

Estresse: Fator chave no desenvolvimento dos sintomas da psoríase-Uma Revisão Bibliográfica.

Stress: key factors in the deselopment of psoriasis symptoms- A Bibliographia Review

Rita de Cassia Mota

Graduando em Biomedicina

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi

Endereço: Dep. Benedito Matarazzo,6070, São José dos Campos

Jardim Aquarius, São José dos Campos – SP, 12230-002

E-mail: cassiamotaridade@gmail.com

Daniel Lira Dias

Docente DNS de Grande Área 1

Instituição Universidade Anhembi Morumbi

Endereço: Dep. Benedito Matarazzo,6070, São José dos Campos

Dep. Benedito Matarazzo,6070, São José dos Campos

Jardim Aquarius, São José dos Campos – SP, 12230-002

E-mail: Daniel.lira@animaeducacao.com.br

Resumo

Introdução: Psoríase é caracterizado como uma doença autoimune sistêmica inflamatória e crônica, relacionado ao comportamento e fatores genéticos. Pode ser classificado em diferentes fenótipos, como psoríase ungueal, psoríase palmar; psoríase reversa; psoríase gutata; psoríase sistêmica; psoríase pustulosa; psoríase articular. No tratamento das lesões cutâneas são utilizados diversa técnicas terapêuticas que controlam os danos superficiais, reduzem a inflamação, promovem a cicatrização e aliviam a dor, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Segundo o Censo Dermatológico pertencente a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) estima-se que cerca de 54.519 pessoas tenham sido diagnosticadas com psoríase brasileira 2,5% da amostra. Afetam diretamente a qualidade de vida dessas pessoas, afetando todos os aspectos da saúde mental, atividades diárias e trabalho. Como o tema apresentado, as pesquisas decorrentes da busca estão correlacionadas aos métodos e técnicas da fisioterapia e fornecem evidências científicas para uma análise confiável da doença, seus comprometimentos e tratamentos especificamente operando de forma atualizada e diversificada contribuindo para a melhoria geral nas habilidades físicas de paciente com diagnostico de psoríase.

Palavra-chave: Psoríase.Epiderme. Fisioterapia Demofuncional e Reumatofuncional

ABSTRACT

Introduction: Psoriasis is characterized as an inflammatory and chronic systemic autoimmune disease, related to behavior and genetic factors. It can be classified into different phenotypes, such as nail psoriasis, palmar psoriasis; reverse psoriasis; guttate psoriasis; systemic psoriasis; pustular psoriasis; joint psoriasis. In the treatment of skin lesions, a variety of therapeutic techniques are used to control superficial damage, reduce inflammation, promote healing and relieve pain, improving patients' quality of life. According to the Dermatological Census belonging to the Brazilian Society of Dermatology (SBD), it is estimated that around 54,519 people have been diagnosed with Brazilian psoriasis, 2.5% of the sample. They directly affect the quality of life of these people, affecting all aspects of mental health, daily activities and work. As the theme presented, the research resulting from the search is correlated to the methods and techniques of physiotherapy and provides scientific evidence for a reliable analysis of the disease, its impairments and treatments specifically operating in an updated and diversified way, contributing to the general improvement in the patient's physical abilities. diagnosed with psoriasis.

Keyword: Psoriasis.Epidermis. Demofunctional and Rheumatofunctional Physiotherapy

1. Introdução

Segundo Machado et al., (2016), descreveram a psoríase como patologia crônica que está intrinsecamente relacionada a imunidade do indivíduo. Compreendendo a fisiopatologia, os mecanismos imunológicos envolvidos nas alterações patológicas são críticos para a terapia adjuvante da doença. É uma doença autoimune afetada por vários fatores como emoção, ambiente e hereditariedade, e afeta a saúde do corpo cerca de 1% a 3% da população masculina e feminina está faixa etária de 10 a 45 anos. As lesões afetam várias áreas do corpo, joelho, mãos, couro cabeludo, unhas e corpo. Sua patologia é hiperplasia da epiderme ativação imune inadequada da pele e articulações. A doença é caracterizada, por principalmente linfócitos T e macrófagos, há uma interação entre linfócitos T ativados.

Segundo a literatura científica, a psoríase quando ocorre a ação dos linfócitos T atacam as células sob a pele, que produz uma resposta imune que desencadeia uma resposta inflamatória e produz os glóbulos brancos para enfrentar a infecção. Como resultado a proliferação epidérmica aumentada gerando acumulação de escamas (CARNEIRO et al.,2017).

A incidência e a gravidade da psoríase são afetadas por outros fatores herdados e afetado por vários fatores ambientais são conhecidos como, fatores externos, como estresse psicológico (KANG et al.,2019).

De acordo com Melo et al., (2019), se o organismo for estimulado qualquer que seja sua natureza tende a responder uma série de respostas quando seu equilíbrio está comprometido estresse psicológico específico e típico.

Portanto, o estresse psicológico pode agravar os sintomas da psoríase, levando a alterações no sistema imunológico devido o aumento do estresse e os efeitos desse estresse no sistema imunológico ocorrem na interfase mente-corpo como ativa o sistema nervoso autônomo simpático (SNAS) e o eixo hipotálamo – hipófise-adrenal (HHA), libera glicorticoide (CORTISOL) e reduz função imune. Psoríase e sofrimento psíquico tanto no surgimento quanto no agravamento da lesão (MELO et al.,2019).

Segundo o Censo Dermatológico pertencente a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) estima-se que cerca de 54.519 pessoas tenham sido diagnosticadas com psoríase brasileira 2,5% da amostra. A psoríase é uma patologia conhecida por apresentar lesões, as partes do corpo são avermelhadas e escamosas e apresentam os sintomas dependem do tipo de dano à pele e sua intensidade, entre os diferentes fenótipos clínico são: psoríase em placa de vulgar; psoríase ungueal; psoríase palma plantar; psoríase inversa, psoríase pontilhada; psoríase eritrodérmica; a psoríase pustulosa e a psoríase artropática ocorrem em aproximadamente 5% a 20% dos pacientes (DUARTE et al.,2013).

Ainda segundo Duarte et al., (2013), algumas análises epidemiológicas sugerem que a psoríase é diretamente relacionada ao aumento da incidência de várias comorbidades taxa de mortalidade. O aumento da prevalência de muitas doenças indica que a psoríase associada o maior risco de problemas a doenças cardiovascular, além de apresentar, inflamação, imunidade, distúrbio endócrino e psiquiátrico, incluindo diabetes, obesidade, dislipidemia, hipertensão, doença coraniana, depressão, ansiedade, além de doenças reumáticas artrite psoriática.

Estudos têm mostrado que os principais gatilhos para esse fenômeno são as lesões psoriáticas são causadas por uma infecção por Streptococcus, consumo de drogas ilícitas, psicotrópicos, anti-inflamatória e Beta-bloqueador, trauma físico e emocional e ingestão de álcool e consumo excessivo de substância tóxicas do tabaco, esses fatores podem exacerbar, desencadear ou até mesmo dificultar a melhora psoríase. Assim, observou-se que aos profissionais de saúde enfrentam desafios a complexidade de compreensão etiologia, quais são os fatores agravantes, conhecimento clínico dos diferentes tipos de psoríase e suas principais manifestações clínicas. (DUARTE et al.,2013).

1.1 TIPOS DE PSORÍASE

De acordo com Castilho, Lopes e Salles (2021). A classificação dermatológica da psoríase é levada em morfologia e aspecto da lesão, auxiliando no diagnóstico preciso, adequando para todos os tipos de psoríase. Tem diferentes manifestações. No entanto estrutura básica de lesões na pele e doenças reumáticas são comuns todos os tipos de psoríase, seja pruriginosa ou escamosa, entre diferentes tipos de psoríase, as mais comuns são: placas ou comum; psoríase ungueal; psoríase palmaplantar; psoríase reversa; psoríase puntiforme; psoríase eritrodérmica; psoríase pustulosa e psoríase artropática.

1.2 PSORÍASE EM PLACAS OU VULGAR

A psoríase vulgar (Psoríase Vulgaris) é uma das variantes mais comuns da psoríase e é caracterizada por manchas eritematosa bem desmarcadas e escamas secas e avermelhadas que causam coceiras e queimação em todas as partes do corpo. Pode causar queimação rachaduras e sangramentos mais comumente, ocorre nos cotovelos, joelhos, couro cabeludos, região lombar e até articulação e genitais e eles geralmente são distribuídos simetricamente na superfície da pele e tem cerca de 1 cm de tamanho na doença leves da patologia. (CORREIA,2019).

1.3 PSORÍASE NO COURO CABELUDO

Segundo Correia, (2019). A psoríase em placas no couro cabeludo afeta aproximadamente 80% dos pacientes. A psoríase do couro cabeludo são lesões que se estendem além da linha do cabelo até o rosto, pescoço ou atrás das orelhas. Densidade, capilar reduzida em áreas de placas psoriáticas também é comum. Os sintomas do couro cabeludo são mais pronunciados do que em outras formas da doença, em muitas vezes pruriginosas, com grandes lesões avermelhadas na pele (eritemas) e manchas espessas assimétricas e branco – prateados de “escama” “caspas” e descamação.

1.4 PSORÍASE ARTROPÁTICA

Segundo Cardoso, (2017). A psoriática Artropática, afeta principalmente as articulações dos dedos das mãos e dos pés, bem como a coluna vertebral. Esses pacientes têm dor nas articulações, rigidez e inflamação cerca de 10-30 dos pacientes desenvolvem esse tipo de psoríase. Isso causa dor e deformidade em pequenas articulações (mãos e pés) ou grandes articulações (extremidade e coluna) e as vezes é debilitante.

1.5 PSORÍASE GUTATA OU EM GOTA

A psoríase gutata com aspecto de gota, é menos comum e afeta principalmente crianças e adultos jovens, às vezes após uma infecção estreptocócica como faringite (garganta inflamada).

Muitas vezes aparecendo repetidamente, as lesões são pequenas (em forma de gota), de forma uniforme, no mesmo estágio evolutivo, e ocupam uma ampla área do tronco e extremidade. Em alguns indivíduos, pode aparecer permanentemente ou evoluir, para psoríase em placas após o primeiro episódio. (CORREIA,2019)

1.6 PSORÍASE PUSTULOSA

Segundo Cardoso, (2017). Algumas formas de psoríase são caracterizadas de desenvolvimento de pústula (“pequenas bolhas” cheios de pus). A mais comuns são as pústulas palmares, quando essas lesões aparecem nas palmas das mãos e plantas dos pés contra uma fissura dolorosa vermelha, à vez escamosa. Esta forma partícula de psoríase é difícil de tratar e pode se tornar crônica com surtos. Existe uma forma de psoríase pustulosa generalizada, pode aparecer repentinamente ou progredir de uma exacerbação da psoríase em placas. Ao contrário de outras formas de psoríase, ela é acompanhada de sintomas gerais (febre, mal-estar, etc.) e acarreta um alto risco de desenvolver complicações, algumas das quais ameaçam a vida.

A psoríase ungueal afeta os dedos e unhas das mãos e dos pés, e em muitos casos causa impotência funcional, dor e estresse psicológico, afetando a qualidade de vida do paciente. Faz com que as unhas cresçam anormalmente, engrossam, escamem e muitas vezes tenham depressões pontilhadas de manchas amareladas. Em alguns casos, a unha acaba quebrando ou desintegrando-se da carne. (CARDOSO,2017)

1.7 PSORÍASE ERITRODÉRMICA

Esta é uma aparência generalizada de psoríase, na qual a pele de toda a superfície anatômico adquire uma apresentação avermelhada e inflamada.

A psoríase Eritrodérmica é pouco frequente, mas é muito grave onde a queimadura, evita que a pele faça sua função de barreira tutora contra as lesões e infecções. (CARSOSO, 2017)

1.8 PSORÍASE INVERSA

Essa forma de psoríase recebe esse nome pela preferência pela localização “invertida” das lesões de pele: as dobras (axilas, virilha, região abaixo do busto). As Lesões são vermelhas e brilhantes sem escamas evidentes. Estes aspectos “atípica” podem complicar o diagnóstico. (CARDOSO,2017)

1.9 PSORÍASE PALMA-PLANTAR

Esse Tipo de psoríase afeta preferencialmente as palmas das mãos e planta dos pés e caracteriza-se por placas muito secas e espessas. Essas lesões têm um impacto significativos na atividade física porque a pele se rompe com facilidade sangra e causa dor e seu tratamento é complicado. (CARDOSO,2017)

2 MÉTODOS

A metodologia constituiu uma revisão abrangente da literatura de característica qualitativa, com um método capaz de proporcionar melhor o conhecimento sobre os critérios de aplicabilidade dos recursos neste trabalho. Uma revisão integrativa é um método que combina a evidência de estudos com um propósito para aumentar a objetividade e o valor dos resultados. Está é uma revisão Cuidadosa uma síntese feita a partir de todas as pesquisas relacionadas ao tema proposto para determinar uma temática específica, identificar, analisar e sintetizar resultados de pesquisa de forma independente sobre o mesmo tema com o desenvolvimento de pensamento crítico.

Entre os critérios adotados para a realização da pesquisa sobre os tratamentos relacionados fisioterapêutico as manifestação cutânea e reumática da psoríase baseamos nos resultados os dados científicos encontrados em bancos de dados 30 artigos em portais como plataforma eletrônica do Google Acadêmico, PubMed, Scielo, Capes sendo usado as seguintes descrições: psoríase, artrite psoriática ação fisioterapêutica, em idiomas como português e inglês. Foi baseado em texto completo e temático compatível com o que se busca neste trabalho

3 Resultados

Segundo Silva (2014) são considerados lesões associadas a manifestações psoriáticas da pele, como patologia dermatológica que afeta diretamente através das camadas da pele e de todas as estruturas que lhes pertencem os revestimentos externos e internos incluindo glândulas sudoríparas, unhas e cabelos. As características da psoríase incluem, as principais causas das doenças multifatoriais são os mecanismos base genéticas, imunológica, ambientais e psicoemocional definida como uma patologia autoimune crônica sem sintomas específicos. É curável e não contagiosa, mas é causado por um desequilíbrio no sistema imunológico que, por meio de ações descontroladas, provoca um ataque ao próprio corpo, células semelhantes a linfócitos T que causam proliferação epidérmica na área dedicada. No entanto a sistemática e de locais biológico ou funcional que contida minimiza eficazmente as reações dos tecidos inflamados. A psoríase está associada ao predomínio de outras patologias e comorbidades no aparecimento de lesões epidérmica ou deterioração do tecido da pele, com a presença de doenças cardiovasculares, com diabetes ou infarto do miocárdio, aumento da obesidade e níveis elevados de triglicerídeos e colesterol ruim, além da hipertensão, fatores endócrinos e hormonais contribuem significativamente para o aparecimento das lesões. O contorno da placa distribui-se principalmente nas extremidades superior e inferior, necessitando de uso de recursos terapêuticos destinados ao combate de lesões dermatológicas.

4 DISCUSSÃO

Se os níveis de colesterol, triglicérido e açúcar no sangue estiverem altos diretamente relacionados aos hábitos alimentares diários de um indivíduo, pode contribuir para aparecimento da psoríase. Por tanto, sua aparência são claramente específica, piora dos sintomas cutâneos relacionada a psoríase tem tudo a ver com hábitos adquiridos ao longo do tempo da vida. Pacientes com dietas descontroladas, fumantes, etilista e obeso terá a maior probabilidade de desenvolverem problemas nas artérias coronárias, doenças crônicas e tumores, isso afeta o aparecimento de lesões psoriáticas. Os estudos recomendam que faça uma dieta balanceada junto com a prática de exercícios físico é uns dos importantes aliado no tratamento da psoríase, melhora a qualidade de vida dos pacientes através de tratamento especializados seguro e eficaz para todos os tipos do sistema tegumentar. (ANDRADE,2020)

Após análise dos estudos avaliados, foram observados os seguintes sintomas: o dano epidérmico causado por lesões psoriática está diretamente relacionada a fatores psicossociais, ambientais e fisiológicos são os principais desencadeadores para a piora das lesões cutâneas são as doenças mentais pelo comportamento e pela opiniões adversas pela sociedade, ocorrendo a depressão, vergonha e isolamento social, consequência como suicídio tem impacto na qualidade de vida e na autonomia do bem-estar para o paciente com psoríase que afeta muitas áreas de suas vidas.(MELO et al.;2019)

Através desses fatores, físicos, emocionais, o fato de que diversas doenças de pele, principalmente a psoríase, causam ao paciente, reflete diretamente as relações interpessoais e os processos de socialização. (FUÍZA,2015). A importância das equipes interdisciplinares e constituído por dermatologista, reumatologista, psicólogo, fisioterapeuta, serviço social, nutricionista e apoio social, reabilitação facilita a troca de informações identificando o estado clínico do paciente.

Através de especialista, familiares e paciente, melhores estratégias de atendimento para desenvolver atividades voltada para proporcionar ao paciente um melhor atendimento a aceitação e oferecendo suporte, atendimento individualizado e melhoria da qualidade de vida e bem-estar, incluído fatores clínicos e sociais e a eficaz de um tratamento psicológico e apoio e consideração da equipe envolvida. Considerando este caso, fica claro que além dos fatores questões emocionais e ambientais que oferecem riscos aos pacientes com diagnósticos de psoríase, ainda relatam falta de apoio, aceitação, assistência humanitária e assistência como consequência, não há intervenção de enfermagem na equipe multiprofissional objetivo e o controle assistencial, terapeuta cujo o único objetivo e o controle. (JESUS et al.;2016)

Há mais foco no aspecto de comprometimento do sistema tegumentar no ponto de vista fisiopatológico da psoríase, esquecendo de ver o paciente como tendo psoríase, um indivíduo biopsicossociais preferem maiores efeitos adversos sobre portadores que não reconhecem e desvalorizam os problemas emocionais, sentimento e queixas dos pacientes. (PICO et al.;2016)

Principal tratamento utilizados para controlar os sintomas da psoríase que é uma doença inflamatória resultante de danos na pele dividido em tratamento tradicionais e terapias conservadoras. Entre as intervenções médicas tradicionais são medicamentos que inativam células inflamatória tecido cutâneo que desempenha um papel no bloqueio das células T da pele, além disso neutraliza a atividade da citosina e dos queratinócitos que inibe a ação de outros possíveis agentes biológicos aumenta os aspectos clínicos das placas criando novas lesões, é classificado como moderado ou grave com principais ativos derivados de ação imunomoduladora ou imunossupressora além da administração outras terapias tópicas ou sistêmica sendo consideradas dependendo do mecanismo de ação, é eficaz e seguro.(ALVES; CRUZ; MOTA et al.; 2016)

A fisioterapia é umas das etapas iniciais básicas do tratamento não fazer uso de medicação, é considerada medida conservatória. As principais aplicações desses métodos de tratamento é a utilização de recursos fisioterapêutico em controlar a inflamação da psoríase, entre esses recursos estão dermatológicas trabalho para manter os danos a pele através dos procedimentos utilizado pois a terapia é um recurso que faz parte da terapia eletrotermofototerapia sendo de alta frequência, e laser. O uso de corrente terapêutica de alta frequência apresenta alto índice de morbidade quando eficácia e segurança da aplicação, o mesmo se aplica à aplicabilidade da radiação das ondas de calor, impacto na fisiopatologia dos tecidos e pesquisa sobre estimulação da vascularização tecidual e, portanto fornecer, maiores quantidades de oxigênio às células durante o processo de cicatrização e restaura a pele, reduzindo assim o de inflamação causada por bactérias e neutraliza formas e atividades prejudiciais ao tecidos proporcionando maior eficácia na qualidade de vida do paciente. (ALVES; CRUZ; MOTA et al.; 2016)

O principal objetivo da aplicação da terapia a laser é trabalhar a recuperação de processos dolorosos causados pelas limitações funcionais do paciente, além dos efeitos de reparo tecidual com lesão, reduz o acúmulo anormal de líquido nos tecidos subcutâneo e promover uma maior chance de regeneração de colágeno no corpo.

A principal característica presente na laserterapia é a ação. Os bioestimulantes são aplicados em diferentes níveis e locais, tem efeito redutor atividade biológica relacionada à cicatrização tecidual. Graças a estes fatores, o uso da laserterapia é necessária para controlar os

processos agudos das lesões, podendo também ser eficaz no alívio e melhoria e aspectos manchas epidérmicas escamosas, bem como redução da pigmentação da pele proporcionando a redução dos tamanhos das placas. A implementação do tratamento fototerápico se deve a aplicabilidade da radioterapia os raios ultravioletas (UV), nas formas UVA, UVB e PUVA, são essenciais na pele no tratamento de lesões inflamatórias da psoríase, que pode ser diagnosticada com lesões moderadas a graves, com o objetivo principal sendo o controle anormal processo de divisão celular(mitose/miose), além de restaurar diretamente a célula molécula se transformam absorvendo luz nos tecidos de maneira localizada considerando o período de processos que agravam e complicam desenvolvimento da patologia. (SANT'ANNA et al.; 2020)

Pode ser aplicado em diferentes categorias e situações a radiação UVB é a mais utilizada porque é menos irritante para a pele já os raios uva também podem ser combinados com outros tipos de raios medicação, seja por via oral ou aplicada topicamente, como é o caso dos compostos psoraleno, conhecido como fotossensibilizador a partir do qual foi desenvolvido um tratamento graças a combinação de (psoraleno+UVA) formando PUVA, que ajuda a expandir e realçar a pele sensível aos raios UVA, benéfico para reduzir a formação queratinócitos descontrolados e células inflamatória do tipo linfócitos T, que são ativados no sistema tegumentar.(SANT'ANNA et al.; 2020)

Portanto as principais terapias fisio terapêuticas, utilizada no tratamento da artrite psoríase visa proporcionar aos pacientes uma melhora significativa na gravidade mobilidade articular, aumento da ADM e melhor condicionamento e resistência fisicamente, através da aplicação de fisioterapia exercícios de alongamentos, exercícios com modalidade dinâmica por exemplo; exercícios ativos; isotônica ou isométrica para aumentar a força muscular, mediadores eletrotérmicas de fototerapia, como laser, também pode ser aplicadas bolsas de água quente, como aquecimento de superfície ou ondas curtas, micro – ondas e ultrassom como calor profundo para reparar tecidos danificados e melhorar flexibilidade muscular, permitindo assim melhor qualidade de vida e saúde ao paciente com psoríase. . (SANT'ANNA et al.; 2020)

5 CONCLUSÃO

Como o tema apresentado, podemos perceber que a pesquisa, traz consigo questões relevantes sobre o tratamento e métodos a fisioterapia visa restaurar, promover e manter a fisiologia do sistema tegumentar, daí a falta de publicações abordagens inovadoras para tratamentos fisioterapêuticos específicos para as patologias da pele e reumatismo causado pela psoríase, criada restrições diária para pessoas com esta condição. Com isso a pesquisas decorrentes da busca por razões relacionadas ao método e técnica da fisioterapia fornecem

evidência científica acessar uma análise confiável da doença, seus comprometimentos e tratamentos especificamente operando de forma atualizada e diversificada contribuindo para a melhoria geral nas habilidades físicas de paciente com diagnóstico de psoríase.

Referências

- Armelin, Elisangela; Fabri, Elizangela; Nascimento, Camila; Machado B. Luisa; Terra, M. Regina. Psoríase e suas principais características. Anais do Sinesul, v. 36, n.2, 2016. Disponível em: <https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arqidvol_47_1483205070.pdf>. Acesso em 10/07/2023 as 16:32
- Carneiro, S.C. da Silva. Psoríase: mecanismos de doença e implicações terapêuticas. Tese (livre-docência). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/5/tde-16032009-152131/publico/SueliCarneiroLD.pdf> Acesso em 17/07/2023 as 18:34
- Kang Sewon et al. Fitzpatrick's Dermatology. 9th. Ed. New York: McGraw-Hill.2019: Sewon Kang. Fitzpatrick's dermatology 1. New York Mcgraw-Hill Education; 2019.Acesso em 17/07/2023 as 21:10
- Melo, M. S. Bentes de; Rocha, Nara F. Leão; Magalhães, S. Silva; Sousa, L. Landim. Influência de fatores emocionais nas doenças crônicas de pele: O estresse como gatilho para o desenvolvimento, reincidência ou agravamento da psoríase. Revista Multidisciplinar e de Psicologia, v.13, n.46, p. 584-608, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1914> Acesso em 20/07/2023 às 22:10
- Duarte, G. Vieira; Follador, Ivonise; Cavalheiro, C. M. Alves; Silva, T. S.; Oliveira, M. de Fátima SP. Psoríase e obesidade: revisão de literatura e recomendações no manejo. An. Bras Dermatol. n. 85, v. 3, p. 60-355, 2013: <https://www.scienceopen.com/document?vid=ed0406b1-04e9-4c40-ae2b-a064207094bb> .Acesso em 21/07/2023 as 06:37
- 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, v.10, n.11, 2021 <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19346> . Acesso em 20/08/2023 as 19:23.
- Correia, AF. Psoríase: Novas abordagens terapêuticas: 2019. 44 f.Mestrado.Universidade de Lisboa–Portugal. <https://docplayer.com.br/188750652-Universidade-de-lisboa-faculdade-de-farmacia-psoriase-novas-abordagens-terapeuticas-adriana-ferreira-correia.html>. Acesso em 20/08/2023 as 20:45
- Cardoso, M. da M. Guimarães. Psoríase: mecanismo da doença e abordagens terapêuticas. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Biomedicina) - Centro Universitário Instituto Brasileiro de Medicina em Reabilitação, Rio de Janeiro, 2017. Acesso em: 11/08/2023 as 17:20 <https://www.sbd.org.br/doencas/psoriase> : Acesso em 20/08/2023 as 22:54
- Silva, Raquel Inácia Almeida Brites Pereira da. Psoríase: Evolução farmacoterapêutica e risco acrescido de desenvolvimento de certas neoplasias. 2014. 101 f. Tese de Doutorado. Universidade Fernando Pessoa, Porto – Portugal.Acesso em 20/08/2023 as 23:59
- Andrade, L. G. Queiroz. Alimentação no auxílio do tratamento da psoríase: análise do conhecimento dos profissionais de nutrição de cidades do interior da Bahia. 2020. 48 f. Monografia. Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira – BA. Acesso em 13/09/2023 as 20:05

Jesus, N. Araujo; dos Reis, L. Araújo; Castro, J. Souza. Impacto da psoríase na qualidade de vida dos pacientes em tratamento: uma revisão sistemática da literatura 2016. <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/507> . Acesso em 20/09/2023 as 10:59

Pico, C. Moreira et al. O Impacto da Psoríase no Autoconceito E na Socialização da Pessoa: uma revisão integrativa da literatura. *Investigação em Enfermagem*, n. 17, p. 39-46, 2016. Acesso em 22/09/2023 as 14:25

Alves, A.S. Figueiredo; Cruz, M. João; Mota, Alberto. Opções Terapêuticas Emergentes no Tratamento da Psoríase em Placas na Forma Moderada a Grave. *Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology*, v. 74, n. 3, p. 241-253, 2016. Acesso em 23/09/2023 as 09:24

Sant'anna, W. C; Castro, G. S. G; Silva, C. V. A; Silva, A. R. F; Filone, E. A Importância do Ultravioleta no Vitiligo e na Psoríase. *Life Style*, v. 7, n. 1, p. 69-76, 2020. Acesso em 23/09/2023 as 16:25

Telefone:(012) 9885-29820 – Rita de Cassia Mota