

Interface Saúde

A ROUPA DO CORPO: A PELE COMO UM ÓRGÃO INACABADO

Antônio Samuel Moura Santos (1)
Lisiane Siebra de Deus e Albuquerque (2)

Resumo

Neste estudo tratamos através de revisões de outros artigos sobre a capacidade de se regenerar e de mostrar algumas modificações que a pele demonstra na gravidez e na velhice a fim de ilustrar de forma coerente como a pele pode se modificar de acordo com as mudanças corporais ao longos da vida, seja por envelhecimento ou por situações fisiológicas temporárias.

Palavras-Chave: Pele, Órgão, Corpo

Introdução

Discernir sobre a pele é explorar o maior órgão do ser humano. A pele tem substancial importância tanto no diagnóstico de doenças sistêmicas como na saúde psicológica do indivíduo, sendo ela o principal elemento da estética.

Como nossa roupa mostra nossa situação socioeconômica, a pele demonstra possíveis afecções que nosso organismo esteja sofrendo. Por exemplo, se bem hidratados temos tendência a termos uma pele túrgida, se não ela se torna enrugada e enritidada. Assim temos que a pele é o órgão que vai nos acompanhar e nos mostrar as diversas condições que nosso organismo está passando. Portanto a pele é a nossa roupa natural e como tal vai mudar de acordo com a nossa idade e saúde sempre se adaptando e nos protegendo das mais variadas adversidades que o meio ambiente venha a nos impor. Semelhantemente a membrana plasmática que envolve as células a pele serve como barreira e meio de interação do nosso corpo com o meio ambiente. Assim ela se modifica e contém mecanismo para isso que nos protegem de alterações de temperatura, de substâncias, de agentes infecciosos e da desidratação, por exemplo. Isso se baseando em autores como Montagu (1988, p.30)

que se refere a pele como um espelho do organismo onde sua cor, textura, umidade, e os seus demais aspectos refletem nosso estado psicológico e também fisiológico, além de ressaltar que ela tem a mesma origem embrionária do sistema nervoso. Fatores emocionais influenciam inúmeras dermatoses que reciprocamente influenciam o estado emocional (SAMPAIO e RIVITTI, 2001). A pele nos protege e a sua lesão constrange, pois mostra nosso organismo como exposto, ou seja, vulnerável e causa estigmatização pelos demais indivíduos (STRAUSS, 1989). A importância do estudo da pele e sua regeneração vai muito além de se ter uma saúde perfeita e uma barreira totalmente intacta a infecções graves. Ela inclui também o bem estar psicossocial do indivíduo gerando condições mínimas para que a pessoa se perceba como inserível nos meios sociais.

Discussão

A nossa pele natural vai demonstrar as mais variadas situações e estados que o nosso organismo está ou irá passar. Assim a pele vai sempre se modificando fisiologicamente.

Um exemplo de estado fisiológico que gera inúmeras alterações na pele sendo algumas permanentes e até específicas é a gravidez. Na gravidez um conjunto de alterações imunológicas, endócrinas, metabólicas e vasculares torna a mulher susceptível a mudanças fisiológicas e patológicas na pele. As alterações pigmentares são as mais comuns acometendo cerca de 90% das gestantes, sendo mais marcantes nas mulheres de pele negra, e essas alterações nunca irão regredir sinalizando que a mulher já tenha passado por alguma gestação. A hiperpigmentação é uma consequência de elevados níveis de estrogênio e progesterona. O eritema palmar é outro exemplo de alteração dermatológica da gravidez ligada ao estrogênio. O eritema palmar pode ocorrer em toda a palma ou nas eminências ténar e hipoténar seguida de cianose e palidez, mas desaparece na primeira semana de após o parto. A penfigóide gestacional é uma dermatose bolhosa autoimune e rara da gestação causada pelo depósito de imunocomplexos na zona da membrana basal com ativação do complemento e migração exagerada de eosinófilos. A penfigóide é caracterizada por pápulas, placas urticariformes e prurido intenso. Podendo ser acompanhada de vesículas e bolhas que se rompem com a erosão formando crostas. Em geral as lesões penfigóides se resolvem em até seis semanas após o parto. Conceitos segundo artigo de Ferreira, et al., 2005.

A velhice é outra condição fisiológica que altera a pele. Paulatinamente, como se fosse uma consequência natural de sua constante descamação e das agressões ambientais a pele chega na velhice em um estado menos hidratado, mais frágil, menos espessa e com rugas e isso a torna mais susceptível a neoplasias, principalmente se ocorreu o acúmulo de exposição solar excessivo durante muitos anos (ROBLES, et al., 2004).

A exposição solar causa ainda a degeneração de fibras elásticas e de colágeno, ou surgimento de manchas e ao aparecimento de lesões malignas ou pré-malignas acentuando a fragilidade e a redução da elasticidade da pele. Que vem também do fato de ela sofrer com duas alterações senis ligadas a estrutura tecidual da pele que seriam: o endurecimento do colágeno e a calcificação das fibras elásticas. O endurecimento do colágeno está relacionado com produção exagerada, alterações na produção e assim maior resistência a ação das colagenases o que já são possíveis sinais de alterações nos genes produtores de colágeno. A pele é um dos órgãos que mais se renovam e mais tem capacidade de regeneração e recuperação de lesões. Sua grande capacidade de renovação é importante para a sua função de proteção e homeostase, pois a sua impermeabilidade seria impossível caso isso não ocorresse (VIANA, et al., 2006).

A regeneração de queimaduras graves é um grande desafio para a medicina. As queimaduras profundas e com exposição óssea e tendinosa não são passíveis de receber retalhos locais e necessitam de um tratamento moroso e complexo e que passam por muitas fases da pirâmide terapêutica. E o enxerto de pele necessita de inoculação e embebição imediatas para manter a viabilidade. Técnicas recentes e já utilizadas na prática clínica com matrizes de regeneração dérmica mostraram boa aceitabilidade estética, mas deve ser utilizada apenas nos casos que não podem receber uma reconstrução autóloga, com riscos de amputação e com exposição óssea em membros inferiores (PEREIRA, et al., 2011).

A cicatrização é um conjunto harmonioso de fenômenos bioquímicos e fisiológicos que interagem para que ocorra a repavimentação e a reconstrução do tecido. A cicatrização pode ser perfeita e sem cicatriz perceptível caso a ferida seja de espessura parcial ou que atinja a derme incompletamente ocorre na dermoabrasão ou nos *peelings* químicos. Já a cicatrização das feridas de espessura total ou de derme completa (com possível extensão ao tecido celular subcutâneo) necessitam da formação de um novo tecido (tecido de granulação), e a epitelização ocorre somente nas bordas da ferida (MANDELBAUM, et al., 2004).

A cicatrização de feridas na pele é uma propriedade vital para esse tecido. Ela pode ser muito rápida (ferida de espessura parcial) pois a pele é um tecido em contínua divisão e renovação. Mas os cortes mais profundos necessitam de suturas e estas devem aproximar bordas e assim facilitar as cicatrizações por segunda intenção. Duas técnicas das mais recentes são definidas como a sutura com pontos em X invertidos ou ocultos (Figura-1) e a outra como sutura intradérmica totalmente oculta (Figura-2) (MANDELBAUM, et al., 2003).

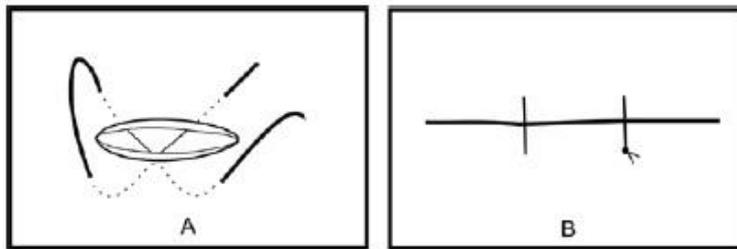


FIGURE 1 – Inverted or hidden X stitch sequence (A,B).

(MANDELBAUM, et al., 2003).

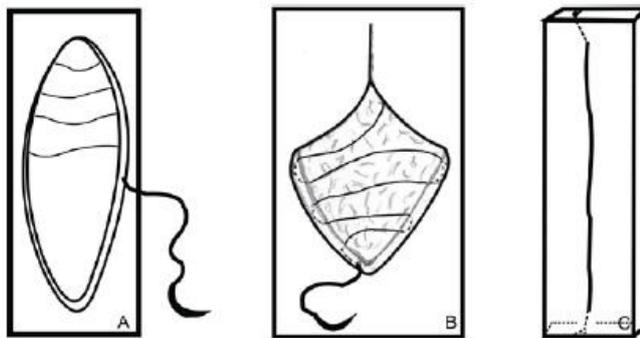


FIGURE 2 - Hidden intradermal suture sequence (A,B,C).

(MANDELBAUM, et al., 2003).

Essas são relatadas como suturas com resultados superiores em relação às suturas tradicionais na cicatrização de cortes na pele. Essas suturas geram boa união das camadas da pele e com um melhor resultado estético do que as suturas em X e intradérmicas tradicionais (MANDELBAUM, et al., 2003).

Pesquisas com coelhos demonstraram que manter áreas cruentas pode ser uma boa opção terapêutica em comparação a inserção de enxertos, pois os dois métodos tem resultados macroscópicos e microscópicos semelhantes. Porém esse método cruento pode ser perigoso pelo risco de infecções graves (SALGADO, et al., 2007).

Conclusão

A pele é uma das principais vitrines da nossa saúde. Através dela podemos mostrar os mais variados sinais e sintomas de muitas patologias ou situações fisiológicas que nosso organismo esteja passando. Ela é a roupa natural de nosso organismo e como tal pode causar constrangimento caso apresente lesões. Esse constrangimento vem da estigmatização que as doenças de pele causam ao gerarem medo nos indivíduos sãos. Esse rancor geralmente é de se infectarem ou de entrarem em contato com o “interior” do corpo do doente. Assim, a pele deve ter enfoque especial na cura de suas lesões tanto pelo aspecto estético quanto pela importância de evitar a entrada de agentes infecciosos.

Referências

GOMES, Tatiana Maciel; MOURA, Anna Tereza Miranda Soares de; AGUIAR, Adriana Cavalcanti de. Dermatologia na atenção primária: um desafio para a formação e prática médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, mar. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000100017&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000100017>.

LUDGWIG, Martha Wallig Brusius et al . Localização da lesão e níveis de stress em pacientes dermatológicos. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 25, n. 3, set. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000300003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300003>.

LUDWIG, Martha Wallig Brusius et al . Qualidade de vida e localização da lesão em pacientes dermatológicos. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 84, n. 2, abr. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962009000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962009000200007>.

ALVES, Gilvan Ferreira; NOGUEIRA, Lucas Souza Carmo; VARELLA, Tatiana Cristina Nogueira. Dermatologia e gestação. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, abr. 2005 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962005000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962005000200009>.

LIMA, Hermênio Cavalcante. Papel das células T reguladoras no desenvolvimento de dermatoses. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 3, jun. 2006 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962006000300010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962006000300010>.

PETROIANU, Andy et al . Comparação entre cola biológica e sutura em cicatrização da pele. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, ago. 2001 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912001000400003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912001000400003>.

MENDONCA, Adriana Clemente et al . Efeitos do ultra-som pulsado de baixa intensidade sobre a cicatrização por segunda intenção de lesões cutâneas totais em ratos. **Acta ortop. bras.**, São Paulo, v.

14, n. 3, 2006 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522006000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522006000300007>.

LEAO, Carlos Eduardo Guimarães et al . Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 26, n. 4, dez. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000400006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-51752011000400006>.

SCHALKA, Sergio; REIS, Vitor Manoel Silva dos. Fator de proteção solar: significado e controvérsias. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 3, jun. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000300013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962011000300013>.

SOUZA, Teresinha de Jesus Abreu de. Qualidade de vida do paciente internado em uma unidade de queimados. **Rev. Bras. Cir. Plást. (Impr.)**, São Paulo, v. 26, n. 1, mar. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000100004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-51752011000100004>.

MAION, Victor Hugo et al . Múltiplos melanomas malignos em área de cicatriz de queimadura: relato de caso e revisão da literatura. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 4, ago. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442008000400009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 dez. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1676-24442008000400009>.

VELASCO, Maria Valéria Robles et al . Rejuvenescimento da pele por peeling químico: enfoque no peeling de fenol. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, Feb. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962004000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Dec. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962004000100011>.

GUERRA, Ana Cristina Pereira Cardoso da Silva et al . Queimadura com exposição óssea dos membros inferiores: reconstrução com matriz de regeneração dérmica. **Rev. Bras. Cir. Plást. (Impr.)**, São Paulo, v. 26, n. 1, Mar. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000100032&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Dec. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-51752011000100032>.

GOMES, Otoni Moreira et al . New suture techniques for best esthetic skin healing. **Acta Cir. Bras.**, São Paulo, v. 27, n. 7, July 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502012000700013&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Dec. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-86502012000700013>.

SALGADO, Mauro Ivan et al . Cicatrização conduzida e enxerto de pele parcial no tratamento de feridas. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 53, n. 1, Feb. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302007000100025&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Dec. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302007000100025>.

MANDELBAUM, Samuel Henrique; DI SANTIS, Érico Pampado; MANDELBAUM, Maria Helena Sant'Ana. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte I. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 4, Aug. 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962003000400002&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Dec. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962003000400002>.



Sobre os autores:

- (1) **Antônio Samuel Moura Santos** é Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará – Campus de Barbalha.
- (2) **Lisiane Siebra de Deus e Albuquerque** é Médica dermatologista e Professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará – Campus de Barbalha.
E-mail: lisiane@yahoo.com.br

Como citar este artigo (Formato ISO):

SANTOS, A.S.M. e ALBUQUERQUE, L.S.D. A roupa do corpo: a pele como um órgão inacabado. **Id on Line Revista de Psicologia**. Novembro de 2012, vol.1, no.18, p.79-85. ISSN 1981-1189.