

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

() Resumo

(X) Relato de Caso

PSORÍASE – UMA DOR QUE ULTRAPASSA A PELE

AUTOR PRINCIPAL: EDUARDO TOAZA

CO-AUTORES: CRISTINA ZANATTA ALBARELLO, HENRIQUE CALABRIA BULIGON E
MARIANA MESKO DA FONSECA LÜBBE

ORIENTADOR: THAIS CAROLINE FIN.

UNIVERSIDADE: UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO.

INTRODUÇÃO

A pele, maior órgão do ser humano, é indispensável para a sobrevivência de tal, pois funciona como uma barreira entre o meio interno e o externo, suscitando numa defesa imprescindível para o corpo. Além disso, participa de diversas funções vitais do organismo, como a produção de vitamina D. Não obstante, as doenças desse grande órgão corroboram entre as principais causas de demanda aos serviços de saúde¹, mostrando-nos a importância do autoexame da pele² feito pelo paciente e também da atenção considerável que o médico deve dar diante de uma lesão. É fundamental que se mobilize a população para atentar ao aparecimento dos primeiros sinais de alguma alteração na pele, para que assim o serviço de saúde seja procurado brevemente e conseqüentemente o agravamento do quadro seja evitado. O objetivo deste relato de caso é descrever a importância de um diagnóstico precoce na área dermatológica e também como o apoio emocional pela família do doente implica numa melhor qualidade de vida.

DESENVOLVIMENTO:

O seguinte relato de caso foi feito por meio de uma abordagem com anamnese e exame físico, sendo executado na Unidade Básica de Saúde José Alexandre Zachia, em Passo Fundo.

Paciente, E.F.V, 60 anos, sexo masculino, casado, residente de Passo Fundo, procurou atendimento médico pelo aparecimento de lesões de pele, principalmente localizadas nos membros inferiores, acompanhadas de ardência e intenso prurido.

Além disso, referiu ambliopia em ambos os olhos e parestesia nas falanges dos pés, concluindo-se haver uma associação destes com a diabetes apresentado pelo paciente há 3 anos. Os principais sintomas apontados correspondem com os apresentados pelos dados de literatura³.

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Paciente refere que há 1 ano começaram a aparecer placas eritematosas pruriginosas nos membros inferiores, tendo iniciado o uso de hidratantes para que o prurido fosse amenizado, mas não obteve êxito. Relata ainda, ter ocorrido um pequeno período de remissão das lesões, mas após um tempo elas voltaram piores e acometendo mais partes do corpo, como os braços e a região umbilical e peitoral.

A psoríase pode acometer qualquer idade, entretanto possui um intervalo bimodal de exacerbação (16 a 22 e 57 a 60 anos) e afeta ambos os sexos equitativamente⁴. É uma doença inflamatória crônica com predomínio de pele e articulação, havendo um envolvimento além das dimensões físicas da doença. Ademais, apresenta um extenso espectro de efeito emocional e psicossocial sobre os pacientes, afetando o funcionamento social e as relações interpessoais.

Neste caso, o paciente denotava sofrer grandes períodos de tensão emocional devido a um problema familiar, o que nos evidencia a existência de uma forte relação entre o desencadeamento das lesões com os períodos de estresse. Já é sabido que em períodos de tensão a intensidade da doença aumenta, provocando a acentuação do prurido.

Destaca-se ainda que a psoríase não é contagiosa, portanto não se faz necessário evitar o contato com o doente. Além disso, importante lembrar que seus sintomas clássicos são pápula (única ou sequência), eritema e escamação. A lesão geralmente, apresenta-se elevada sobre a pele e bem localizada, tendo contornos visíveis e aérea de escamação esbranquiçada. A falta de informação e demora no diagnóstico adequado preocupam e causam sofrimento ao paciente.

Atualmente, ainda não foi encontrada uma cura para a psoríase e, por essa patologia ter um caráter recidivante, os tratamentos utilizados nestes doentes possuem como principal meta induzir e manter as remissões, minimizar o surgimento dos sintomas e, por fim, aumentar a qualidade de vida dos doentes⁵.

Deve-se ressaltar que o tratamento não deve ser direcionado apenas para o método de remissão da doença, mas também para o controle do estresse por meio de terapêuticas ou técnicas que aliviem os sintomas de ansiedade do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A relevância do diagnóstico correto e do acesso à informação, além do apoio dos familiares e amigos, são fundamentais para que o paciente aprenda a se cuidar e a gerenciar sua doença. Com um tratamento adequado, é possível melhorar a autoestima e, por conseguinte, a visão do indivíduo sobre a patologia, deixando-o preparado para combater as eventuais formas de preconceito que possa vir a sofrer.

REFERÊNCIAS:

1. AGOSTINHO, Kamilla Maestá et all. Doenças dermatológicas frequentes em unidade básica de saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, p. 715-721. Out, 2013
2. INCA. Autoexame da pele. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=136>. Acesso em 5 de jul. 2018
3. AZULAY, R.D.; AZULAY, L. Dermatologia. 5. ed. São Paulo: Guanabara-Koogan, 2011.

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



4. KIM, Whan B.; JEROME, Dana; YEUNG, Jensen. Diagnosis and management of psoriasis. *Canadian Family Physician*, v. 63, p. 278-285, Abr, 2017.
5. Consenso Brasileiro de Psoríase e guias de tratamento. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia; 2006.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Não se aplica.

ANEXOS:

