

# PSICODERMATOLOGIA: AS MARCAS DO VITILIGO E SUAS REPRESENTAÇÕES ARQUETÍPICAS E SOCIOCULTURAIS, NA PERSPECTIVA JUNGUIANA

Ana Carolina dos Passos dos Anjos<sup>1</sup>

Amanda Knop Zepechouka<sup>2</sup>

Maria do Desterro de Figueiredo<sup>3</sup>

## RESUMO

Este artigo se trata de um estudo de caso que tem como objetivo compreender os aspectos simbólicos, psicológicos e sociais envolvidos na vivência do vitiligo, a partir da perspectiva da psicologia analítica de Carl Gustav Jung, em diálogo com a psicodermatologia. Procurou-se analisar, por meio de uma entrevista semiestruturada com uma participante diagnosticada com vitiligo, como os complexos, arquétipos e vivências subjetivas se relacionam com o processo de adoecimento e transformação psíquica neste quadro clínico. Utilizando o método de processamento simbólico arquetípico de Eloisa Penna, a pesquisa interpretou os relatos da participante à luz dos arquétipos de Rudra e Arjuna, revelando a progressiva ressignificação das marcas na pele como “nuvenzinhas” e a ativação simbólica do processo de individuação. Embora o vitiligo não represente risco físico, sua carga emocional está atrelada ao estigma, à exclusão social e à desconstrução da identidade. Os resultados apontam que o adoecimento da pele pode ser compreendido como um chamado simbólico à transformação interior e à integração dos aspectos da sombra. Conclui-se que o vitiligo é uma vivência que atravessa a pele, mas mobiliza profundamente a psique, sendo fundamental que profissionais da saúde integrem os aspectos simbólicos, emocionais e culturais no cuidado. Destaca-se, também, a carência de produções científicas brasileiras sobre o tema, e a urgência de ampliar investigações interdisciplinares que articulem psicologia e dermatologia.

**Palavras-chave:** Vitiligo. Psicodermatologia. Psicologia. Psicologia Analítica.

<sup>1</sup> Aluna do 5º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Bolsista do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2024-2025). *E-mail:* ana.passos@mail.fae.edu

<sup>2</sup> Aluna do 8º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Voluntária do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2024-2025). *E-mail:* amanda.knop@mail.fae.edu

<sup>3</sup> Orientadora da Pesquisa. Doutora em Medicina Interna e Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Paraná. Professora da FAE Centro Universitário. *E-mail:* maria.defigueiredo@fae.edu

## INTRODUÇÃO

Predominantemente relacionado a fatores autoimunes, o vitiligo é uma condição dermatológica definida pela despigmentação da pele, em que há uma perda ou diminuição progressiva dos melanócitos, os quais são células responsáveis pela formação de melanina, resultando em manchas brancas com morfologia característica na pele. Embora não cause prejuízos à saúde, nem seja uma doença transmissível, essa condição causa um impacto significativo ao que tange aspectos psicológicos do indivíduo com a doença (Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2025).

O diagnóstico do vitiligo é feito por médico dermatologista, principalmente de forma clínica, e pode ser classificado de duas formas: segmentar, também chamada de unilateral, e a não segmentar ou bilateral, sendo a segunda forma o tipo mais comum, em que a doença se manifesta nos dois lados do corpo. Também, nessa segunda classificação, é possível serem observadas variações do percurso da doença, em que são percebidas a multiplicidade de ciclos de perda de cor e ciclos de estagnação, que oscilam ao longo de toda a vida do paciente (Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2025).

Considerando que o desenvolvimento e a progressão do vitiligo podem gerar repercussões psíquicas significativas, como o rebaixamento da autoestima, episódios de depressão, ansiedade, estresse e outras psicopatologias, a atuação conjunta de profissionais da psicologia e da dermatologia é essencial. Esse é o foco da psicodermatologia, também chamada de medicina psicocutânea, área que integra esses dois campos profissionais e estuda a interação entre os aspectos psicológicos e a saúde da pele.

Esse campo se aprofunda em como fatores emocionais podem influenciar ou agravar condições dermatológicas. Também, busca compreender o contexto psicossocial e ocupacional das doenças de pele, considerando as vivências individuais e a relação entre o corpo e a mente, a fronteira entre o psicológico e o dermatológico (Koo; Lebwol, 2001).

Neste cenário, como destacado por Müller e Ramos (2004, p. 77) “a pele também exerce o papel simbólico de proteção, o que é um fator a mais a ressaltar a vinculação entre distúrbios emocionais e as doenças da pele”. Além disso, ela é o maior órgão de contato com o mundo externo, atuando como uma camada protetora dos órgãos que estão no interior do indivíduo.

Ademais, nos estudos da psicodermatologia, o vitiligo tem recebido atenção especial, pois se trata de “uma doença sem uma etiologia definida, com prognóstico reservado e que acarreta uma série de transtornos emocionais nos pacientes. O próprio surgimento do vitiligo está associado a situações de estresse emocional” (Müller; Ramos, 2004, p. 78), tendo em vista que a despigmentação se torna causa e consequência do sofrimento psicológico da pessoa com vitiligo.

Por isso, o reconhecimento dos diferentes aspectos que marcam a pele do indivíduo, tais como aspectos emocionais, sociais e culturais é de grande importância para oferecer um tratamento abrangente e multidisciplinar, além de oferecer um apoio adequado aos pacientes com vitiligo.

Nesse sentido, faz-se necessária a atualização de estudos na área, uma vez que se nota um baixo número de estudos brasileiros acerca da relação entre psicologia e vitiligo publicados nos últimos 10 anos, sendo fundamental a ampliação da pesquisa na área. Na medida em que, segundo dados da Sociedade Brasileira de Dermatologia (2021) estima-se que no Brasil, mais de um milhão de pessoas manifestam essa condição (0,5% dos brasileiros).

Desse modo, essa pesquisa propõe a compreensão psicodinâmica dos aspectos psicológicos e arquetípicos relacionados ao vitiligo, investigando, a partir da perspectiva da psicologia analítica e da psicodermatologia, os principais complexos envolvidos no processo de adoecimento. Para tanto, será realizado um estudo de caso que visa analisar as possíveis representações simbólicas do quadro clínico, bem como compreender as vivências subjetivas e os impactos emocionais associados à condição. A investigação também buscará refletir sobre como esses elementos influenciam o processo de individuação, entendido como a jornada de autoconhecimento e reconhecimento pessoal e social do indivíduo.

## 1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 1.1 HISTÓRIA DO VITILIGO

O termo “vitiligo” foi utilizado pela primeira vez pelo médico romano Aulo Cornélio Celso em sua obra “De Medicina”, aproximadamente no século I d.C. (Millington; Levell, 2007). No entanto, sua etimologia é motivo de debate, segundo Nair (1978), algumas hipóteses sugerem que a palavra se origina da semelhança entre as manchas brancas da pele e a carne clara de bezerras (*vituli*), ou ainda de *vitelius* (bezerro), em referência à aparência característica da enfermidade, já outras interpretações remetem ao termo *vitium*, que significa falha ou defeito.

Além disso, há associações com descrições antigas de doenças cutâneas, como uma forma de lepra ou erupção com manchas brancas ou negras, denominadas *morféia*, *alphus*, *melas* e *leuce*. Dessa forma, embora não haja consenso sobre a origem exata do

termo, as principais hipóteses se conectam aos aspectos visuais das lesões e da ideia simbólica de imperfeição (Nair, 1978; Millington; Levell, 2007).

A primeira sistematização para a descrição médica do vitiligo foi feita pelo cirurgião francês Claude Nicolas Le Cat em seu livro *“Traité de la Couleur de la Peau Humaine en Général, de Celle des Nègres en Particulier, et de la Métamorphose d’une de ces Couleurs en l’Autre, soit de Naissance, soit Accidentellement”*<sup>4</sup> no ano de 1765, em que detalhou as diferenças étnicas na pigmentação da pele, contemplando vários casos de pessoas com vitiligo, fazendo o acompanhamento do processo de despigmentação iniciado em pequenas áreas do corpo desses pacientes e evoluindo progressivamente para mãos e face (Millington; Levell, 2007).

Embora o termo “vitiligo” tenha sido utilizado por Celso no século I d.C. e a descrição clínica da doença tenha sido sistematizada no século XVIII por Le Cat, há registros sobre a condição anteriores a 1500 a.C, em que culturas como a do Veda Pré-Hindu e a do Egito antigo mencionam em seus textos máculas<sup>5</sup> despigmentadas. Também nesse período, o registro do Papiro de Ebers fez a distinção entre o vitiligo e a hanseníase, até então chamados de lepra, porém em escritos como a Bíblia e os primeiros registros europeus da doença, como o de Hipócrates, essa discriminação deixa de ser realizada (Millington; Levell, 2007; Nair, 1978).

Com a não diferenciação das doenças, muitos estigmas sobre esta condição dérmica foram instaurados historicamente e, permanecem atualmente em culturas tais como Índia, em que “o vitiligo era e ainda é chamado de *sweta kushta* (“lepra branca”)” (Millington; Levell, 2007, tradução nossa). Assim como regiões que predomina a religião budista, em que “no *Vinaya Pitak* (aprox. 500 a.C.), livro sagrado do budismo, pessoas com manchas brancas não eram consideradas aptas à ordenação” (Nair, 1978, p. 756, tradução nossa).

Curiosamente, os países historicamente marcados pelo estigma em relação ao vitiligo, são também os que mais têm produzido pesquisas sobre a doença nos últimos anos. Entre 2002 e 2023, seis dos dez países com maior número de publicações sobre vitiligo são de cultura oriental, com destaque para a China, que ocupa o primeiro lugar com 568 publicações, a Índia, em terceiro, com 385 e o Egito em quarto, com 290 (Wen *et al.*, 2024).

---

<sup>4</sup> “Tratado sobre a cor da pele humana em geral e a dos negros em particular, e a metamorfose de uma dessas cores em outra, seja por nascimento ou por acidente” (tradução nossa).

<sup>5</sup> Segundo o dicionário Priberam de Língua Portuguesa (2025), “mácula” é um substantivo feminino que significa marca de sujidade, mancha, nódoa. Ainda segundo o dicionário, no sentido figurado pode significar falha na reputação, infâmia, impureza, labéu, mancha. Na anatomia é o mesmo que mácula lútea e na medicina: mancha cutânea lisa, não saliente. Sendo sua origem etimológica do latim: macula, mancha, nódoa, erro.

Com relação ao Brasil, o país é apenas mapeado como um dos publicadores, o qual veiculou entre 45 a 115 artigos sobre o tema no período de 2002 a 2023 (Wen *et al.*, 2024). Entretanto, a partir de um levantamento feito no indexador *Pubmed*, foi possível localizar apenas 21 artigos que mencionam a doença e o país no título e/ou resumo dentro desse mesmo intervalo de tempo. Além disso, quando adicionado o termo “psicologia” à pesquisa, a situação se agrava, tendo apenas um único resultado encontrado, evidenciando que o estigma relacionado às pessoas com essa doença permanece, inclusive no âmbito da produção científica brasileira.

Ainda, no cenário do estigma, segundo a manifestação pública da Sociedade Brasileira de Dermatologia SBD (2023), seguem sendo publicados editais de concursos públicos que restringem a participação de pessoas com vitiligo e mesmo a partir de denúncia feita ao Ministério Público Federal “houve o arquivamento do processo, o que só trará danos emocionais, segregação e geração de preconceito àqueles que vivem com vitiligo” (Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2023).

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2024), “mais de um milhão de pessoas manifestam essa condição (0,54% dos brasileiros) e no país ocorre em 1,2% das pessoas brancas e em 1,9% das pardas/negras”. E, apesar do número relevante de pessoas com a condição, há um nítido apagamento social desses indivíduos, os quais mesmo com manifestações das associações médicas de dermatologia afirmando que o vitiligo não é contagioso e não traz prejuízos físicos à saúde, sentem o significativo impacto na qualidade de vida e na autoestima decorrentes da doença (Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2025).

## 1.2 CARACTERÍSTICAS, SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO VITILIGO

O vitiligo é uma condição despigmentante da pele que pode surgir em qualquer fase da vida, com prevalência estimada em cerca de 1% da população mundial, sem predileção por sexo, tipo de pele ou etnia, embora sua manifestação ocorra, com frequência, antes dos 20 anos de idade (Alikhan; Felsten; Patronic – Rosic, 2011).

Trata-se, portanto, de um distúrbio adquirido e sem causa conhecida, caracterizado por “por máculas brancas bem delimitadas, resultantes da perda de melanócitos da epiderme cutânea” (Mason; Gawrodger, 2005, p. 344, tradução nossa).

Segundo Bonotis *et al.* (2016), a manifestação do vitiligo não possui uma linearidade temporal, podendo ter momentos de despigmentação interrompidos por um longo período de estabilidade, o qual também pode ser cessado por um novo processo de despigmentação sem uma motivação aparente.

O processo de desenvolvimento do vitiligo no organismo ainda é muito debatido, as principais hipóteses são “causas autoimunes (AI), estresse oxidativo e/ou distúrbios neurogênicos simpáticos” (Alikhan; Felsten; Petronic-Rosic, 2011, p. 475, tradução nossa).

Sendo a mais aceita a primeira delas, ao estudarem os fatores genéticos envolvidos no vitiligo Spritz e Andersen (2017) afirmam:

Quase todos os genes identificados codificam proteínas envolvidas na imunorregulação, apoptose e função dos melanócitos, ressaltando a base autoimune do vitiligo, com programação imunológica desregulada, ativação celular e reconhecimento e destruição dos melanócitos como células-alvo [...]. Até o momento, os genes de susceptibilidade ao vitiligo que foram identificados oferecem pouco ou nenhum suporte para diversas teorias alternativas não autoimunes que já foram propostas para a causa do vitiligo, como estresse oxidativo, mecanismos neurais, melanocitorragia e outras (Spritz; Andersen, 2017, p. 6, tradução nossa).

“No que se refere à etiologia do vitiligo, observa-se que diversos fatores podem estar relacionados ao seu surgimento e progressão, estes podendo ser biológicos e/ou psicológicos” (Bú; Alexandre; Coutinho, 2017, p.762). Assim, o percurso e desenvolvimento do vitiligo não devem ser analisados de forma isolada, mas considerados como decorrentes de um conjunto de fatores.

Em termos de diagnóstico, a maior parte dos casos é feito por inspeção clínica, seguido de análise da área despigmentada sob a Lâmpada de Wood, a qual permite enxergar mais detalhes pelo “princípio de fluorescência emitida pela pele quando iluminada por comprimento de onda baixo” (Veasey *et al.*, 2017, p. 328). Outro método mencionado, mas pouco utilizado, é a biópsia de pele, a qual pode ser considerada em casos de suspeita ou para descartar a possibilidade de outras doenças (Montes, 2003).

Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (2025), há diversos tratamentos para a doença, porém não há uma garantia de cura, uma vez que as terapêuticas buscam apenas estabilizar o quadro. Dessa forma, entende-se que “o tratamento do vitiligo é difícil e longo, já que, apesar do arsenal terapêutico disponível, a doença pode progredir com repigmentação incompleta, dependendo da área afetada” (Varaschin *et al.*, 2017, p. 270). Para essa estabilização e/ou tentativa de repigmentação, algumas formas de tratamento são apresentadas por Faria *et al.* (2021, p.128), o qual destaca o uso de “corticoides tópicos e sistêmicos, fototerapia e foto quimioterapias, antioxidantes, imunomoduladores, fenilalanina, despigmentação, procedimentos cirúrgicos”.

### 1.3 ASPECTOS SOCIOCULTURAIS RELACIONADOS AO VITILIGO

A pele pode ser entendida como uma “barreira limitante, como um elemento constitutivo do sentimento de identidade no esquema corporal e como órgão preparado para a função simbólica de auto-representar o sujeito” (Chiozza, 1997, p. 26). É, portanto, uma das principais referências da nossa imagem e de como nos apresentamos ao mundo, ela conecta o mundo interior ao mundo exterior.

Por conseguinte, o vitiligo “não é apenas mais uma doença que compõe o quadro nosográfico das afecções de pele, mas é, sobretudo, um objeto gerador de Representações Sociais (RS), que servem como guias do comportamento frente a este” (Bú; Alexandre; Coutinho, 2017, p.762). Dessa forma, o vitiligo vai além de uma mera condição clínica, ele adquire significados socioculturais profundos, afetando a identidade e autoestima do indivíduo e sua interação com o meio. As manchas visíveis na pele podem ser alvo de estigmas, influenciando a forma em que os indivíduos com vitiligo se relacionam com o seu corpo e com a sociedade (Bú; Alexandre; Coutinho, 2017).

Nesse contexto, um dos sofrimentos causados pela descoberta do vitiligo não está somente na perda do senso de identidade, mas também na consciência das implicações sociais que essas mudanças na pele ocasionarão, como a alteridade, o afastamento social e o rompimento com os padrões estéticos socialmente valorizados. Como destaca Goffman (2004, p. 113): “O doloroso de uma estigmatização repentina, então, pode ser resultado não da confusão do indivíduo sobre a sua identidade, mas do fato de ele conhecer suficientemente a sua nova situação”.

Dessa forma, a pessoa com vitiligo compreende que sua pele carrega uma mensagem social, dada pela sua diferenciação, a qual ela antes de ser um indivíduo, é vista como “o vitiligo”, portanto compreende-se que:

ao mesmo tempo em que é lugar de valor, o corpo é lugar de imaginários, de ligações contestáveis cujas lógicas sociais é preciso compreender. [...] o processo de discriminação repousa no exercício preguiçoso de classificação: só dá atenção aos traços facilmente indetectáveis (ao menos ao meu ver) e impõe uma versão reificada do corpo. A diferença é transformada em estigma. O corpo estrangeiro torna-se corpo estranho. A presença do Outro se resume à presença de seu corpo: ele é seu corpo. A anatomia é o seu destino (Le Breton, 2007, p. 72 - 73).

Esse impacto psicológico e social não se limita apenas à pessoa diagnosticada, mas também transparece nas percepções e reações de familiares, especialmente dos pais em relação aos filhos com vitiligo. Segundo uma pesquisa realizada por Moss, Johnston e Thompson (2020) sobre as percepções parentais e da criança acerca da repercussão do vitiligo na infância, notou-se que os pais eram mais afetados pela visibilidade do

vitiligo do que seus filhos, possivelmente devido à maior consciência dos pais sobre o risco de bullying ou estigmatização.

Nessa relação parental evidencia-se, também, o desejo por parte dos pais de proteger seus filhos dos preconceitos antecipados, buscando desenvolver a autoestima de seus filhos em outras áreas além da aparência como um mecanismo, contra o impacto de ter uma condição que afeta a aparência (Moss; Johnston; Thompson, 2020).

Outro fator que permeia as representações sociais do vitiligo é o desconhecimento de boa parte da população de que o vitiligo não é contagiante, o que contribui para o afastamento e estigmatização social (Szabo; Brandão, 2016).

A sociedade impõe uma estética padronizada, na qual a pele deve ser sem máculas ou deformidades. A obrigatoriedade de ter “boa aparência” faz com que as pessoas com vitiligo considerem que essa apreciação estética seja o principal atributo julgado quando são desconsiderados, por exemplo, numa seleção de emprego. Ter a chance para um emprego, portando tais manchas, é uma dificuldade a mais a eles imposta. O desconhecimento da população em geral sobre as características do vitiligo é outro problema que enfrentam, convivendo com o afastamento do outro, devido ao receio de um possível contágio por sua doença (Szabo; Brandão, 2016, p. 959).

Devido a isso, muitos indivíduos, baseados em informações imprecisas e marcados pelo repertório histórico de doenças de pele infectocontagiosas como a hanseníase, anteriormente chamada de lepra, e a varicela, ao se depararem com as manchas visíveis do vitiligo, buscam ter o afastamento pelo imaginário de que estariam seguros (Millington; Levell, 2007).

Também, entende-se que a exclusão social enfrentada por pessoas com vitiligo se ancora na lógica estética contemporânea, que valoriza a homogeneidade da pele como sinônimo de beleza, saúde e normalidade, tendo seu corpo, que foge do padrão silenciado, desvalorizado ou até mesmo invisibilizado.

#### 1.4 ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS AO VITILIGO

A partir da influência do complexo cultural negativo na autopercepção do indivíduo com alguma condição dérmica, como o vitiligo, são observados impactos psicológicos significativos, em que o indivíduo apresenta aspectos emocionais negativos ligados à condição, como “rebaixamento de humor, ansiedade, depressão, chegando a suicidalidade e psicose” (Hewitt *et al.*, 2022, tradução nossa).

Segundo pesquisa transversal global de base populacional “*Vitiligo and Life Impact Among International Communities*” (VALIANT<sup>6</sup>) realizada por Ezzedine *et al.*

<sup>6</sup> “Vitiligo e Impacto na Vida entre Comunidades Internacionais” (tradução nossa).

(2025), 62% das pessoas diagnosticadas com vitiligo relatam ter sintomas de depressão. Essa condição psicológica mostra-se como um dos principais aspectos associados ao vitiligo, sendo importante considerar, ainda, a possibilidade de subdiagnóstico de casos de transtorno depressivo nessa população. Nesse contexto, os autores destacam que:

a carga de depressão diagnosticada e de sintomas depressivos moderados a graves foi maior entre pacientes mais jovens, com pele mais escura, maior área de superfície corporal (body surface area - BSA) afetada e envolvimento das mãos ou do rosto, em comparação com seus pares (Ezzedine, 2025, p.3, tradução nossa).

Para além disso, Böhm *et al.* (2024), levanta que as questões socioculturais interferem diretamente nas questões psicológicas que envolvem as pessoas com vitiligo, em que a prevalência de sintomas depressivos é maior em populações de origem asiática do que em populações caucasianas, afetando significativamente a sua qualidade de vida.

Essa carga emocional do vitiligo é apontada, também, por participantes de uma pesquisa realizada na Nigéria, em que relatam se sentir deprimidos devido a sua condição de pele, principalmente relacionado ao sentimento de perda de identidade e pertencimento, “P3: *Minha pele não é igual à dos meus irmãos, meus pais, meus amigos. Entre eles, eu pareço diferente*” (Taylor *et al.*, 2025, p. 1127, tradução nossa).

Além disso, um estudo conduzido por Bonotis *et al.* (2016), por meio da aplicação de questionários a pessoas com vitiligo, investigou a relação entre a qualidade de vida e o sofrimento psicológico associados à doença. A pesquisa identificou três fatores que contribuem para a carga emocional negativa relacionada à condição cutânea:

1) a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com vitiligo é significativamente associada ao sofrimento psicológico que eles experienciam, 2) os traços de personalidade e gênero afetam tanto a qualidade de vida relacionada à saúde quanto o sofrimento psicológico dos pacientes, e 3) as características da doença estão significativamente associadas à qualidade de vida relacionada à saúde dos pacientes, mas não ao fardo psicológico que eles enfrentam (Bonotis *et al.*, 2016, tradução nossa).

Portanto, o sofrimento psíquico de uma pessoa com vitiligo é multifatorial, não sendo a relação entre a área de superfície corporal afetada diretamente proporcional ao sofrimento psíquico, ou seja, para além da quantidade de área de pele que sofreu a despigmentação, fatores como questões sociais e tempo de convívio com o vitiligo também influenciam em como a pessoa se sente. Em que, de acordo com Ezzedine *et al.* (2025), “pacientes com menor tempo de diagnóstico de vitiligo relataram taxas mais altas de sintomas depressivos moderados a graves do que aqueles com maior tempo de doença” (Ezzedine, 2025, p.3, tradução nossa)

Reforçando, dessa forma, o apontamento feito por Bonotis *et al.* (2016), os quais consideram o significado pessoal e simbólico da doença como fator-chave para o nível de sofrimento psíquico causado pelo vitiligo. Logo, questões subjetivas possuem uma grande importância na resposta adaptativa individual do paciente com relação à doença, como exemplo disso, o tempo em que a pessoa teve para lidar com o diagnóstico.

Dessa forma, entende-se que o vitiligo está frequentemente associado a comorbidades psicológicas significativas, exigindo uma abordagem terapêutica holística e multidisciplinar, com base em diretrizes clínicas e tratamento psicoterapêutico para promover o bem-estar dos pacientes (Böhm *et al.*, 2024). Para isso, as intervenções psicológicas devem considerar e integrar os contextos socioculturais nas suas práticas, uma vez que o entendimento de fatores culturais específicos são fundamentais para o cuidado da pessoa com vitiligo (Taylor *et al.*, 2025), sendo a psicoterapia uma forma eficaz de reduzir o sofrimento psicológico e promover a qualidade de vida de pessoas com doenças dermatológicas, como o vitiligo (Heidarian *et al.*, 2025).

## 2 MÉTODO

Esta pesquisa foi realizada a partir de um estudo de campo de caráter qualitativo, configurada por um estudo de caso com uma participante diagnosticada com vitiligo, a qual se disponibilizou a participar voluntariamente a partir da divulgação da pesquisa realizada pelas redes sociais. Essa respondeu a uma entrevista semiestruturada com trinta e sete perguntas, distribuídas em cinco encontros.

As quatro primeiras reuniões ocorreram no período 07/11/2024 a 28/11/2024, e a quinta e última no dia 21/02/2025, todas de forma online devido à impossibilidade de encontros presenciais, uma vez que a participante reside em um estado diferente daquele em que a pesquisa estava sendo realizada, sendo utilizada a plataforma do *Google Meet* institucional como ferramenta para tal. Dessa forma, conforme acordado com a entrevistada, os encontros foram gravados e transcritos para uma posterior utilização dos dados no estudo.

Na Psicologia Analítica, o estudo de caso é uma ferramenta essencial, uma vez que permite acessar o universo simbólico do indivíduo, observando como os arquétipos, complexos e dinâmicas inconscientes se manifestam de forma única na trajetória pessoal do participante. Segundo Jung (2013a) o trabalho clínico deve ser orientado pela escuta atenta às imagens e símbolos que emergem da experiência individual, sendo o estudo de caso uma forma adequada de explorar essa singularidade psíquica.

Partindo da perspectiva junguiana para a análise do caso clínico, foi utilizado o método de processamento simbólico arquetípico de Eloisa Penna (2009), a qual estruturou os métodos comparativo de amplificação e prospectivo de Carl Gustav Jung, que contemplam a importância das funções de consciência e dos recursos internos do pesquisador na compreensão dos simbolismos dos dados coletados.

O primeiro, elenca paralelos míticos, contos e relações culturais para entendimento do material a ser analisado, de forma que se amplie a vivência do individual para o coletivo. Partindo dessa premissa coletiva, o método prospectivo junguiano, busca a partir desses dados explorar possíveis desenvolvimentos futuros, considerando informações do presente e passado (Penna, 2005).

Para compreender a experiência simbólica do vitiligo dentro dos parâmetros estabelecidos, é necessário recorrer ao conceito de arquétipos, os quais são as estruturas universais do inconsciente coletivo que se manifestam em imagens, símbolos e padrões recorrentes nas mitologias, sonhos e vivências humanas. Embora sejam conteúdos inconscientes, eles se atualizam constantemente, quando consteladas nas experiências individuais, assumindo formas específicas conforme o contexto psíquico de cada pessoa (Jung, 2013b).

Para a análise dos dados levantados a partir das entrevistas, foram utilizadas as imagens arquetípicas por meio dos mitos hindus de Rudra e Arjuna, uma vez que a experiência histórica, social e cultural da Índia se mostrou de grande relevância para os estudos da doença até a atualidade. Sendo, assim, utilizados para a amplificação dos aspectos psicológicos vivenciados pela participante desse estudo de caso.

Essa pesquisa está vinculada ao Laboratório de Pesquisa em Transtornos Alimentares, Obesidade e Saúde Mental (LATOS) da FAE - Centro Universitário e ao Programa de apoio à Iniciação Científica (PAIC) da mesma instituição. Foi assegurada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 67253222.6.0000.5514. A participação nesta pesquisa foi totalmente voluntária, contendo devidamente assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### 3 ANÁLISE

#### 3.1 NÚBIA E AS SUAS NUVENZINHAS

A nuvem, do latim, *nubes*, representa a imaginação, a não materialidade, algo sem dureza ou forma fixa, “ela se deixa levar pelo vento, vai mudando de cor e de espessura, e é impossível prendê-la a uma âncora” (Gambini, 2016). Assim como as nuvens, as marcas do vitiligo não possuem formas fixas, se alteram de acordo com o fluxo de despigmentação ou repigmentação, conforme a vivência se modifica.

Portanto, Núbia foi o nome escolhido para representar a participante, diagnosticada a mais de 10 anos com vitiligo, e, a partir de questões disparadoras sobre seu diagnóstico, as mudanças físicas e sociais ocasionadas pelo processo de despigmentação, começa a entrevista relatando sobre o início de sua jornada com a doença.

Preferindo referir às suas marcas como “nuvenzinhas”, expõe sua perspectiva sobre o termo *mancha*, “eu utilizo nuvenzinhas porque é uma metáfora carinhosa, porque quando você fala *mancha* é uma coisa muito pejorativa e negativa, né? A gente não é manchado, a gente não carrega dores” [sic]<sup>7</sup>, e relata que começou a notar o surgimento das lesões de despigmentação nas pontas dos dedos das mãos e dos pés, assim como, nas laterais de sua face, durante uma viagem em família para uma região litorânea, local que para ela costumeiramente utilizava roupas mais leves e/ou que mantinham a pele mais exposta, e que devido ao aparecimento das marcas preferiu não registrar fotos durante a viagem, demonstrando preocupação com sua aparência.

Nesse primeiro momento, seus familiares ao também visualizarem as marcas, consideraram a possibilidade de serem causadas por questões como *micose*, mas por já ter tido um contato prévio com uma pessoa que tinha vitiligo, Núbia direcionou sua suspeita a essa doença, lhe causando angústia durante toda a viagem. Ao retornar para casa, buscou um dermatologista que em uma consulta breve, lhe conferiu o diagnóstico de vitiligo, não dando a ela maiores informações e/ou apoio emocional após a confirmação do quadro clínico.

A partir disso, Núbia afirma que seu primeiro pensamento foi “meu mundo acabou, vou ter que viver em uma redoma” [sic]<sup>8</sup>, uma vez que se deparava com o desconhecido e com o medo das consequências desse diagnóstico, com questões como a aceitação de seu marido quanto a sua aparência, mesmo ele posteriormente se mostrando um ponto de apoio emocional, assim como no caso de uma gravidez, o medo de seu filho nascer “manchado”, angústias, essas, que a levaram a um quadro depressivo.

<sup>7</sup> Entrevista concedida dia 19 de novembro de 2024, *on-line*, via Google Meet Institucional.

<sup>8</sup> Entrevista concedida dia 07 de novembro de 2024, *on-line*, via Google Meet Institucional.

Dessa forma, entende-se que nesse primeiro momento, Núbia ao ter a certeza de que seu mundo teria acabado, passou por um processo de dissolução de seu ego, ou seja, a partir do diagnóstico pode-se considerar que foi tomada pela fantasia inconsciente negativa, a qual faz com que o indivíduo se sinta:

deprimido porque tem tais fantasias. [...] O inconsciente, tendo adquirido uma preponderância irredutível, dispõe de uma força atrativa capaz de invalidar todos os conteúdos conscientes; em outras palavras, pode desviar a libido do mundo consciente, produzindo uma “depressão”, um “abaissement du niveau mental” (Janet). Consequentemente, de acordo com a lei da energia, é de esperar-se um acúmulo de valor (libido) no inconsciente (Jung, 2013b, p.108-109).

Fazendo com que Núbia, ao ser tomada por esses medos, se submetesse aos mais diversos tipos de tratamento na tentativa de encontrar uma cura física, como uma forma de recuperar aquilo que ela acreditou que estava perdido, seu mundo, sua identidade. Ela afirma:

eu queria a cura a todo o custo, né? Então tudo o que as pessoas falavam, [...] eu fazia, eu tomava, nada foi resolvido, [...] eu já fiz laser, a foto[terapia], além dos atópicos e as pomadas que eu não vou lembrar os nomes, porque eu fiz questão de esquecer [...], eu só não fiz o transplante de melanócitos, porque uma das condições [...] é estar estável durante um ano, e o meu [vítigo], ele nunca ficou estável, ele sempre foi aumentando [sic]<sup>9</sup>.

Ao direcionar toda sua libido para o complexo negativo da cura, pode-se dizer que Núbia acabou por fixar-se em um ciclo repetitivo de tentativas frustradas, nas quais a energia psíquica permaneceu aprisionada em uma busca pelo que considerava normalidade e pela restauração da imagem corporal. Fazendo com que as atuais “nuvenzinhas”, nesse primeiro momento fossem vistas como uma “tempestade”.

### 3.2 A TEMPESTADE DE NÚBIA E A DEVASTAÇÃO DE RUDRA

Essa tempestade vivenciada por Núbia, pode ser simbolizada pelo arquétipo de Rudra<sup>10</sup>, considerado uma forma primitiva e tempestuosa de Śiva<sup>11</sup>, representa a destruição e a transformação, simultaneamente associado à devastação e à cura. Assim

---

<sup>9</sup> Entrevista concedida dia 07 de novembro de 2024, on-line, via Google Meet Institucional.

<sup>10</sup> “Rudra, (sânscrito: “uivador”), deus védico relativamente menor e um dos nomes de Śiva, um deus importante do hinduísmo posterior. [...] Nos Vedas, Rudra é conhecido como o arqueiro divino, que dispara flechas de morte e doença e a quem se deve implorar que não mate ou fira em sua ira. Como curador e fonte de 1.000 remédios, ele também possui um aspecto benéfico. Ele também é o pai dos deuses da tempestade, os Rudras, às vezes chamados de Maruts” (Encyclopaedia britannica, 2025d).

<sup>11</sup> “Śiva é considerado um descendente de Rudra, e os dois compartilham uma natureza feroz, imprevisível e destrutiva” (Encyclopaedia britannica, 2025d).

como as forças psíquicas ambivalentes, que rompem com estruturas antigas para dar lugar a uma nova organização interior (Times of India, 2019).

Trata-se de um arquétipo que atua nos processos liminares da psique, nos momentos de transição em que o sujeito é confrontado com conteúdos inconscientes que desafiam sua identidade consciente. Nessa perspectiva, o aparecimento do vitiligo pode ser compreendido como uma manifestação rudriana: uma ruptura na integridade da pele, que ocupa o lugar simbólico do limite visível entre o eu e o mundo e que também representa a fragmentação da persona, ou seja, ela está associada a como o indivíduo se apresenta ao mundo.

Esse rompimento, entretanto, não é apenas destrutivo, mas possui grande potencial transformador, pois convoca o indivíduo a se deparar com aspectos psíquicos profundos e muitas vezes rejeitados. Assumindo dessa forma a função transcendente, ou seja, ocasiona “mudanças obtidas através do confronto com o inconsciente” (Jung, 2014, p.114). No caso analisado, Núbria relata que com o passar do tempo, começou a experienciar ativamente a vivência com o vitiligo, passando a utilizá-lo como uma oportunidade de ressignificação de sua identidade, a qual não precisaria mais se enquadrar em padrões sociais anteriormente impostos a ela, dessa forma conseguindo assumir uma postura ativa que adentrou nos processos inconscientes e assim conseguiu dominá-los, ligando o inconsciente ao consciente.

Ao trazer à consciência esses movimentos internos, possibilitou não apenas a reorganização simbólica do eu, mas também ao entendimento que o que antes dissolvia seu ego passou a integrá-lo, como podemos observar nas falas de Núbria:

Depois que o vitiligo apareceu, eu não precisei ser mais como ninguém e não precisei que ninguém quisesse ser igual a mim [sic]<sup>12</sup>, eu encontrei a minha liberdade [sic]<sup>13</sup> e a Núbria<sup>14</sup>, depois do vitiligo, e, depois da aceitação, ela está bem mais disposta, bem mais autoconfiante, bem mais tranquila em fazer aquilo que ela quer fazer. Ela passou a sonhar, a realizar. Ela saiu da caixinha que há muito tempo, ao longo da vida dela, ela foi colocada [sic]<sup>15</sup>.

Outro aspecto do arquétipo de Rudra que está associado à sua vivência com o vitiligo é o início do processo de individuação. Rudra, em sua natureza paradoxal, simultaneamente destrutiva e curativa, atua como um símbolo do conflito interno necessário à transformação psíquica marcado pelas potencialidades dos acontecimentos

---

<sup>12</sup> Entrevista concedida dia 19 de novembro de 2024, *on-line*, via Google Meet Institucional.

<sup>13</sup> Entrevista concedida dia 19 de novembro de 2024, *on-line*, via Google Meet Institucional.

<sup>14</sup> Referência a si mesma em 3ª pessoa do singular, nome real substituído por nome fictício.

<sup>15</sup> Entrevista concedida dia 19 de novembro de 2024, *on-line*, via Google Meet Institucional.

que a desorganizam, para que por meio deles possam emergir uma reorganização e possibilidade de maior autenticidade à psique.

A individuação, em geral, é o processo de formação e particularização do ser individual e, em especial, é o desenvolvimento do indivíduo psicológico como ser distinto do conjunto, da psicologia coletiva. É, portanto, um processo de diferenciação que objetiva o desenvolvimento da personalidade individual (Jung, 2015, p.485).

No caso de Núbia, esse processo de individuação encontra um ponto de partida simbólico, a partir do surgimento do quadro do vitiligo, cuja marca visível na pele pode atuar como um espelho da diferenciação interna. A pele, enquanto fronteira entre o eu e o mundo, torna-se o palco onde a experiência de ser diferente é primeiramente percebida e, mais adiante, integrada. A descoloração, portanto, não apenas revela uma distinção física, mas desencadeia a consciência de outras diferenças internas. Como expressa Núbia ao ser questionada sobre sua autopercepção: “Eu sou uma pessoa normal. Uma pessoa que aprendeu a fazer uma das suas diferenças, o seu diferencial...” [sic]<sup>16</sup>.

Dessa forma, Núbia inicia um processo de dissipação da tempestade interna, em que as nuvens que antes representavam medo passam a simbolizar a possibilidade de ressignificação de sua identidade. Essa transformação pode contribuir para a redução do sofrimento psíquico anteriormente causado pelo diagnóstico de vitiligo, uma vez que, conforme demonstrado por Bonotis *et al.* (2016), a significação pessoal atribuída à doença é um dos fatores-chave na determinação da intensidade desse sofrimento.

### 3.3 A JORNADA DE NÚBIA E O DILEMA DE ARJUNA

Mesmo que iniciado o processo de individuação, ainda há uma jornada psíquica a qual Núbia deve percorrer, uma vez que esse caminho exige a contínua integração de conteúdos inconscientes à consciência. No entanto, pode-se compreender que Núbia já iniciou esse movimento ao reconhecer, por meio da vivência com o vitiligo, aspectos de sua sombra. O contato com a doença possibilitou a emergência simbólica dessas imagens sombrias, cuja elaboração marca o início de um processo de ampliação da consciência e de transformação psíquica.

Dessa forma, o arquétipo de Arjuna emerge do Bhagavad Gita<sup>17</sup>, um dos ensinamentos mais emblemáticos da cultura indiana. Nesse diálogo sagrado, o qual

<sup>16</sup> Entrevista concedida dia 21 de novembro de 2024, *on-line*, via Google Meet Institucional.

<sup>17</sup> “Bhagavad Gita, um episódio registrado no grande poema sânscrito dos hindus, o Mahabharata. Ocupa os capítulos 23 a 40 do Livro VI do Mahabharata e é composto na forma de um diálogo entre o Príncipe Arjuna e Krishna, um avatar (encarnação) do deus Vishnu. Composto talvez no século I ou II d.C., é comumente conhecido como Gita (“canção”)” (Encyclopedia britannica, 2025b, tradução nossa).

ocorre no campo de batalha de Kurukshetra<sup>18</sup> Arjuna representa o ser humano em crise diante da dor, da responsabilidade e da impermanência (Capistrano, 2009). Sua hesitação não é apenas diante da guerra, mas diante da necessidade de romper com as ilusões da identidade construída e escutar algo mais profundo, a voz da verdade interior. A religião hindu compreende o mundo como um fluxo contínuo, um rio de experiências passageiras em que a verdadeira libertação ocorre quando se reconhece, sob esse fluxo, o que permanece enquanto essência e eterno (Capistrano, 2009).

Assim, a jornada psíquica de Núbia, após o surgimento do vitiligo, reflete essa travessia entre o visível e o invisível, entre o eu superficial e o eu profundo. E, durante essa jornada de se confrontar a si mesma, Núbia foi convidada a participar de um grupo terapêutico para mulheres com vitiligo, “foi muito significativo, para mim, porque foi onde eu consegui me enxergar, [...] e na época eu fui me escondendo, me tampando, né? E com a arteterapia, eu consegui me destampar [sic]<sup>19</sup>. Como Arjuna, ela é chamada a emergir no rio do tempo, onde as marcas da pele já não determinam seu valor, para encontrar sentido e força em uma dimensão mais autêntica de si mesma. Como afirma Jung (2013b, p.30):

Verdadeiramente, aquele que olha o espelho da água vê em primeiro lugar sua própria imagem. Quem caminha em direção a si mesmo corre o risco do encontro consigo mesmo. O espelho não lisonjeia, mostrando fielmente o que quer que nele se olhe; ou seja, aquela face que nunca mostramos ao mundo, porque a encobrimos com a persona, a máscara do ator. Mas o espelho está por detrás da máscara e mostra a face verdadeira.

Portanto, se Rudra simboliza a força arquetípica que destrói para transformar, abrindo espaço para a individuação por meio da ruptura, o arquétipo de Arjuna representa o momento seguinte dessa jornada: o dilema da ação consciente diante da revelação do self. Arjuna é o guerreiro que, no limiar da batalha, entra em colapso ao perceber que o conflito exterior espelha um drama interior muito mais profundo ao ter que lutar contra seus parentes. Contudo, ao receber os conselhos de Krishna<sup>20</sup> que o ensina sobre o dever, a justiça e o desapego encontra forças para agir, assumindo seu destino como guerreiro e destacando-se como um grande herói. Faz com que o campo de batalha de Kurukshetra torna-se, assim, metáfora da psique em crise.

Logo, o campo de batalha da psique em crise, exige a jornada heróica de olhar para si e dialogar com o inconsciente a fim de buscar emergir a consciência, integrando

---

<sup>18</sup> Cidade histórica localizada no estado de Haryana, no norte da Índia (Governo da Índia, 2025).

<sup>19</sup> Entrevista concedida dia 07 de novembro de 2024, *on-line*, via Google Meet Institucional.

<sup>20</sup> Krishna é uma das figuras centrais dos mitos hindus, considerado a personificação do divino na Terra e símbolo do Homem-Deus (Lorenz, s.d.). Seu nome pode ser traduzido como “Preto” ou “Escuro como uma nuvem” (Britannica, 2025c).

luz à sombra. Ao abraçar o conflito e ouvir a voz que vem de dentro, tanto Arjuna, quanto Núbia encontram forças para seguir adiante, não mais apenas como guerreiros ou vítimas, mas como indivíduos em processo de individuação como podemos perceber na afirmação de Núbia: “eu não quero o externo, eu quero o interno, quero ser apenas uma, quem eu sou” [sic]<sup>21</sup>.

Por fim, pode-se compreender que, ao longo do processo, a representação do vitiligo para Núbia passou por uma mudança de pensamento e sentimento, assim como, suas perspectivas de vida, em que muitos dos valores construídos e conquistados foram alterados. Sobre essa transformação, Núbia sente que “precisou descolorir a pele, para colorir a alma” [sic] e junto com as mudanças da pele vieram as mudanças da forma de vivenciar a vida.

Essas mudanças de perspectiva em relação às marcas — anteriormente percebidas como “algo a ser exterminado” e agora reinterpretadas como “nuvenzinhas” — acontecem a partir das emoções, que vão trazendo à consciência os aspectos da experiência vivida. Segundo Jung (2013b, p.105),

A emoção é por um lado o fogo alquímico, cujo calor traz tudo à existência e queima todo o supérfluo (omnes superfluitates comburit). Por outro lado, a emoção é aquele momento em que o aço ao golpear a pedra produz uma faísca: emoção é a fonte principal de toda tomada de consciência. Não há transformação de escuridão em luz, nem de inércia em movimento sem emoção.

Dessa forma, as máculas que surgem e se transformam em “nuvenzinhas” representam arquetipicamente mais do que simples alterações externas, elas simbolizam os efeitos internos de um processo emocional profundo, que atua como catalisador de mudanças psíquicas, onde a emoção age como ponte entre o inconsciente e a consciência, iluminando aspectos que estão na sombra da psique.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou compreender, sob a perspectiva da psicologia analítica, os impactos psicológicos do vitiligo e suas representações arquetípicas na construção subjetiva de uma participante do estudo de caso, a qual é diagnosticada com essa condição dérmica. A partir da análise simbólica da narrativa de Núbia, foi possível identificar como o adoecimento da pele se configurou não apenas como uma questão fisiológica, mas como um agente de processos psíquicos profundos.

---

<sup>21</sup> Entrevista concedida dia 19 de novembro de 2024, on-line, via Google Meet Institucional.

A psicodermatologia se mostrou um campo fértil para compreender as complexas interações entre corpo e psique, especialmente quando integradas à abordagem simbólica da psicologia junguiana. A utilização dos arquétipos de Rudra e Arjuna permitiu ampliar o entendimento das vivências da participante, revelando a dimensão arquetípica do sofrimento e da superação.

Ao descrever o vitiligo como “nuvenzinhas”, Núbia ressignificou as marcas na pele como expressões visíveis de um percurso interno de individuação. Esse processo evidencia que o adoecimento pode ser também um chamado simbólico à escuta de si e à integração de aspectos antes rejeitados da própria identidade.

A análise demonstrou, ainda, a importância de uma escuta clínica que considere os elementos simbólicos, emocionais e socioculturais implicados na experiência de quem vive com vitiligo. Para além do diagnóstico biomédico, é necessário reconhecer o adoecimento da pele como um acontecimento psicossomático que toca diretamente a constituição do self.

Por fim, destaca-se a relevância de ampliar os estudos sobre a interface entre psicologia e dermatologia no contexto brasileiro, sobretudo aqueles que adotam uma perspectiva integrativa e simbólica, como a psicologia analítica, a fim de promover uma escuta mais humanizada, profunda e eficaz para as pessoas que convivem com o vitiligo.

## REFERÊNCIAS

- ALIKHAN, A.; FELSTEN, L. M.; PETRONIC-ROSIC, V. Vitiligo: A comprehensive overview. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 65, n. 3, p. 493–514, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2010.11.061>. Acesso em: 7 set. 2024.
- BELLET, J. S.; PROSE, N. S. Vitiligo em crianças: uma revisão de classificação, hipóteses sobre patogênese e tratamento. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 80, n. 6, p. 631–636, dez. 2005.
- BÖHM, M. *et al.* Vitiligo – a disease: a position paper on stigmatization, life quality impairment and psychosocial comorbidity. **Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft**, v. 22, n. 10, p. 1327–1335, out. 2024.
- BONOTIS, K. *et al.* Investigation of factors associated with health-related quality of life and psychological distress in vitiligo: Quality of life and psychological distress in vitiligo. **Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft [Journal of the German Society of Dermatology]**, v. 14, n. 1, p. 45–49, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26713637/>. Acesso em: 10 set. 2024.
- BÚ, E. A.; ALEXANDRE, M. E. S.; COUTINHO, M. P. L. Representações sociais do vitiligo elaboradas por Brasileiros marcados pelo branco. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 3, p. 760-772, dez. 2017.
- CAPISTRANO, P. O arco de Arjuna. **Revista Educação Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 29, 2009. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/9/29/o-arco-de-arjuna>. Acesso em: 22 maio 2025.
- CHIOZZA, L. **Afetos ocultos em psoríase, asma, transtornos respiratórios, varizes, diabete, transtornos ósseos, cefaleias e acidentes cerebrovasculares**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA. Arjuna: Hindu mythology. In: **Encyclopaedia Britannica**, 6 jun. 2025a. Disponível em: <https://www.britannica.com/topic/Arjuna>. Acesso em: 29 jun. 2025.
- ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA. Bhagavad Gita. In: **Encyclopaedia Britannica**, 29 jun. 2025b. Disponível em: <https://www.britannica.com/topic/Bhagavad-Gita>. Acesso em: 29 jun. 2025.
- ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA. Krishna: Divindade Hindu. In: **Encyclopedia Britannica**, 17 jun. 2025c. Disponível em: <https://www.britannica.com/topic/Krishna-Hindu-deity>. Acesso em: 29 jun. 2025.
- ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA. Rudra: Vedic Deity. In: **Encyclopaedia Britannica**, 2025d. Disponível em: <https://www.britannica.com/topic/Rudra>. Acesso em: 22 maio 2025.
- EZZEDINE, K. *et al.* Depression and depressive symptoms among people living with vitiligo: findings from the cross-sectional, population-based global VALIANT survey. **Journal of Dermatological Treatment**, v. 36, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09546634.2025.2504082>. Acesso em: 25 jun. 2025.
- FARIA, C. S. P.; FARIA, L. S. P.; TAVARES, L. B. S.; MELO, L. F.; NOBRE, C. L.; THIESEN, J. L.. Estratégias terapêuticas e atualizações no tratamento de vitiligo. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 19, n. 2, abr./jun. 2021.
- GAMBINI, R. Com a cabeça nas nuvens. **Pro-Posições**, Campinas, SP, v. 21, n. 2, p. 149–159, 2016.
- GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. ed. São Paulo: LTC, 2004.

GOVERNO DA ÍNDIA. **Sobre o Distrito Kurukshetra**. Distrito Kurukshetra, Governo de Haryana, 26 jun. 2025. Disponível em: <https://kurukshetra.gov.in/about-district/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

HEIDARIAN, P. *et al.* Global prevalence of sexual dysfunction in women with skin diseases: a systematic review and meta-analysis. **BMC Women's Health**, v. 25, n. 101, 2025.

HEWITT, R. M. *et al.* A mixed methods systematic review of digital interventions to support the psychological health and well-being of people living with dermatological conditions. **Frontiers in Medicine**, v. 9, 3 nov. 2022.

JUNG, C. G. **A prática da psicoterapia**: contribuições ao problema da psicoterapia e à psicologia da transferência. Petrópolis: Vozes, 2013a.

JUNG, C. G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2013b.

JUNG, C. G. **O eu e o inconsciente**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

JUNG, C. G. **Tipos psicológicos**. Petrópolis: Vozes, 2015.

JUNG, C. G. **Memórias, sonhos, reflexões**. 31. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

KOO, J.; LEBWOHL, A. Psychodermatology: the mind and skin connection. **American Family Physician**, v. 64, n. 11, p. 1873-1878, 2001.

LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

LORENZ, F. V. **Bhagavad Gita**: A Mensagem do Mestre. São Paulo: Editora Pensamento, s.d.

MASON, C. P.; GAWKRODGER, D. J. Vitiligo presentation in adults. **Clinical and Experimental Dermatology**, v. 30, n. 4, p. 344–345, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2230.2005.01779.x>. Acesso em: 7 set. 2024.

MENON, Ramesh. **Bhagavata Purana**: The Holy Book of Vishnu. [S.l.]: [Editora], 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dia Nacional dos Portadores de Vitiligo. **Biblioteca Virtual em Saúde MS**, 2024. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/01-8-dia-nacional-dos-portadores-de-vitiligo-4/#:~:text=O%20vitiligo%20atinge%20de%200>. Acesso: 19 set. 2024.

MILLINGTON, G. W. M.; LEVELL, N. J. Vitiligo: the historical curse of depigmentation. **International journal of dermatology**, v. 46, n. 9, p. 990–5, 2007.

MONTES, L. F. *et al.* Value of histopathology in vitiligo. **International journal of dermatology**, v. 42, n. 1, p. 57–61, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12581146/>. Acesso em: 19 set. 2024.

MOSS, K.; JOHNSTON, S. A.; THOMPSON, A. R. The parent and child experience of childhood vitiligo: An interpretative phenomenological analysis. **Clinical child psychology and psychiatry**, v. 25, n. 4, p. 740–753, 2020.

MÜLLER, M. C.; RAMOS, D. G. **Psicodermatologia: uma interface entre psicologia e dermatologia**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 76-81, set. 2004. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932004000300010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 17 nov. 2024.

NAIR, B. K. H. Vitiligo – A retrospect. **International Journal of Dermatology**, v. 17, n. 9, p. 755–757, nov. 1978.

PENNA, E. M. D. O paradigma junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 71–94, set. 2005.

PENNA, E. M. D. **Processamento simbólico arquetípico**: uma proposta de método de pesquisa em psicologia analítica. 2009. 228 f. Tese (Doutorado em Psicologia) — Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

PRIBERAM. Mácula. **Dicionário Priberam da Língua Portuguesa**, 2025. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/m%C3%A1cula>. Acesso em: 22 jun. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **No Dia Mundial do Vitiligo, SBD reforça a importância de melhorar o acesso dos pacientes à assistência em saúde**. 2021. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/no-dia-mundial-do-vitiligo-sbd-reforca-a-importancia-de-melhorar-o-acesso-dos-pacientes-a-assistencia-em-saude/>. Acesso em: 17 nov. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD). Denúncia de Editais de Concursos Públicos com Restrições a Candidatos Portadores de Vitiligo. **Sociedade Brasileira de Dermatologia**, 2023. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/sociedade-brasileira-de-dermatologia-denuncia-de-editais-de-concursos-publicos-com-restricoes-a-candidatos-portadores-de-vitiligo/>. 26 jul. 2023. Acesso em: 19 set. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD). Vitiligo. **Sociedade Brasileira de Dermatologia**, 2025. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/vitiligo/>. Acesso em: 9 mar. 2025.

SPRITZ, R. A.; ANDERSEN, G. H. Genetics of vitiligo. **Dermatologic Clinics**, Philadelphia, v. 35, n. 2, p. 245-255, abr. 2017. DOI: 10.1016/j.det.2016.11.013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5362127/>. Acesso em: 8 set. 2024.

SZABO, I.; BRANDÃO, E. R. “Mata de tristeza!”: Representações sociais de pessoas com vitiligo atendidas na Farmácia Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 59, p. 953-965, 2016.

TAYLOR, Nick *et al.* The experience of living with vitiligo in Nigeria: A participatory Interpretative Phenomenological Analysis. **Journal of Health Psychology**, v. 30, n. 5, p. 1120–1135, 2025.

TIMES OF INDIA. **Rudra Mantra**: Mantra, meaning and benefits. The Times of India, 1 mar. 2019. Disponível em: <https://timesofindia.indiatimes.com/religion/mantras-chants/rudra-mantra-mantra-meaning-and-benefits/articleshow/68205205.cms>. Acesso em: 8 maio 2025.

VARASCHIN, F. Z.; AYOUB, C. A.; LIEZER, N. F.; DI LUCIANO, M. E.T. Padrão de repigmentação em um paciente com vitiligo após a utilização de células-tronco. **Revista da Sociedade Brasileira de Dermatologia**, v. 9, n. 3, p. 269-271, 2017.

VEASEY, J. Verrinder; FRALETTI MIGUEL, B. Arruda; BEDRIKOW, R. Buense. Lâmpada de Wood na dermatologia: aplicações na prática diária. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 9, n. 4, p. 328-330, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265554362010>. Acesso: 10 out. 2024.

WEN, Yaqing *et al.* Knowledge structure and trends of vitiligo from 2002 to 2023: a bibliometric analysis. **Dermatology Practical & Conceptual**, v. 14, n. 4, e2024239, 2024.