

# AÇÕES DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA ARTICULAÇÃO E INTEGRALIDADE DO CUIDADO A PACIENTES COM PSORÍASE

## *ACTIONS OF PRIMARY CARE NURSE IN THE ARTICULATION AND INTEGRALITY OF CARE TO PATIENTS WITH PSORIASIS*

MOTA, Adriana Martins dos Santos; PRADO, Anna Beatriz de Oliveira; SILVA,  
Eduarda Menezes<sup>1</sup>; PERDIGÃO, Danielle<sup>2</sup>.

### **RESUMO**

O objetivo deste estudo consistiu em levantar os fatores que desencadeiam a fase aguda da psoríase que levam o paciente a procurar a atenção primária. Esta revisão integrativa permitiu evidenciar que o estresse, os fatores ambientais e genéticos são os principais desencadeadores de lesões psoriáticas, sendo que, esta doença está associada a importante impacto social, familiar e comprometimento da qualidade de vida. Deste modo, a atenção primária a saúde atua no atendimento as lesões, buscando o controle da doença, bem como o atendimento as necessidades sociais nas quais, quando preservadas podem reduzir os impactos negativos acarretados pelo estresse relacionado à perturbação na qualidade de vida do portador de psoríase. O enfermeiro neste processo atua como produtor de cuidados e gestor do processo terapêutico, o que torna a atuação deste profissional indispensável para a integralidade da assistência, na qual deve visar o controle da doença e prevenção de seus agravos sistêmicos, bem como, a melhoria da qualidade de vida a partir da preservação dos relacionamentos sociais do portador de psoríase.

Palavras-chave: Psoríase. Qualidade de vida. Enfermeiro. Atenção Primária a saúde.

### **ABSTRACT**

*The aim of this study was to investigate the factors that trigger the acute phase of psoriasis that lead the patient to seek primary care. This integrative review showed that stress, environmental and genetic factors are the main triggers of psoriatic lesions, and this disease is associated with important social, family and impaired impact of quality of life. Thus, primary health care acts in the care of injuries, seeking the control of the disease, as well as meeting social needs, in which, when preserved, they can reduce the negative impacts caused by stress related to disturbance in the quality of life of psoriasis patients. The nurse in this process acts as a care producer and manager of the therapeutic process, which makes the performance of this professional indispensable for the integrality of care, in which it should aim at controlling the disease and preventing its systemic problems, as well as improving the quality of life from the preservation of the social relationships of psoriasis carriers.*

*Keywords: Psoriasis. Quality of life. Nurse. Primary Health Care.*

---

<sup>1</sup> Acadêmicos do 10º período do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Unida de Campinas. E-mails: adriana\_1709xique@hotmail.com, annab.drexame@gmail.com, dudukagt.1919@gmail.com.

<sup>2</sup> Orientadora do estudo. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFG. E-mail: daniperdigaooliveira@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

O interesse para realização dessa pesquisa científica emergiu após uma das integrantes do grupo manifestar conhecimento prévio sobre o assunto. Através disso, o grupo todo resolveu abordar essa temática e falar mais em relação às ações e manejos do enfermeiro para com o paciente portador de psoríase na atenção primária.

A psoríase é uma doença inflamatória hiperproliferativa imunomediada, afetando aproximadamente 2% da população mundial. É uma doença crônica, não contagiosa, que acomete a pele e a musculatura esquelética, podendo chegar a atingir outros órgãos. Ela se manifesta através de lesões bem definidas e eritematosas, com escamas brancas e espessamento da epiderme, frequentemente acompanhadas de prurido ou dor. As regiões mais afetadas são joelhos, cotovelos, couro cabeludo e lombar (RODRIGUES et al., 2020).

As causas do surgimento da moléstia ainda não são totalmente estabelecidas, mas entende-se que seu desenvolvimento, sucessão e abrangência vêm de fatores genéticos na vulnerabilidade de se reproduzir. Porém, as causas ambientais também mostram uma função indispensável no surgimento da psoríase (MAIA; TAKAHASHI; ROMITI, 2012). A psoríase por esses motivos começou a ser apontada como uma inflamação crônica, consequências da estimulação insistente das células T (linfócitos CD4+ e CD8+) por imunógenos de início epidérmico, envolvendo a imunidade adquirida (LIMA; LIMA, 2011).

No Brasil, a raça e idade, assim como os fatores climáticos e efeito mórbido de calor solar podem contribuir em dados epidemiológicos únicos e diferentes prevalências regionais de psoríase, além de influenciar a gravidade da doença e a resposta terapêutica. Não há estudos brasileiros específicos sobre a prevalência da psoríase, mas acredita-se que ela acometa aproximadamente 1% da população. Sua evolução é, na maioria dos casos, benigna, contudo, pode haver a exacerbação clínica da morbidade, o que acarreta grande impacto físico e psíquico ao paciente, podendo levar a importante comprometimento da qualidade de vida (FERNANDES et al., 2018).

Neste contexto, a atuação do enfermeiro se mostra de grande importância, pois através do exame clínico, corrobora com a definição do diagnóstico e acompanha os resultados alcançados com o tratamento, o que leva os profissionais, obrigatoriamente, a terem conhecimento prévio dos fatores que são relacionados à qualidade de vida dos pacientes com psoríase (POLLO, 2020).

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso (COREN-MT, 2017), cerca de 95% da população brasileira não sabe o que é a doença e 96% das pessoas diagnosticadas relataram ter sofrido humilhação ou discriminação.

O papel do enfermeiro, nesse caso, é observar atentamente como a pessoa acometida pela psoríase lida com a doença e detectar seu real impacto na vida do indivíduo atendido na atenção primária. Como parte inicial e essencial da equipe de saúde, que presta assistência a esses pacientes, o enfermeiro deve ser qualificado para assistir integralmente, incluindo o aspecto psicoemocional, de maneira eficaz. Deve levar em consideração a maneira que o indivíduo encara a enfermidade; sua autoimagem, seu estilo de vida, e o risco de infecções na pele. Tomando esse cuidado, o enfermeiro estará apto a identificar quedas na qualidade de vida da pessoa e possíveis complicações relacionadas à doença (ARRUDA et al., 2011).

Assim o enfermeiro como coordenador do cuidado, fica incumbido pelas orientações e manejos necessários para dirigir o paciente a buscar outras ações e métodos de tratamentos, para fornecer resultados satisfatórios, possibilitando uma evolução positiva no quadro da integridade da pele e atenuação do sentimento de medo, rejeição, vergonha e tristeza (PICO et al., 2016).

Deste modo, o enfermeiro exerce um papel indispensável no atendimento ao paciente com psoríase na atenção primária, pois este visa não apenas o tratamento da doença, mas também a prevenção de agravos psíquicos e sociais decorrentes da moléstia (POLLO, 2020).

Neste viés, esta pesquisa contribui com o acervo de trabalhos científicos relacionados à psoríase, levando maior clareza de como agir e se relacionar com os pacientes portadores de psoríase, o que permite um olhar mais holístico para uma atenção mais humanizada e baseada na integralidade da assistência.

Diante disso, esse estudo parte da seguinte questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro da atenção primária na articulação e integralidade do cuidado ao paciente com psoríase?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Identificar a atuação do enfermeiro frente aos sinais e sintomas apresentados pelo paciente com psoríase.

## 2.2. Objetivos específicos

Identificar as necessidades do aprimoramento do enfermeiro da atenção primária para o cuidado ao paciente portador da psoríase;

Citar tratamentos coadjuvantes que contribuam para a melhoria da sintomatologia gerada pela psoríase;

Levantar os fatores que desencadeiam a fase aguda da psoríase que levam o paciente a procurar a atenção primária.

## 3. REFERENCIAL TEÓRICO

### 3.1. Psoríase e o sistema imunológico

O sistema imunológico é um conjunto de moléculas, células, tecidos e órgãos que o corpo humano utiliza para se proteger da ação de antígenos ou para eliminar agentes ou moléculas estranhas. O fígado, o baço, os gânglios linfáticos, o timo e a medula óssea são órgãos linfoides e estão associados ao crescimento, desenvolvimento e distribuição de células especializadas contra o ataque de agentes causadores de doenças (INCA, 2021).

A psoríase é uma doença autoimune, influenciada por vários fatores, como, ambiental, emocional e genético. Assim, ela constitui uma hiperplasia epidérmica, na qual é influenciada pela ativação imune inapropriada, que afeta a pele e as articulações (CASTILHO; LOPES; SALES, 2021).

Nesta morbidade ocorrem à predominância de linfócitos T e macrófagos, havendo a interação entre os linfócitos T ativados, as células apresentadoras de antígeno e as células residentes. A comunicação entre tais células se dá por meio da ação de citosinas, sendo o fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) uma das mais importantes (LIMA; CUNHA; OLIVEIRA, 2013).

Vários fatores ambientais, como trauma mecânico, ação de medicamentos, infecções e estresse emocional são considerados desencadeantes para a psoríase. No trauma mecânico pode haver a ativação dos queratinócitos, o que estimula a liberação das citocinas IL-1 e TNF- $\alpha$  e de

proteínas de choque térmico. Tais substâncias ativam as células Langerhans CL e CD resistentes na epiderme e derme (SANCHES, 2010).

Se tratando de infecções como fator causador da psoríase, pode ocorrer a ligação dos antígenos infecciosos com receptores *toll like* nas células Langerhans CL e CD resistentes e queratinócitos. As células Langerhans CL e CD resistentes e os queratinócitos, quando ativados, acarretam a produção de inúmeras quimiocinas, citocinas e fatores de crescimento (CASTILHO; LOPES; SALES, 2021).

A IL-23 também é considerada de fundamental importância no surgimento da psoríase, pois ela permite a diferenciação e expansão das células Th17. Ela é secretada principalmente pelas células dendríticas, monócitos ativados e macrófagos. A IL-23 é composta por duas subunidades: IL-23p19 e IL-12p40, que se combinam para originar a forma biologicamente ativa da ocitocina. Assim, a IL-23 possui importante papel no controle da inflamação de tecidos periféricos, especialmente na resposta imune de células T polarizadas tipo 1. Este fator possui particular relevância na psoríase, pois ela é induzida pelas células T. Assim, as células T do tipo 1 são visualizadas em excesso, tanto na circulação periférica quanto na pele lesionada de pacientes com psoríase (LIMA; CUNHA; OLIVEIRA, 2013).

Dentre as ações acarretadas pela IL-23, encontra-se a diferenciação de células TH-17 e TH-22, nas quais, desencadeiam uma cascata inflamatória responsável pelo desenvolvimento das lesões psoriáticas. Assim, as células TH-17 produzem a IL-17, gerando uma regulação positiva da resposta inflamatória auto-amplificadora nos queratinócitos. Isto faz com que a IL-17 atue no recrutamento de leucócitos para as lesões psoriáticas, por meio da indução da IL-19 e/ou IL-36, bem como, a ativação da STAT3, o que resulta na hiperplasia epidérmica e gera a formação de placas (MORAES; JORDÃO NETO, 2022).

### *3.1.1. Sinais e sintomas agudos da psoríase*

A psoríase constitui uma dermatose com diversas apresentações clínicas, contudo, sua apresentação clássica é caracterizada por pápulas e placas bem delimitadas, descamativas, eritematosas e com disposição girata, anular ou folicular. Tais lesões podem ser bem localizadas e limitadas ou estarem presentes em todo o corpo (MAIA; TAKAHASHI; ROMITI, 2012).

A descamação da pele pode ser fina quando há psoríase invertida ou eritrodérmica, sendo essas apresentações, quase imperceptíveis. Ou pode ainda ter lesões de aparência grosseira e

estratificada, de cor prateada a amarela, que são os casos rupioides. O eritema é comumente de coloração rosa salmão em indivíduos de fototipo I, II e III; e mais violáceo em pessoas de fototipo IV, V e VI (SOARES, 2015).

A psoríase apresenta sinais e sintomas físicos e psicológicos, acarretando impactos significativos em todo o desenvolvimento social do paciente. Tais características levam a importante impacto da qualidade de vida, até mesmo entre os portadores da doença que possuem baixo acometimento físico, como a restrição da doença a palma das mãos, equivalente a cerca de 1% da superfície corporal (ARRUDA et al., 2011).

Cerca de 70 a 80% dos pacientes que buscam um tratamento inicial na atenção primária, apresentam a psoríase vulgar, que é a forma mais comum da doença. Os sinais são: lesões avermelhadas, escamosas e em formato de disco, com tamanho variável, acometendo pequenas partes do corpo ou membros inteiros. Nesta variação da doença, pode ainda, haver a presença de lesões com placas ausentes de pus, que são placas não pustulosas, ou associadas a pequenas bolhas amarelas preenchidas com pus, que são placas/lesões pustulosas (SILVA et al., 2016).

### *3.1.2. Fatores desencadeadores da fase aguda da psoríase*

A psoríase pode ser desencadeada por fatores genéticos, traumáticos, ambientais ou psicológicos. Dentro dos fatores psicológicos, o estresse tem demonstrado alta influência na etiologia, exacerbação e recaídas da psoríase. Dentre as hipóteses sobre a ação do estresse na fisiopatologia da doença, acredita-se que, em indivíduos com pré-disposição genética, as situações estressantes podem criar pressão eruptiva endógena, que é necessária à indução do mecanismo imunológico, no qual gera a proliferação e diferenciação acelerada dos queratinócitos, levando ao início da psoríase (FIÚZA, 2015).

Outros fatores desencadeadores da doença podem ser: infecções por estreptococo ou vírus HIV; clima frio; e uso contínuo de fármacos, como, corticosteroides sistêmicos, anti-inflamatórios não esteroidais, bloqueadores adrenérgicos, inibidores da enzima conversora de angiotensina e interferona alfa. A predisposição genética também é um fator desencadeador relevante na psoríase, se tornando mais influente quando há acometimento de familiares de primeiro grau, pois a herança é poligênica (ARMELIN et al., 2016).

### *3.1.3. Impactos psicológicos gerados pela psoríase*

A Psoríase e sua ligação com aspectos psicológicos afetam muitas pessoas que são acometidas pela doença, bem como outras dermatoses, ou seja, um conjunto de doenças da pele, representada por manifestações alérgicas persistentes que está associada ao stress na sua ação ou resultado ou na piora das lesões que fica muito sensível, deixando o paciente indefeso, exposto e frágil, afetando sua alta estima e seu estado mental. Dados da literatura teórica que podem ser direcionados à definição de conceitos em relação entre os aspectos psicológicos, físicos e emocionais, ele como um refletor que toma a forma e a coloração que são impressas pela qualidade dos desejos e pelo ambiente psíquico, que quando não é cuidado pode agravar estado geral de uma pessoa, às vezes acarretar até mesmo o suicídio (GUEDES; VIANA, 2020).

A doença em si está relacionada não só a lesão do corpo físico, mas, principalmente, a saúde mental, emocional e podem causar sofrimento e incapacidades e diversos problemas de saúde, como por exemplo: cansaço contínuo, ansiedade excessiva, dores de cabeça constantes, mau humor, tristeza e angústia frequentes, agitação, irritação, vergonha, às vezes isolamento social por causa da exposição da pele, muitas vezes aumentando os banhos durante o dia, roupas para esconder as lesões, variação de humor e outros sintomas.

As lesões causam desconforto à pessoa, resultam no desequilíbrio da saúde mental, muitas vezes impedindo ou dificultando atividades básicas do dia a dia, como locomoção e convivência, meio social, produz coceira que às vezes essas feridas machucam e sangram, acarretando a baixa autoestima, sem vontade de sair para passear, fazer atividades e conviver com outras pessoas, agravando os casos, visto que, mesmo sendo uma doença caracterizada por uma ampla diversidade de sinais, e que não tem cura, mas existe o tratamento para aliviar, não prolifera ou prevenir (GUEDES; VIANA, 2020).

## **3.2. Tratamento da psoríase**

Por ser uma doença crônica e acarretar impacto significativo na qualidade de vida do doente, a terapêutica desta patologia deve incluir tratamentos físicos e psicológicos. As modalidades de tratamento físico devem ser escolhidas com base na severidade da doença, na associação de outras comorbidades, nas possibilidades financeiras e com base na eficácia e avaliação individual do doente (ESTEVES, 2019).

A psoríase pode se apresentar de forma leve, moderada ou grave. Em sua forma leve, os

medicamentos tópicos são suficientes para conter as lesões. Já em sua forma moderada a grave, há a necessidade da junção de tratamentos locais associados à fototerapia e/ou terapia sistêmica, permitindo maior conforto ao paciente e contribuindo para a aceleração do processo de melhora, o que pode levar o paciente a fases assintomáticas da doença (MAIA; TAKAHASHI; ROMITI, 2012).

### *3.2.1. Tratamento medicamentoso*

A tratamento tópico contra psoríase deve ser utilizado na terapêutica de qualquer programa de tratamento, ou seja, nas formas leve, moderada ou grave, seja como coadjuvante ou em alternância com produtos ativos e ainda nas fases assintomáticas da doença (SILVA et al., 2016).

Os medicamentos tópicos mais recomendados são: corticosteroides, utilizados na forma de pomada, creme, gel, loção capilar, loção cremosa, fita oclusiva, xampu, ou injeção intralesional; pomadas de análogos da vitamina D; coaltar e LCD, apresentados como xampu, loção capilar ou formulações magistrais; antralina, em formulações magistrais; e imunomoduladores, em pomadas ou cremes (MAIA; TAKAHASHI; ROMITI, 2012).

Por apresentar diversos acometimentos na função e estrutura da pele, o tratamento medicamentoso necessita de uma ampla variedade farmacológica. São utilizadas as principais classes medicamentosas: esteroides, que simulam efeitos hormonais e acarretam a redução da inflamação e aumento do crescimento e reparação tecidual; imunossuppressores, para a redução da resposta imunológica; vitaminas, para a promoção das funções, crescimento e desenvolvimento normais do corpo; e anti-inflamatórios, que combatem o inchado gerado pelo processo inflamatório nas articulações e nos tecidos (ARMELIN et al., 2016).

### 3.2.2. *Tratamentos coadjuvantes*

Os processos inflamatórios associados à psoríase não são limitados a reações cutâneas. Estes podem também levar a ocorrência de doença cardiometabólica, acidente vascular encefálico, transtorno de humor, síndrome metabólica, morbidades do trato gastrointestinal e doença renal crônica. Deste modo, a psoríase pode ser aliviada com a adoção de estratégias nutricionais que reduzam os níveis de estresse orgânico, como, redução do consumo de carne vermelha, açúcar branco e álcool (TOLEDO et al., 2021).

Outro importante coadjuvante é o tratamento com produtos naturais, sendo um dos mais utilizados e comprovadamente eficaz e seguro, a Aloe Vera (popularmente chamada de Babosa). O uso do gel da Aloe Vera apresenta benefícios fundamentais para o tratamento tópico da psoríase, sendo estes, ação anti-prurido, anti-inflamatória, antimicrobiana, anestésica, cicatrizante e emoliente, contribuindo assim, para a regeneração do tecido celular, o que permite restaurar a função de barreira da pele lesionada (ESTEVES, 2019).

Outros tratamentos coadjuvantes, contudo, ainda pouco conhecidos, são a carboxiterapia, a ictioterapia e a fototerapia com UVB. Na carboxiterapia, ocorre a aplicação de CO<sub>2</sub> na pele lesionada, o que acarreta vasodilatação e melhoria da circulação e oxigenação local. A ictioterapia consiste no uso de peixes Garra rufa, conhecidos como peixe-médico. Neste método, o paciente deve realizar banho de imersão em água doce contendo tais peixes, nos quais, realizarão a remoção das escamas das lesões do paciente. Já na fototerapia com UVB, a radiação atinge as camadas mais superficiais da pele, e com um mecanismo de ação anti-inflamatório, antiproliferativo e imunossupressor, permite controlar as lesões e diminuí-las (SILVA et al., 2016).

A acupuntura, quando realizada por profissional especializado, também pode ser uma importante aliada ao tratamento da psoríase. Niu Yu-Shi (2004, apud Pedrosa, 2015) realizou um estudo com 40 indivíduos portadores de psoríase, nos quais possuíam lesões em membros superiores e cabeça. O tratamento consistiu na inserção de agulhas uma vez ao dia durante 20 dias, por meia hora, sendo que, as agulhas foram aplicadas de uma a duas vezes durante este tempo. Como resultado, ao final do tratamento, 19 pacientes apresentaram o desaparecimento das lesões, enquanto 21 pacientes tiveram melhora na escamação e prurido.

### **3.3. Atenção primária**

#### *3.3.1. Enfermeiro na atenção primária*

A função assistencial do enfermeiro na atenção primária contempla ações de intervenções para as necessidades de cuidados da população atendida, tendo como finalidade, a integralidade da assistência. Deste modo, o trabalho exercido pela equipe de enfermagem deve caracterizar-se por uma assistência integral, contínua, resolutiva e com qualidade, buscando suprir as necessidades de saúde da população (DINIZ et al., 2015).

Contudo, atuação do enfermeiro na atenção primária vai muito além da assistência, sendo a sua conduta de grande influência para toda a equipe de saúde. Dentre os papéis exercidos pelo enfermeiro na atenção primária, destacam-se: relações de trabalho com a equipe, raciocínio clínico e abstrato, comunicação efetiva, atendimento resolutivo, organização e liderança, gestão de recursos, planejamento de ações focadas nas necessidades de saúde da população, tomada de decisão, assistência de enfermagem integral e humanizada e conhecimento técnico científico para assistência especializada (MATTOS; BALSANELLI, 2019).

Neste contexto, Ferreira, Périco e Dias (2018), determinaram que a assistência de enfermagem no âmbito da atenção primária a saúde constitui um modelo de atendimento não centrado na clínica e na cura de doenças, mas sim, na intervenção nos fatores de risco, na integralidade da assistência, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e qualidade de vida.

#### *3.3.2. Processo de enfermagem na atenção primária*

Como unidade referência para a atenção primária em saúde, temos a Estratégia Saúde da Família (ESF), na qual possui como foco a atenção ao núcleo familiar, visando a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, atuando com ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação de doenças, sendo o objetivo primordial, a melhoria da qualidade de vida e saúde da população (TORMES, 2019).

O enfermeiro atuante na ESF deve focar sua assistência na solução de queixas primárias, bem como atuar na promoção da saúde através de campanhas e medidas socioeducativas voltadas a população local. Para os casos de maior complexidade, os pacientes devem ser encaminhados para unidades de maior especificidade ao sintoma apresentado pelo paciente através do serviço de referência e contrarreferência do SUS (LINCK; CROSSETTI, 2011).

Como forma de orientar o cuidado de enfermagem na atenção primária, temos o Processo de Enfermagem (PE), que se caracteriza por um instrumento metodológico que busca orientar as ações de enfermagem e a documentação da prática profissional. Assim, o PE possui como princípio norteador, o método científico, a fim de identificar as situações de saúde-doença, bem como, ofertar condições para intervenções de saúde entre o indivíduo, família e comunidade (DINIZ et al., 2015).

A Resolução COFEN 429 de 2012, afirma em seu artigo 2º que o PE deve ser registrado no prontuário do paciente, contemplando adequadamente as fases do histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, intervenções de enfermagem e resultados alcançados.

### *3.3.3. Processo de enfermagem ao paciente com psoríase*

O PE no atendimento ao paciente com psoríase deve focar as intervenções nas principais necessidades dos pacientes, como já citado, é de conhecimento da sociedade científica como sendo: físicas e emocionais. As intervenções físicas devem buscar encontrar fatores de risco que levem ao surgimento de lesões e determinar medidas preventivas, bem como, impedir o agravamento das lesões já existentes. As intervenções psicológicas devem visar a informação efetiva para o paciente e familiares, permitindo assim, que ambos conheçam a doença e haja auxílio familiar no enfrentamento dos agravos sociais acarretados pela psoríase (ARAÚJO; VASCONCELOS; PALITOT, 2019).

Por afetar principalmente a pele, órgão destinado a proteção do corpo, mas também um símbolo social coligado a beleza, bem-estar e higiene, a psoríase apresenta um grave acometimento psicológico aos seus portadores. O impacto da doença na vida do paciente é muito negativo, fazendo com que muitos se sintam discriminados pela sociedade, em seu local de trabalho, nas atividades de lazer e até mesmo, entre os familiares. As mudanças nos hábitos de vida também geram impactos negativos ao paciente, como: maior quantidade de banhos por dia; dificuldade para se vestir e escolher roupas que ajudem a mascarar as lesões; dificuldades em se

desenvolver no ambiente de trabalho, levando ao sofrimento e afastamentos, bem como ao desemprego e dificuldades em se reinserir no mercado de trabalho (ALVES et al., 2021).

Deste modo, uma das intervenções de enfermagem é a promoção do cuidado integral ao portador de psoríase. O enfermeiro deve, além de contribuir para o diagnóstico, tratamento e encaminhamento do paciente com psoríase, estabelecer um vínculo de cuidado e confiança, permitindo assim, uma relação humanizada com a equipe de saúde. Tal cuidado é um importante fator para a aderência do paciente ao tratamento, pois, muitos pacientes, devido à falta de apoio e impactos na qualidade de vida, abandonam o tratamento tópico, ficando assim, mais sujeitos as apresentações da forma grave da doença (SILVA et al., 2016).

#### **4. MATERIAIS E MÉTODO**

O presente artigo foi construído por meio de uma revisão integrativa da literatura, na qual buscou sintetizar e analisar a contribuição do enfermeiro da atenção primária no tratamento da psoríase.

A revisão integrativa, segundo Araújo, Vasconcelos e Palitot (2019), constitui uma metodologia que permite a inclusão simultânea de estudos experimentais e não experimentais sobre o fenômeno ou problema de saúde, sendo neste estudo, especificamente, a psoríase.

Para a construção desta revisão, foram seguidas as fases de elaboração: formulação da questão norteadora da pesquisa; coleta de dados; análise e interpretação das informações obtidas; e apresentação dos resultados (LINCK; CROSSETTI, 2011).

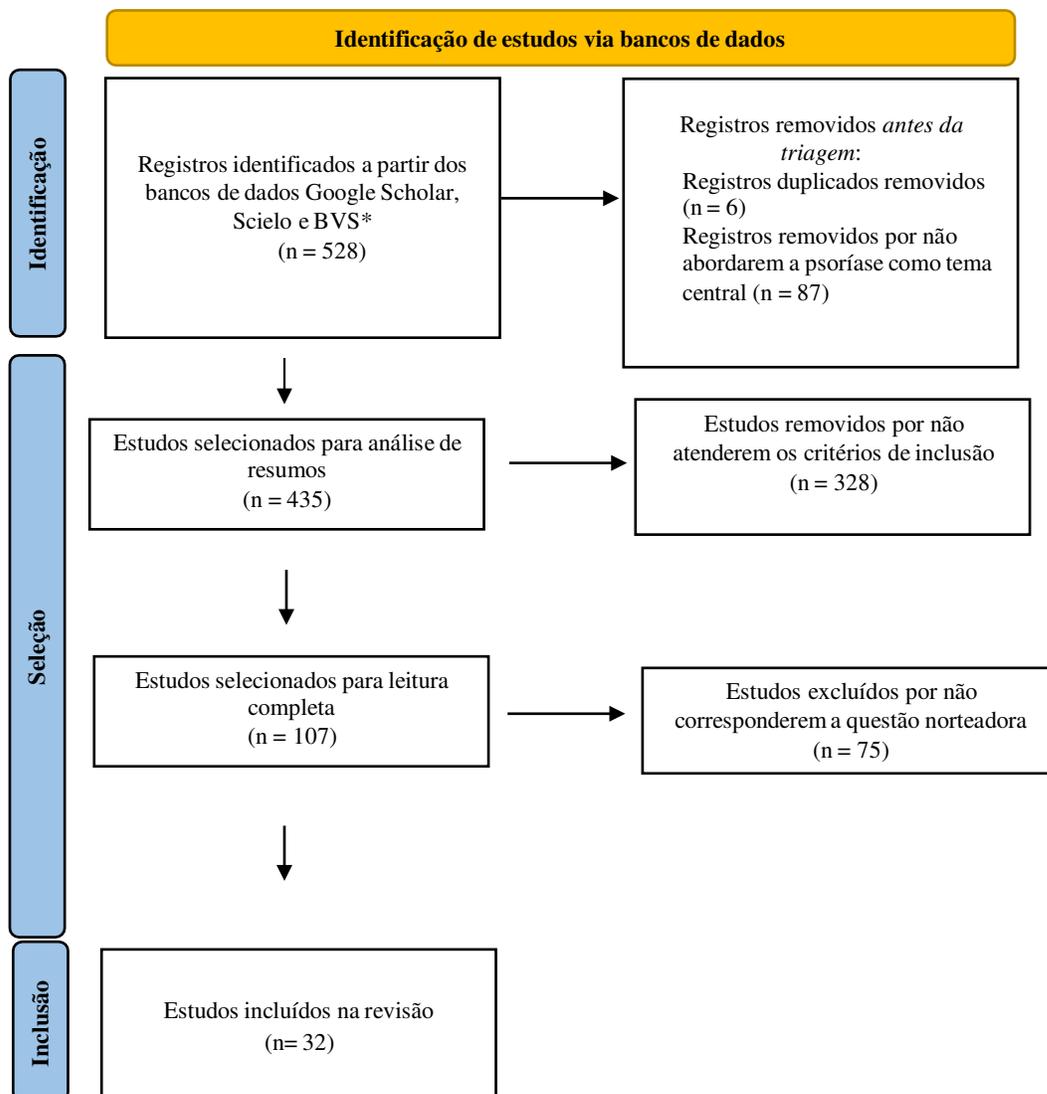
As buscas e pré-seleções dos dados foram realizadas através das bases de dados online: Google Scholar (<http://scholar.google.com>), Scientific Electronic Library Online (SciELO) (<https://www.scielo.br/>) e Biblioteca Virtual em Saúde - BVS (<https://bvvsalud.org/>). Como termos de busca, foram usados os descritores definidos pelo portal Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (<https://decs.bvvsalud.org/>): psoríase, enfermeiro, atenção primária a saúde, cuidados de enfermagem. Como estratégia de busca, foram realizados ajustes em cada base de dados, mantendo a adequação a questão norteadora do estudo.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos científicos, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso completos, disponíveis online gratuitamente, pertencentes as bases de dados Google Scholar, SciELO ou BVS, publicados em português entre 2012 e 2022, e que corresponderam aos objetivos e questões norteadora.

Foram determinados como critérios de exclusão: artigos incompletos, pagos, resumos, opiniões de autores, duplicação de indexação de artigos, estudos que não abordaram a psoríase como tema central da pesquisa, bem como a atuação do enfermeiro no atendimento ao portador da doença.

Após a seleção de estudos, realizada conforme os critérios de inclusão determinados, estes foram rigorosamente analisados em etapas de seleção e exclusão, através do fluxograma Prisma, conforme é mostrado na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma Prisma de seleção de estudos para composição do



**Fonte:** Adaptado pelos autores, de Galvão; Pansani; Harrad, 2015.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do exposto, os principais dados extraídos para formulação da discussão, acerca da questão norteadora, foram descritos e organizados em um quadro com informações referentes a: Título do artigo; os autores das publicações; O nome do periódico e a data; Base de dados e os Principais achados da pesquisa, conforme descrito no Quadro 1.

**Quadro 1.** Lista de artigos selecionados nas bases de dados.

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico/ Data</b>	<b>Bases de dados</b>	<b>Principais Achados</b>
Significados e vivências de pacientes que convivem com psoríase	ALVES, J. P. P. D. et al.	Research, Society and Development, 2021	Google Scholar	A psoríase se mostrou muito intensa na vida dos pacientes, pois muitos sofrem preconceitos e são discriminados pela sociedade e familiares, necessitando em alguns casos fazer o uso de medicações antidepressivas. É essencial conscientização da população e também dos próprios pacientes em relação à doença, na maioria das vezes os mesmos não sabem o que está acontecendo com seu próprio corpo. Tais questões sugerem a importância do suporte psicológico como elemento complementar no atendimento a pacientes com psoríase.
Influência do estresse no desenvolvimento da psoríase	TOLEDO, C. M. et al.	Brazilian Journal of Health Review, 2021	Google Scholar	A psoríase é intrinsecamente relacionada com a saúde mental, uma vez que, o estresse crônico altera o funcionamento celular, a resposta imune e estabelece o estado inflamatório permanente no organismo. Assim, os portadores de psoríase têm uma brusca redução da qualidade de vida, além de humor deprimido, prejuízo no trabalho e vida social em prol do estigma e danos causados pela doença.
O impacto da psoríase na qualidade de vida dos portadores: estigmatização e prejuízos biopsicossociais	PARAÍSO, A. O. et al.	Revista Eletrônica Acervo Científico, 2021.	Google Scholar	A psoríase promove impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, influenciando em aspectos diversos, como físico, emocional, social e pessoal. Portanto, há a necessidade de que o paciente seja acolhido por uma equipe multidisciplinar que promova intervenções farmacológicas e biopsicossociais, permitindo que o paciente seja assistido em sua totalidade e tenha melhor adesão ao tratamento.

Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento	RODRIGUES, J. M. C. et al.	Revista Eletrônica Acervo Científico, 2020.	Google Scholar	A Psoríase tem relação intrínseca com fatores psiconeurológicos, como depressão, ansiedade, exaustão, autoaceitação e, especialmente, o estresse. Para otimizar o tratamento da psoríase é essencial que este seja individualizado e multidisciplinar, envolvendo além do âmbito farmacológico, o psicológico e o nutricional, com o devido acompanhamento profissional e suporte social e familiar.
A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão Integrativa	MATTOS, J. C. O.; BALSANELLI, A. P.	Enfermagem em Foco, 2019.	BVS	A liderança em enfermagem na APS é um fator preponderante para o autodesenvolvimento do profissional enfermeiro à frente de sua equipe. Diante de uma reflexão pessoal, dada às vivências nas práticas, é nítido que o enfermeiro, quando assume a figura de líder transforma o seu trabalho e o trabalho de seus colaboradores.
A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G.	Revista Brasileira de Enfermagem, 2018.	SciELO	O enfermeiro na APS tem a possibilidade de ampliar a sua autonomia por meio de uma prática clínica sustentada na perspectiva da integralidade e do cuidado às famílias e comunidades em todo o seu ciclo de vida. É necessária a organização dos enfermeiros que atuam na APS para estruturar e fortalecer uma proposta de carreira profissional, contribuindo para a consolidação de mudanças no modelo de assistência à saúde do SUS.
Caracterização da psoríase e seu tratamento: uma revisão narrativa	LENA, A. V. et al.	Revista de Saúde e Biologia, 2016.	Google Scholar	A psoríase tem como desencadeador os fatores genéticos e ambientais e pode acarretar lesões físicas e emocionais. Dessa forma, além do tratamento medicamentoso prescrito pelo médico, o uso de terapias alternativas pode melhorar o desempenho do tratamento e a qualidade de vida dos portadores da patologia, pois elas mostram melhoras significativas nos pacientes.
O impacto da psoríase no autoconceito e na socialização da pessoa: uma revisão integrativa da literatura	PICO, C. M. et al.	Revista Investigação em Enfermagem, 2016.	Google Scholar	A presença de lesões psoriáticas implicam em alterações da imagem corporal, induzindo a adoção de comportamentos para mascarar as deformidades físicas visíveis. Tal situação acarreta aumento da impulsividade e reatividade, como traços de personalidade alterados, redução da capacidade de resposta a problemas e presença de uma visão mais negativa das situações de vida.

Percepção dos enfermeiros gestores da atenção primária sobre o processo de enfermagem	DINIZ, I. A. et al.	Revista Brasileira de Enfermagem, 2015.	SciELO	Os enfermeiros da atenção primária demonstraram compreender a necessidade da implantação do processo de enfermagem na assistência, contudo, consideraram irrelevante a sua implementação. Evidenciou-se a necessidade de ampliação da visão dos enfermeiros quanto ao conceito e à importância do PE enquanto metodologia assistencial. Há a necessidade de qualificação dos profissionais da rede quanto às etapas e como implementar o PE e assim oferecer uma assistência de enfermagem que se baseia na excelência do cuidado ofertado ao usuário, além de melhor evidenciar a função assistencial do enfermeiro.
---	---------------------	---	--------	---

Fonte: Autores (2022).

A seguir, foi possível analisar as distribuições dos artigos eleitos de acordo com o ano de publicação. Foram: (n= 3; 34%) publicados em 2021; (n=1; 11%) em 2020; (n=1; 11%) em 2019; (n=1; 11%) em 2018; (n= 2; 22%) em 2016; e (n=1; 11%) em 2015.

Em relação aos periódicos selecionados, (n=1; 11%) são da Research, Society and Development; (n=1; 11%) do Brazilian Journal of Health Review; (n=2; 22%) da Revista Eletrônica Acervo Científico; (n=1; 11%) da Enfermagem em Foco; (n=2; 22%) da Revista Brasileira de Enfermagem; (n=1; 11%) da Revista de Saúde e Biologia; e (n=1; 11%) da Revista Investigação em Enfermagem.

A seguir, serão apresentadas as categorias temáticas que serão analisadas e discutidas: atuação da equipe multidisciplinar sob a coordenação do enfermeiro no atendimento ao paciente com psoríase na atenção primária e a integralidade no atendimento ao paciente com psoríase na atenção primária à saúde.

### **5.1. Atuação da equipe multidisciplinar sob a coordenação do enfermeiro no atendimento ao paciente com psoríase na atenção primária**

Por acarretar marcantes impactos visuais e autoimunes, a psoríase constitui um agravo que afeta significativamente a qualidade de vida do doente, pois este, além de conviver com a dor e o incômodo, vivencia também o julgamento e o distanciamento social (PARAÍSO et al., 2021).

Ferreira; Périco e Dias (2018) determinaram o enfermeiro como um produtor de cuidados e gestor do processo terapêutico, ou seja, ele exerce uma atividade dupla, voltada ao indivíduo e ao coletivo.

Analisando estes contextos, torna-se possível evidenciar a importância do enfermeiro no atendimento ao paciente com psoríase, pois este, poderá auxiliar desde a identificação dos fatores de risco, até na determinação do melhor tratamento, bem como, encaminhamento para atendimento multidisciplinar e especializado.

Em um contexto multidisciplinar, torna-se viável somar o tratamento coadjuvante ao farmacoterapêutico, o que permite alcançar melhores e mais duradouros resultados.

Lena et al., (2021) destacaram os seguintes tratamentos coadjuvantes para psoríase: carboxiterapia, fototerapia, hidroterapia, aromaterapia e ictioterapia.

Analisando as funções do enfermeiro, percebe-se que tais tratamentos podem ser aplicados ou coordenados por este profissional, no qual, deve direcionar sua equipe para um atendimento embasado na totalidade das necessidades do paciente, visando melhoria de sua condição clínica e qualidade de vida (PICO et al., 2016).

Em todo este contexto de atendimento, foi possível identificar a importância do Processo de Enfermagem – PE, para a determinação das necessidades do paciente, bem como, os cuidados de enfermagem destinados a melhoria do quadro clínico e qualidade de vida.

Contudo, Diniz et al., (2015) ao entrevistarem 11 enfermeiros da atenção primária à saúde, constataram que estes consideraram irrelevante a implementação do PE na rotina de atendimentos das unidades básicas. Tal achado se mostra preocupante, pois compromete a autonomia do enfermeiro enquanto gestor e demonstra que muitas vezes, este profissional deixa de implementar uma assistência qualificada ao portador de psoríase, dedicando-se mais as atividades burocráticas e administrativas.

A falta do planejamento de cuidados realizado a partir da elaboração e aplicação do PE ao paciente com psoríase, faz com que este busque com maior frequência a unidade hospitalar, acreditando que este seja o melhor meio para estabilizar a patologia enfrentada. Contudo, a atenção hospitalocêntrica não possui foco na prevenção de doenças, e sim no tratamento, o que remete ao enfermeiro a maior responsabilidade em aplicar um PE que vise encontrar os principais fatores desencadeadores de crises agudas e evoluções crônicas da doença, permitindo assim, a

prevenção de agravos sistêmicos e minimização dos impactos psicológicos e sociais (MATTOS; BALSANELLI, 2019; ALVES et al., 2021).

## **5.2. Integralidade no atendimento ao paciente com psoríase na atenção primária à saúde.**

Toledo et al., (2021), ao analisarem a influência do estresse no desencadeamento e agravamento das lesões psoriáticas, evidenciaram que, além das alterações genéticas que favorecem o surgimento da doença, os problemas psicológicos podem agravar a doença e comprometer a eficácia do tratamento.

Corroborando com estes dados, Rodrigues et al., (2020) determinaram que além do tratamento farmacológico e coadjuvante, o controle dos sintomas psiconeurológicos através do devido suporte social e familiar contribui significativamente para a prevenção de lesões recorrentes geradas pela psoríase.

Partindo da análise destes dados, a fim de atender o princípio da integralidade da assistência, evidenciou-se a importância da referência e contrarreferência vinculadas ao serviço de saúde mental, no qual, terá importante participação no controle de sintomatologias a partir da minimização dos sintomas psiconeurológicos.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio dos estudos analisados foi possível identificar que a base da assistência à saúde no Brasil é a atenção primária, pois esta permite a prevenção de doenças e promoção da saúde. Contudo, mesmo havendo conhecimentos e estudos que comprovem a importância da atenção primária à saúde para a prevenção e controle das doenças crônicas, a Saúde Pública Brasileira ainda se mostra fortemente hospitalocêntrica.

Neste contexto, apesar de ser uma doença comum entre os brasileiros, a psoríase constitui um desafio para a saúde pública, decorrente do desconhecimento ou déficit no conhecimento, não só por parte do paciente, mas também de alguns profissionais da saúde, em especial no nível primário acarretando na falha da assistência oportuna, e conseqüente falta de articulação com os demais níveis de atenção, quando necessário, comprometendo a assistência integralizada do paciente.

Sendo assim, destaca-se por meio do estudo em questão, que o conhecimento, em especial, por parte dos profissionais de saúde, tem contribuído significativamente para diagnósticos e tratamentos eficazes, contribuindo para melhoria da sintomatologia da doença e seus agravos e menor risco de acometimento sistêmico.

Vale ressaltar que a identificação dos principais fatores desencadeadores da fase aguda da doença, como: estresse; clima frio; má alimentação, especialmente o consumo excessivo de carne vermelha e alimentos ricos em açúcar e farinha branca; presença de infecções bacterianas e virais; e o uso de betabloqueadores, se fazem essenciais, para prevenção dos agravos da psoríase, e deverão ser de domínio do enfermeiro da atenção primária, durante o acolhimento e acompanhamento do paciente com psoríase.

Nestes termos, destaca-se a importância do conhecimento do enfermeiro da atenção primária, acerca dos sinais e sintomas da psoríase, não só físicos, mas também psicoemocionais, considerando que se trata de uma doença responsável por estigmas no paciente, devido a preconceitos enfrentados por eles. Tal conhecimento é fundamental para a realização de um atendimento articulado, com foco na integralidade, por meio de uma assistência multiprofissional, humanizada que viabilize a promoção e prevenção da saúde, assim como a qualidade de vida, auxiliando no controle da agudização dessa doença autoimune.

## 7. REFERÊNCIAS

ALVES, J. P. P. D.; SILVA, K. S.; SIQUEIRA, L. G.; FAGUNDES, K. E. A.; SOARES, D. G.; REIS, P. H. S.; ANDRADE NETO, G. R.; ROSA, K. K. F.; FERNANDES, F. F.; RAMOS, R. S. F.; FIGUEIREDO JUNIOR, J. C.; TORRES, A. A. A. S.; ANDRADE, A. T.; MONTEIRO, S. C.; RIBEIRO, N. G. Significados e vivências de pacientes que convivem com psoríase. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 10, e572101019165, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19165> Acesso em: 27 abr. 2022.

ARAÚJO, A. C. A; VASCONCELOS, S. C; PALITOT, E. B. Qualidade de vida em idosos com psoríase: revisão integrativa. **VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, 2019. Disponível em: [https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO\\_EV125\\_MD1\\_SA2\\_ID691\\_26052019201029.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA2_ID691_26052019201029.pdf) Acesso em: 15 abr. 2022.

ARMELIN, E.; FABRI, E.; NASCIMENTO, C.; MACHADO, B. L.; TERRA, M. R. **Psoríase e suas principais características**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – 10f. Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL, 2016. Disponível em: [https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol\\_47\\_1483205070.pdf](https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_47_1483205070.pdf) Acesso em: 27 abr. 2022.

ARRUDA, C. S.; NOGUEIRA, E.; OLIVEIRA, M. S.; PEREIRA, E. R.; SILVA, R. M. C. R. A. Avanços e desafios da enfermagem na produção científica sobre Psoríase. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, pp. 168-175, jan./fev. 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Eliane-Pereira-4/publication/283345656\\_Avancos\\_e\\_desafios\\_da\\_enfermagem\\_na\\_producao\\_cientifica\\_sobre\\_psoriase/links/56350b4c08aeb786b702c332/Avancos-e-desafios-da-enfermagem-na-producao-cientifica-sobre-psoriase.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Eliane-Pereira-4/publication/283345656_Avancos_e_desafios_da_enfermagem_na_producao_cientifica_sobre_psoriase/links/56350b4c08aeb786b702c332/Avancos-e-desafios-da-enfermagem-na-producao-cientifica-sobre-psoriase.pdf) Acesso em: 15 abr. 2022.

CASTILHO, A. C. S.; LOPES, C. O. P.; SALLES, B. C. C. Fisiopatologia da psoríase e seus aspectos imunológicos: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v.10, n. 11, e256101119346, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19346> Acesso em: 15 abr. 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 429/2012. **Conselho Federal de Enfermagem**, Brasília, jun. 2012. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012\\_9263.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html) Acesso em: 27 abr. 2022.

COREN-MT. Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso. Psoríase: informação é a melhor arma contra o preconceito. **COREN-MT**, nov. 2017. Disponível em: [http://mt.corens.portalcofen.gov.br/psoriase-informacao-e-a-melhor-arma-contr-o-preconceito\\_4225.html#:~:text=seja%2C%20mais%20de-,Cerca%20de%203%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20mundial%2C%20ou%20seja%2C%20mais,causado%20pela%20falta%20de%20informa%C3%A7%C3%A3o](http://mt.corens.portalcofen.gov.br/psoriase-informacao-e-a-melhor-arma-contr-o-preconceito_4225.html#:~:text=seja%2C%20mais%20de-,Cerca%20de%203%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20mundial%2C%20ou%20seja%2C%20mais,causado%20pela%20falta%20de%20informa%C3%A7%C3%A3o). Acesso em: 15 abr. 2022.

DINIZ, I. A.; CAVALCANTE, R. B.; OTONI, A.; MATA, L. R. F. Percepção dos enfermeiros gestores da atenção primária sobre o processo de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 2, pp. 206-213, mar./abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kSgtyKfVm7ywNdNbkJptqtd/abstract/?lang=pt> Acesso em: 27 abr. 2022.

ESTEVES, M. A. M. **Plantas e produtos vegetais no tratamento da psoríase**. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) – 42f. Universidade de Lisboa. Faculdade de Farmácia. Lisboa, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/43441> Acesso em: 19 abr. 2022.

FERNANDES, M. O.; PEREIRA, L. F. G.; MONTEIRO, L. V. P.; NASCIMENTO, H. J.; FONSECA, W. L. M. S. Efeitos adversos do uso de imunobiológicos no tratamento da psoríase: uma revisão integrativa. **Rev. Med.**, São Paulo, v. 97, n. 5, pp. 486-492, set./out. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/151392> Acesso em: 15 abr. 2022.

FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 1, pp. 727-757, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/abstract/?lang=pt> Acesso em: 27 abr. 2022.

FIÚZA, J. S. C. P. **Viver com Psoríase - O impacto de uma doença crónica**. Dissertação (Mestrado em Medicina) – 70f. Universidade da Beira Interior, Ciências da Saúde. Covilhã, mai. 2015. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/5118> Acesso em: 19 abr. 2022.

GALVÃO, T. F., PANSANI, T. S., HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, Jun. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222015000200335&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 02 mai. 2022.

GUEDES, R.G., & VIANA, E.S. **Psoríase e sua ligação com os aspectos psicológicos**. Pubsáude, 3, a047. 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsau3.a047>. Acesso em 13Jul. 2022.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Como o organismo se defende? **Portal do Governo Brasileiro** – INCA. Rio de Janeiro, ago. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-o-organismo-se-defende> Acesso em: 15 abr. 2022.

LENA, A. V.; NAKAMURA, J.; BUKOSKI, L. S.; FRANÇA, M. L. O.; BRAGA, L. S. Caracterização da psoríase e seu tratamento: uma revisão narrativa. **SaBios: Rev. Saúde e Biol.**, Campo Mourão, v. 16, e021005, 2021. Disponível em: <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/2428> Acesso em: 19 abr. 2022.

LIMA, B. S. B.; CUNHA, M. A. A.; OLIVEIRA, M. S. Aspectos imunopatológicos da psoríase. **XIII Safety, Health and Environment World Congress**, Porto, pp. 115-118, jul. 2013. Disponível em: <http://copec.eu/congresses/shewc2013/proc/works/25.pdf> Acesso em: 15 abr. 2022.

LIMA, E. A.; LIMA, M. A. Imunopatogênese da psoríase: revisando conceitos. **An Bras Dermatol**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 6, pp. 1151-1158, jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v86n6/v86n6a14.pdf> Acesso em: 15 abr. 2022.

LINCK, C. L.; CROSSETTI, M. G. O. Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, pp. 385-393, jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a24v32n2.pdf> Acesso em: 15 abr. 2022.

MAIA, C. P. A.; TAKAHASHI, M. D. F.; ROMITI, R. **Consenso Brasileiro de Psoríase 2012** – Guias de avaliação e tratamento. 2º Ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2009. Disponível em: [http://www.ufrgs.br/textecc/traducao/dermatologia/files/outros/Consenso\\_Psoríase\\_2012.pdf](http://www.ufrgs.br/textecc/traducao/dermatologia/files/outros/Consenso_Psoríase_2012.pdf) Acesso em: 19 abr. 2022.

MATTOS, J. C. O.; BALSANELLI, A. P. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Enferm. Foco**, Brasília, v. 10, n. 4, pp. 164-171, abr. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618> Acesso em: 27 abr. 2022.

MORAES, L. G. A.; JORDÃO NETO, D. Risanquizumabe no tratamento de psoríase em placas moderada a grave: relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 1, pp. 3439-3455, jan. 2022. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/42655> Acesso em: 15 abr. 2022.

PARAÍSO, A. O.; SPOHR, G. L.; REGINALDO, A. M.; CARMO, A. L. O.; HONORATO, C. S.; FERREIRA, T. N.; BELO, L. N.; LOPES, M. A. F.; MEIRA, A. C. S. S.; GANDRA, M. F. O impacto da psoríase na qualidade de vida dos portadores: estigmatização e prejuízos biopsicossociais. **Rev. Eletrônica Acervo Científico**, São Paulo, v. 38, pp. 1-7, nov. 2021. Disponível em: <https://18.231.186.255/index.php/cientifico/article/view/8902> Acesso em: 08 mai. 2022.

PEDROSA, J. A. **Acupuntura no tratamento da psoríase**. Trabalho de Conclusão de Curso (Formação Internacional em Acupuntura) - Escola Brasileira de Medicina Chinesa – Ebramec. Curso de Formação Internacional em Acupuntura. 45f., São Paulo, 2015. Disponível em: <https://ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2019/04/ACUPUNTURA-NO-TRATAMENTO-DA-PSOR%C3%8DASE.pdf> Acesso em: 27 abr. 2022.

PICO, C. M.; MATOS, M. R. P.; CARIDADE, R. A. S.; LUCAS, T. I. F.; LOPES, R. C. C. O impacto da psoríase no autoconceito e na socialização da pessoa: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Investigação em Enfermagem**, Coimbra, PT, n. 17, v. 2, pp. 39-48, nov. 2016. Disponível em: <https://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE17.pdf#page=39> Acesso em: 15 abr. 2022.

POLLO, C. F. **Fatores associados à qualidade de vida em pacientes com psoríase: um estudo transversal**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Estadual Paulista “Júlio De Mesquita Filho”. Faculdade de Medicina. 82f, Botucatu, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/202484> Acesso em: 15 abr. 2022.

RODRIGUES, J. M. C.; GANDRA, M. F.; SANTOS, I. X. P.; BARBOSA, H. C. D.; ACCIARITO, M. F. T. G.; OLIVEIRA, J. R. A.; SOUZA, I. H.; GUIMARÃES, I. S.; ELIAS, L. L. O.; FRANCO, E. L. Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento. **Rev. Eletrônica Acervo Científico**, São Paulo, v. 12, e4638, pp. 1-7, out. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/4638> Acesso em: 15 abr. 2022.

SANCHES, A. P. G. Imunopatogênese da psoríase. **An Bras Dermatol**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 5, pp. 747-749, mai. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v85n5/v85n05a28.pdf> Acesso em: 15 abr. 2022.

SILVA, B. M. B.; TEIXEIRA, M.; CARDOSO, M.; NASCIMENTO, P. M. M.; GONÇALVES, B. C. M. Psoríase: Classificação clínica e tratamento tópico. **Janus**, Lorena, v. 13, n. 24, 2016. Disponível em: <http://fatea.br/seer3/index.php/Janus/article/view/129> Acesso em: 15 abr. 2022.

SOARES, F. S. S. **Prevalência de manifestações oftalmológicas em pacientes com psoríase atendidos no hospital universitário de Salvador (Bahia, Brasil)**. Monografia (Graduação em Medicina). Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. 56f, Salvador, nov. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/18239> Acesso em: 19 abr. 2022.

TOLEDO, C. M.; ALVES, L. A.; ALMEIDA, L. M. P. R.; ANJOS, L. T.; CRUZ, C. M. Influência do estresse no desenvolvimento da psoríase. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 20673-20684, set./out. 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/qzpzccbj5bfffsdo7kfhajt5e/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/36879/pdf> Acesso em: 15 abr. 2022.

TORMES, E. B. S. **Manejo da depressão em portadores de doenças crônicas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialista em Saúde da Família). Fundação Oswaldo Cruz Mato Grosso do Sul. 27f, Campo Grande, 2019. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13780> Acesso em: 27 abr. 2022.

Apêndice A**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Eu,

Anna Beatriz de Oliveira Prado RA 31158

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO NÃO AUTORIZAÇÃO ( )

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Ações do Enfermeiro da Atenção Primária na Articulação e Integridade do Cuidado e Pacientes com Proctose.

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Danielle Perdigão

Curso: Enfermagem Modalidade afim: Artigo TCC

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Anna Beatriz de Oliveira Prado

Assinatura do representante do grupo

Danielle Perdigão

Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 25 de Maio de 2022.