

Etec ORLANDO QUAGLIATO

Técnico em Enfermagem

Achylen Moreira Santana

Isabela de Fátima Pandaggi

Laíse Garcia Ramos de Oliveira Xavier

Priscila de Castro Leite Santos

Sarah Cristina Araujo

Valquiria Costa

PSORÍASE:

**Avaliação da qualidade de vida em pacientes com
psoríase.**

Santa Cruz do Rio Pardo - SP

2024

Achylen Moreira Santana
Isabela de Fátima Pandaggi
Laíse Garcia Ramos de Oliveira Xavier
Priscila de Castro Leite Santos
Sarah Cristina Araujo
Valquiria Costa

PSORÍASE:

Avaliação da qualidade de vida em pacientes com psoríase.

Trabalho apresentado à Escola Técnica Estadual de/a Etec Orlando Quagliato como requisito para obtenção do título de Técnico em Enfermagem sob orientação do(a) Prof/a MA: Ana Paula Morguetti Camargo.

Santa Cruz do Rio Pardo - SP

2024

**Achylen Moreira Santana
Isabela de Fátima Pandaggi
Laíse Garcia Ramos de Oliveira Xavier
Priscila de Castro Leite Santos
Sarah Cristina Araujo
Valquíria Costa**

PSORÍASE

Avaliação da qualidade de vida em pacientes com psoríase.

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Conceito: _____

Banca de Validação:

_____ - Presidente da Banca

Profª MA. Ana Paula Morguetti Camargo

ETEC “Orlando Quagliato”

Orientador

Professor

ETEC “Orlando Quagliato”

Professor

ETEC “Orlando Quagliato”

SANTA CRUZ DO RIO PARDO – SP

2024

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho de conclusão de curso a todos pacientes que vivem com essa doença psoríase, cuja resiliência e força nos inspiram a buscar por um entendimento mais profundo sobre a qualidade de vida. Que este estudo possa contribuir de alguma forma para melhoria com cuidados e empatia em relação aos desafios que esses pacientes enfrentam diariamente.

AGRADECIMENTO

Agradecemos primeiramente a Deus por toda a sustentação tanto dentro quanto fora da escola, pela sabedoria e por cada sopro de vida que é nos concedido a cada manhã, onde podemos avançar e crescer individualmente e coletivamente, e por ter colocado em nosso caminho pessoas especiais, que não mediram esforços para nos ajudarmos durante a realização do nosso trabalho de conclusão de curso. A estas pessoas nosso sincero agradecimento.

A nossa família por entender nossa ausência em alguns momentos. A prof.^a Ana Paula Morquetti Camargo, nossa orientadora, por ter nos acolhido tão bem e com suas palavras certas fazendo-nos acreditar cada vez em nós. Por suas orientações, por compartilhar seus conhecimentos e seu material bibliográfico, e pelo carinho e confiança em nós dispensados desde início dessa parceria.

E a todos aqueles que de maneira direta ou indireta nos apoiaram e incentivaram na conquista de mais uma etapa na nossa vida.

“Viver com psoríase é mais do que lidar com lesões na pele; é enfrentar desafios visíveis que moldam a qualidade de vida e a essência do ser.” (Giulia Vidale, 25 set 2019)

SANTANA, Achylen Moreira; PANDAGGI, Isabela de Fatima; XAVIER, Laíse Garcia Ramos; de Oliveira; SANTOS, Priscila de Castro Leite; ARAUJO, Sarah Cristina; COSTA, Valquíria. **Avaliação da Qualidade de Vida em Pacientes com Psoríase**. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso Técnico em Enfermagem. 2024. Etec Orlando Quagliato - Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Orientador (a) Prof.^a Ma. Ana Paula Morguetti Camargo. Santa Cruz do Rio Pardo – SP: 2024.

RESUMO

Psoríase é uma doença crônica de pele que causa inflamação e formação de placas escamosas, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A avaliação da qualidade de vida em pacientes com psoríase é fundamental, pois a condição não afeta apenas a saúde física, mais também provoca consequências emocionais, sociais e psicológicas, estudos demonstram que os pacientes com psoríase frequentemente enfrentam desafios como ansiedade e depressão que podem resultar em isolamento social e diminuição da auto-estima, instrumentos de avaliação específicos Dermatology Life Quality Index (DLQI) e o Psoriasis Disability Index (PDI), são utilizados para mensurar o impacto da psoríase nas atividades diárias e no bem-estar geral. Esses instrumentos ajudam os profissionais de saúde a entender melhor as necessidades dos pacientes e a desenvolver intervenções adequadas, além disso o tratamento da psoríase deve considerar não apenas a melhora das lesões cutâneas, mas também o suporte psicológico e social visando uma abordagem que promova uma melhor qualidade de vida, os principais pontos para avaliação da qualidade de vida é essencial para direcionar o tratamento eficaz e personalizados, contribuindo para o bem-estar geral desses indivíduos.

Palavras-chave: Avaliação; Psoríase; Qualidade; Vida.

SANTANA, Achylen Moreira; PANDAGGI, Isabela de Fatima; XAVIER, Laíse Garcia Ramos; de Oliveira; SANTOS, Priscila de Castro Leite; ARAUJO, Sarah Cristina; COSTA, Valquíria. Avaliação da Qualidade de Vida em Pacientes com Psoríase. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso Técnico em Enfermagem. 2024. Etec Orlando Quagliato - Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Orientador (a) Prof.^a Ma. Ana Paula Morguetti Camargo. Santa Cruz do Rio Pardo – SP: 2024.

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic skin disease that causes inflammation and the formation of scaly plaques, significantly impacting patients' quality of life. The assessment of quality of life in patients with psoriasis is fundamental, as the condition not only affects physical health, but also causes emotional, social and psychological consequences. Studies show that patients with psoriasis often face challenges such as anxiety and depression that can result in social isolation and decreased self-esteem, specific assessment instruments Dermatology Life Quality Index (DLQI) and the Psoriasis Disability Index (PDI) are used to measure the impact of psoriasis on daily activities and general well-being. These instruments help health professionals to better understand patients' needs and develop appropriate interventions. Furthermore, psoriasis treatment must consider not only the improvement of skin lesions, but also psychological and social support aiming at an approach that promotes better quality of life, the main points for assessing quality of life and essential for directing effective and personalized treatment, contributing to the general well-being of these individuals.

Keywords: Assessment; Psoriasis; Quality; Life.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Figura 1- Psoríase em Placas..... | 16 |
| Figura 2- Psoríase Palmo- Plantar..... | 17 |
| Figura 3- Psoríase Artropática..... | 17 |
| Figura 4- Psoríase Gutata..... | 18 |
| Figura 5- Psoríase Ungueal..... | 18 |
| Figura 6- Psoríase Eritrodermica..... | 19 |
| Figura 7- Psoríase Pustulosa..... | 19 |
| Figura 8- Psoríase Invertidas..... | 20 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 12 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO..... | 14 |
| 2.1 Breve História Sobre Psoríase..... | 14 |
| 2.2 Psoríase: Definição e Epidemiologia..... | 15 |
| 2.2.1 Tipos de Psoríase..... | 16 |
| 2.3 Impacto da Psoríase na Qualidade de Vida..... | 20 |
| 2.4 Instrumentos e Avaliação da Qualidade de Vida..... | 21 |
| 2.5 Fatores Associados à Qualidade de Vida em Pacientes com Psoríase..... | 22 |
| 2.6 Intervenções para Melhorar a Qualidade de Vida..... | 22 |
| 3 METODOLOGIA..... | 23 |
| 4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS..... | 24 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 27 |
| REFERENCIAS..... | 28 |

1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença autoimune crônica da pele, caracterizada por um crescimento acelerado das células da pele, resultando em manchas avermelhadas e escamosas. Embora não seja contagiosa, a psoríase pode ter um impacto significativo na qualidade de vida do indivíduo, afetando não apenas a saúde física, mas também a saúde emocional e a autoestima.

As causas exatas da psoríase ainda não são completamente compreendidas, mas acredita-se que sejam uma combinação de fatores genéticos, imunológicos e ambientais. De acordo com psoríasebrasil, 2024 descreve que “A doença afeta pessoas de qualquer idade, mas acontece principalmente entre os 15 e 35 anos, pode ser transmitida para as próximas gerações pois a genética influencia em 30% dos casos”. Fatores que pode agravar a psoríase:

- Estresse: Pode agravar os sintomas ou desencadear surtos.
- Infecções: Algumas infecções, como a faringite estreptocócica, podem precipitar a psoríase gutata.
- Lesões na pele: Cortes, queimaduras ou picadas de insetos podem causar o surgimento de novas lesões.
- Mudanças climáticas: O frio e o tempo seco podem piorar os sintomas.
- Estilo de vida: Hábitos como fumar e consumo excessivo de álcool estão associados a um aumento da gravidade da doença.

Os sintomas da psoríase podem variar entre os indivíduos. Além das lesões cutâneas típicas, outros sintomas incluem:

- Coceira e dor: As áreas afetadas podem ser extremamente coceiras e causar desconforto.
- Rachaduras na pele: Em casos mais graves, as lesões podem rachar e sangrar.
- Alterações nas unhas: A psoríase ungueal pode levar a alterações na textura e cor das unhas, além de descolamento.

Embora não exista cura para a psoríase, diversos tratamentos estão disponíveis para controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida:

- Tratamentos tópicos: Cremes e pomadas com corticosteroides ou vitamina D são frequentemente utilizados para reduzir a inflamação e descamação.
- Fototerapia: A exposição controlada à luz ultravioleta pode ajudar a reduzir os sintomas em alguns pacientes.
- Medicamentos: Em casos mais graves, medicamentos orais ou injetáveis que adapte o sistema imunológico podem ser prescritos.
- Mudanças no estilo de vida: Manter uma alimentação saudável, gerenciar o estresse e evitar o tabaco e álcool pode melhorar os sintomas.

A psoríase pode impactar significativamente a qualidade de vida das pessoas afetadas. Os sintomas físicos podem levar ao isolamento social e à baixa autoestima. Muitas pessoas relatam dificuldades em atividades diárias devido ao desconforto ou à aparência das lesões. Apoio psicológico e grupos de suporte podem ser benéficos para lidar com esses desafios emocionais.

Embora a psoríase seja uma condição crônica sem cura definitiva, com tratamento adequado e suporte emocional é possível controlar a doença.

A psoríase precisa muito ser falada na sociedade, pois ainda é um grande tabu, onde a sociedade não tem muita informação sobre ela. E a forma mais eficaz seria uma criação de campanhas de conscientização sobre essa doença.⁷

Objetivo e analisar a qualidade de vida de um paciente com psoríase por meio da identificação dos principais fatores que impactam seu bem-estar emocional, social e físico, assim avaliar as diferenças na qualidade de vida entre diferentes grupos populacionais e estágios da doença, visando proporcionar benefícios para intervenções clínicas eficazes e personalizadas.

A elucidação dos mecanismos fisiopatológicos e o desenvolvimento de novos tratamentos para a psoríase demandam periódicas atualizações na publicação de consensos, algoritmos e guias de tratamento. No Brasil, a composição étnica e o aumento da longevidade da população, além de características climáticas e de insolação, podem implicar em dados epidemiológicos únicos e diferentes prevalências regionais de psoríase, além de influenciar a gravidade da doença e a resposta terapêutica. **(Sergio Palma, André Vicente E. de Carvalho, Gleison V. pagina 123 SBD, 2020).**

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 BREVE HISTÓRIA SOBRE PSORÍASE

De acordo com Romitti Ricardo (2009) primeiro relato histórico da psoríase se deve a Celsus (25^a.C.-45 d.C.). Hipócrates (460-375 a. C.) descreveu lesões de aspecto semelhante à psoríase que classificou como “erupções escamosas”.

O termo psoríase vem do grego “psora” que significa “coceira”. Esse nome foi utilizado pela primeira vez por médicos da Grécia antiga para descrever essa doença, há registros que sugerem que a doença pode ter sido identificada no Egito Antigo, onde textos médicos mencionavam condições de pileque eram parecidas com a psoríase.

Durante a idade média a compreensão das doenças de peles era limitada, e muitos problemas era atribuídos a causas sobrenaturais ou desequilíbrio emocional, o médico escocês Robert Wilian foi um dos primeiros a descrever a maneira sistemática, ele conseguiu diferenciar de outras doenças de pele, outro importante dermatologista francês Jules F.P. Cazenave contribuiu para o atendimento da psoríase.

Com o passar dos anos, a evolução da psoríase evoluiu significativamente no século XX, pesquisadores começaram a explorar a natureza autoimune da doença e sua relação com fatores genéticos e ambientais, ao longo do tempo vários tratamentos foram desenvolvidos, desde remédios tópicos e fototerapia até terapias biológicas mais recentes que visam atacar os mecanismos envolvidos na psoríase.

A psoríase atinge a epiderme e a derme, as duas camadas da pele:

- Epiderme: A psoríase causa hiper proliferação das queratinócitos, as células predominantes na epiderme, o que leva ao espessamento e descamação da pele
- Derme: A psoríase causa inflamação na derme papilar, o que leva ao eritema.

2.2 PSORISE: DEFINIÇÃO E EPIDEMIOLOGIA

A psoríase é uma doença crônica autoimune que se manifesta em regiões do nosso corpo como couro cabeludo, joelhos, cotovelos, unhas e mucosa, caracterizando por lesões escamosas e inflamações.

A psoríase é definida como uma doença auto inflamatória esse processo inflamatório, contribui para causa dos vasos sanguíneos e concentra-se nas células do sistema de defesa da pele.

Essa cadeia é quebrada com o tratado e frisando, que a psoríase não é contagiosa e o contato com os indivíduos que tem a psoríase não precisa ser evitado pelo contato com indivíduos que tenha psoríase, não precisa ser evitado pelo contrário precisam se sentir aceitos como pessoas que não tenham essas patologias precisam de uma rede de apoio e principalmente que respeitem o portador da psoríase.

A psoríase também pode ser associada com doenças gastrointestinal e alguns tipos de câncer como também distúrbio de humor que devem ser compreendidas, mostrando ao portador de psoríase que é possível tem uma qualidade de vida como todos.

“É uma condição comum, afetando cerca de 2-3% da população mundial” (Gelfand et al.,2005).

“A patogênese envolve uma combinação de fatores genéticos, imunológicos e ambientais, levando um aumento da proliferação celular e inflamação” (Loews et al., 2014).

Apesar da psoríase dermatose ser pouco relatada em crianças. A estimativa é que: 25-45% dos casos possam iniciar seu curso antes dos 16 anos de idade, em cerca de 2% dos casos, antes dos dois anos de vida. A psoríase pode ainda, excepcionalmente, ser congênita ou nevóide.

No passado foi constatado maior prevalência de psoríase em crianças do sexo feminino, mais estudos atualizados indicam ambos os gêneros são afetados igualmente, como ocorre nos adultos.

O risco de desenvolver psoríase é maior quando um dos pais é afetado pela doença ou ambos são, entre os doentes, que desenvolvem psoríase na infância 49% apresentam familiares de primeiro grau afetados pela doença enquanto que, nos doentes com inícios das lesões na vida adulta esse número atinge 37%.

Estudos com pares de gêmeos demonstram uma concordância entre gêmeos monozigóticos de até 75%.

2.2.1 TIPOS DE PSORÍASE

Psoríase em placas é caracterizada por lesões de tamanhos diferentes restringidas, com escamas secas esbranquiçadas ou prateadas, o seu surgimento ocorre em áreas como couro cabeludo, joelhos e cotovelos.

Figura 1 Psoríase em Placas.



FONTE MD.SAUDE fotos psoríase.

Psoríase palmo-plantar seu surgimento é através de lesões como fissuras nas palmas das mãos e fissuras nas solas dos pés.

Figura 2 Psoríase Palmo-Plantar.



FONTE: ANAIS BRASILEIROS EM DERMATOLOGIA.

Psoríase Artropática se desenvolve inicialmente nas pontas dos dedos das mãos e dos pés e nas articulações grandes do joelho.

Figura 3- Psoríase Artropática



FONTE: DERMATOLOGIA ESPECIALISTA.

Psoríase em gutata é caracterizada como lesões ela aparece em formas de gotas, e é bastante comum em infecções. Seu surgimento acontece no tronco, braços e coxas bem próximas aos ombros e quadril e as porcentagens maiores desses casos ocorrem em crianças e adultos jovens.

Figura 4- Psoríase Gutata.



FONTE: MDSAÚDE fotos de Psoríase.

Psoríase ungueal seu surgimento acontece através de depressões puntiforme e manchas amareladas nas unhas e mãos.

Figura 5- Psoríase Ungueal.



FONTE: MDSAÚDE fotos de Psoríase.

Psoríase eritrodérmica compromete 90% do corpo a pele sofre muita descamação e a pele fica muito avermelhada com dor e coceira intensa.

Figura 6- Psoríase Eritrodérmica.



Fonte: MDSAÚDE fotos de Psoríase.

Psoríase pustulosa seu surgimento acontece com pus nas mãos e nos pés e pode espalhar rapidamente pelo corpo.

Figura 7- Psoríase Pustulosa.



Fontes: MDSAÚDE fotos de Psoríase.

Psoríase invertidas são lesões úmidas em áreas de dobras podendo aparecer no couro cabeludo, joelhos e cotovelos.

Figura 8- Psoríase Invertida.



FONTE: MDSAÚDE fotos de Psoríase.

2.3 IMPACTO DA PSORÍASE NA QUALIDADE DE VIDA

A psoríase não é apenas uma doença física ela tem um impacto relevante na saúde mental e na qualidade de vida dos pacientes.

Estudos mostram que a condição pode levar os pacientes a desenvolverem comorbidades como ansiedade até mesmo depressão.

A avaliação da qualidade de vida em pacientes com essa doença deve se considerar aspectos emocionais, sociais e físicos porque essa doença pode afetar autoestima e as relações entre pessoas.

Aspectos físicos as lesões cutâneas características da psoríase podem causar desconforto, coceira e dor isso pode levar a dificuldades em realizar atividades diárias e até mesmo a limitações físicas.

Muitas pessoas com psoríase enfrentam desafios relacionados a autoestima devido a aparência das lesões na pele isso pode levar a sentimentos de vergonha ou constrangimento, afetando suas interações sociais, a saúde mental também é afetada.

Está associada a um aumento do risco de depressão e ansiedade o preconceito social e as dificuldades emocionais podem agravar esses problemas.

O desconforto físico e as questões emocionais podem interferir na produtividade e no desempenho no trabalho, além disso consultas médicas e tratamentos contínuos podem ocupar tempo que poderia ser dedicado a outras atividades, os tratamentos para psoríase podem ser caros e longos, o que pode gerar estresse financeiro e emocional a busca constante por alívio dos sintomas pode ser desgastante.

Em relação ao estilo de vida algumas pessoas com psoríase sentem-se pressionadas a adotar certos hábitos de vida, como mudanças na dieta ou na rotina de cuidados com a pele, o que pode ser desafiador, para ajudar a lidar com a doença ter um apoio social é essencial, grupos de apoio ou comunidades online pode ajudar as pessoas a compartilhar experiências e encontrar compreensão.

2.4 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Diversos instrumentos têm sido desenvolvidos para medir a qualidade de vida de pacientes com psoríase. “O Dermatology Life Quality Index (DLQI) é um dos mais utilizados, permitindo avaliar como a doença afeta o dia dos pacientes” (Finlay & Khan, 1994).

Outros questionários incluem o Skindex-29 e o Psoriasis Quality of Life Questionnaire (Psoriatic QoL), que abordam diferentes dimensões da qualidade de vida relacionada a saúde (Chren et al., 1996; Dapunt et al., 2018).

2.5 FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM PSORÍASE

Estudos demonstram que a gravidade das lesões esta correlacionada negativamente com a qualidade de vida; “quanto mais severa a psoríase pior e a qualidade de vida relatada pelos pacientes” (Gelfand et al., 2004).

Quanto ao tipo de tratamento isso implica na qualidade de vida dos pacientes, terapias certas ajudam significativamente os aspectos físicos e psicológicos desses pacientes

Já o suporte social é um dos fatores mais importantes capazes de aliviar aspectos negativos na qualidade de vida de pessoas com psoríase. Pacientes com uma rede de apoio tendem a expor melhor a qualidade de vida.

2.6 INTERVENÇÕES PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA

Abordagens multidisciplinares que incluem dermatologistas, psicólogos e enfermeiros são essenciais para oferecer um tratamento abrangente aos pacientes

Terapias, psicologia podem ajudar os pacientes lidarem com os problemas emocionais e sociais associado a doença.

Os tratamentos é um grande instrumento de qualidade de vida que auxilia o paciente, tanto no alívio das dores quanto nas questões psicológicas ajudando a manter a autoestima muitos pacientes têm medo de perder acesso aos seus respectivos tratamentos.

A capacidade de controlar os sintomas da psoríase não só alivia o desconforto físico, mas também reduz o estresse, a ansiedade e a depressão associados a condição, uma condição uma nova opção de medicamentos o risanquizumase, a medicação é indicada para o tratamento de pacientes adultos com psoríase em placa moderada a grave.

A adoção de hábitos saudáveis, o uso de hidratantes e banhos de sol por período limitado evitando o sol das 10 horas e das 15 horas pode auxiliar no controle de crises mais não em forma eficaz de evitar a doença com acompanhamento médico adequado e possível manter os sinais e sintomas controlados garantindo o bem estar e qualidade de vida do paciente.

Porém, quando falamos em patologias que acabam gerando uma desregulação, nesse eixo de capacidades funcionais preservadas x qualidade de vida, as doenças que cursam com alterações na aparência pessoal, e limitações articulares como a psoríase possa possuir um impacto nas áreas do comportamento, emocional e cognitivos de seus portadores, culminando em uma qualidade de vida ruim. **(Franciele Furlanetto e Seomara Catalano - Pagina 02 ano 2022.**

3 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos esperados, foi realizada a coleta de informações literárias disponíveis em artigos acadêmicos, redes sociais e sites confiáveis. Essas fontes foram utilizadas para avaliar a qualidade de vida em pacientes com psoríase. A revisão bibliográfica é crucial para definir a pesquisa, oferecendo uma perspectiva abrangente sobre o tema

Os tópicos-chave foram definidos com base nas necessidades e interesses dos pacientes com psoríase, abordando aspectos como sintomas, tratamentos, impactos psicológicos e sociais.

Foram selecionadas palavras-chave relevantes, como "qualidade de vida", "psoríase", "tratamento", "impacto psicológico". Autores renomados na área de dermatologia e psicologia foram priorizados para assegurar a relevância e a qualidade das fontes.

As fontes de dados incluem artigos de revistas científicas, publicações em redes sociais de organizações de saúde, e sites especializados em dermatologia. Cada fonte foi avaliada quanto à sua credibilidade e relevância.

Para complementar a pesquisa bibliográfica, foi realizada uma pesquisa de campo para vermos se conheciam a doença psoríase. Foram aplicados questionários estruturados e entrevistas semiestruturadas para obter dados qualitativos e quantitativos sobre a qualidade de vida desses pacientes.

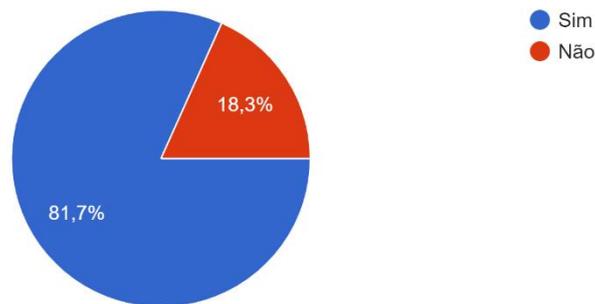
A pesquisa bibliográfica possui caráter exploratório, permitindo maior familiaridade com o problema, aprimoramento de ideias e descobertas. Esse tipo de pesquisa é fundamental para construir uma base sólida de conhecimento e direcionar os próximos passos da investigação.

4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para o desenvolvimento do nosso trabalho foi realizado pesquisas bibliográficas com a complementação elaborada de formulário onde enviamos para estudantes do Técnico de Enfermagem da escola ETEC Orlando Quagliato, familiares e conhecidos, e esses foram os seguintes resultados.

Você sabe o que é a psoríase?

60 respostas

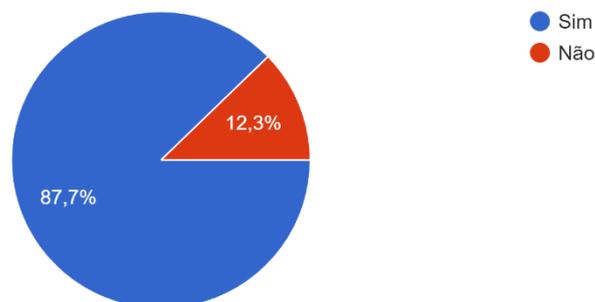


Você sabe o que é a psoríase?

81,7% pessoas responderam sim que sabem o que é psoríase e 18,3% responderam não sabem o que é psoríase.

A psoríase é uma doença autoimune?

57 respostas



A psoríase é uma doença autoimune?

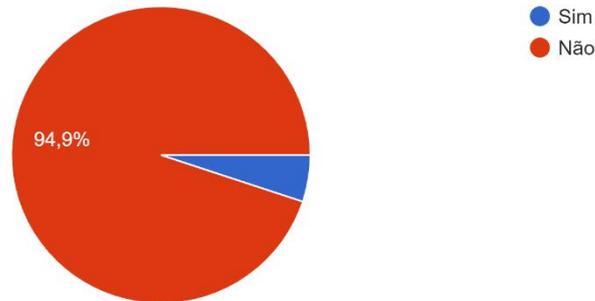
87,7 pessoas responderam que sabem que psoríase é uma doença autoimune e 12,3% responderam que não sabem que psoríase é uma doença autoimune.

O estresse emocional pode desencadear ou agravar a psoríase?

94,8 pessoas responderam que o estresse emocional pode sim agravar a psoríase e 5,2% responderam que não sabem que o estresse emocional pode agravar a psoríase.

A psoríase é contagiosa?

59 respostas

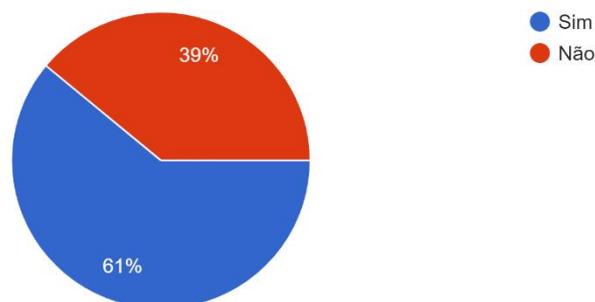


A psoríase é contagiosa?

94,9 pessoas responderam que psoríase é contagiosa e 5,1% responderam que não é contagiosa.

A exposição ao sol pode ajudar a melhorar os sintomas da psoríase em alguns casos ?

59 respostas

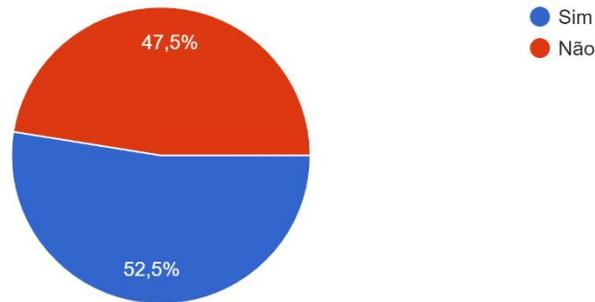


A exposição ao sol pode ajudar a melhorar os sintomas da psoríase em alguns casos?

61% pessoas responderam que a exposição ao sol pode ajudar a melhorar os sintomas da psoríase em alguns casos e 39% responderam que o sol não ajuda a melhorar os sintomas da psoríase.

Você conhece alguém que tenha psoríase?

59 respostas



Você conhece alguém que tenha psoríase?

52,5 pessoas responderam que conhecem pessoas com psoríase e 47,5 responderam que não conhecem ninguém com psoríase.

Com essa pesquisa de campo podemos ter base do conhecimento que estudantes familiares e conhecidos tem sobre o nosso tema, e conforme as respostas anexas acima , percebemos que várias pessoas não tem o conhecimento que psoríase não é uma doença contagiosa, pois a falta de informação sobre a doença faz com que os mesmos não saibam que psoríase não é uma doença contagiosa e assim percebemos que nosso tema precisa ser tratado na sociedade para que deixem o medo e preconceito de lado e acolham as pessoas que passam pelo processo desta doença.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a avaliação da qualidade de vida em pacientes com psoríase, é possível observar o impacto significativo dessa doença na vida das pessoas afetadas. Ao considerar diversos fatores, incluindo o autocontrole da doença, tratamento adequado e suporte social, os profissionais da saúde têm a oportunidade de desenvolver ações mais eficazes. Tais ações não apenas melhoram o aspecto clínico dos pacientes, mas também promovem o bem-estar geral, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos indivíduos que convivem com a psoríase.

Além disso, essa avaliação destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar no tratamento da psoríase. Envolvendo dermatologistas, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais de saúde, é possível fornecer um cuidado mais holístico e personalizado. A comunicação eficaz entre esses profissionais e os pacientes é crucial para entender as necessidades individuais e ajustar os tratamentos de acordo.

Por fim, a educação dos pacientes sobre sua condição e as opções de tratamento disponíveis é essencial. Pacientes bem informados são mais capazes de gerenciar sua condição e tomar decisões que beneficiem sua saúde física e emocional. Investir em campanhas educativas e grupos de apoio pode fortalecer a rede de suporte e promover uma sensação de comunidade entre aqueles que vivem com psoríase.

Com essas estratégias integradas, podemos avançar na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com psoríase, promovendo não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e social.

REFERÊNCIAS

AMERLIN Elisângela, Camila Nascimento, **Psoríase e suas principais características**. 2017. 10f trabalho de conclusão de curso (Curso de Enfermagem) Instituto de Ensino Superior Londrina- INESUL.

ARAÚJO Maria, Moura Isis **Influências nutricionais na psoríase**. 2009. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Medicina) Depto. Clínica Médica da Fac. Medicina da UFMG.

BRITO Laura, Pereira Maria da Graça, **Variáveis individuais e familiares na psoríase: um estudo com doentes e parceiros** 2011. Trabalho de conclusão de curso (curso Psicologia) Universidade do Minho, Portugal.

CARNEIRO Sueli Coelho da Silva, **Psoríase: mecanismos de doença e implicações terapêuticas** 2007. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Dermatologista) Universidades de São Paulo.

MOSCARDI Evelyn, Suzana Ester Nascimento Ogava, **Psoríase: Etiologia, Diagnóstico e Tratamento**. 2017. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Farmácia) Curso de Farmácia do Centro Universitário INGÁ.

SANCHEZ Ana Paula, **Imuno patogênese da psoríase**. 2010. Trabalho de conclusão de curso (curso de Medicina) Universidade de São Paulo (FMUSP), assistente do Serviço de Dermatologia do Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos - São Paulo (SP).

SILVA Juliana Dors Tigre da, Marisa Campio Muller, BONAMIGO Renan Rangel **Estratégia de Coping e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase**. 2006. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Dermatologia) PUC-RS, Porto Alegre, RS.

SILVA Kênia, Eliana Silva **Psoríase e sua relação com aspectos psicológicos, stress e eventos da vida**. 2007. Trabalho de conclusão de curso (curso de psicologia) Universidade Camilo Castelo Branco, Faculdade de Psicologia. São Paulo, SP, Brasil.

VALERIA, Esther Bastos; Kátia R. Almeida. **Da Ciência ao Cuidado e Saberes e Práticas em Psoríase**. 1. ed. Joao Pessoa, 2021.

VIDAL Leviane, Susana Araújo, **Atuação do Enfermeiro para o tratamento de psoríase com o uso do aloe vera descrito na literatura**. 2015.16f Trabalho de conclusão de Curso (Curso de enfermagem) Instituto de ensino superior da paraíba-IESP.