



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Arruda, Cristina Silva; Nogueira, Eliza; Oliveira, Milena Silva de; Pereira, Eliane Ramos; Costa Andrade Silva, Rose Mary

Avanços e desafios da enfermagem na produção científica sobre psoríase

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 63, núm. 2, abril, 2010, pp. 264-273

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019594015>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Avanços e desafios da enfermagem na produção científica sobre psoríase

*Advances and challenges of nursing in the scientific production on psoriasis*

*Avances y desafíos de la enfermería en la producción científica acerca de psoriasis*

**Cristina Silva Arruda<sup>1</sup>, Eliza Nogueira<sup>1</sup>, Milena Silva de Oliveira<sup>1</sup>,  
Eliane Ramos Pereira<sup>1</sup>, Rose Mary Costa Andrade Silva<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense. Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa. Niterói, RJ

**Submissão:** 17/09/2008

**Aprovação:** 06/01/2010

### RESUMO

A psoríase, doença crônica de causa ainda incerta, atinge 1 a 3% da população mundial e gera grande impacto psicológico e modificações na qualidade de vida, constituindo desafiadora realidade. Objetiva-se analisar a produção científica de enfermagem sobre psoríase, examinando-se abordagens e contribuições para o cuidado. Estudo bibliográfico em base virtual de dados Medline, utilizando-se os termos psoríase e enfermagem. Dos 21 artigos selecionados, entre 1997/2008, 19% enfocam a fisiopatologia e diagnóstico diferencial, 48% tratamento, 28% aspectos psicológicos e 42% cuidados de enfermagem. O resgate desse saber científico reforça o desafio de maximização da produção acerca da temática, trazendo contribuições para avanços mais expressivos que visem uma intervenção mais holística e de maior qualidade junto a essa clientela.

**Descritores:** Psoríase; Enfermagem; Assistência de enfermagem.

### ABSTRACT

The psoriasis, chronic disease with uncertain cause, affects 1 to 3% of world population, produces great psychological impact and changes in quality of life, a challenging reality. The objective is to analyze the scientific production of nursing on psoriasis, examining the approaches and contributions to care. It's a bibliographic study carried on virtual database Medline using the terms psoriasis and nursing. Of the 21 articles selected, in 1997/2008, 19% focus on the pathophysiology and differential diagnosis, 48% treatment, 28% psychological aspects and 42% in nursing care. The rescue of the scientific knowledge increases the challenge of maximizing the scientific production about this subject, bringing significant contributions to advances to a more holistic intervention and higher quality with this clientele.

**Key words:** Psoriasis; Nursing; Nursing care.

### RESUMEN

La psoriasis, enfermedad crónica de causa incierta aflige 1 a 3% de la población mundial, produce varios efectos psicológicos y los cambios en la calidad de vida, una realidad desafiante. El objetivo es analizar la producción científica de la enfermería en la psoriasis los enfoques y las contribuciones a la atención. Estudio bibliográfico por base de datos virtual Medline con los términos psoriasis e enfermería. De los 21 artículos seleccionados en 1997/2008, el 19% se centran en la fisiopatología y el diagnóstico diferencial, 48% tratamiento, 28% psicológica y 42% atención de enfermería. El rescate del conocimiento científico aumenta el desafío de maximizar esta producción científica, ofreciendo importantes contribuciones a los avances del conocimiento para una intervención más global y de mayor calidad con esta clientela.

**Descriptores:** Psoriasis; Enfermería; Atención de enfermería.

## INTRODUÇÃO

Na atual era de avanços científicos extraordinariamente progressivos, há uma necessidade de ampliação da informação aproximando e consolidando saberes, rompendo avanços e gerando novos conhecimentos. No que diz respeito à enfermagem como profissão, a produção do conhecimento científico tem mostrado um esforço em conjunto procurando desenvolver uma enfermagem na qual o cuidado de qualidade deva assumir a primazia do nosso pensar e do nosso fazer. Essa essência se percebe na crescente busca da produção do saber que emerge de um legado e impulsiona para novos patamares da pesquisa, fazendo a diferença em nossa geração.

Sabe-se que a evidência de expressiva produção e divulgação do saber da enfermagem firmadas na intercessão de variadas instâncias interdisciplinares e na pluralidade do conhecimento científico, tem alavancado grandes conquistas na profissão, sobrepujando muitos paradigmas e desafios.

Nesse sentido, a produção de novos conhecimentos na enfermagem é primordial, pois “sem esquecer o passado, viveremos e construiremos o presente na perspectiva da superação dos desafios que se apresentarão em nosso futuro”<sup>(1)</sup>. Da mesma forma, o reconhecimento de uma profissão em âmbito nacional e internacional e assim como sua visibilidade no cenário científico se faz na medida em que esta produza ciência e, mais do que isto, divulgue o que produz, sendo isto evidenciado pelo volume da produção publicada em periódicos científicos da área específica ou das áreas afins<sup>(2)</sup>.

Assim, o estudo traz enfoques da produção científica de enfermagem acerca da problemática que envolve o paciente com psoríase, importante por constituir um conhecimento ainda pouco explorado e requer, portanto, uma investigação mais aprofundada e atualizada a fim de possibilitar avanços para melhor qualidade de vida a essa clientela.

Preliminarmente, convém destacar que a psoríase é uma doença dermatológica, inflamatória da pele, não contagiosa e crônica, que atinge de 1 a 3% da população mundial e se manifesta em pessoas de todas as idades e de ambos os sexos, atingindo igualmente homens e mulheres, sendo mais freqüente na raça branca. A doença pode se manifestar logo após o nascimento ou tardiamente no idoso, entretanto é mais comum ter seu início entre a segunda e a quarta décadas de vida<sup>(3)</sup>.

Apesar de possuir causa ainda desconhecida, fenômenos emocionais são freqüentemente relacionados com o seu surgimento ou agravamento. Entre eles estão o estresse e o uso de certos medicamentos, as mudanças climáticas e algumas doenças como diabetes que atuam como fatores desencadeantes de uma predisposição genética para a doença. Além disso, cerca de 30% das pessoas que possuem psoríase apresentam histórico de familiares também acometidos por ela<sup>(4-5)</sup>.

A doença caracteriza-se principalmente pelo aparecimento de placas eritemato-escamosas bem delimitadas, ocasionalmente pruriginosas; são lesões róseas ou avermelhadas, recobertas de escamas secas e esbranquiçadas que se alternam em períodos agudos com fases de piora e de melhora. As principais regiões afetadas são os joelhos, cotovelos, couro cabeludo, palmas das mãos e sola dos pés, podendo se estender pelo corpo. Em razão de suas características, pode ser confundida com outras doenças,

tais como micose, alergia e câncer de pele<sup>(4)</sup>.

Por ser de curso crônico, não possuindo cura, a meta de seu tratamento constitui em retardar a velocidade de reprodução das células epidérmicas, que se encontra mais rápida que o normal nestes casos, buscando solucionar as lesões psoriáticas e controlar o ciclo natural da doença. Assim, o tratamento a ser empregado dependerá do grau de suas manifestações e do comprometimento que estas ocasionam<sup>(6-7)</sup>.

A enfermagem, como componente essencial da equipe de saúde que presta assistência a essa clientela, deve focalizar seu cuidado no modo como o paciente lida com a enfermidade detectando o seu real impacto, já que a doença está diretamente ligada à questão da auto-imagem, do estilo de vida, do risco de infecções já que a pele encontra-se com sua integridade prejudicada e com o déficit de conhecimento sobre a doença e seu tratamento, podendo levar a quadros de depressão e dificuldades de interação social.

Além disso, é da competência do enfermeiro qualificar sua equipe de enfermagem para uma assistência integral eficaz ao cliente acometido pela doença, inclusive no aspecto psicoemocional e na maneira de cuidar, evitando possíveis constrangimentos frente ao paciente.

Assim, o objeto deste estudo é a produção científica sobre Psoríase elaborada por enfermeiros, tendo como objetivo analisar a produção científica de enfermagem sobre psoríase, em base virtual de dados, examinando-se as abordagens e contribuições para o cuidado de enfermagem.

## METODOLOGIA

Diante do proposto, o estudo é descritivo, exploratório, do tipo bibliográfico tendo sido realizado uma revisão de literatura através de bases virtuais de dados. E, por compreender uma grande amplitude de publicações e temáticas nas diversas áreas da saúde, a base de dados utilizada para o desenvolvimento deste método foi MEDLINE. Convém informar que, no levantamento realizado em 2009, não foi encontrada qualquer produção nas bases virtuais Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e demais no âmbito da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se, em português e inglês, o termo Psoríase associado à Enfermagem. Isso veio a reforçar a importância desse estudo.

Para se obter uma relação entre as publicações específicas da enfermagem com o tema principal, foram utilizados como descritores Psoríase e Enfermagem em português e inglês. Foram encontrados 53 artigos publicados no período entre os anos de 1997 a 2008, entretanto foram incluídos neste estudo apenas 21 destes. Os critérios de exclusão considerados foram: publicação em outra língua além de português e inglês e a não disponibilidade do texto online.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da publicação científica de enfermagem acerca de psoríase convergiu para o agrupamento dos artigos em quatro áreas temáticas construídas pelos autores, constituindo as categorias de acordo com o enfoque de cada um dos artigos. Evidenciou-se que: 19% descreviam acerca da fisiopatologia e investigação do

diagnóstico diferencial, 48% sobre terapêuticas desenvolvidas, 28% acerca dos aspectos psicológicos gerados no paciente, e, 42% sobre os cuidados de enfermagem. Essas áreas temáticas foram estudadas separadamente e analisadas quanto à sua devida contribuição para o cuidado de enfermagem ao paciente portador de Psoríase.

Acreditamos que essas categorias são de fundamental importância para o cuidado de enfermagem a estes pacientes, pois possibilitam a discussão de novos achados científicos, propiciando avanços a partir dos conhecimentos já adquiridos.

Assim, o estudo apresenta análise específica de cada uma das categorias a partir dos artigos incluídos no estudo. Convém destacar que alguns deles trazem mais de uma perspectiva e são referenciados em mais de uma categoria.

### **Produção científica de enfermagem com enfoque na fisiopatologia e diagnóstico diferencial da Psoríase**

Dos artigos analisados, 19% (n=4) discorrem sobre a fisiopatologia da psoríase, conforme é apresentado na Tabela 1.

A análise dos artigos mostra que alguns autores classificam a psoríase por apresentar diversas formas de manifestação, de acordo com a área atingida e sua gravidade em: severa, moderada e leve. A Academia Americana de Dermatologia classifica-a como severa quando esta afeta 10% da extensão corporal, como moderada quando de 3 a 10% do corpo afetado e leve quando até 2% apresenta lesões. De forma geral podemos considerar todas as suas formas como severas, pois todas elas geram modificações na qualidade de vida dos pacientes, afetando-o psicologicamente, mesmo que seus sintomas afetem uma pequena área do corpo, como as palmas das mãos que equivalem a cerca de 1% da superfície do corpo<sup>(8)</sup>.

Normalmente, as células da pele se reproduzem e proliferam em aproximadamente 28 dias. Durante esse processo as células migram para a camada basal da epiderme. Na psoríase o ciclo das células é acelerado, podendo ser reduzido a quatro dias. Essa diminuição no tempo prejudica a maturação apropriada das células e produzem falhas em sua queratinização havendo um acúmulo de queratina na camada córnea, resultando nas características apresentadas pela psoríase<sup>(9)</sup>.

Não se sabe a causa exata da psoríase, entretanto, fatores ambientais e genéticos são considerados fatores-causa. Um estudo constatou em uma grande amostra populacional, que sua incidência é alta em pacientes que possuem parentes próximos, de primeiro e segundo graus, que também a possuem<sup>(9)</sup>. Em outro estudo desenvolvido entre irmãos gêmeos fraternos e idênticos a incidência de psoríase também se mostrou elevada<sup>(12)</sup>.

Evidenciais crescentes sugerem a poligenia como componente para psoríase. Genes múltiplos interagem com outros e com o ambiente ocasionando formas variadas de psoríase<sup>(12)</sup>. Esses dados reforçam a suposição de que a predisposição genética interfere significantemente para o desenvolvimento da psoríase, entretanto novos estudos precisam ser desenvolvidos. Fatores ambientais são igualmente complexos. O agravamento por fatores ambientais inclui: trauma, infecção, hormônios, luz solar, medicamentos / drogas, álcool, fumo e estresse<sup>(13)</sup>.

Tais estudos abordam características da manifestação da psoríase, importantes para o conhecimento do enfermeiro,

destacando que se trata de uma doença que pode ser desencadeada ou agravada por fatores diversos, alguns evitáveis, que devem ser levantados criteriosamente. Nesse sentido, urge a importância de se buscar um histórico efetivo do paciente relacionado ao surgimento da doença e agravamento das lesões com vistas a uma intervenção adequada.

Dos artigos encontrados, 14% (n=3) abordam a temática de diagnósticos diferenciais para psoríase, mediante análise clínica e comparação das lesões, informando que alguns exames complementares também podem ajudar na exclusão de diagnósticos semelhantes (Tabela 1).

O exame criterioso dos dados do estudo revela uma tendência, por parte da enfermagem, na busca de informações acerca dos critérios para estabelecimento de diagnósticos que diferenciam a psoríase, o que constitui importante conhecimento para implementação de cuidados singularizados a esses pacientes.

Para a perspectiva clínica, o desenvolvimento da terapia baseia-se em sugestões dos aspectos clínicos, abrindo uma "janela de oportunidades" de hipóteses para intervenção terapêutica. Diferenciando a artrite psoriática, pacientes propensos a artrite tem seu diagnóstico definido pela clínica sugestiva de inflamação (dor, limitação de movimento), mas não possuem diagnóstico específico de artrite reumática<sup>(10)</sup>.

Estudos descrevem lesões de psoríase nas mãos e pés realizando o diagnóstico diferencial utilizando caso clínico, analisando o aspecto das lesões, levantando e comparando as hipóteses entre Tinea pedis; Psoríase com placas escurecidas de Tinea; Psoríase isoladamente e Psoríase associada ao sarcoma de Kaposi. A confirmação do diagnóstico de psoríase neste caso se deu através do histórico do paciente e pela apresentação de placas similares nos cotovelos, aberturas entre a pele e as unhas, além disso, as placas de tinea são superficiais, não atingem camadas da derme, portanto pacientes com psoríase em mãos e pés dificilmente desenvolveriam Tinea nos pés. Quanto a suspeita de sarcoma de Kaposi, foi realizada biópsia do local da lesão, confirmado este diagnóstico juntamente com as lesões psoriáticas<sup>(14)</sup>. Justifica-se pela não localização anatômica preferencial do sarcoma, podendo surgir em qualquer local da pele e até nas membranas mucosas orais, genitais ou oculares<sup>(12)</sup>.

Um dos artigos analisa o aspecto de lesões nas nádegas para a discussão do diagnóstico diferencial nas hipóteses de Psoríase, Líquen simples crônico, Eczema nummular e Tinea corporis. Neste caso, a clínica apresentada era similar ao caso de Psoríase, entretanto era pouco provável que se confirmasse porque as lesões psoriáticas inserem-se em um sítio por muitos anos e este não apresentava outras lesões em locais clássicos, como cotovelo, joelhos<sup>(14)</sup>. No Líquen simples crônico ocorre constante prurido causado pela lesão, levando ao espessamento local progressivo da pele, o que pode levar muitos pacientes a piorar as lesões; sendo esta a resposta para o caso clínico apresentado neste caso. No Eczema nummular, as lesões ocorrem mais comumente nas extremidades do corpo e também apresentam prurido intenso, por isso a suspeita. E quanto a Tinea corporis, causada por fungos dermatófitos, também ocorre prurido intenso e placas, mas estas são eritematosas e aumentadas nas bordas, com o centro mais claro<sup>(15)</sup>.

Essas discussões específicas, no campo da enfermagem, denotam grande interesse na busca de aprofundamento acerca da

**Tabela 1.** Artigos que enfocam a psoríase segundo abordagem fisiopatológica e diagnóstico.

Autor e ano	Objetivo	Metodologia	
<b>Abordagem fisiopatológica</b>			
Daus <sup>(8)</sup> , 2008	Focar a psoríase envolvendo mãos e pés em seus aspectos físicos e qualidade de vida e tratamento	Revisão de literatura	Aborda principalmente a fisiopatologia da psoríase em mãos e pés.
Ryan <sup>(9)</sup> , 2008	Analizar as características, etiologia, tratamento e efeitos psicossociais da psoríase.	Revisão de literatura	Aborda a fisiopatologia de forma clara e a etiologia da doença relacionando-as.
Miedany et al <sup>(10)</sup> , 2006	Desenvolver um protocolo discriminando em categorias os diferentes inícios de artrite.	Pesquisa clínica experimental	Aborda a fisiopatologia de forma informativa, dando ênfase a psoríase artrítica.
Gottlieb <sup>(11)</sup> , 2003	Definir artrite psoriática, seus efeitos na qualidade de vida do paciente e o papel do enfermeiro.	Revisão de literatura	Aborda a fisiopatologia com ênfase na psoríase artrítica.
<b>Diagnósticos diferenciais</b>			
Miedany <sup>(10)</sup> , 2006	Desenvolver um protocolo discriminando em categorias os diferentes inícios de artrite, encurtando o tempo de diagnóstico e manejo da doença.	Pesquisa clínica experimental	Diagnóstico diferencial utilizado para artrite psoriática.
Bielar <sup>(14)</sup> , 2005	Descrever as lesões em mãos e pés, para diferenciar diagnóstico.	Estudo de caso/ descritiva	Descreve as lesões de mãos e pés, diferenciando o diagnóstico e observando diagnósticos associados.
Bielar <sup>(15)</sup> , 2002	Descrever as lesões em mãos e pés, para diferenciar diagnóstico.	Estudo de caso/ descritiva	Descreve as lesões da região das nádegas, diferenciando o diagnóstico e observando diagnósticos associados.

psoríase para um efetivo cuidado a partir de um criterioso exame das lesões e repercussões no paciente, o que exige acurácia por parte do profissional.

### Produção Científica de Enfermagem sobre o Tratamento da Psoríase

Dos artigos analisados, 48% (n=10) deles retratam alguma forma de tratamento para a psoríase, conforme demonstra a Tabela 2, o que será discutido adiante.

A investigação dos resultados indicam que o tratamento da psoríase pode ser dividido em tópico, sistêmico e fototerápico. De forma geral, o tratamento tópico é utilizado em casos leves a moderados, o fototerápico para casos onde a doença apresenta-se de moderada a grave e o sistêmico apenas para as formas graves. Entretanto, nada impede que se adotem dois desses tipos de tratamentos para o manejo de um único caso. A escolha do tratamento deve ser avaliada a cada caso, considerando a ação que irá desempenhar sobre a qualidade de vida desse paciente e sobre a apresentação das lesões<sup>(4,22)</sup>.

Anteriormente a escolha da medicação, deve-se analisar os fatores precipitantes e/ou agravantes da doença para aquele indivíduo observando seu estilo de vida, pois como visto, em muitas ocasiões é neste fator que se nota o início da mesma<sup>(3)</sup>. Além disso, o paciente e a família devem ser orientados quanto esta terapia, já que muitas vezes pode ser esteticamente desagradável e trazer grandes modificações nos hábitos de vida<sup>(4,5)</sup>.

Os estudos apontam que a terapêutica tópica é a mais utilizada nos casos de Psoríase e costuma ser suficiente para o controle das lesões nas formas leves da doença. Tópicos ceratolíticos, emolientes ou umectantes são sempre incluídos em qualquer programa terapêutico, mesmo nas formas mais graves sendo exigidos em

alguma fase.

O tratamento tópico pode exigir muito do paciente, gerando certos incômodos e modificações nos hábitos de vida. Elevado nível de frustração e insatisfação foi encontrado em pacientes que utilizam esse método terapêutico, o que exige do profissional de saúde grande apoio e observação quanto à adesão ao tratamento<sup>(9)</sup>.

A compreensão do enfermeiro acerca do tratamento desse paciente torna-se importante no controle da doença, a fim de encorajá-lo na aceitação e continuidade da terapêutica, já que em geral é demorada, e, os sintomas e aspectos das lesões são, na maioria dos casos, persistentes. Além do que, quando há o acometimento com lesões em certas áreas especiais como couro cabeludo, regiões palmo-plantares e unhas, exigem um tratamento mais vigoroso pela dificuldade terapêutica e alto índice de recidiva.

Os emolientes são utilizados em grande escala e possuem a função de ajudar na barreira lipídica da epiderme, prejudicada com a doença. São usados para lavar, hidratar e como manutenção da terapia, proporcionando uma melhora da textura da pele, redução da sua descamação, oferecendo maior conforto e preparando a epiderme para terapias mais ativas, pois diminuem a perda de água para o meio extra dérmico. Entre outros efeitos menos explicados dos emolientes, estão a ação anti-inflamatória, antimitótica e anti-pruriginosa. Os análogos de vitamina D são anti-proliferativos, sendo vantajosos agentes no tratamento de casos leves e moderados de psoríase. Na presença de um algum tipo de doença severa seu uso deve ser desconsiderado, pois em altas doses há um grande risco de hipercalemia e hipercalcíuria<sup>(16)</sup>.

Os corticosteróides tópicos também são utilizados com suas devidas precauções, já que seu uso inadequado pode precipitar casos rebotes de psoríase, desestabilizando a doença e induzindo à forma pustulosa. Por isso, seu uso é limitado por áreas como

**Tabela 2. Artigos que destacam os tratamentos e os aspectos psicológicos dos pacientes com psoríase.**

Autor e ano	Objetivo	Metodologia	
<b>Tratamento abordado</b>			
Ryan <sup>(9)</sup> , 2008	<i>Analisar as características, etiologia, tratamento e efeitos psicossociais da psoríase.</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Agentes tópicos e sistêmicos</i>
Lawton <sup>(10)</sup> , 2007	<i>Explorar a função da pele como barreira, os fatores que a influenciam e o uso de emolientes.</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Emolientes</i>
Miedany, Palmer e Gaafary <sup>(10)</sup> , 2006	<i>Desenvolver um protocolo discriminando em categorias os diferentes inícios de artrite, encurtando o tempo de diagnóstico e manejo da doença.</i>	<i>Pesquisa clínica experimental</i>	<i>Corticóides, anti-inflamatório não-esteróide e DMARD.</i>
Melton <sup>(17)</sup> , 2005	<i>Relatar aspectos físicos e psicológicos de um prisioneiro de guerra com psoríase e o tratamento utilizado.</i>	<i>Estudo de caso</i>	<i>Banhos de emersão, desbridamento das lesões, uso de Morfina para dor e aplicação de hidratante.</i>
Riddoch <sup>(5)</sup> , 2005	<i>Descrever a importância do manejo de uma clínica dermatológica pela enfermeira.</i>	<i>Descritivo</i>	<i>Emolientes, esteróides, alcatrão e fototerapia e quimioterapia.</i>
Browman <sup>(18)</sup> , 2004	<i>Descrever diversas formas de tratamento.</i>	<i>Estudo de caso</i>	<i>Fototerapia, retinóides, imunossupressores, carvão de alcatrão, análogos de vit D e emolientes.</i>
Young <sup>(19)</sup> , 2003	<i>Familiarizar os enfermeiros com o papel do sistema imune na psoríase e como as várias etapas dessa resposta podem servir como alvos terapêuticos.</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Terapia molecular e uso de Etalizumab</i>
Leone, Rolston e Spaulding <sup>(20)</sup> , 2003	<i>Analisar a eficácia e segurança, além de dados sobre QV, do Alefacept e informações sobre sua administração.</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Alefacept</i>
Mikula <sup>(21)</sup> , 2003	<i>Descrever uma nova terapia holística no tratamento da psoríase, demonstrando sua ação por um estudo de caso.</i>	<i>Revisão de literatura e estudo de caso</i>	<i>Balneo-fototerapia</i>
Gottlieb <sup>(11)</sup> , 2003	<i>Definir artrite psorítica, seus efeitos na QV, discutir abordagens atuais sobre o tratamento e o papel do enfermeiro.</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Etanercept, Infliximab, Metrotrexate, Sulfasalazine e Cyclosporine.</i>
<b>Aspectos psicológicos</b>			
Daus <sup>(8)</sup> , 2008	<i>Focar a psoríase em seus aspectos físicos, qualidade de vida e tratamento</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Questionamentos sobre atividades de cotidiano envolvendo mãos e pés psoriáticos.</i>
Ryan <sup>(9)</sup> , 2008	<i>Analisar as características, etiologia, tratamento e efeitos psicossociais da psoríase.</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Aborda as consequências psicológicas da psoríase.</i>
Watson <sup>(24)</sup> , 2007	<i>Analisar as experiências e dimensões da doença de pele e seu impacto na vida do paciente</i>	<i>Qualitativo, fenomenológico, exploratório</i>	<i>Descreve experiências de homens e mulheres que sofrem de psoríase e o impacto em sua autoconcepção.</i>
Jankowiak <sup>(25)</sup> , 2004	<i>Determinar a necessidade da educação em saúde um pacientes com psoríase</i>	<i>Quantitativa</i>	<i>Analisa quantitativamente o nível de conhecimento dos pacientes com psoríase sobre sua doença e verifica os locais onde essa educação em saúde ocorre e sua importância psicológica.</i>
Weiss <sup>(23)</sup> , 2003	<i>Definir saúde relacionada à qualidade de vida; discutir psoríase e como a esta afeta e descrever aplicações de enfermagem.</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Demonstra a utilização do HRQL</i>
Gottlieb <sup>(11)</sup> , 2003	<i>Definir artrite psorítica, seus efeitos na qualidade de vida e discutir as abordagens atuais sobre o tratamento e o papel do enfermeiro.</i>	<i>Revisão de literatura</i>	<i>Aborda a influência da artrite psorítica na qualidade de vida dos pacientes</i>

face, couro cabeludo e articulações, e restrita a formulações mais suaves. Sua exceção está nos casos onde a lesão psoriática encontra-

se na forma palmo-plantar, onde potentes corticosteróides tópicos podem ser usados<sup>(9)</sup>.

É importante constatar que as medidas de orientação do enfermeiro darão suporte aos pacientes no tratamento. Necessitam ser orientados quanto ao modo de utilização dos medicamentos tópicos, cuidados específicos, reações esperadas e riscos. Da mesma forma são importantes as orientações acerca da manutenção do tratamento e da não associação a produtos diversos do senso comum, além de comunicar quaisquer reações de agravamento das lesões, buscando-se detalhamento e correlações a algum tipo de associação ou conduta.

Na falha da reposta do tratamento tópico, busca-se a adoção do tratamento secundário que pode ser a fototerapia ou fotoquimioterapia<sup>(5)</sup>. A fototerapia é a irradiação de raios UVB enquanto a fotoquimioterapia utiliza a associação da irradiação UVA em conjunto a uma droga fotoativa<sup>(9)</sup>. Apesar de serem de fácil manejo, oferecem a desvantagem de ser realizada de duas a três vezes na semana, obrigando o paciente a comparecer ao atendimento hospitalar. Além disso, em longo prazo essa prática oferece o risco de malignidade cutânea<sup>(7)</sup>.

A respeito da balneo-fototerapia, na qual o paciente era exposto a luz solar logo após tomar um banho em água rica em magnésio durante 4 a 6 semanas, essa terapêutica foi sofrendo modificações. Consistia em uma saturação de sais na água que varia de 5% a 15%, de acordo com a apresentação da doença e depois do contato com essa solução a pele é exposta a radiação ultravioleta B. Os efeitos adversos são: queimaduras, hiperpigmentação, prurido, vesículas, queimadura da córnea se os olhos estiverem desprotegidos ou fotosensibilidade<sup>(21)</sup>.

Apesar dos estudos apontarem que a fototerapia constitui uma modalidade terapêutica sabidamente capaz para controlar a psoríase por muitos anos, há necessidade de uma intervenção qualificada tendo em vista as possíveis complicações que podem advir. Portanto, mister se faz que o enfermeiro se instrumentalize no manejo dessas tecnologias de forma que prevenir agravos à saúde durante a terapêutica implementada.

Estudos apontam que, anteriormente a adoção desta forma de terapia, muitos pacientes que falhavam em seus esquemas tópicos eram admitidos repetitivamente nos hospitais, com formas mais extensas e graves da doença, como a psoríase pustulosa generalizada, eritrodermia e artropatia psoriática. Apesar da melhora atingida nesses casos, o tratamento sistêmico adotado por longo prazo pode originar diversos efeitos secundários tóxicos sendo, portanto, apenas utilizado por meio de uma conduta de supervisão que garanta suporte ao paciente a reposta rápida a qualquer intercorrência.

Entretanto, convém acrescentar que em muitos casos, mesmo graves, a adoção de terapias mais simples pode ser suficiente. Um dos estudos relata a conduta em um caso grave de psoríase, onde não havia nenhum tipo de recurso adequado, tendo sido tratado com terapia associada ao uso de banhos de emersão, terapia de conservação de calor através de cobertores, a aplicação de agentes hidratantes e o desbridamento das placas psoriáticas, atingindo um resultado bastante significativo mostrando a importância de medidas simples<sup>(17)</sup>.

A eleição da droga ou da combinação de drogas a ser empregada dependerá da ocorrência de doenças pré-existentes (comorbidades), dos tratamentos anteriores e do estilo de vida<sup>(9)</sup>. Geralmente incluem-se no tratamento sistêmico (via oral) os

retinóides ou imunossupressores, tendo como possíveis efeitos colaterais, a supressão da medula óssea e insuficiência renal<sup>(18)</sup>.

É fundamental a investigação realizada pelo enfermeiro mediante um relacionamento de confiança e de apoio, facilitando a apreensão das informações do paciente especialmente sobre seu estilo de vida, buscando correlações com o surgimento e agravamento da doença, o que pode contribuir para uma tomada de decisões acerca das intervenções a serem adotadas, assim como as medidas e orientações para minimização dos efeitos nocivos da terapêutica.

Nos últimos anos, um novo grupo de agentes sistêmicos tem sido criado para o uso na psoríase, devido ao conhecimento de que a doença tem sua origem no funcionamento inadequado do sistema imunológico, principalmente no que diz respeito à ativação de linfócitos T<sup>(19)</sup>. Essas drogas são conhecidas como biológicas, pois são formulados através de derivados de fontes de estruturas humanas, animais e/ou de plantas, mas seu uso deve ser controlado, pois geram alto custo para os sistemas de saúde e possuem alto potencial de efeitos colaterais graves<sup>(9)</sup>.

Considerando que os medicamentos no tratamento da psoríase constituem de alto custo para o paciente e/ou sistema de saúde, e acarreta grande repercussão sobre o organismo, o enfermeiro deverá conhecer acerca da terapêutica adotada a fim de identificar e avaliar possíveis problemas que podem acarretar no paciente em função da variação das respostas de acordo com cada organismo e as diferentes manifestações da doença, além de possibilitar uma intervenção de modo eficaz.

### **Produção científica de enfermagem enfocando os aspectos psicológicos da doença**

Dos artigos encontrados, 28% (n=6) abordam os aspectos psicológicos do paciente e seu impacto na qualidade de vida (Tabela 2).

Os destaques apontados nos estudos revelam que a psoríase consiste numa doença com profundas consequências psicossociais, pois apresenta o fato de as lesões serem visíveis superficialmente, havendo significante porcentagem de privação de atividades normais e sociais nesses pacientes, em decorrência de problemas na auto-imagem e fragilização dos laços sociais.

Indivíduos com psoríase apresentam estresse e dificuldades em seu local de trabalho, relacionamento interpessoal, emprego e no uso de transporte e áreas de lazer públicas. Essas dificuldades diminuem a interação social, facilitando o isolamento e a depressão. A profunda morbidez, disfunção física e psicossocial causada por esta doença, podem ser comparadas a experiências similares de pacientes com câncer, artrite, hipertensão, doenças do coração, diabetes e depressão<sup>(9,23)</sup>.

O impacto da doença na vida do paciente pode ser avaliada minuciosamente no aspecto biopsicossocial, estruturada no Health-related Quality of life (HRQL) que possui quatro domínios: ocupacional, emocional, estado psicológico e interação social, e sensações físicas<sup>(23)</sup>.

Reconhecendo as experiências humanas múltiplas e complexas e suas individualidades consideram-se os quatro níveis: (a) o físico natural, dimensão material (o físico incorporado a existência, sua interpretação de mundo); (b) o social e cultural, dimensões públicas (atividades desenvolvidas socialmente, com outras pessoas, entre contradições, precisando pertencer a algum grupo e lidar com a possibilidade de isolamento, atitudes e valores sobre raça, cultura,

classe social, regras sociais, gênero); (c) o particular, e dimensões psicológicas (a consciências das pessoas, seu nível humano de experiências, tensão entre integridade e desintegração); (d) e o espiritual, interpretações e a dimensão ideológica, sobre si mesmo (a existência humana e espiritual, senso de valores, ideologias, olhar sobre a vida, morte e existência)<sup>(24)</sup>.

Nesta perspectiva vale a pena lembrar que cada pessoa com psoríase é uma singularidade e ao se perceber acometido por esse problema de saúde, o homem e seus horizontes muitas vezes pode se ver em abalo. Daí a importância capital da melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

Pesquisas realizadas pela National Psoriasis Foundation, em 2002, apontam que 84% de 27.000 indivíduos pesquisados diagnosticados com psoríase apresentaram um impacto de moderado a significativo no desenvolvimento de suas atividades; 75% apresentaram insônia ou não conseguiam dormir o suficiente; 69% sentiam que a doença interferia em suas atividades sociais e 25% estavam insatisfeitos com o tratamento<sup>(22)</sup>.

O estado específico de estresse que os portadores de psoríase vivenciam no enfrentamento da doença, denuncia a premência de intervenções que abarquem não só o tratamento físico, mas também tratamentos que envolvam a dimensão psíquica e social do paciente e que possam igualmente agir de forma preventiva<sup>(26)</sup>.

Diante da variada e complexa repercussão da doença na vida do paciente, há necessidade de um empenho coletivo multiprofissional. Aliás, os processos de produção de saúde constituem um trabalho coletivo e cooperativo, entre sujeitos, que se faz numa rede de relações que exige interação e diálogo permanentes, e importa preservar essa rede de relações, especialmente, no cuidado de Enfermagem<sup>(27)</sup>.

A multiforme manifestação de intercorrências ligadas à doença evoca a necessidade de um empenho multiprofissional, transdisciplinar, que exige uma dinâmica de continuidade nas interfaces do cuidado no sentido de minimizar as repercussões não só físicas, mas emocionais e sociais. O trabalho em conjunto reforçará, com certeza, os benefícios ao cliente com psoríase pois, o cuidado a essa clientela deve enfaticamente envolver uma abordagem holística de qualidade.

### **Produção científica que aborda os Cuidados de Enfermagem**

Dos 21 artigos encontrados, 43% (n=9) enfocam os cuidados de enfermagem ao cliente com psoríase, sendo descritas na Tabela 3, as principais abordagens de condutas enfatizadas nas publicações.

A análise dos artigos aponta as seguintes abordagens acerca dos cuidados de enfermagem ao paciente com psoríase, caracterizadas principalmente por: a) orientação ao paciente, estimulando-o e orientando-o quanto à melhoria da qualidade de vida através de apoio, aconselhamento, educação e satisfação de suas necessidades médicas e emocionais, procurando envolver o paciente e seu cuidado nos cuidados diários, tendo como retorno o tratamento precoce e adequado, orientando-o sobre a importância de não “coçar” as lesões; b) qualificação dos profissionais de enfermagem para o tratamento eficaz da psoríase; c) cuidados práticos de enfermagem, como manter as unhas do paciente cortadas, prevenindo o surgimento de novas lesões, hidratar diariamente a pele do paciente, manter o equilíbrio térmico, hídrico e eletrolítico; e, d) avaliação do profissional através de observação

diária, entrevista, reflexão crítica de documentos e formulários, facilitando a prestação de cuidados e trazendo benefícios sociais para estes pacientes, avaliar o conhecimento do cliente (doença, tratamento e auto-cuidado) e avaliar as influências da psoríase na vida do cliente.

Outras orientações podem ser incluídas como cuidados especiais com a pele, e mesmo medidas de higiene para evitar agravamento das lesões. O uso de produtos outros, como os de limpeza, devem ser evitados especialmente quando em lesões de psoríase nas mãos; também o uso de roupas sintéticas, que tendem a exacerbar o desconforto na região das lesões e causar possíveis alterações.

A atitude dos médicos e enfermeiros em relação aos seus pacientes influencia no bem-estar destes e o aumento da auto-estima está relacionado diretamente à recuperação psicológica<sup>(24)</sup>. Portanto, o cuidado de enfermagem vai além da competência técnica, mas sim um cuidado livre de preconceito, focalizado no ser humano, tendo a visão do ser na sua totalidade (física, emocional, social e espiritual). Enfermeiros desempenham um papel importante com os pacientes de Psoríase na melhoria de sua qualidade de vida através de apoio, aconselhamento, educação e satisfação de suas necessidades médicas e emocionais<sup>(8)</sup>. Vale a pena sublinhar que, efetivar esse trânsito, ou seja, ir além da competência técnica, e colocar-se no âmago do cuidado de enfermagem, é o propósito de um cuidado focalizado efetivamente no ser humano e isto passa pela questão da vida comum, da linguagem e da temporalidade tal qual vivenciada por cada um.

Na verdade, no que se refere a problemas que de modo geral se assemelham nas questões que interferem na imagem corporal, o enfermeiro como profissional de saúde comprometido com a saúde e bem-estar de sua clientela, deve buscar as novas conquistas, novas descobertas, que ao serem incorporadas ao cotidiano dos serviços de saúde, trazem benefícios aos pacientes. Prevenir doenças, promover a cura, restituir saúde e bem-estar, entre outros, tornam-se mais possíveis por meio das informações que as pesquisas disponibilizam no mundo inteiro<sup>(32)</sup>.

Cabe explicitar que o enfermeiro, como profissional de saúde, revela-se como ser capaz de inovar e criar, o que garante a misteriosa possibilidade da experiência com o ser, com o outro e consigo mesmo. Prevenir doenças, promover a cura, restituir saúde e bem-estar, dentre outros, significa mais precisamente efetuar a síntese do “transhumanismo”, ou seja, se apropriar da ciência e da tecnologia para minimizar e até superar as limitações do homem. Assim, há de se produzir uma ciência hoje, que seja “ciência transhumanista”, a qual se valha de um pensamento que está atento à verdade do ser e assim possa encontrar seus sítios na humanidade histórica.

Esse resgate da produção científica da enfermagem acerca dos conhecimentos voltados para o cuidar do cliente com psoríase nos reacende o compromisso com a necessidade de buscar novas perspectivas e vertentes do cuidar rumo a profícua avanços acerca da temática, ampliando para uma visão social que insere essa clientela.

Nesse sentido, convém destacar um dos objetivos da produção e disseminação de conhecimentos é o avançar na direção de modos de fazer ciência em Enfermagem. Faz-se necessário examinarmos o caminho percorrido, evidenciando os limites e potencialidades de cada ação. Fazer ciência em Enfermagem é pensar e agir de

**Tabela 3.** Artigos que destacam cuidados de enfermagem ao paciente com psoríase.

Autor e ano	Objetivos	Metodologia	
<b>Abordagem dos cuidados de enfermagem</b>			
Daus <sup>(8)</sup> , 2008	Focar a psoríase envolvendo mãos e pés em seus aspectos físicos e qualidade de vida e tratamento	Revisão de literatura	Estimular e orientar o paciente quanto à melhoria da qualidade de vida através de apoio, aconselhamento, educação e satisfação de suas necessidades médicas e emocionais.
Petros <sup>(28)</sup> , 2008	Debater sobre a doença ou condição e a fundamentação utilizada em cada etapa de avaliação.	Estudo de Caso	Ajudar na escolha do tratamento, apoio psicológico e educação do paciente.
Ryan <sup>(9)</sup> , 2008	Analizar as características, etiologia, tratamento e efeitos psicossociais da psoríase.	Revisão de literatura	Qualificar os profissionais de enfermagem para o tratamento eficaz da psoríase.
Watson <sup>(24)</sup> , 2007	Analizar as experiências e dimensões da doença de pele e seu impacto na vida do paciente	Qualitativo, fenomenológico	Procurar envolver o paciente e seu cuidador nos cuidados diários, tendo como retorno o tratamento precoce e adequado.
Lawton <sup>(16)</sup> , 2007	Explora a função da pele como barreira, os fatores que a influenciam e o uso de emolientes.	Revisão de literatura	Manter as unhas do paciente cortadas, prevenindo o surgimento de novas lesões, hidratar diariamente a pele do paciente e manter o equilíbrio térmico, hídrico e eletrolítico.
Winkelman e Halifax <sup>(29)</sup> , 2007	Avaliar hábitos através de observação diária, entrevista, reflexão crítica de documentos e formulários, facilitando a prestação de cuidados e trazendo benefícios sociais para estes pacientes	Pesquisa etnográfica	Gestão da enfermagem na administração de um centro especializado e cuidados gerais com os pacientes.
Young <sup>(19)</sup> , 2006	Sistema imune na psoríase e como suas etapas podem interferir como alvos terapêuticos.	Revisão de literatura	Avaliar o conhecimento do cliente (doença, tratamento e auto-cuidado).
Guldbakke <sup>(30)</sup> , 2006	Discutir a apresentação clínica, incluindo história, o tratamento, a educação do paciente, e medidas de enfermagem.	Estudo de Caso	Realizar educação para o paciente sobre a doença e o tratamento.
Grillo, Long e Long <sup>(31)</sup> , 2007.	Discutir os cuidados de saúde e educação para os pacientes e suas famílias em relação ao hábito formaçao inversa.	Revisão de literatura	Apresentar um esquema de manejo no tratamento da doença.

forma essencial e assim apontar para a dignidade do ser. Isso significa mais fundamentalmente pensar o outro como essência plena da existência. É estar na contramão da mesmidade, da vacuidade e assumir a densidade da vida.

Frente à essa perspectiva, cabe reforçar que o conhecimento deve estimular a cooperação e ser produzido em interação e interconexão com as necessidades sociais, visando, no que se refere à saúde, promover um viver saudável para todos<sup>(33)</sup>. Isso porque, fazer enfermagem é fazer-se dentro do contexto da saúde, mas também, por outro lado, não há como se falar em saúde sem se referenciar a enfermagem<sup>(34)</sup>.

Enfim, no que se refere ao cuidado que requer essa doença, a qual desencadeia uma complexa problemática no paciente com repercussões de grande impacto sobre sua qualidade de vida especialmente psicoemocional, há uma necessidade de se ampliar o conhecimento científico para uma intervenção qualificada. Além disso, a necessidade de se desenvolver uma visão transdisciplinar no cuidado do paciente com psoríase corrobora na busca pela eficácia do controle e enfrentamento da doença, perpassando-se,

nas diversas disciplinas profissionais ligadas ao cuidado, as importantes questões acerca dessa problemática, com vistas a integralizar o cuidado, de modo a minimizar as complicações e danos emocionais.

## CONCLUSÃO

A Psoríase continua sendo uma doença de causas indefinidas que gera em seus portadores modificações estéticas e psicossociais, ocasionando alterações na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

Como vimos, os artigos analisados retratam, em sua maioria, acerca das formas terapêuticas da Psoríase (48%); alguns abordam cuidados de enfermagem (42%); enfocam os aspectos psicológicos relacionados à doença (28%), e por último em menor destaque, discutem acerca da fisiopatologia e os diagnósticos diferenciais (19%).

A análise realizada constatou avanços na produção científica de enfermagem sobre psoríase não obstante a evidência de escassez de estudos desenvolvidos por enfermeiros acerca dessa temática,

além da evidência de que se trata de estudos ainda pouco conclusivos, que não marcam uma real definição para o desenvolvimento da doença, ou uma terapia que garanta eficácia ou respostas efetivas, tendo um manejo ainda pouco definido.

Não se deve deixar de destacar a importância de cada categoria temática abordada e a evidente necessidade de novos estudos, já que são essenciais para o desenvolvimento de melhor cuidado a este paciente. Considerando que estes estudos foram escritos por profissionais enfermeiros, destaca-se o interesse pelo aprofundamento acerca da doença com vistas a um cuidado qualificado, possibilitando reforçar o entendimento de uma abordagem transdisciplinar perpassando as questões desafiadoras do cuidado a esse paciente.

Nesse sentido, é preciso ressaltar, contudo, que a produção nacional de enfermagem sobre o assunto é expressivamente escassa, pois grande parte dos estudos é de origem americana. Isto nos faz refletir que na prática profissional, a enfermagem brasileira ainda

não está plenamente engajada no desenvolvimento de discussões sobre este cuidado.

Sendo a enfermagem profissão responsável pelo cuidado integral a este paciente, constitui-se grande desafio uma expressiva ampliação do conhecimento científico a ser aplicado à prática junto ao cliente acometido de psoríase através de novas pesquisas que abordem um plano de cuidados específicos, possibilitando a melhora da qualidade do serviço a esses pacientes.

A contribuição do estudo se evidencia, portanto, na medida em que resgata e analisa o conhecimento produzido pela enfermagem sobre a psoríase, constituindo um novo ponto de partida para novas construções. Enfim, o resgate desse conhecimento científico reforça a perspectiva de um evidente desafio a ser conquistado, ou seja, a maximização da produção e divulgação do saber da enfermagem acerca dessa temática, o que, com certeza, propiciará avanços mais expressivos ao conhecimento visando os benefícios de uma intervenção mais holística e de maior qualidade.

## REFERÊNCIAS

- 1 Lopes MGD. A ABEn fortalecendo laços e construindo o futuro. *Rev Bras Enferm* 2008; 61(1): 5-6.
- 2 Cunha ICKO, Marques IR. Socializando a produção científica da Enfermagem do Piauí. *Rev Bras Enferm* 2007; 60(4): 369-71.
- 3 Psoríase Brasil. O que é psoríase. Belo Horizonte; 2005. [citado em: 07 abr 2009]. Disponível em: [http://www.psoriase.org.br/o\\_que\\_e.html](http://www.psoriase.org.br/o_que_e.html).
- 4 Sociedade Brasileira de Dermatologia. Consenso Brasileiro de Psoríase e Guias de Tratamento; 2006. [citado em: 07 abr 2009]. Disponível em: <http://www.sbd.org.br>
- 5 Riddoch C. The benefits of switching to nurse-led management of patients with psoriasis. *Prof Nurse* 2005; 20(5): 38-40.
- 6 Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- 7 Silva KS, Silva EAT. Psoríase e sua relação com aspectos psicológicos, stress e eventos da vida. *Estud Psicol* 2007; 24(2): 257-66.
- 8 Daus L. Give Them a Hand: Patients with Hand and Foot Psoriasis Require Special Attention. *Dermatol Nurs* 2008; 20(4): 291-3.
- 9 Ryan S. Psoriasis: characteristics, psychosocial effects and treatment options. *Br J Nurs* 2008; 17(5): 284-90.
- 10 Miedany YE, Palmer D, Gaafary ME. Diagnosis of early arthritis: outcomes of a nurse-led clinic. *Br J Nurs* 2006; 15(7): 394-9.
- 11 Gottlieb AB. Psoriatic arthritis: a guide for dermatology nurses. *Dermatol Nurs* 2003; 15(2): 107-10.
- 12 Barker JNWN. Genetic aspects of psoriasis. *Clin Exp Dermatol* 2001; 26(4): 321-5
- 13 Peter BP, Weissnian FG, Gill MA. Pathophysiology and treatment of psoriasis. *Am J Health* 2000; 57(7): 645-59.
- 14 Bielan B. What's your assessment? Psoriasis with Kaposi sarcoma. *Dermatol Nurs* 2005; 17(1): 30-1.
- 15 Bielan B. What's your assessment? Lichen simplex chronicus. *Dermatol Nurs* 2002; 14(4): 247-56.
- 16 Lawton S. Skin barrier function and the use of emollients in dermatological nursing. *Br J Nurs* 2007; 16(12): 712-9.
- 17 Melton LP. Psoriasis in the war zone. *Am J Nurs*. 2005; 105(3): 52-6.
- 18 Bowman J. Investigate all the options in skin care. *Prof Nurse* 2004; 19(11): 43.
- 19 Young MS. Preparing dermatology nurses: biologic therapy for psoriasis. *Dermatol Nurs* 2003; 15(5): 413-24.
- 20 Leone G, Rolston K, Spaulding G. Alefacept for chronic plaque psoriasis: a selective therapy with long-lasting disease remissions and an encouraging safety profile. *Dermatol Nurs* 2003; 15(3): 216-26.
- 21 Mikula C. Balneo-phototherapy: a new holistic approach to treating psoriasis. *J Am Acad Nurse Pract* 2003; 15(6): 253-9.
- 22 National Psoriasis Foundation/USA. Press kit for psoriatic arthritis survey. April 2002. [cited 2009 Apr 10]. Available from <http://www.psoriasis.org/images/papresskit.pdf>
- 23 Weiss SC, Bergstrom KG, Weiss SA, Kimball AB. Quality of life considerations in psoriasis treatment. *Dermatol Nurs* 2003; 15(2): 120-8.
- 24 Watson T, Bruin G. Impact of Cutaneous Disease on the Self-Concept: An Existential-Phenomenological Study of Men and Women with Psoriasis. *Dermatol Nurs* 2007; 19(4): 351-64.
- 25 Jankowiak B, Lukaszuk, C, Krajewska-Kulak E, Niczyporuk W et al. The need for health education among patients with psoriasis. *Dermatol Nurs* 2004; 16(5): 439-44.
- 26 Silva JDT, Muller MC, Bonamigo RR. Estratégias de coping e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase. *An Bras Dermatol* 2006; 81(2): 143-9.
- 27 Martini JG. Mas, do que é mesmo que estamos falando quando abordamos a integralidade? *Rev Bras Enferm* 2008; 61(3): 285.
- 28 Petros HM. What's your assessment? Palmoplantar pustulosis. *Dermatol Nurs*. 2008; 20(3): 203-5.
- 29 Winkelmann WJ, Halifax NV. Power is only skin deep: an institutional ethnography of nurse-driven outpatient psoriasis treatment in the era of clinic web sites. *J Med Syst* 2007; 31(2): 131-9.

- 30 Guldbakke KK, Khachemoune A. Guttate psoriasis. *Dermatol Nurs* 2006;18(4): 369.
- 31 Grillo M, Long R, Long D. Habit reversal training for the itch-scratch cycle associated with pruritic skin conditions. *Dermatol Nurs* 2007;19(3): 243-9.
- 32 Cunha ICKO. Vencido o desafio: a biblioteca virtual em saúde - enfermagem está no ar. *Rev Bras Enferm* 2006; 59(5): 599.
- 33 Martini JG. O papel social da pesquisa em enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2009; 62(3): 340-2.
- 34 Silva RMCRA, Pereira ER, Santo FHE, Silva MA. Cultura, saúde e enfermagem: o saber, o direito e o fazer crítico-humanista. *Rev Eletr Enf* 2008;10(4): 1165-71.