

PELE E HORMÔNIOS: AS INTERFACES ENDÓCRINAS NAS DOENÇAS CUTÂNEAS

Autores: **Bruna de Souza Ferreira**¹, Paula Silveira Araujo¹, Pedro Henrique Lessa de Oliveira¹, Guilherme Tomas Luciano¹, Marya Eduarda de Melo Camilo Mendanha¹, Wanderley Pereira da Silva Neto²

¹UFG - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil.

²UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados, Faculdade de Medicina, Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil.

Autora correspondente: Bruna de Souza Ferreira. E-mail: ferreirabruna@discente.ufg.br

Orientadora: Nayara Alves de Freitas Lemos.

Doutora em Ciências da Saúde.

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da UFG, Goiânia, GO, Brasil. E-mail: nafreitas1@ufg.br

Introdução: As evidências indicam que as disfunções endócrinas têm um impacto considerável na pele, refletindo-se em mudanças como acne, alopecia, hirsutismo, ressecamento, variações na pigmentação e alterações nas unhas. A pele, além de manifestar desequilíbrios hormonais, também funciona como um órgão endócrino em atividade. É crucial identificar tais interfaces para um diagnóstico antecipado e uma gestão integrada.

Objetivo: Analisar as interfaces entre os sistemas endócrino e cutâneo, destacando como alterações hormonais influenciam o aparecimento e a evolução de doenças dermatológicas.

Métodos: Revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e Embase. Foram utilizados os descritores: "*skin diseases*", "*hormones*", "*endocrine system*", "*risk factors*" e "*cutaneous manifestations*", combinados com operadores booleanos. Foram incluídos artigos de revisão, revisões sistemáticas e ensaios clínicos publicados nos últimos 10 anos, em inglês e português, que abordassem as interfaces endócrinas nas doenças cutâneas e seus fatores de risco. Após a triagem inicial, 5 estudos foram selecionados por sua relevância e abrangência teórica, contemplando desde distúrbios endócrinos clássicos até aspectos hormonais fisiológicos da pele. **Resultados:** Demonstram que distúrbios endócrinos provocam manifestações dermatológicas como hiper ou hipopigmentação, acantose nigricans, hirsutismo, alopecia e acne, os quais são frequentes nas alterações tireoidianas, no hiperandrogenismo e na síndrome dos ovários policísticos. No hipotireoidismo ocorre pele seca, fria, áspera, queda de cabelo difusa e unhas frágeis, enquanto o hipertireoidismo provoca pele úmida, unhas alongadas e alopecia não cicatricial. Ademais, em mulheres adultas, o excesso de andrógenos intensifica a produção sebácea, favorece comedões e exacerbação de acne, geralmente ligada à irregularidade menstrual. Logo, a pele trata-se de um órgão neuro-imuno-endócrino ativo, que produz hormônios localmente, modula a resposta imune e é influenciada por flutuações hormonais, o que explica variações cíclicas na hidratação, barreira cutânea, microbiota e pigmentação. **Conclusão:** A pele reflete alterações hormonais e também atua como órgão endócrino ativo. Distúrbios como hipotireoidismo, hipertireoidismo e hiperandrogenismo apresentam manifestações cutâneas típicas, o que torna essencial reconhecer essas interfaces para auxiliar no diagnóstico e no cuidado integrado dos pacientes.

Palavras-chave: disfunções endócrinas, doenças dermatológicas, hipotireoidismo, hipertireoidismo, hiperandrogenismo.