

LEONARDO MACHADO DA SILVA

**EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NOS
ASPECTOS PSICOLÓGICOS, CLÍNICOS E NEUROENDÓCRINOS EM
PESSOAS COM PSORÍASE EM PLACAS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação
em Psicologia da Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande do Sul como requisito
parcial para a obtenção do grau de Doutor em
Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Gabriel José Chittó Gauer

Porto Alegre
2013

Catálogo na Fonte

S586e Silva, Leonardo Machado da
Efeito de uma intervenção cognitivo-comportamental nos aspectos psicológicos, clínicos e neuroendócrinos em pessoas com psoríase em placas / Leonardo Machado da Silva. – Porto Alegre, 2013.
184 f.

Tese (Doutorado) – Faculdade de Psicologia, Pós-Graduação em Psicologia, PUCRS.

Orientador: Prof. Dr. Gabriel José Chittó Gauer.

1. Psoríase. 2. Psicoterapia Cognitiva. 3. Estresse. 4. Patologia Bucal. 5. Intervenção Terapêutica. I. Gauer, Gabriel José Chittó. II. Título.

CDD 616.526

Bibliotecário Responsável

Ginamara de Oliveira Lima
CRB 10/1204

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	pág. 11
Temática da tese e justificativa	15
Objetivos	19
Objetivo geral	19
Objetivos específicos.....	19
Operadores e ferramentas teóricas	19
Problema e Hipóteses	21
Problema de pesquisa	21
Contexto da pesquisa: do projeto inicial ao estudo piloto	22
Método	25
Delineamento	25
Amostra e local	25
Critérios de inclusão	26
Critérios de exclusão	26
Instrumentos e medidas	27
Procedimentos para coleta dos dados	31
Aspectos éticos	38
Apresentação da tese	39
Referências	41
SEÇÃO I – <i>Educational and psychological intervention on psoriasis: a systematic review</i>	50
Introdução	51

Método	61
Resultados	61
Conclusões	70
Referências	74
SEÇÃO II – <i>A novel cognitive-behavioral intervention with psoriasis: preliminary results</i>	83
Introdução	84
Pacientes e métodos	86
Resultados	90
Discussão	94
Conclusões e perspectivas futuras	97
Referências	98
SEÇÃO III – <i>Effects of a cognitive-behavior intervention on stress, anxiety and quality of life in patients with plaque psoriasis</i>	102
Introdução	103
Pacientes e métodos	105
Procedimentos e instrumentos	106
Resultados	109
Discussão	122
Conclusões	128
Referências	130
CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE	135
ANEXOS	141

RESUMO

Psoríase é uma doença dermatológica que tem uma interface com aspectos primários e secundários da Psicologia. Os aspectos da interface primária são aqueles ligados ao estresse como precipitador ou como um fator exacerbante das lesões psoriáticas. Os aspectos secundários estão relacionados às doenças/sintomas que surgem em decorrência das condições de psoríase, tais como depressão, prejuízo social, ideação suicida, sentimentos de vergonha e humilhação, ansiedade e discriminação. No entanto, muito poucos tratamentos para psoríase levam em conta ferramentas psicológicas para ajudar a lidar com a doença e suas consequências. Este estudo propõe um modelo inédito de intervenção individual de base cognitivo-comportamental que busca avaliar o seu efeito nos aspectos psicológicos, clínicos e neuroendócrinos em pessoas com psoríase em forma de placas. Os objetivos secundários incluem identificar a influência da intervenção proposta nos níveis de estresse, qualidade de vida dos pacientes e nos sintomas de ansiedade e depressão, assim como possível efeito nas lesões. A primeira seção desta tese envolve uma revisão sistemática da literatura tendo como alvo a busca por publicações de intervenções educativas e psicológicas para psoríase nos vinte anos anteriores. Após a busca computadorizada, nas bases de dados PubMed/Medline, PsycInfo (APA), ProQuest and Pepsic, trinta e seis artigos foram selecionados para análise, nas quais sete ($n=7$) constituíram a amostra final. Os resultados revelaram uma intervenção educativa, duas intervenções envolvendo somente aspectos psicológicos, e quatro estudos eram programas de gerenciamento de sintomas de cunho multidisciplinar. Embora tenha havido um aumento no número de intervenções nos últimos anos, concluiu-se que há necessidade de um número maior de estudos e que estes sejam mais robustos para preencher a clara demanda por intervenções psicológicas que ajudem no tratamento da psoríase. As próximas duas seções retratam estudos empíricos com a mesma metodologia. Pacientes com psoríase em placas ($N=44$) foram submetidos a uma intervenção individual composta de dez sessões de base cognitivo-comportamental, e tiveram as seguintes variáveis avaliadas na linha de base e pós-tratamento: grau de severidade e extensão das lesões (*PASI-Psoriasis Area and Severity Scale*), níveis de stress (*ISSL-Inventário de Sintomas de Stress LIPP*), níveis de depressão (*BDI-II*), níveis de ansiedade (*BAI*), e qualidade de vida (*SF-36*). O cortisol salivar foi obtido para verificar a performance do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal. A segunda seção foi uma comunicação breve mostrando os dados preliminares do estudo. Dezoito pacientes foram divididos em dois grupos: somente intervenção (*SI*) ($n=11$) e tratamento conjunto (*TC*) ($n=7$). Os resultados mostraram uma redução significativa na pontuação do *PASI*, níveis de ansiedade e depressão, assim como uma melhora em dois domínios da qualidade de vida. Os níveis de cortisol, no entanto, não mostraram mudanças significativas através do tempo em nenhuma das quatro medidas. A terceira seção consistiu nos resultados finais deste estudo, onde trinta pacientes ($n=30$) foram divididos em dois grupos, *SI* ($n=16$) e *TC* ($n=14$). Os resultados confirmaram os dados preliminares na redução do *PASI* ($p=0,031$), níveis de depressão ($p<0,001$) e ansiedade ($p=0,001$), assim como um aumento em três domínios de qualidade de vida: dor ($p=0,033$), funcionamento social ($p=0,003$) e saúde mental ($p=0,003$). O cortisol salivar apresentou-se mais baixo em três medidas: nível matinal ($p=0,030$) e à tarde ($p=0,041$), e no perfil diurno ($p=0,039$). Os resultados demonstraram uma melhora significativa das medidas após a intervenção em todos os tipos de variáveis, clínica, biológica e nas medidas psicológicas. Esse estudo demonstra uma intervenção efetiva na melhora clínica do pacientes com psoríase em placas, e aponta

para a necessidade de inclusão de variáveis psicológicas em qualquer pesquisa que envolva tratamento de psoríase.

Palavras-chave: psoríase, intervenção cognitivo-comportamental, estresse, eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal, cortisol salivar

Área de classificação conforme CNPq: 7.07.00.00-1 (Psicologia)

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.10.01.-5 (Intervenção Terapêutica)

ABSTRACT

Psoriasis is a dermatological condition that has an interface with primary and secondary aspects of psychology. The primary interface aspects are those linked to stress as a precipitator or as an exacerbating factor on psoriatic lesions. Secondary aspects are related to illnesses/symptoms arising from psoriatic conditions, such as depression, social burden, suicidal ideation, feelings of shame and humiliation, anxiety and discrimination from others. However, very few treatments to psoriasis take into account psychological tools to help tackling the disease and its consequences. This study proposes a novel individual cognitive-behavior therapy-based intervention to assess its effect on psychological, clinical and neuroendocrine aspects in patients with plaque psoriasis. The secondary objectives include to identify the influence of the proposed intervention on stress levels, patient's quality of life and anxiety and depression symptoms, as well as its possible effects on psoriatic lesions. First session of this thesis involved a systematic review of literature, aiming at searching for published educational and psychological interventions targeting psoriasis, in the previous twenty years. After a computerized search on PubMed/Medline, PsycInfo (APA), ProQuest and Pepsic databases, thirty-six articles were selected for analysis, from which only seven (n=7) constituted the final sample. The results revealed one educative intervention, two involving psychological interventions only and four studies were symptom-management multi-disciplinary programs. Although there had been an increasing number of interventions in the last years, it was concluded that a larger number and more robust studies are necessary to fulfill the clear demand for psychological interventions to help treating psoriasis. The next two sessions report empirical studies with the same methodology. Patients with plaque psoriasis (N=44) were submitted to a 10-session cognitive-behavioral based individual intervention and assessed at baseline and post-intervention for the following variables: clinical severity of the disease (PASI – *Psoriasis Area and Severity Scale*), stress levels (ISSL Inventory), depression (BDI-II) and anxiety levels (BAI), and quality of life (SF-36). Salivary cortisol was obtained in order to assess the performance of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis. The second session was a brief communication showing the preliminary data of the study. Eighteen patients were divided into two groups: intervention only (IO) (n=11) and adjunct treatment (AT) group (n=7). Results showed a significant reduction on PASI scores, depression and anxiety levels, as well as an improvement on two domains of quality of life. Cortisol levels, however, did not show significant changes over time in any of the four measures. Third session comprised of the final results of this study, where thirty patients (n=30) were divided into two groups, IO (n=16) and AT (n=14). Results confirmed the preliminary scores on PASI reduction (p=0,031), depression (p<0,001) and anxiety (p=0,001) levels, as well as the improvement on two domains of quality of life: bodily pain (p=0,033), social role functioning (p=0,003) and mental health (p=0,003). Salivary cortisol, however, was lower in three takes, morning and (p=0,030) afternoon (p=0,041) levels, and on the daily pattern (p=0,039). The results showed improved outcomes of the intervention in all types of variables, clinical, biological and psychological measures. This study demonstrated effective results on clinical outcomes for patients with plaque psoriasis, and helps to increase evidence on the importance of including psychosocial variables in any studies involving treatment of psoriasis.

Keywords: psoriasis, stress, cognitive-behavioral therapy, HPA axis, salivary cortisol

INTRODUÇÃO

Ao introduzir a tese *“Efeito de uma intervenção cognitivo comportamental nos aspectos psicológicos, clínicos e neuroendócrinos em pessoas com psoríase em placas”*, vinculada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia (PRPPG) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do sul (PUCRS), pretende-se, em um primeiro momento, descrever o processo de elaboração e planejamento da mesma. Em um segundo momento, discorre-se acerca de questões relacionadas à fundamentação teórica e metodológicas, organizadas em tópicos.

Inicia-se esta introdução pela contextualização de experiências anteriores vividas pelo autor, já que estas ajudam na compreensão da escolha do tema e dos referenciais teóricos utilizados na fundamentação dos dados desta pesquisa de doutoramento. Os sujeitos de pesquisa são pacientes com uma doença crônica de pele, chamada psoríase. O contato do doutorando com este público se deu inicialmente na formação acadêmica em Psicologia, durante o trabalho de auxílio científico realizado junto a Dra. Marisa Muller, ocorrido no período entre 1997 e 2000 na PUCRS. Durante este tempo, o autor havia participado de atividades de cunho teórico, envolvendo a compreensão de diversas dermatoses crônicas, especialmente vitiligo. Além disso, iniciou-se um trabalho clínico oferecido para os portadores de vitiligo no Ambulatório de Dermatologia Sanitária, nos formatos individual e grupal, de orientação Junguiana, no qual o autor participou dos atendimentos. Neste período trabalhando com dermatoses crônicas, incluindo a psoríase, se viu despertado o interesse no trabalho que envolveria uma série de disciplinas de interface, incluindo a psicossomática, psicodermatologia e intervenções clínicas para doenças crônicas.

Outra fonte de experiências vivenciadas pelo autor foi o período de realização do seu mestrado, ocorrido na Bath University, no Reino Unido (Turner-Cobb et al, 2010). A escolha por esta universidade baseou-se no trabalho realizado pela pesquisadora Dra. Julie Turner-Cobb, que envolvia o entendimento do impacto do estresse nas doenças crônicas através da psiconeuroimunologia (PNI). Durante o trabalho, realizou-se um estudo envolvendo cerca de 80 pessoas, metade delas portadores de dor crônica, em que se coletava material salivar na busca do entendimento da relação entre o estresse crônico e a dor. Dado a natureza da pesquisa envolvendo uma variável biológica, o autor entrou em contato com os procedimentos atuais utilizados na coleta e análise de saliva para obtenção do hormônio cortisol, além de ter contato com a literatura que embasa a relação entre diferentes sistemas do corpo, fundamentais para qualquer estudo em PNI.

Quando do retorno ao país, o autor retomou o trabalho clínico em consultório particular, além de constituir uma sociedade com outras três colaboradoras, visando oferecer serviços clínicos para doenças crônicas dentro do modelo integrativo da Psicologia da Saúde. O interesse pelo processo de doutoramento era em trabalhar com dermatoses crônicas e intervenção clínica, o que se colocou de forma natural quando do conhecimento do trabalho de intervenções clínicas em Psicologia da Saúde, realizado pelo Prof. Gabriel Gauer no Programa de Pós-graduação da PUCRS. O trabalho junto ao grupo de pesquisa foi iniciado seis meses antes do doutorado, onde se pôde entrar em contato com as diferentes linhas de pesquisa e iniciar uma produção teórica em conjunto. Naquele momento chamava atenção a intervenção realizada pela então doutoranda Prisca Calvetti, que visava promover a adesão ao tratamento de pessoas portadoras do vírus HIV através de psicoterapia de orientação cognitivo-comportamental (Giovelly, Gauer & Calvetti, 2011). Juntamente ao Prof. Gabriel

Gauer, se estabeleceu a ideia de seguir-se a linha de pesquisas de Intervenção em Psicologia da Saúde, voltadas para a saúde pública, dessa vez para uma doença crônica de pele. Como o autor já tinha experiência com o trabalho de coleta de saliva e o aporte teórico para o entendimento da relação do hormônio cortisol e as doenças crônicas, surgiu a ideia de testar se esta intervenção poderia ter algum efeito nas mudanças biológicas do sistema do estresse, o que serviria de parâmetro fisiológico para avaliar a intervenção. Devido a alta incidência populacional e o grau de prejuízo emocional causado pela doença, a psoríase foi a dermatose escolhida para a realização da intervenção.

Os primeiros meses do processo de doutoramento foram utilizados para a realização do projeto de pesquisa. Inicialmente, pensava-se em realizar um protocolo de atendimento grupal, de orientação cognitivo-comportamental, que poderia ser utilizado de maneira breve e de aplicação ambulatorial. Por recomendação da colega do autor, a também doutoranda Martha Ludwig, a Santa Casa de Misericórdia surgiu como opção para realizar-se o recrutamento, já que este hospital mantinha o único ambulatório especializado no atendimento de psoríase do estado do Rio Grande do Sul, que ocorria nas Terças-feiras. Após a negociação com o chefe no ambulatório, Dr. Joel Schwartz, ficou acordado a realização do recrutamento no local, condicionado à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia. No meio tempo, uma extensa busca da literatura compreendendo tratamentos não-farmacológicos em dermatoses crônicas revelou que a maioria das intervenções psicológicas estavam inseridas em programas de gerenciamento de sintomas, além de não haver protocolo estabelecido para atendimento individual (revisado na Seção I desta tese). Diante desta perspectiva, um grupo constituído pelo autor desta tese, a doutoranda Prisca Calvetti e a mestrandia Helena Christ, sob supervisão do Prof. Gabriel Gauer, passou a se reunir

sistematicamente para a elaboração do que havia sido decidido até então: uma intervenção cognitivo-comportamental de 12 sessões a ser realizada em grupos de 8 a 10 participantes, semelhante aos programas de gerenciamento de sintomas encontrados na literatura internacional.

Os meses que sucederam até o final do ano de 2009 comportaram o envio de material para os comitês de ética e pesquisa de dois locais, o da PUCRS e da Santa Casa de Misericórdia (HSCM), além da espera pelos pareceres. Neste meio tempo ocorriam as reuniões de definições teóricas e práticas sobre o material envolvido nas sessões da intervenção, bem como na negociação com o laboratório Lab Vitrus, que seria responsável pela análise do material salivar. Os meses iniciais de 2010 foram utilizados para confecção dos polígrafos do material de psicoeducação que seria disponibilizado aos pacientes, além da negociação junto ao HSCM da utilização de uma sala do ambulatório para os processos de intervenção e testagem psicológica. Devido à dificuldade de salas do local, houve um retardamento do processo de recrutamento, que efetivamente iniciou no mês de Maio. Os primeiros dois meses de estratégias de captação de participantes não estavam sendo suficientes para a montagem de um grupo de 8 pessoas, o mínimo que havia sido estabelecido para o início da intervenção. Tendo em vista a dificuldade de montagem dos grupos, decidiu-se alterar a intervenção para que ela tivesse um formato individual, reduzindo o número de sessões para 10 encontros. Em meados de Agosto de 2010 iniciaram-se os tratamentos individuais no formato que se estendeu até o fim da pesquisa (Novembro de 2012), inicialmente realizados pelo autor deste trabalho.

Finalizado o primeiro propósito, passa-se agora para uma explanação em tópicos, para que os leitores possam acompanhar de maneira cronológica todo o processo envolvido na realização desta tese. Inicia-se pelo projeto em sua versão final,

incluindo a fundamentação teórica. Posteriormente, serão discutidas as resoluções decorrentes das recomendações da banca examinadora do Exame de Qualificação; em um último momento, serão trazidos os dados do trabalho final, com a discussão dos resultados e implicações dos dados obtidos.

Temática da Tese e justificativa

A Psoríase é uma doença crônica de pele que afeta entre 1 a 3% da população mundial e, em geral, ocorre na segunda ou terceira década de vida. Apesar de sua etiologia não ser clara, acredita-se que siga o modelo multifatorial e que ela possa surgir em decorrência de uma interação genética (herança poligênica), fatores ambientais e psicológicos (Silva, Müller e Bonamigo, 2006). De cunho inflamatório, acomete principalmente a pele e as articulações, apresentando uma hiperproliferação histológica. Apesar da evolução ser benigna, os quadros graves e extensos são de difícil manejo pelos dermatologistas, pois frequentemente os resultados são variados e os medicamentos podem apresentar efeitos colaterais indesejáveis no paciente (Arruda, Ypiranga e Martins, 2004). A psoríase do tipo vulgar ou em placas é a de maior incidência (90%) dentre os diferentes tipos, embora não haja estudos epidemiológicos da doença no Brasil (Consenso Brasileiro de Psoríase e Guias de Tratamento, 2006). Uma aparência típica deste subtipo poderia ser descrita como placas sólidas de pele com bordas bem definidas, cobertas por finas camadas de escamas de cor prateada (placas eritêmato-escamosas), que geralmente se manifestam em regiões expostas a traumas constantes (cotovelo, joelhos, couro cabeludo, etc). Cerca de 30% dos pacientes sofrem de prurido e dor, principalmente devido à estratificação e às rachaduras que ocorrem nas placas (Buske-Kirschbaum et al, 2006).

Em relação à fisiopatologia da psoríase, embora seja controverso se a disfunção surge nos queratinócitos ou no sistema imune, as anormalidades patogênicas são a diferenciação anormal e proliferação de queratinócitos e a infiltração de componentes inflamatórios na pele. Estudos recentes têm ligado o papel de citocinas inflamatórias Th1 (como as interleucinas 6, 1, interferon-gama e fator de necrose tumoral alfa) com as manifestações da psoríase (Mastolonardo et al, 2007).

O estresse negativo (*distress*), incapacidade de estabelecer relações sociais saudáveis (Fortune et al, 2002), depressão e ansiedade (Koblenzer, 2007, Buske-Kirschbaum et al 2007) são características comórbidas à psoríase, principalmente quando as lesões são desfigurantes e em partes mais visíveis do corpo, como nas mãos e rosto (Niemeier et al, 2002). Além disso, são comuns relatos de pacientes que se sentem “diferentes”, envergonhados, estigmatizados e, de certa forma, “punidos” por forças superiores ou por ações que cometeram no passado (Koblenzer, 2007). O’leary, Creamer, Higgins e Weinman (2004) investigaram as causas atribuídas pelos pacientes psoriáticos à sua doença, verificando a relação entre estresse percebido, qualidade de vida, bem estar psicológico e severidade da psoríase. Os resultados demonstraram que, do total da amostra, 61% acredita no estresse e em atributos psicológicos como fatores causais da psoríase, e esta crença foi significativamente associada a altos níveis de ansiedade, depressão e estresse percebido ($r=0,38$; $p\leq 0,0001$). Os temas de ansiedade e depressão também estão sendo estudados na sua relação com as doenças de pele por diversos autores. Amorim-Gaudencio, Roustan e Sirgo (2004), em pesquisa sobre a evolução da ansiedade nas dermatoses crônicas, avaliando diferenças entre os sexos, encontraram que esses pacientes apresentavam uma relação entre o impacto psicológico produzido pelo problema de pele e sua condição crônica com o alto nível de ansiedade nesses pacientes. Em um recente estudo realizado com 936 pacientes portadores de

psoríase (Sampogna et al, 2012) os autores constataram que os problemas psicossociais mais enfrentados são a vergonha, raiva e a preocupação. Além disso, as mulheres tendem a apresentar índices de vergonha, raiva e perturbação maiores que os homens.

Psoríase, estresse e a psiconeuroimunologia

Nos últimos 20 anos, com o crescimento nos estudos em PNI, se construiu um grande escopo de evidências que ligam os fatores psicológicos decorrentes do estresse às dermatoses, concedendo à pele a importância de um órgão neuroendócrino (Evans, Hucklebridge and Clow, 2000, Chapman & Okifuji, 2004, Vedhara & Irwin, 2005, Irwin, 2008, Friedman, 2008). A ligação do eixo HHA e a psoríase dão-se justamente pelos marcadores inflamatórios envolvidos no estresse, já que a relação entre a secreção do cortisol (pró-inflamatório) e as alterações das citocinas tendem a se manifestar de maneiras distintas no estresse agudo e crônico. Uma reduzida resposta do eixo HHA como consequência da prolongada secreção de cortisol e estresse crônico em pacientes com psoríase pode resultar numa hiper-reação imunológica devido à diminuição do efeito supressivo do cortisol. Isso explicaria por que alguns pacientes com psoríase demonstram alterações do curso da doença frente a estressores, mesmo com baixos índices de cortisol (Evers, et. al, 2010).

Levando em consideração o constante relato dos pacientes ligando o enfrentamento de estressores com o aumento da psoríase, uma série de estudos vem tentando entender esta relação à nível psiconeuroimunológico. Os primeiros estudos (Schmidt-Ott, Jacobs & Jaeger, 1998; Richards, Ray & Kirby, 2005) a investigarem a relação da psoríase com as alterações do eixo HHA demonstraram uma hipo-reatividade do eixo, assim como o recente estudo de Evers et. al, 2010. Por outro lado, os estudos

de Bruske-Kirschbaum et. al (2006) e Karanikas et. al (2009) não reportaram alterações significativas do eixo HHA dos pacientes psoriáticos em comparação com os controles, e em Cemil et al (2012), houve alteração significativa maior para os pacientes com psoríase. O número reduzido de estudos e os achados contraditórios demonstram a atual demanda de um maior número de estudos que possam elucidar a relação do eixo HHA e a psoríase (revisão recente trazida por Castela et al, 2012). Diante dessas evidências empíricas e do constante relato clínico da alteração do curso da psoríase vulgar diante de fatores psicossociais ligados ao estresse, diversos pesquisadores têm trazido a importância de um tratamento onde diferentes variáveis terapêuticas possam ser abordadas, principalmente as psicológicas (Koblenzer, 2007, Buske-Kirschbaum, 2007, Fortune et al, 2002, Fried, 2002, Mease & Menter, 2006, Ott et al, 2009, Silva et al, 2006).

Embora as evidências apontem que os aspectos psicológicos estejam ligados à exacerbação da psoríase, ao prejuízo secundário em decorrência da cronicidade da doença e estes ainda poderem estar ligadas à etiologia da mesma, uma recente revisão realizada Rieder e Tausk (2012) revelou apenas quatro estudos não farmacológicos de intervenção para a psoríase. Percebe-se a demanda atual de intervenções psicológicas que possam não somente entender o papel das emoções na imunopatogênese da doença, mas também de formas de tratamento que se proponham a aliviar os sintomas e comorbidades desta dermatose.

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE

Todo trabalho com intervenção traz uma série de desafios. Em um primeiro momento, definir o tipo de intervenção para o público específico e levar em consideração aspectos teóricos e motivacionais de referenciais anteriores não é tarefa fácil. Em um segundo momento, a falta de apoio financeiro por parte das agências de fomento e as dificuldades operacionais tornam a logística do trabalho extremamente complexa, em um país onde culturalmente há pouco interesse na participação de ensaios científicos.

No entanto, as dificuldades encontradas durante o processo não ofuscaram a importância dos resultados obtidos nesta pesquisa. Em primeiro lugar, salienta-se a proposta inovadora da intervenção, não somente pelo público alvo, mas pela ideia em si de propor uma intervenção psicológica para uma doença crônica com evidentes implicações psicológicas e psiquiátricas. Em segundo, a amplitude de variáveis escolhidas para serem acessadas merece especial atenção, já que foram envolvidas medidas clínicas e biológicas para testar a intervenção. Um terceiro e último aspecto a ser salientado reflete a exclusividade da área de estudos desta pesquisa, que pode ser mais bem enquadrada na Psicologia da Saúde. Sabe-se da importância da aproximação do paradigma biopsicossocial nas doenças crônicas, embora este tipo de referencial/aproximação seja ainda raro em nosso país. Necessita-se de abordagens interdisciplinares para o tratamento de doenças crônicas, o que pode trazer este estudo uma influência indireta para outras intervenções de mesmo cunho.

Os resultados evidenciaram um efeito positivo da intervenção proposta na diminuição das lesões psoriáticas, nos níveis de depressão e ansiedade, além de melhorarem aspectos da qualidade de vida dos participantes. Evidenciou-se ainda o

impacto neuroendócrino da psicoterapia, já que as informações e técnicas psicológicas podem alterar significativamente a secreção do hormônio cortisol. Os resultados também apontam para o estresse como um importante link mente-corpo, já que há um cabedal de evidências que apontam para diversos caminhos desta relação, em especial em doenças psicossomáticas ou nas psicodermatoses.

No tocante ao objetivo principal, cumpriu-se o que se propôs, já que os resultados demonstram o impacto da intervenção em todos os tipos de variáveis mensuradas. Os desdobramentos dos resultados também permitem concluir que os objetivos secundários foram atingidos. Neste sentido, pode-se concluir que a intervenção proposta pode servir como parâmetro para tratamentos multi ou interdisciplinares para a psoríase.

Para responder a pergunta da pesquisa, foram criadas cinco hipóteses iniciais, que serão discutidas a seguir. A primeira hipótese (H1) era de que a intervenção proposta alteraria os níveis de cortisol salivar, para baixo ou para cima. De fato, evidenciou-se uma significativa alteração da resposta do eixo HHA em três das quatro medidas possíveis. Embora houvesse a redução do cortisol salivar, acredita-se que esta seja em decorrência da diminuição dos sintomas de depressão, já que esta tende a aumentar os níveis do hormônio. O perfil diário do cortisol, apesar da falta de um grupo controle, não demonstrou alterações significativas, como citado anteriormente em alguns estudos. A segunda hipótese (H2) era de que a intervenção diminuiria as lesões da doença, medidas através do exame PASI. De fato, ficou evidenciada a redução significativa das lesões em ambos os grupos, mesmo nos pacientes que não estavam em tratamento farmacológico ou fototerápico. A hipótese três (H3) também pôde ser aceita, já que a intervenção cognitivo-comportamental reduziu os níveis de estresse e ansiedade significativamente e em ambos os grupos. A hipótese quatro (H4) era de que a

qualidade de vida poderia ser aumentada com a intervenção, o que também ficou evidenciada. Apesar de somente três dos oito domínios apresentarem aumento significativo nas médias, a direção de melhora foi comum em todos as sub-áreas da escala. E em relação à última hipótese (H5), esperava-se que os pacientes com maior gravidade nas lesões apresentassem maiores índices de depressão e ansiedade, além de menores índices de qualidade de vida. No entanto, os escores do exame PASI não foram significativamente associados às variáveis citadas, contrariando alguns estudos. Pode-se hipotetizar que o tamanho amostral não tenha sido suficiente para a confirmação da H5.

Podem-se destacar também algumas fragilidades da pesquisa. Em um primeiro momento, todo o estudo que envolve psicoterapia deve levar em consideração as variáveis não passíveis de serem controladas, como o estilo do terapeuta, a omissão de dados por parte dos pacientes e a forma de comunicação terapeuta-cliente estabelecida, entre outras. O número de terapeutas que participaram da intervenção pode também ter contribuído para este *viés*, aumentando a diversidade de estilos. No tocante à variável estresse, sabe-se que inúmeros fatores podem influenciá-lo, tais como mudanças ambientais, de comportamento, características pessoais e eventos do dia-a-dia. Como exemplo, a intervenção pode ter aumentado o grau de consciência e apropriação frente a determinado problema que, durante os doze encontros, o paciente decidiu tomar decisões que mudassem tal aspecto de sua vida, o que poderia alterar significativamente a leitura do cortisol salivar ou níveis de ansiedade. Além disso, não se tem controle de situações estressoras vividas anteriormente pelos pacientes, que podem influenciar em seus sistemas de crenças e, conseqüentemente, nas suas estratégias de enfrentamento e emoções (que, em si, influenciam nas secreções neuroendócrinas).

A taxa de *dropout* superior a 25% pode ser considerada outro fator que pode ter prejudicado o poder dos resultados apresentados. Os participantes podem ter desistido

de participar da pesquisa por inúmeras razões que não se pode ter controle, inclusive a própria resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS 196/96) garante ao participante o direito da desistência sem justificativas. No caso desta pesquisa, acredita-se que a natureza remissiva dos sintomas e o acúmulo de tentativas de tratamentos frustrantes podem ter contribuído para a não adesão ao protocolo. Além disso, a natureza reflexiva e apropriativa de uma psicoterapia exige naturalmente uma postura mais pró-ativa frente às dificuldades da vida, o que pode trazer desafios muito grandes para algumas pessoas, em especial para um público onde o modo de enfrentamento (*coping*) tem se mostrado freqüentemente evitativo.

As medidas neuroendócrinas exercem outro desafio para pesquisas de qualquer natureza. O envolvimento de variáveis biológicas passa pelo entendimento sistêmico, onde cada substância, por exemplo, o próprio cortisol, possui relação com dezenas ou até centenas de outros hormônios e neurotransmissores. Tais caminhos neuroendócrinos ainda estão sendo elucidados, por isso a importância de pesquisas como esta. Os resultados apontaram para uma redução do hormônio cortisol após a intervenção, embora os dados do perfil diurno não tenham apresentado possíveis anormalidades no eixo HHA, como o que ocorre no estresse crônico. Esta diminuição não é direta nem simples de ser interpretada, já que não se sabe até que ponto as questões ligadas à depressão estavam contribuindo para o aumento do cortisol na linha de base, ou se a melhora no enfrentamento das situações estressoras em decorrência da intervenção influenciou na redução das secreções de cortisol, que, em si, poderiam ter contribuído para o aumento da secreção de serotonina. No caso da psoríase, tem-se conhecimento de outro eixo do estresse específico da pele, que envolve um dos produtos do eixo HHA, o CRH-R1. Este hormônio tem ligação somente com o hipotálamo e age diretamente na pele, mas seus níveis também interferem no *biofeedback* da ACTH e,

conseqüentemente, do cortisol. Ao mesmo tempo em que estas variáveis merecem maior atenção pela complexidade envolvida intrinsecamente à disciplina, precisa-se de maior número de estudos que possam favorecer o entendimento dos “mapas” de interação neuroendócrina nas mais diversas doenças. Como a psoríase envolve nitidamente o componente do estresse, torna-se fundamental o investimento neste tipo de abordagem em pesquisas prospectivas.

Outros apontamentos que extrapolam os objetivos da pesquisa merecem ser mencionados. O alto grau de desistência das intervenções e a baixa procura pela pesquisa por parte dos pacientes tornou a formação do grupo controle inviável. Apesar de limitar os resultados da pesquisa, este aspecto pode também ser considerado como uma característica da amostra, e, por vezes, dos pacientes com psoríase em geral. Muitas das pessoas que procuraram e terminaram o tratamento poderiam ter constituído um grupo muito específico da população com a doença, já que estas ainda demonstravam esperança de que a intervenção pudesse trazer bons resultados (aqui as hipóteses poderiam ser muitas, por exemplo, um alto grau de suporte social percebido, que parece ser o caso desta amostra). Ao mesmo tempo, as frustrantes tentativas de tratamentos médicos e o sofrimento em decorrência dos efeitos colaterais das medicações podem ter atuado como fator desmotivador para a procura da pesquisa, já que a doença é crônica e os sintomas são recorrentes. Em relação aos terapeutas que participaram da pesquisa, a falta de recursos impediu a remuneração dos mesmos, o que acabou sendo um fator importante no número final de colaboradores devido às desistências.

No tocante a conteúdos relacionais e de pesquisa que vão além do que foi abordado, constatou-se a importância de considerar variáveis psicossociais nas intervenções com psoríase. Apesar da dificuldade de se estabelecer em pesquisa o

quanto um sintoma psicológico é um dos fatores etiológicos ou é decorrente de sintomas físicos, percebe-se que o modo como as pessoas com psoríase lidam com as suas emoções estão ligadas tanto ao surgimento, exacerbação e aos prejuízos decorrentes da mesma. Futuras pesquisas de intervenção podem incluir instrumentos que possam acessar variáveis de cunho emocional, como os sentimentos de estigmatização e rejeição.

Em função dos resultados revelados, constata-se a necessidade de continuação desta pesquisa. Os dados apresentados foram suficientes para indicar um impacto positivo da intervenção, mas alguns questionamentos e confirmações poderiam ser melhor elucidados em estudos com design mais robusto, como um estudo experimental e com um número maior de participantes.