



Psoríase: dos primórdios aos dias atuais

Euzeli da Silva Brandão



Psoríase: aspectos históricos

- Doença muito antiga, conhecida desde os tempos mais remotos.
Descrição e tratamento: Papiro de Ebers 1550 a.C.
- Hipócrates (460-375 a.C.), pai da medicina – classificou as doenças secas e descamativas (psoríase e lepra).
- Galeno (133-200 d.C.) – 1º a utilizar o termo psoríase, do grego *psora*, prurido.
Permanência da dificuldade de distinguir as doenças
Antigo Testamento: isolamento e rejeição – desconhecimento
- Até o final do século XVIII, a psoríase e a lepra: classificadas em conjunto



Psoríase: aspectos históricos

- Robert Willan, no início do século XIX, caracterizou criteriosamente e precisamente a psoríase e suas variantes clínicas.
- Hebra (1841): separou definitivamente a psoríase da lepra.
- Artrite psoriásica: descrita pela primeira vez no início do século XIX (O'Neill & Silman, 1994).



Psoríase: aspectos históricos

Obras de grandes médicos: busca pela descrição da psoríase

A partir de estudos clínicos epidemiológicos, radiológicos, imunológicos e genéticos, realizados principalmente nos últimos 50 anos, percebe-se uma grande evolução em relação à doença.

Gruber, Kastelan & Brajac, 2004



Psoríase

Dermatose crônica, eritemato-escamosa, universal, multifatorial, e com muitos aspectos etiopatogênicos pouco esclarecidos.

Petri, 2008



Aspectos epidemiológicos

- 1 a 3% população mundial
- Ambos os sexos
- Nascimento ao idoso (3^a e 4^a década de vida)
- Menos frequente em negros e na infância



Etiopatogenia

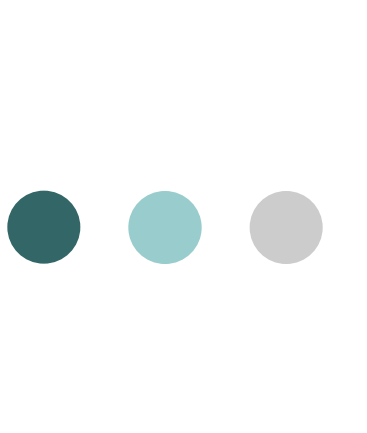
○ Multifatorial

- Genéticos
- Imunológicos
- Ambientais

Antecedentes familiares: 30% dos casos

Fator Predisponente + Fatores Desencadeantes
(uso de medicamentos, infecções, traumas físicos, estresse)

Etiopatogenia



Doença inflamatória imunomediada
Alteração na regulação do sistema imune



Aumento da resposta inflamatória
(pele e articulações)

Processo inflamatório mediado pelas células T,
causando hiperproliferação celular epidérmica.

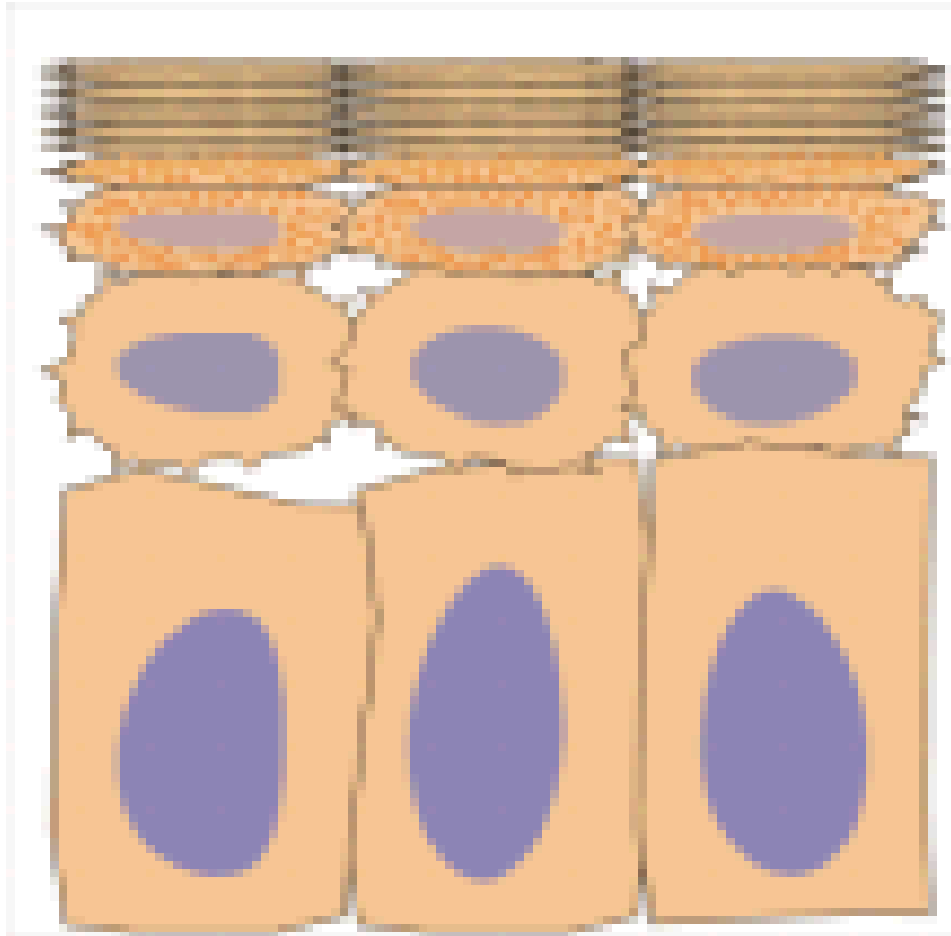


Células T

“Generais” do sistema imune.

Reconhecem e coordenam a resposta imune contra agentes invasores (bactérias, vírus).

São erroneamente ativadas e migram para a pele, iniciando eventos que levam ao crescimento acelerado dos queratinócitos



- Extrato córneo
- Lúcida
- Granulosa
- Espinhosa/Malpighi

- Basal

Aumento da população dos ceratinócitos que migram da camada basal a uma velocidade superior a necessária para o seu amadurecimento.



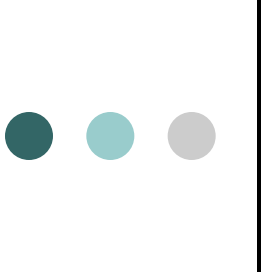
Variantes clínicas

- Típica ou Vulgar
- Ungueal
- Invertida
- Gutata
- Pustulosa
- Eritrodérmica
- Artropática ou artrite psoriásica



Psoríase

- Grande impacto na qualidade de vida das pessoas.
- Cerca de 25% das pessoas apresentam a forma extensa da doença, necessitando de terapia sistêmica para controle clínico.



PASI - Psoriasis Area and Severity Index (Índice de área e severidade da psoríase)

Quatro variáveis:

- Área envolvida
- Eritema
- Espessamento
- Descamação



Opções terapêuticas

Dependentes da forma e da extensão

- Tópicos
- Sistêmicos

Objetivos:

Melhora clínica, controle da doença.



Tratamento Sistêmico

Reservado para as formas generalizadas ou com artrite

- PUVA (psoraleno + UVA) década de 70
- Fototerapia (UVB)
- Metotrexato (antagonista do ácido fólico, bloqueia a reprodução das células da pele) – década de 70
- Ciclosporina (inibe os linfócitos T auxiliares – década de 90
- Acitretina (retinóide derivado da vitamina A) – década de 90
- Biológicos (proteínas direcionadas para receptores patogênicamente relevantes - células T)

Resultados variáveis, efeitos colaterais indesejáveis.



Imunobiológicos

Fabricados a partir de proteínas vivas humanas ou de animais.
Induzem alterações da resposta imune.

Reduzem o número das células

Bloqueiam a ativação das células

Bloqueiam mensageiros químicos (liberados pelas células T
ativadas)

Mensageiro químico: Fator de Necrose Tumoral Alfa

Na psoríase, é produzido em excesso pela célula T



Pesquisas para elucidar muitos pontos obscuros da psoríase continuam sendo realizadas.

Sabbag, 2006

Apesar da riqueza de novas informações em relação à psoríase, muitos desafios ainda se apresentam para os profissionais de saúde na atualidade, inclusive para os enfermeiros e equipe.



Atendimento ao cliente

“Um dos muitos desafios que se mostram para o enfermeiro generalista é se defrontar com clientes que exigem conhecimentos que extrapolam as suas competências”

Oliveira, Brandão & Ferreira, 2006

Pesquisa



Precariedade de estudos que abordem especificamente os cuidados de enfermagem em dermatologia.

Santos & Brandão, 2006



Pesquisa

- Revisão integrativa da literatura
- Descritores "Psoríase/*Psoriasis*" e "Enfermagem/*Nursing*" em português e inglês.
- 53 artigos publicados (período 1997 a 2008), apenas 21 foram incluídos.
- Critérios de exclusão: publicação em outra língua e indisponibilidade do texto online.



Pesquisa

- 19% fisiopatologia e o diagnóstico diferencial
- 28% sobre os aspectos psicológicos
- 42% sobre os cuidados de enfermagem
- 48% sobre o tratamento

Arruda, Nogueira Oliveira, Pereira & Silva, 2011



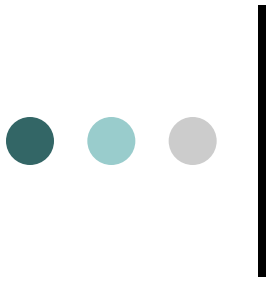
Pesquisa

- Produção nacional de enfermagem sobre psoríase expressivamente escassa
- Predominância de estudos de origem americana.
- Mesmo diante desta patologia em seu cotidiano profissional, a enfermagem brasileira ainda não está engajada no desenvolvimento de discussões sobre esta temática.

Enfermagem responsável pelo cuidado integral



Desafio: ampliação do conhecimento científico a ser aplicado à prática junto ao cliente, possibilitando uma intervenção cada vez mais holística e de qualidade.



Necessidade de construção de referenciais teóricos voltados especificamente para o cuidar do cliente com afecção cutânea, adequados à realidade brasileira.

Brandão & Santos, 2011



A presença do enfermeiro junto ao cliente é fundamental



Construção de um corpo de conhecimentos próprios, elaborado e recomendado pelos próprios executores do cuidar, e voltado para as reais necessidades do cliente.



A enfermagem e o extrapolar de um paradigma

Brandão, 2002



O Extrapolar de um Paradigma do Cuidar em Enfermagem

Paradigma vigente \Rightarrow Modelo Biomédico

(Cuidado técnico, baseado no olhar, no tocar, e nas necessidades fisiológicas).

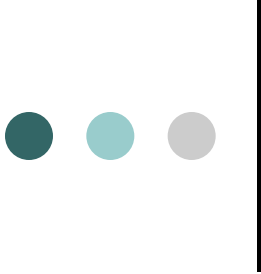
Paradigma de cuidar desejado:

Competência técnica

Livre de preconceito

Focalizado no ser humano

Visão do ser na sua totalidade



Clientes com psoríase (54%)

Se a enfermagem fosse uma ponte que ajuda a sair das dificuldades, como seria?

“Um pouco mais de diálogo, procurando ajudar nas aflições e dificuldades”

“Toda vez que fico em crise, eu me fecho para as pessoas, e quando fico internado, a enfermagem constrói com afeto, atenção, respeito uma ponte que me leva a ter contato de novo com as pessoas”

“Caso as águas fossem a doença, a ponte seria a minha equipe de enfermagem”

Referências



- O'Neill T, Silman AJ. Psoriatic arthritis. Historical background and epidemiology. *Baillieres Clin Rheumatol.* 1994; 8(2): 245-61.
- Gruber F, Kastelan M, Brajac I. Psoriasis treatment-yesterday, today, and tomorrow. *Acta Dermatovenerol Croat.* 2004; 12(1): 30-4.
- Sabbag CY. A pele emocional: controlando a psoríase. São Paulo: Iglu, 2006.
- Holubar K. Psoriasis-100 years ago. *Dermatologica.* 1990; 180(1): 1-4.
- Petri V. Dermatoses constitucionais e idiopáticas. In: Rotta O. *Dermatologia clínica, cirúrgica e cosmiátrica.* São Paulo: Manole, 2008.
- Carneiro SCS, Azulay-Abulafia L, Azulay DR. Dermatoses eritematoescamosas. In: Azulay RD, Azulay DR *Dermatologia.* 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- Cather J, Menter A, Kelley A, Apont C. Uso de Infliximabe em psoríase. *American Academy of Dermatology – Critical Comments. Annual Meeting, 2005.*
- Gottlieb AB. Psoriatic Arthritis: A guide for Dermatology Nurses. *Dermatology Nursing,* 2003;15(2):107-118.
- Gupta A, Infliximabe: atualização em psoríase. *American Academy of Dermatology – Critical Comments. Annual Meeting, 2005.*
- Infliximabe. Guia de Administração de medicamentos. Malvern (PA); Centocor, Inc; 2002.
- Weiss SC, Bergstrom KG, Weiss AS, Kimball AB. Quality of Life Considerations in Psoriasis Treatment. *Dermatology Nursing,* 2003;15 (2): 120-127.
- Brandão ES, Dib C. Contribuições da Enfermagem ao Cliente com Psoríase. In: *Enfermagem em Dermatologia: Cuidados Técnico, Dialógico e Solidário.* Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2006.
- Brandão ES. O cuidar de enfermagem ao cliente com afecções cutâneas: paradigma sociopoético. *Dissertação.* Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2002.

ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA

CUIDADOS TÉCNICO, DIALÓGICO E SOLIDÁRIO

Euzeli da Silva Brandão

Iraci dos Santos

 *Cultura Médica*®

Euzeli da Silva Brandão

ENFERMAGEM EM

DERMATOLOGIA

SERIE ESPECIAL ENFERMAGEM





Obrigada!

euzele@terra.com.br