenças<sup>5</sup>.

Denomina-se estresse toda reação decorrente de qualquer estímulo causador de distúrbios ou interferentes no equilíbrio fisiológico normal do organismo de um indivíduo, tendo seus sintomas divididos em<sup>6</sup>:

- Sintomas Cognitivos: que acometem a ansiedade, concentração reduzida, memória comprometida;
- Sintomas Comportamentais: Dificuldades para dormir, crises nervosas, tremores, cansaço, hábitos alimentares diferentes, choro;
- Sintomas Emocionais: Tensão, depressão, angústia;
- Sintomas Fisiológicos: Ranger de dentes, dores musculares, náuseas, constipação, perda da libido, cansaço, mudança de peso repentinamente, dores de cabeça;
- Sintomas sociais: Isolamento ou procura por companhia imediata, mudança nos relacionamentos já existentes.

Qualquer estímulo desencadeador de respostas orgânicas do organismo, como de comportamento, mental e psicológico relacionados com mudanças fisiológicas que resultem em hiperfunção da glândula supra-renal juntamente com o sistema nervoso autônomo simpático, são denominados estressores, cuja resposta inicialmente é de adaptação do indivíduo a uma nova situação, gerado pelo estímulo classificado como estressor, e a soma delas é considerada estresse, sendo conivente com a resposta de adaptação<sup>7</sup>.

De forma geral, os efeitos estressores têm sido subestimados pela população. Apesar do alto grau de tecnologia presente em nossas vidas, o ser humano não consegue ainda ser capaz de reconhecer, conscientemente, os fatores estressores do dia-a-dia, e por considerar o tempo tão precioso acaba por não se preocupar realmente com a sua diminuição, tornando assim o estresse como um inimigo abstrato e implacável<sup>8</sup>.

No ser humano os estressores podem vir de duas origens, interno e externo; sendo o primeiro resultante de conflitos pessoais, refletindo a sensibilidade afetiva de cada indivíduo, e o segundo, decorrentes de ameaças do cotidiano de cada um<sup>9</sup>.

O estresse não é uma doença particular, ele aborda também a criação de outros males, produzindo modificações a níveis estruturais e na composição química do corpo,

tendo como exemplos dessas modificações as manifestações das reações de adaptação corporal, cujo qual é responsável pela defesa contra o estressor; ou as lesões propriamente ditas<sup>7</sup>.

Quando o organismo fica exposto a esforços vindos de um estímulo ameaçador à homeostase, tende a uma resposta, denominada Síndrome Geral de Adaptação<sup>7</sup>.

A Síndrome Geral de Adaptação é dividida em três fases: Reação de Alarme, Fase de Resistência e Fase de Exaustão, não sendo necessário o total desenvolvimento das fases para o aparecimento do estresse<sup>7</sup>.

A Reação de alarme é a primeira fase, caracterizada por reações de preparo para a luta ou fuga<sup>7</sup>. As descargas adrenérgicas da medula da glândula supra-renal e de noradrenalina em fibras pós-ganglionares do sistema nervoso autônomo simpático estão à frente dessas reações desencadeadas na fase de alarme<sup>7</sup>. Fica então, responsável pelas respostas de propriedades lentas e prolongadas para a adaptação do corpo perante o estresse, o eixo hipotálamo-hipófise-renal<sup>7</sup>.

Na fase de resistência há um esforço de adaptação, caracterizada pela hiperatividade córtico-supra-renal, sob mediação diencéfalo-hipofisária, com aumento em volume do córtex da supra-renal, ulcerações, atrofia de baço e estruturas linfáticas<sup>7</sup>. Se houver prevalência pelos estímulos estressores, mantém-se a resposta, mas dividida em duas características, a diminuição da amplitude e a antecipação das respostas. A ocorrência de falha dos mecanismos de defesa não pode ser descartada, criando assim a terceira fase<sup>7</sup>.

Já na terceira fase, a de exaustão, predomina-se o esgotamento de recursos fisiológicos para superação de ameaças, iniciando assim o processo de adoecimento, depressivo, e de perda de concentração<sup>10</sup>.

O estresse é um dos principais fatores de contribuição para a baixa qualidade de vida populacional, ele pode ser estimulador para novas conquistas ou resultado de esforços exagerados levando assim ao adoecimento. O que ajuda ou não à obtenção de êxito com a saúde é o modo de como os esforços para enfrentar situações que necessitam de adaptação são direcionados<sup>11</sup>.

A falta de consciência do estresse faz com que a sua presença passe despercebida, mas está presente em nossas emoções, pensamentos e atitudes, onde alguns comportamentos estressantes e estressados são agregados como se fossem da nossa personalidade, mas na verdade não são<sup>12</sup>. Assim o corpo tem a percepção de que

um dia estressante pode resultar em traumas e comportamentos de difícil descarte, e cada indivíduo tem uma forma de aliviar sua dor cotidiana<sup>12</sup>.

O ideal seria um ritmo de vida conforme a natureza do organismo de cada ser, mas as condições atuais de vida acabam por dificultar esse ideal. Cabe a cada ser humano neutralizar os impactos negativos oriundos da civilização moderna, livrando seu corpo dos desgastes dos hormônios do estresse, através de métodos simples, com o objetivo de suprir as necessidades básicas de nosso corpo: atividade física e nutrição adequada, repouso suficiente, mente tranquila, relaxamento, respiração, meditação e visualização<sup>13</sup>.

Alguns conceitos e defesa ao estresse precisam ser levados mais a fundo, buscando o propósito de melhora de vida e diminuição de repercussões negativas sobre o organismo, promovendo então um melhor entendimento da relação com doenças de pele, como a acne, e a sua prevenção.

## **A ACNE VULGAR**

A acne vulgar é classificada como dermatose crônica, sendo mais frequente em adolescentes, encontrada corriqueiramente em maior escala no sexo masculino pela influência androgênica; manifestando-se em todas as raças, mas é em negros e orientais que encontramos menos prevalência da mesma.

Em sua classificação clínica, pode ser definida como inflamatória e não inflamatória, onde é classificada conforme o grau de suas lesões.

A acne de grau I tem prevalência de comedões, sendo não inflamatória; no grau II prevalecem comedões e lesões pápula-pustulosas; no grau III já podem ser vistos cistos e nódulos; o IV grau já é visto nódulos inflamatórios, abscessos e fístulas, já o grau V, de notória severidade, acompanha esses sintomas juntamente com manifestações sistêmicas como a febre<sup>14</sup>.

Em sua patogênese, discriminam-se quatro fatores principais, relacionados entre si: hiperprodução sebácea, hiperqueratinização folicular, liberação de mediadores da inflamação no folículo e derme adjacente, e colonização bacteriana do folículo<sup>14</sup>.

Para a ativação das glândulas sebáceas é necessário a estimulação pelos hormônios sexuais andrógenos, e quando se têm um aumento de produção sebácea

concomitantemente têm-se aumento da taxa de secreção pela glândula, a qual está correlacionada com a severidade da acne<sup>15</sup>.

O aumento da secreção sebácea pode ser desencadeado a partir do aumento da produção de andrógenos, ou mesmo pela disponibilidade de andrógenos livres, diminuição da globulina carreadora dos hormônios sexuais, ou pelo aumento da resposta do órgão alvo, a glândula sebácea em questão<sup>15</sup>.

O aumento dessa resposta deve-se por aumento da atividade da enzima 5 $\alpha$ -redutase, ou pela capacidade aumentada do ligamento entre o receptor intracelular e o andrógeno<sup>15</sup>.

## **O ESTRESSE E A ACNE VULGAR**

Mesmo não sendo o elemento etiopatogênico com maior prevalência no surgimento da acne, os hormônios tem poderes vitais para possíveis surgimentos e/ou manutenções do quadro da acne.

Os componentes do sistema nervoso como fatores psicológicos e neurogênicos não são descartados na influência acneica, que pode ser desencadeada e/ou exacerbada depois de um caso de estresse emocional ou psicossocial, devido ao estresse ocasionar alterações hormonais que podem gerar ou agravar a acne<sup>2</sup>.

### **Alterações decorrentes dos Andrógenos**

Os andrógenos derivam do colesterol e têm como órgão-alvo de atuação a pele e a unidade pilosebácea, exercem ações sobre receptores celulares, estimulando as glândulas sebáceas a produzirem sebo<sup>16</sup>, propiciando assim o desencadeamento da acne.

Níveis elevados de andrógenos, de atividade da enzima 5 $\alpha$ -redutase, da capacidade do receptor intracelular de se ligar ao andrógeno, e diminuição da Proteína Transportadora dos Hormônios Sexuais (SHBG) (mas com consequente aumento de níveis de andrógenos livres), são responsáveis pela severidade da acne, que está interligada com o aumento da secreção sebácea pelas glândulas sebáceas<sup>2</sup>.

Os andrógenos são inibidores da SHBG, então é a quantidade de andrógenos encontrada livre na circulação, e não ligada à SHBG, que exerce mudanças no nível dos receptores específicos das células alvo, desencadeando assim a hipersecreção sebácea<sup>2</sup>.

Os androgênios causam a hipertrofia nas glândulas pilosebáceas, acarretando assim uma modificação considerável em todo o processo de formação da acne, formando hiperproliferação no infundíbulo dessa glândula, ocluindo o óstio ductal, impossibilitando a drenagem regular do sebo e possibilitando a inicialização da comedogênese. A secreção sebácea, propiciada pela hiperestimulação dos andrógenos, acaba por desencadear a colonização pelo *P. acnes*, decorrente da produção sebácea retida pelo comedão oclusivo, gerando também a instalação do processo inflamatório em toda a extensão da glândula<sup>14</sup>.

### **Alterações decorrentes dos Neurotransmissores**

As células imunitárias têm em sua superfície moléculas proteicas denominadas receptores, com a função de captação das moléculas de substâncias circulantes no organismo. São encontradas também no cérebro, medula espinhal, rins, intestinos, e todos os tecidos do organismo, reconhecendo todos os tipos de substâncias produzidas no corpo humano<sup>17</sup>.

Diante de pesquisas, deu-se início a descoberta de substâncias químicas geradas no cérebro pelos pensamentos, sendo elas enviadas a todas as células e posteriormente reconhecidas pelos receptores. A essas substâncias, denominamos neurotransmissores, que segundo a bióloga Candace Pert, formam junto com os receptores celulares uma rede de comunicação mente-corpo<sup>17</sup>.

Esses mensageiros químicos (neurotransmissores) viajam através dos nervos, fazendo com que as células funcionem de acordo com as notícias por ele enviadas, deixando claro como estados emocionais podem desencadear doenças. Quando as notícias são negativas, de estresse, a pele acaba por torna-se úmida, com aumento da secreção sebácea, e concomitantemente acontece a diminuição de suas defesas<sup>17</sup>.

As glândulas sebáceas, componentes do folículo pilosebáceo, unidade anatômica onde a acne se desenvolve, possuem receptores para neuropeptídios (mensageiros químicos) e acionam-se através de uma via análoga à do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal<sup>18</sup>.

O hormônio de liberação da corticotropina (neuropeptídios), um mediador segregado pelo hipotálamo e acionado principalmente em momentos de estresse, é ativo nas células sebáceas, induzindo a exacerbação na síntese dos lipídios sebáceos, sendo assim uma etapa inicial para a formação de comedões, lesão básica acneica<sup>18</sup>.

Esse estímulo inicia no nível mental, passando pelo hipotálamo, seguindo pelos mensageiros químicos, hormônios liberadores da corticotrofina, hormônio adrenocorticotrófico, adrenalina e cortisol<sup>18</sup>.

## **MÉTODO**

Este estudo descritivo de revisão bibliográfica baseou-se em fontes como artigos científicos, livros, sites e periódicos para a temática proposta, tendo início em fevereiro de 2011. Para a pesquisa foram utilizadas as seguintes palavras chaves: acne e estresse.

## **DISCUSSÃO**

Ao se deparar com uma situação de forte estímulo emocional, ou de estresse decorrente do dia-a-dia, os mecanismos biológicos descarregam então uma tensão sobre o corpo, manifestando-se em um órgão e pode variar de pessoa para pessoa. Quando esse órgão é a pele, têm-se o desencadeamento ou agravamento de doenças, como a acne<sup>19</sup>.

Através das terminações nervosas a pele recebe os mensageiros químicos, responsáveis por comunicar-lhe os pensamentos positivos e negativos de cada ser. Quando estas são negativas, resultantes em estresse, a pele torna-se úmida, com contração ou dilatação dos vasos, aumento de secreção sebácea, diminuição de defesas, e propensão à criação de sintomas pelas alterações a que está submetida<sup>20</sup>.

Ainda são escassas as bibliografias sobre a correlação entre estresse e acne, mas diante dessas e de outras informações, a mesma fica incontestavelmente notória.

Como o estresse está correlacionado com a vida contemporânea, a acne inevitavelmente esteve ou estará presente praticamente na vida de todos.

Pelo fato da pele ter a sua função diminuída em caso de desequilíbrio hormonal, facilitará a ocorrência de doenças. Portanto um fato imprescindível, é a necessidade de profissionais capacitados para o entendimento e resolução dos causadores do estresse e da acne a fim de controlar os efeitos negativos sobre o organismo.

O tecnólogo em estética vem lidando diariamente com queixas de acne provenientes de estresse, cabendo a este a percepção da origem do problema e sua



amenização. Caso não forem devidamente tratadas, o problema de pele acaba por manter-se sem regressão ou irá reiniciar após um breve período de alívio quando tratados isoladamente sem a inter-relação estresse-acne.

Em relação ao estresse, o Tecnólogo em Estética tem suas atividades evidenciadas em intervenções junto aos pacientes, com o propósito de colaborar junto com outros profissionais no controle do estresse, a fim de prevenir ameaças ou situações mais severas. Já em relação a acne, o grau das lesões a nível acneico tem uma grande variação, indo de simples comedões a nódulos resultantes em dor e outras manifestações sistêmicas, onde o paciente tende a procurar ajuda estética a princípio, e se necessário ajuda médica.

Por isso a necessidade de entendimento do Tecnólogo em Estética frente a essas complicações, para ajudar esses pacientes quando cabível às suas funções, ou ter discernimento e entendimento para encaminhá-los para o melhor profissional diante das queixas apresentadas e suas causas.

Ressalta-se ainda, que são escassas as pesquisas na área e há necessidade de mais estudos que apontem para a inter-relação entre pele e estresse.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados deste estudo corroboram a relação da influência do estresse, através de alterações hormonais, no desencadeamento ou exacerbação da acne.

Seria de suma importância a realização de mais estudos pelo tecnólogo em estética sobre o assunto, sobretudo interdisciplinares, a fim de abordar o cliente como um todo: mente e corpo. Esta é uma contribuição para se ter resultados mais satisfatórios com procedimentos estéticos em relação ao tratamento da acne.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. LUDWIG, et al., *Psicodermatologia e as intervenções do psicólogo da saúde*. Mudanças – Psicologia da Saúde, 16 (1), p. 38-42, Jan-Jun. 2008.
2. COMIN, Alessandra Furlan. *Relação entre carga glicêmica da dieta e acne*. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p.irreg., 2011.

3. TOYODA M, NAKAMURA M, MOROHASHI M. Neuropeptides and sebaceous glands. *Eur J Dermatol.* 2002;12:422-7.
4. ZOUBOULIS C. Neuroendocrine regulation of sebocytes: a pathogenetic link between stress and acne. *Exp Dermatol.* 2005;13:31-5.
5. BAYS, Irene. *Correlação entre estresse e exacerbação da acne.* 2004. 42 f. Monografia (Pós-Graduação em Fisioterapia Dermato-Funcional) – Instituto Brasileiro de Terapia e Ensino, Curitiba, 2004.
6. JABER, Iman Hamdan. *Acupuntura no estresse um estudo bibliográfico.* 2004. 53f. Monografia (Especialização em Acupuntura). Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino, Curitiba, 2004.
7. REVISTA DE PSICOFISIOLOGIA, *O estresse e as doenças psicossomáticas.* Minas Gerais: Laboratório de psicofisiologia do Departamento de Fisiologia e Biofísica do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, v. 1, n. 1, 1997.
8. MOLINA, Omar Franklin. *Estresse no cotidiano.* São Paulo: Pancast, 1996.
9. SOUZA, Zeila Bittencourt de. *Estresse – um estudo bibliográfico da medicina ocidental e da medicina tradicional chinesa.* 2002. 133 f. Monografia (Formação em Acupuntura – Ciclo básico e aperfeiçoamento) – Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino, Curitiba, 2002.
10. ROTTA, Tatiane Karine. *Benefícios da massoterapia nos sintomas do stress.* 2007. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Dermato-Funcional) – Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino, Cascavel, 2007.
11. ESTUDOS DE PSICOLOGIA, *Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele.* Campinas: SBI, v. 24, n. 2, abril/julho. 2007.
12. FERNANDES, Fernando. *O meu, o seu, o nosso estresse cotidiano.* Rio de Janeiro: CORIFEU, 2007.
13. AZAMBUJA, Roberto. *Pele e psiquismo: Como manter a pele livre de estresse.* Disponível em: <http://www.dermatologia.net/novo/base/psiquismo/mentepele5.shtml>. Acesso em: 20 out. 2011.
14. ROSAS, et. Al., *Acne: um tratamento para cada paciente.* Revista Ciências Médicas, Campinas, v. 15, n. 03, p. 257-266, maio/jun. 2006.
15. HASSUN, Karime Marques. *Acne: Etiopatogenia.* *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 75, n. 1, p. 7-13, jan. 2000.

16. GOLDSCHMIDT, Maria Cristina. Fatores etiopatogênicos da acne vulgar. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, São Paulo, v. 83, n. 5, p. 451-459, abr. 2008.

17. Pele e psiquismo: A comunicação celular. Disponível em: <http://www.dermatologia.net/novo/base/psiquismo/mentepele4.shtml>. Acesso em: 20 out. 2011

18. AZAMBUJA, Roberto. Pele e psiquismo: Acne e estresse. Disponível em: [http://www.dermatologia.net/novo/base/psiquismo/acne\\_stress.shtml](http://www.dermatologia.net/novo/base/psiquismo/acne_stress.shtml). Acesso em: 20 out. 2011.

19. AZAMBUJA, Roberto. Pele e psiquismo: Como o estado emocional pode afetar a pele. Disponível em: <http://www.dermatologia.net/novo/base/psiquismo/mentepele.shtml#menu>. Acesso em: 20 out. 2011.

20. AZAMBUJA, Roberto. Pele e psiquismo: A comunicação celular. Disponível em: <http://www.dermatologia.net/novo/base/psiquismo/mentepele4.shtml>. Acesso em: 20 out. 2011.

