



CHAMADA ABERTA

rips.unisc



rips.unisc@gmail.com



ARTIGO DE REVISÃO

ASSOCIAÇÃO ENTRE DERMATOPATIAS ORIGINADAS POR DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E ESTIGMA SOCIAL: revisão integrativa

Association between skin diseases related to infectious illnesses and social stigma: an integrative review

Asociación entre dermatopatías originadas por enfermedades infectocontagiosas y estigma social: revisión integrativa

João Arthur Marques Lima¹ Gabriel Schmidt¹ Henrique Ziembowicz¹ Christopher Heling¹
Samuel Mattana Ferst¹ Camilo Darsie¹

¹Universidade de Santa Cruz do Sul

Autor correspondente: João Arthur Marques Lima - jlima2@mx2.unisc.br

RESUMO

Introdução: o julgamento social relacionado a infecções das mais diversas etiologias é um fator crucial quando são discutidas lesões dermatológicas associadas e suas expressões são responsáveis por perpetuar sofrimento e aflição naqueles que são estigmatizados. **Objetivo:** sistematizar dados da produção científica com o fito de discutir e compreender a associação existente entre dermatopatias originadas por doenças infectocontagiosas e estigma social. **Método:** baseia-se em uma revisão integrativa da literatura, realizada em julho de 2022, na base de dados PubMed, utilizando os Medical Subject Headings “skin disease”, “social stigma” e “communicable disease”. A recomendação do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) foi utilizada neste artigo e, na sequência, a seguinte questão norteadora foi elaborada: como se manifesta o estigma social associado a dermatopatias de doenças infectocontagiosas? Os critérios de inclusão foram artigos originais publicados nos últimos cinco anos, de livre acesso e revisados por pares. Foram excluídos artigos de revisão, artigos de meta-análise, artigos publicados em outras línguas excetuando-se inglês e língua portuguesa e que tangenciam a pergunta norteadora. Assim, três artigos foram selecionados para a amostra final para integração, síntese e interpretação por meio de análise ampla e integrativa. **Resultados:** a estigmatização de populações acometidas por moléstias cutâneas de infecções pode, muitas vezes, inseri-los em conjunturas emocionais estressantes e menos favoráveis do ponto de vista social. A repercussão desse processo está intimamente relacionada a prejuízos na qualidade de vida. **Conclusão:** medidas sanitárias relacionadas à sistematização das informações sobre tratamento e transmissão de dermatopatias poderiam atenuar impactos econômicos e sociais. **Palavras-chave:** Doenças de pele; Estigma Social; Doenças Contagiosas.

ABSTRACT

Introduction: the social judgment related to infections of the most diverse etiologies is a crucial factor when discussing associated skin diseases and its expressions perpetuate suffering and affliction to stigmatized individuals. **Objective:** systematize data from scientific knowledge while aiming to discuss and understand the existing association between skin diseases related to infectious illnesses and social stigma. **Method:** consists in an integrative review of literature, performed in July 2022, in PubMed database, using Medical Subject Headings “skin disease”, “social stigma” and “communicable disease”. PRISMA recommendation was used in this article and, then, the following guiding question was elaborated: how does the social stigma related to skin diseases of infectious illnesses show up? Inclusion criteria were original articles, published in the last five years, free and reviewed by pairs. Review articles, meta-analysis, articles written in languages other than Portuguese and English and the ones that evade the guiding question were excluded. Therefore, three articles were chosen to integrate the final sample for integration, synthesis and interpretation by means of broad and integrative analysis. **Results:** stigmatization of populations stricken by skin diseases related to infections may expose them to adverse stressful contexts, considering a social point of view. **Conclusion:** sanitary measures associated with systematizing information about treatment and transmission of skin diseases may reduce economical and social impacts. **Keywords:** Skin disease; Social stigma; Communicable disease.

RESUMEN

Introducción: el juicio social relacionado con infecciones de las más diversas etiologías es un factor crucial cuando se habla de lesiones dermatológicas asociadas y sus expresiones son responsables de perpetuar el sufrimiento y el malestar de quienes son estigmatizados. **Objetivo:** sistematizar datos de la producción científica con el objetivo de discutir y comprender la asociación entre enfermedades de la piel causadas por enfermedades infecciosas y el estigma social. **Método:** está basado en una revisión integrativa de la literatura, realizada en julio de 2022, en la base de datos PubMed, utilizando los Medical Subject Headings “skin disease”, “social stigma” y “communicable disease”. En este artículo se utilizó la recomendación del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) y, posteriormente, se elaboró la siguiente pregunta orientadora: ¿cómo se manifiesta el estigma social asociado a las enfermedades de la piel causadas por enfermedades infecciosas? Los criterios de inclusión fueron artículos originales publicados en los últimos cinco años, de libre acceso y revisados por pares. Se excluyeron artículos de revisión, artículos de metaanálisis, artículos publicados en otros idiomas y que se relacionen con la pregunta orientadora. Así, se seleccionaron tres artículos para la muestra final para la integración, síntesis e interpretación a través de un análisis amplio e integrador. **Resultados:** la estigmatización de las poblaciones afectadas por enfermedades e infecciones de la piel puede colocarlas muchas veces en situaciones emocionales estresantes y menos favorables desde el punto de vista social. Las repercusiones de este proceso están estrechamente relacionadas con pérdidas en la calidad de vida. **Conclusión:** las medidas de salud relacionadas con la sistematización de información sobre el tratamiento y transmisión de enfermedades de la piel podrían mitigar los impactos económicos y sociales. **Palabras Clave:** Enfermedades de la piel; Estigma social; Enfermedades contagiosas.



INTRODUÇÃO

O estigma deve ser concebido como uma marca que provoca com que uma pessoa se diferencie negativamente das demais, o que impacta inúmeros aspectos qualitativos cotidianos de sua vida. É uma mazela causadora de uma série de entraves na existência do ser humano, uma vez que traz obstáculos para as vítimas e para as pessoas com quem convivem, entre eles, a diminuição de oportunidades laborais, afetivas e sociais. Mais do que disso, oportuniza sofrimentos que se sustentam em sentimentos de vergonha, culpa ou outros mecanismos que envolvem aspectos da vida cotidiana.¹

Nessa perspectiva, as lesões de pele se tornam de grande importância para a maioria dos pacientes que buscam auxílio clínico, haja vista que podem ser percebidas por outras pessoas e, com isso, muitas vezes, viram alvo de olhares e atitudes discriminatórias. É necessário compreender que esses julgamentos ocorrem, sobretudo, em lesões de pele em partes visíveis do corpo, o que pode comprometer a qualidade de vida das pessoas, por meio da ansiedade social. Assim, quando tais lesões demonstram associação direta a patologias infectocontagiosas prevalentes mundialmente – como na escabiose, hanseníase e na infecção pelo HIV – é estabelecido um panorama propício à difusão de preceitos errôneos e preconceitos enraizados sobre as vítimas.²

Esse é um aspecto que precisa ser levado em consideração sempre que são discutidos casos que envolvem lesões dermatológicas, uma vez que, para a maioria dos pacientes, a aparência estética tem importância tão grande quanto a saúde. Nesse sentido, o medo de algumas doenças, como alopecia total, se aproxima do medo de um infarto agudo do miocárdio para alguns pacientes.²

Percebe-se, então, que a desinformação é um grande entrave ao se tratar de doenças de pele, já que, muitas vezes, o estigma associado às doenças ocasiona mais dificuldades para a pessoa que a própria enfermidade. Na perspectiva dos serviços de saúde, portanto, é de suma importância que o estigma seja combatido, uma vez que ele piora o tratamento das enfermidades, além de causar sentimentos prejudiciais para os pacientes que buscam ajuda.³ Conforme o exposto, torna-se relevante o desígnio de sistematizar dados da produção científica para a discussão e compreensão da associação existente entre dermatopatias originadas por doenças infectocontagiosas e estigma social.

MÉTODO

O presente estudo baseia-se em uma revisão integrativa da literatura. A primeira fase da revisão buscou a definição da questão norteadora, qual seja, como se manifesta o estigma social associado a dermatopatias de doenças infectocontagiosas?⁴

Em um segundo momento, foram definidos critérios de inclusão e exclusão dos documentos em análise. Dessa forma, como critério de inclusão, optou-se por artigos originais, de acesso livre, em língua inglesa, disponíveis online, completos, publicados no período de 2017 a 2022, revisados por pares. Considerando critérios de exclusão, optou-se por: artigos de revisão, artigos de meta-análise, artigos publicados em outras línguas e que tangenciam a pergunta norteadora.

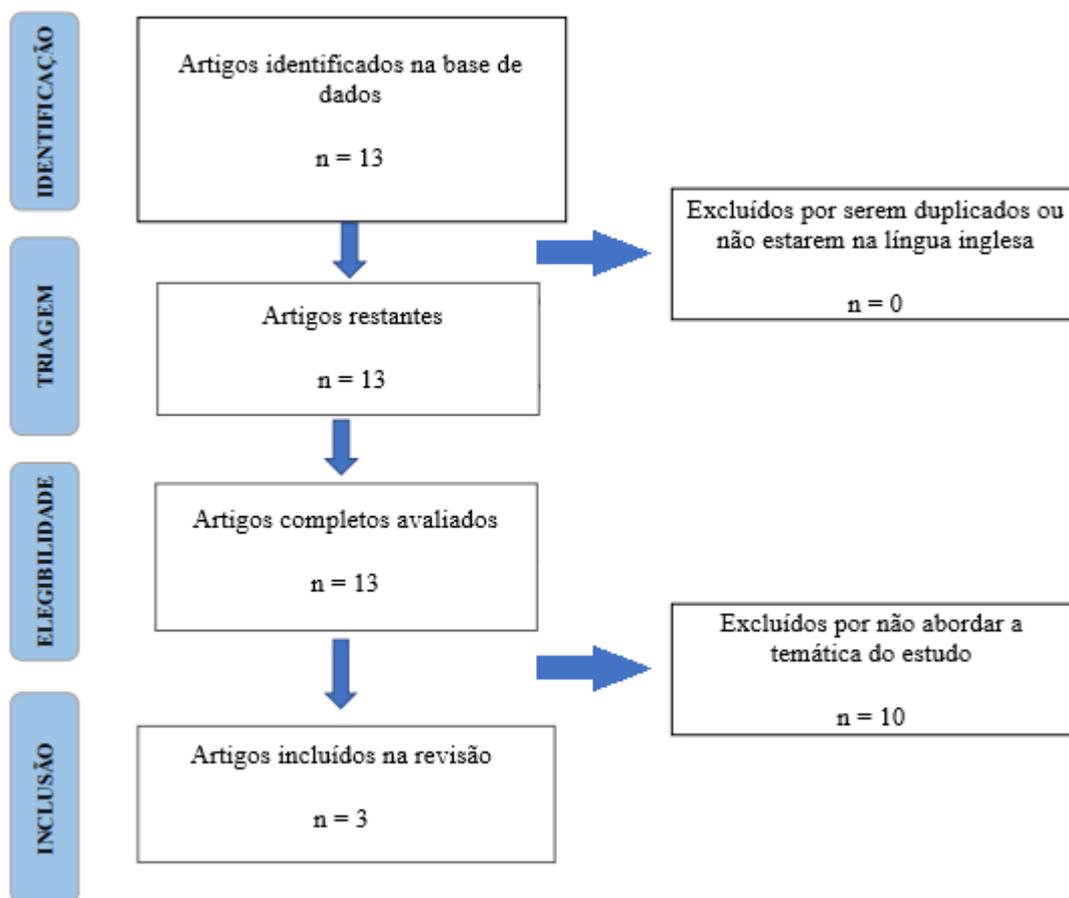
Em terceiro plano, foi realizada busca na base de dados selecionada a partir dos critérios de inclusão estabelecidos; dessa maneira, foram utilizados os descritores “*skin disease*”, “*social stigma*” e “*communicable disease*” retirados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foi utilizada a base de dados PubMed para a referida busca, ao incluir, no estudo, artigos publicados entre 01 de janeiro de 2017 até o mês de julho de 2022, que continham no título e/ou resumo e/ou no corpo do texto e/ou nas palavras-chave os descritores pesquisados.

A quarta fase foi responsável por uma análise crítica dos estudos incluídos, sendo que na busca com os descritores, foram encontrados primeiramente 13 artigos. Em seguida, assegurou-se que não havia nenhum artigo duplicado ou fora da língua inglesa. Dessa forma, após a leitura completa e criteriosa dos textos, foram excluídas 10 publicações por não abordarem integralmente a temática estabelecida. Assim, três artigos foram selecionados para a amostra final e, em seguida, exportados para a plataforma Mendeley®.

Por meio de uma análise ampla e integrativa dos estudos, buscou-se integrar, sintetizar e interpretar o estado atual do conhecimento englobado pelo escopo da publicação, ao privilegiar a escolha de artigos que verificaram as relações de estigma frente a processos de adoecimento infectocontagioso com manifestações clínicas no sistema tegumentar do corpo humano.

A recomendação “Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises” - PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) foi utilizada neste artigo. De acordo com essa indicação, um fluxograma da etapa de coleta foi realizado, com o fito de resumir e tornar compreensível a busca dos artigos. Em seguida, as últimas fases elaboradas estão relacionadas à exposição dos dados.

Figura 1 – Fluxograma de busca, análise e seleção dos estudos para a revisão.



Fonte: Banco de dados da pesquisa.

RESULTADOS

A busca pelas publicações indica relativa abundância de material proveniente de países norte-americanos, europeus e asiáticos, que contrasta com a carência de pesquisas científicas de origem latinoamericana nesse campo temático. Os territórios de desenvolvimento dos trabalhos selecionados incluem países como Estados Unidos, Inglaterra e regiões rurais da Índia.

As informações essenciais de cada um dos três artigos selecionados estão contempladas no Quadro 1, com o intuito de expor de forma acessível os principais conteúdos encontrados.

Quadro 1 – Características das publicações incluídas na revisão integrativa

AUTOR - PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
Fabian K, Molina Y, Kemp CG, Nevin PE, McCoy K, Simoni JM, Andrasik M, Cohn SE, Micci S, Rao D. <i>Journal of Racial and Ethnic Health Disparities</i> (2020). ⁵	<i>Internalized HIV-related stigma and breast health beliefs among African American women receiving care for HIV in the United States</i>	Examinar a relação entre estigma e crenças relacionadas ao HIV e ao câncer de mama em mulheres afro-americanas nos Estados Unidos.	Análise secundária de um ensaio clínico randomizado.	Mulheres afro-americanas vivendo com HIV são particularmente vulneráveis a estigmas interseccionais. Considerou-se que estigma se refere a elementos de segregação e discriminação que ocorrem simultaneamente em uma situação de poder que permite a disseminação de infâmia.
Shin SS, Carpenter CL, Ekstrand ML, Yadav K, Shah SV, Ramakrishnan P, Pamujula S, Sinha S, Nyamathi AM. <i>AIDS and Behavior</i> (2018). ⁶	<i>Household Food Insecurity as Mediator of the Association between Internalized Stigma and Opportunistic Infections</i>	Analisar a insegurança alimentar e a terapia antirretroviral frente à estigmatização no contexto do HIV/AIDS na Índia.	Ensaio clínico controlado randomizado.	O estigma demonstrou aumento de índices de depressão e solidão, além de reduzir suporte social, que é um forte preditor de adesão baixa à terapia antirretroviral.
Phipps E, Pietzsch ME, Cassell JA, Humphreys C. <i>Epidemiology and Infection</i> (2019). ⁷	<i>The public health importance of scabies in community domiciliary care settings: an exploratory cross-sectional survey of Health Protection Teams in England</i>	Explorar o combate a surtos de escabiose associado ao cuidado domiciliar na Inglaterra para melhor compreensão de aspectos desses surtos.	Estudo observacional transversal.	Pacientes em tratamento domiciliar relataram a percepção de estigma por parte dos cuidadores, os quais usaram excessivos equipamentos de proteção individual ou recusaram o atendimento até que a infecção fosse resolvida.

O artigo norte-americano denota a existência de estigmatização por dermatopatias de doenças infectocontagiosas em comunidades que vivenciam múltiplas formas de marginalização. Em razão disso, o papel de crenças depreciadoras, particularmente

relacionadas a mulheres que vivem com HIV, que frequentemente provoca acometimento cutâneo quando não tratado, afeta a busca por suporte médico e retroalimenta um ciclo subterapêutico. Há, portanto, uma associação consistente de que a população estigmatizada em questão apresentou proporcionalmente mais complicações pelo câncer de mama do que outras amostras da sociedade.

Já o artigo indiano reforça a ideia de que a estigmatização afeta não apenas elementos psicossociais, mas também o tratamento de eventuais enfermidades dos indivíduos. Nesse viés, observou-se que o estresse crônico, sustentado por relações de estigmatização, exacerbou prejuízos no sistema imune da população feminina infectada pelo HIV na Índia. Além disso, é relatado que os estigmas constituem fortes preditores de insegurança alimentar, uma vez que estão intimamente ligados à redução do suporte social. Por isso, recomendou-se que futuras políticas de combate a doenças infectocontagiosas da região levassem em consideração intervenções médicas, nutricionais e sociais.

Sob a ótica do artigo inglês, é possível inferir que estigmas são difundidos inclusive por profissionais que prestam o cuidado médico. Muitas vezes, o atendimento àqueles que são acometidos por doenças infectocontagiosas é negado em razão de preconceitos excludentes difundidos. As implicações desse contexto, na Inglaterra, foram demonstradas à medida que não havia diretrizes e protocolos claros e específicos para o enfrentamento dos surtos de escabiose analisados. Dessa forma, foi elucidado que medidas sanitárias relacionadas à sistematização das informações sobre tratamento e transmissão da doença poderiam atenuar impactos econômicos e sociais nas comunidades locais.

DISCUSSÃO

A estigmatização de pessoas acometidas por moléstias cutâneas de infecções pode, muitas vezes, inseri-las em conjunturas emocionais estressantes e menos favoráveis do ponto de vista social. A repercussão desse processo está intimamente relacionada a prejuízos na qualidade de vida. Em razão disso, há uma distorção da percepção dos indivíduos de sua posição na vida nos contextos das culturas e dos sistemas de valores nos quais eles vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.^{8,9}

Conforme apurado, os estudos denotam evidentes manifestações do estigma social referido. Entre os pilares dessa segregação, foi exposto o isolamento social; aqueles que sofrem de dermatopatias associadas a doenças infectocontagiosas foram sistematicamente isolados devido à percepção coletiva de fobia ao contágio. Isso pode, no longo prazo, resultar em exclusão, redução das interações sociais e dificuldades para manter relacionamentos pessoais e profissionais.

Em muitos cenários, observou-se que indivíduos com afecções visíveis podem enfrentar discriminação em vários contextos, como no trabalho, na escola e até mesmo em serviços de saúde. Eles podem ser tratados de forma injusta ou receber menos oportunidades devido ao estigma associado à sua condição de saúde. Essa conjuntura evidencia os fenômenos comportamentais de padrão discriminatório relacionados às moléstias cutâneas de etiologia infectocontagiosa.

Os dermatopatas secundários a doenças infectocontagiosas foram alvo de estereótipos negativos, como sendo considerados sujos, descuidados ou irresponsáveis por terem se exposto à doença. Esses estereótipos podem muitas vezes levar a uma percepção negativa de si mesmo e afetar negativamente sua autoestima e bem-estar emocional. Entende-se, portanto, que, ressalvados os exageros, há um processo condenatório análogo ao da hanseníase, enfermidade de notável sintomatologia tegumentar: é traçado grande impacto na vida humana à medida que essa condição gera alterações anatômicas expressivas e visíveis. A partir disso, além dos aspectos biológicos da doença, houve a construção cultural pejorativa em torno dela e, em seguida, a segregação que foi enraizada em torno da palavra 'lepra'.¹⁰ Por isso, é

imperativa a conscientização biopsicossocial para evitar novas construções coletivas de tal natureza.

O estigma social, atualmente, prejudica portadores de doenças e síndromes com apresentações de lesões de pele. Isso pode ser observado em profissionais da saúde que prestam atendimento aos doentes e utilizam de equipamentos de proteção em demasia ao cuidá-los. Deve-se ressaltar que os doentes percebem tais atitudes e atribuem o exagero do uso desses equipamentos a uma possível repulsa a eles.⁷ Ainda, tais atitudes podem ser evidenciadas, inclusive dentro do meio de profissionais da saúde, à medida que a parcela da população leiga quanto às questões sanitárias preserva ainda mais estigmas e informações incorretas quanto à transmissão e ao modo que indivíduos acometidos por dermatopatias devem ser tratados.

Torna-se claro, nesse sentido, a necessidade de orientações médicas baseadas em evidências e despidas de preconceitos em relação às mais diversas apresentações da problemática discutida. Isso porque o manejo correto, afastado de imperícias e negligências, de doenças infectocontagiosas contribui para reduzir estigmas associados.¹¹ Também, as pesquisas nesse eixo temático são vitais para o esclarecimento de como quantificar e mitigar as sequelas sociais, sanitárias e econômicas da estigmatização em diferentes países.

CONCLUSÃO

Este estudo buscou compreender e discutir os meios pelos quais estigmas relacionados à dermatopatias de doenças infectocontagiosas se manifestam. Foram consideradas as singularidades de diferentes regiões, enfermidades e indivíduos de acordo com as pesquisas mais recentes e pertinentes sobre a temática.

Com o objetivo de minimizar impactos sociais negativos em populações ao redor do mundo, torna-se evidente a necessidade de medidas para o enfrentamento da estigmatização enquanto houver a disseminação das patologias verificadas. No entanto, problemas de ordem psicossocial se perpetuam à medida que muitas infecções são rotineiramente negligenciadas, subnotificadas e tratadas inadequadamente.

O estudo demonstra um hiato em relação à carência de publicações sobre o assunto, porque a busca dos artigos apontou apenas para um número restrito de investigações de origem tanto nacional quanto estrangeira. Isso reitera, portanto, a importância de investigar as diferentes formas de condenações sociais, atreladas ao panorama infectocontagioso, que ferem a estima de populações no país.

REFERÊNCIAS

1. Ginsburg LH, Link BG, York N. Feelings of stigmatization in patients with psoriasis. Stanford: Elsevier; 1989. 53 p. doi: [https://doi.org/10.1016/S0190-9622\(89\)70007-4](https://doi.org/10.1016/S0190-9622(89)70007-4).
2. Penha MA, Santos PM, Miot HA. Dimensioning fear of dermatologic diseases. An Bras Dermatol São Paulo: SBD; 2012; 87(5):796-9. doi: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962012000500027>.
3. Lopes De Sousa Muñoz R, Débora L, Miguel P. Estigma e discriminação sociais como fardo oculto no processo saúde-doença. João Pessoa: UFPB; 2020. 87 p.
4. Tavares de Souza M, Dias da Silva M, de Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? São Paulo: Einstein; 2010; 1(8):1. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

5. Fabian K, Molina Y, Kemp CG, Nevin PE, McCoy K, Simoni JM, et al. Internalized HIV-Related Stigma and Breast Health Beliefs Among African–American Women Receiving Care for HIV in the USA. *JREHD* 2020 Feb 1; 7(1):45–51. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s40615-019-00632-6>.
6. Shin SS, Carpenter CL, Ekstrand ML, Yadav K, Shah S v., Ramakrishnan P, et al. Household Food Insecurity as Mediator of the Association Between Internalized Stigma and Opportunistic Infections. *AIDS and Behavior* 2018 Dec 1; 22(12):3897–904. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-018-2193-3>.
7. Phipps E, Pietzsch ME, Cassell JA, Humphreys C. The public health importance of scabies in community domiciliary care settings: An exploratory cross-sectional survey of health protection teams in England. *Epidemiology and Infection* 2019; 147. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0950268819001274>.
8. World Health Organization (WHO). Country protocol for developing the WHO quality of life (WHOQOL): HIV/AIDS module. Geneva: WHO; 1997.
9. Carvalho MV de F, Silva AR dos S, Taminato M, Bertolozzi MR, Fernandes H, Sakabe S, Hino P. A coinfeção tuberculose/HIV com enfoque no cuidado e na qualidade de vida. *Acta Paul de Enferm* 2022; 35. doi: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022ao02811>.
10. Franco-Paredes C, Marcos LA, Henao-Martínez AF, Rodríguez-Morales AJ, Villamil-Gómez WE, Gotuzzo E, Bonifaz A. Cutaneous Mycobacterial Infections [Internet]. *CMR* 2018; 32(1). doi: <http://dx.doi.org/10.1128/CMR.00069-18>.
11. Dofitas BL, Kalim SP, Toledo CB, Richardus JH. Stigma, psychosocial and economic effects of yaws in the Philippines: an exploratory, qualitative study. *Trop Med Health* [Internet]. 2022 Dec 6; 50(1):43. doi: <https://doi.org/10.1186/s41182-022-00433-4>.

Submissão: 04/10/2022.

Aceite: 07/06/2024.