

Interferência da gravidade do quadro de psoríase na qualidade de vida dos pacientes atendidos em um ambulatório dermatológico no município de Cascavel-PR

Interference of the severity of psoriasis in the quality of life of patients treatment at a dermatological outpatient in the municipality of Cascavel-PR

Interferencia de la gravedad de la psoriasis en la calidad de vida de los pacientes tratados en un consultorio dermatológico del municipio de Cascavel-PR

Recebido: 22/05/2023 | Revisado: 03/06/2023 | Aceitado: 06/06/2023 | Publicado: 11/06/2023

Camile Beatriz Stertz

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8580-4122>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: camile.stertz@hotmail.com

Ana Paula Sakr Hubie

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3029-384X>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: anahubie@hotmail.com

Resumo

A psoríase é uma doença de grande relevância na área da dermatologia afetando cerca de 1,3% dos brasileiros e está relacionada ao prejuízo psicossocial e na qualidade de vida dos pacientes. Por tratar-se de uma patologia que afeta o maior órgão e o mais exposto do corpo humano, a pele, está muito atrelada a estética e ao bem estar desse indivíduo, dessa forma, o profissional dermatológico além de avaliar o quadro clínico deve fazer uma avaliação da qualidade de vida do paciente para avaliar a eficácia do tratamento como também o prognóstico. O objetivo geral dessa pesquisa é avaliar a interferência do grau das lesões na qualidade de vida em pacientes diagnosticados com psoríase em um Centro de Atenção Especializada no município de Cascavel-PR. Foram entrevistados 20 pacientes com idades entre 18 e 75 anos por meio de dois questionários: o primeiro preenchido pelo profissional dermatologista sobre o Índice de Gravidade Psoríase (PASI) e o segundo preenchido pelo paciente sobre Índice de incapacidade causada pela psoríase (PDI). Por meio dessa pesquisa percebemos que a psoríase causa um impacto negativo na qualidade de vida, também foi analisado que a gravidade da doença tem relação com o maior impacto na vida do paciente, além da psoríase ter um impacto mais significativo em mulheres, pacientes de meia idade e mais jovens. Conclui-se, então, que é necessária uma abordagem individualizada e multiprofissional com acompanhamento psicológico e dermatológico.

Palavras-chave: Psoríase; Qualidade de vida; Dermatologia.

Abstract

Psoriasis is a disease of great relevance in the area of dermatology affecting about 1.3% of Brazilians and is related to psychosocial injury and quality of life of patients. Because it is a pathology that affects the largest and most exposed organ in the human body, the skin is very close to the aesthetics and well-being of this individual, thus the dermatological professional in addition to evaluating the clinical picture must make an evaluation of the quality of life of the patient to evaluate the efficacy of the treatment as well as the prognostic. The overall objective of this research is to evaluate the interference of the degree of injuries in quality of life in patients diagnosed with psoriasis in a Specialized Care Center in the municipality of Cascavel-PR. 20 patients aged between 18 and 75 years were interviewed through two questionnaires: the first completed by the dermatologist on Psoriasis Severity Index (PASI) and the second completed by the patient on Psoriasis Disability Index (PDI). Through this research we realize that psoriasis causes a negative impact on the quality of life, it was also analyzed that the severity of the disease relates to the greatest impact on the patient's life, in addition to psoriasis having a more significant impact on women, middle-aged and younger patients. It is concluded, then, that an individualized and multi-professional approach with psychological and dermatological follow-up is necessary.

Keywords: Psoriasis; Quality of life; Dermatology.

Resumen

La psoriasis es una enfermedad de gran importancia en el campo de la dermatología, que afecta aproximadamente al 1,3% de los brasileños y está relacionada con el deterioro psicossocial y la calidad de vida de los pacientes. Por ser una patología que afecta al órgano más grande y expuesto del cuerpo humano, la piel, está muy ligada a la estética y bienestar de este individuo, por lo que el profesional dermatólogo además de evaluar el cuadro clínico, debe realizar una

evaluación de la calidad de vida del paciente para evaluar la eficacia del tratamiento así como el pronóstico. El objetivo general de esta investigación es evaluar la interferencia del grado de lesiones en la calidad de vida de pacientes diagnosticados con psoriasis en un Centro de Atención Especializada de la ciudad de Cascavel-PR. Se entrevistó a 20 pacientes con edades comprendidas entre los 18 y los 75 años mediante dos cuestionarios: el primero cumplimentado por el dermatólogo profesional sobre el Psoriasis Severity Index (PASI) y el segundo cumplimentado por el paciente sobre el Psoriasis Disability Index (PDI). A través de esta investigación nos dimos cuenta que la psoriasis tiene un impacto negativo en la calidad de vida, también se analizó que la severidad de la enfermedad se relaciona con el mayor impacto en la vida del paciente, además de que la psoriasis tiene un impacto más significativo en mujeres, medio -pacientes mayores de edad y más jóvenes. Se concluye, entonces, que es necesario un abordaje individualizado y multidisciplinario con seguimiento psicológico y dermatológico.

Palabras clave: Psoriasis; Calidad de vida; Dermatología.

1. Introdução

A psoríase, é uma psicodermatose de causa multifatorial e imunomediada, tendo como característica principal ser inflamatória crônica. É uma patologia de grande relevância na dermatologia e afeta principalmente a pele, unhas como também as articulações, causando uma série de prejuízos na vida social e na qualidade de vida do indivíduo (Porro et al, 2009; Martins et al, 2004). De acordo com o último Consenso da Sociedade Brasileira de Dermatologia de 2020 e o Relatório Global de Psoríase, publicado pela ONU, em 2016, é importante a implementação da avaliação sobre a qualidade de vida, além da avaliação objetiva feita pelo profissional médico através de questionários como o PASI, para avaliar a resposta terapêutica como também o prognóstico do paciente (Palma et al, 2020; OMS, 2017).

Os mecanismos patológicos envolvem o sistema imune inato e adaptativo. O fator de necrose tumoral α , as células T e as células dendríticas, também contribuem para patogênese (Kamiya et al, 2019; Griffiths; Barker, 2007). Baseado nesses mecanismos nas últimas décadas foi desenvolvido o tratamento com base em medicamentos imunobiológicos direcionados ao fator de necrose tumoral- α , interleucina IL-23 e IL-17 (Kamiya et al, 2019). O que contribuiu muito para a melhora clínica de muitos pacientes.

Esse distúrbio dermatológico tem ligação genética, seu início e exacerbação podem estar ligados a fatores ambientais ou hábitos de vida como: tabagismo, alcoolismo, obesidade, estresse, clima e alguns medicamentos. Uma vez exposto o paciente tem um ciclo crônico da doença com períodos de melhora e agravamento. Há ainda tendência de piorar no inverno e melhorar no verão (Palma et al, 2020; Porro et al, 2009).

O estresse psicológico tem potencial de regular a resposta imune. Em um estudo mais da metade dos pacientes descreveram o estresse como fator exacerbador da psoríase (Langley et al, 2005). Ainda, estudos atuais associaram a exacerbação da psoríase com inflamação sistêmica e risco cardiovascular (Kamiya et al, 2019).

No ponto de vista clínico a psoríase apresenta grande polimorfismo e em 90% dos casos é a partir da clínica que o diagnóstico da doença é feito. Manifestando-se por meio de lesões em placas e pápulas eritematosas, simétricas e descamativas. As placas costumam ser bem delimitadas, com ou sem espessamento, escamosas e infiltradas, podendo causar prurido (Palma et al, 2020; Porro et al, 2009). A extensão das placas e quantidade são bem variadas e podem ser classificadas pelo PASI para definir a gravidade da psoríase. As principais áreas acometidas são os cotovelos e os joelhos como, também, afetar o couro cabeludo, região sacra, região pré-tibial.

Sendo uma doença de alta prevalência e ocorrência universal no ponto de vista epidemiológico estima-se que a psoríase afete cerca de 125 milhões de indivíduos em todo mundo e desses, 5 milhões são brasileiros. Em estudos recentes a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) vem destacando fatores que aumentam a gravidade da doença no Brasil e as regiões que mais tem predominância, como: aumento da expectativa de vida, fatores climáticos e etnicidade. Dessa forma algumas regiões do país têm maior prevalência como o Sul e o Sudeste e as regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste apresentam menores índices (Palma et al, 2020),

De acordo com os últimos dados da SBD estima-se que 1,31% da população brasileira é acometida pela psoríase. Essa doença afeta levemente mais homens 1,47% do que mulheres 1,15% (Palma et al, 2020). A patologia pode ocorrer em qualquer idade, de acordo com o Consenso da Sociedade Brasileira de Dermatologia publicado em 2012, ela tem prevalência entre a segunda e a quinta década de vida e casos antes dos quinze anos tem forte fator genético envolvido. Estudos recentes levam a acreditar que a susceptibilidade do gene Loci está localizada nos cromossomos 6p, 17q, 4q e 1q (Porro et al, 2009).

Por tratar-se de uma psicodermose é fundamental destacar a importância da qualidade de vida dos pacientes e a sua relação com a gravidade da psoríase. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a qualidade de vida é definida como percepção individual de um completo bem-estar físico, mental e social.

Nos últimos anos destacou-se a importância de estudos avaliando o comprometimento do bem-estar físico e social do paciente que possui psoríase (Martins et al, 2004). Quanto a gravidade das lesões e a relação com a qualidade de vida, a SBD ressalta que apesar de não haver relação entre a avaliação objetiva de gravidade da psoríase (PASI) com a qualidade de vida, pode haver relação entre a melhora do quadro clínico (PASI) e melhora da qualidade de vida (Porro et al, 2009).

A psoríase é uma doença complexa e causa grande impacto nas vidas dos pacientes como ônus físicos, social e emocional (OMS, 2017). Há evidências de que as consequências mentais e físicas são comparadas com as de doenças crônicas. Por conta de muitas vezes ser percebida como estigmatizante pelo indivíduo, ele se sente constrangido, impactando na sua autoimagem e autoestima. Muitos relatam que a sua condição clínica desencadeia sentimentos de raiva e vergonha levando ao isolamento social, alcoolismo e tabagismo (Martins et al, 2004). Outro artigo ainda refere sobre o preconceito sofrido, muitos ainda acreditam que essa patologia é contagiosa (Jesus et al, 2016). Dessa forma a psoríase é associada a um risco aumentado de comorbidades psiquiátricas como ansiedade, depressão e ideações suicidas (Porro et al, 2009; Krug et al, 2020).

A psoríase também pode afetar negativamente a vida dos familiares. Em um estudo feito anteriormente, os familiares demonstraram ansiedade, preocupação com o futuro do paciente, ainda a grande maioria dos entrevistados tiveram que dedicar mais tempo aos afazeres domésticos devido ao tratamento do parente. Outros relataram limitações sociais, como férias, lazer, compras e trabalho (Eghlileb et al, 2007). Dessa forma, essa patologia não afeta somente o doente como, também, seus familiares.

Para o paciente a gravidade da psoríase está ligado com a extensão, localização, presença de prurido, interferência no seu dia a dia, constrangimento e ansiedade. Do ponto de vista clínico, o profissional dermatologista considera grave quando o quadro do paciente é generalizado de forma eritodérmica formando fissuras e podendo comprometer articulações. Muitas vezes o especialista realiza uma avaliação objetiva, o PASI, para avaliar a gravidade da doença (Porro et al, 2009).

O objetivo geral do presente trabalho é avaliar a interferência do grau das lesões na qualidade de vida em pacientes diagnosticados com psoríase em um Centro de Atenção Especializada no município de Cascavel-PR, e também, relacionar idade e sexo com a qualidade de vida do paciente.

2. Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa descritiva transversal, de abordagem quantitativa, de acordo com a metodologia de Pereira et al, (2018). Foram aplicados e avaliados questionários de pacientes com psoríase em tratamento no Centro de Atendimento Especializado no município de Cascavel-PR.

O estudo foi realizado nos anos de 2022 e 2023 com aplicação de questionários para cerca de 20 pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos que possuem psoríase e realizam tratamento no Centro de Atendimento Especializado no município de Cascavel-PR. Foram incluídos na pesquisa os pacientes que possuem diagnóstico de psoríase e atenderam aos critérios de elegibilidade: ser maior de idade (acima de 18 anos). Foram excluídos da pesquisa pacientes menores de 18 anos e aqueles que não aceitaram por livre e espontânea vontade, o preenchimento do questionário.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética local responsável (CAAE: 58040022.7.0000.5219) e garante os direitos à

privacidade e confidencialidade das informações obtidas para sua realização. Os pacientes foram abordados durante a consulta com o médico dermatologista no Centro de Atendimento Especializado e foi explicado sobre o trabalho e solicitado a eles que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da aplicação dos questionários. O pesquisador durante a consulta explicou sobre os procedimentos e fez a entrega dos questionários e o paciente decidiu se aceitaria ou não participar da pesquisa, sendo explicado os riscos e benefícios.

A pesquisa ocorreu através da aplicação de questionários validados para pacientes com psoríase no Centro de Atendimento Especializado da Cidade de Cascavel/Pr. Foram aplicados dois questionários: o primeiro, Índice de Gravidade Psoríase (PASI), foi preenchido pelo profissional dermatologista e o segundo, Índice de Incapacidade Causada pela Psoríase (PDI), foi preenchido pelo paciente. Após a coleta dos dados, os mesmos foram tabulados e avaliados em relação ao sexo, idade, valor do PASI e PDI.

O PASI (Psoriasis Area and Severity Index) foi criado por Fredriksson e Pettersson (1978), é um questionário que permite uma avaliação objetiva e universal do quadro de psoríase por meio do Índice de Gravidade Psoríase. Ele é feito a partir de referências clínicas e da avaliação das áreas acometidas pelas lesões. As referências clínicas são infiltração, descamação e infiltração, a partir delas define-se um valor de 0-4 para cada uma delas (0 para ausente e 4 para muito grave). Para a avaliação da área corporal, são utilizados os segmentos: cabeça, tronco, membros superiores e membros inferiores, a qual é medida por uma constante. Os valores da PASI variam de 0 a 72 sendo utilizada somente para determinação de gravidade da psoríase crônica em placas. O quadro clínico moderado a grave, para a maioria dos autores, é superior a 10. Schmitt e Wozel (2005) classificam moderada o valor de PASI de 7-12 e grave o PASI maior que 12 (Porro et al, 2009).

O PDI (Psoriasis Disability Index), em português conhecido como Índice de Incapacidade Causada pela Psoríase, foi criado por Finlay e Kelly (1987) é um questionário simples e autoaplicável, que permite avaliar a qualidade de vida do paciente. Validado para o português em 2004 por Martins et al, (2004) é um questionário específico das últimas quatro semanas para psoríase, com quinze questões relacionadas a doença divididas em quatro áreas: atividades trabalho/escola, atividades diárias, lazer e relacionada aos relacionamentos pessoais. São quatro opções de respostas em cada questão, variando de nada a muitíssimo, 0 corresponde a nada, 1 a um pouco, 2 a muito e 3 a muitíssimo. O resultado final é a soma das pontuações obtidas em cada uma das respostas. variando entre 0 até 45, sendo que quanto mais elevado o resultado, maior a incapacidade (Porro et al, 2009; Martins et al, 2004).

3. Resultados e Discussão

A amostra do presente estudo foi composta de pacientes maiores de 18 anos diagnosticados com psoríase e em acompanhamento no Centro de Atendimento Especializado no município de Cascavel- PR, totalizando uma amostra de 20 participantes com idades entre 18 a 75 anos, sendo 10 mulheres e 10 homens. Sendo obtidos os resultados expostos no quadro, a seguir:

Quadro 1 - Resultados Obtidos.

PARTICIPANTE	SEXO	IDADE	PASI	PDI
1	MASC	37	0	0
2	MASC	21	0,1	12
3	MASC	58	0,2	1
4	FEM	69	0,2	5
5	FEM	52	0,5	19
6	FEM	20	0,7	8
7	FEM	47	0,8	4
8	MASC	48	0,9	3
9	FEM	50	1	8
10	FEM	36	1,3	8
11	MASC	65	1,9	2
12	MASC	75	2,3	7
13	MASC	23	3,6	10
14	FEM	52	4,8	7
15	FEM	65	6,1	12
16	MASC	35	6,6	11
17	FEM	18	6,6	14
18	FEM	52	9,4	11
19	MASC	30	9,9	2
20	MASC	46	28,9	20

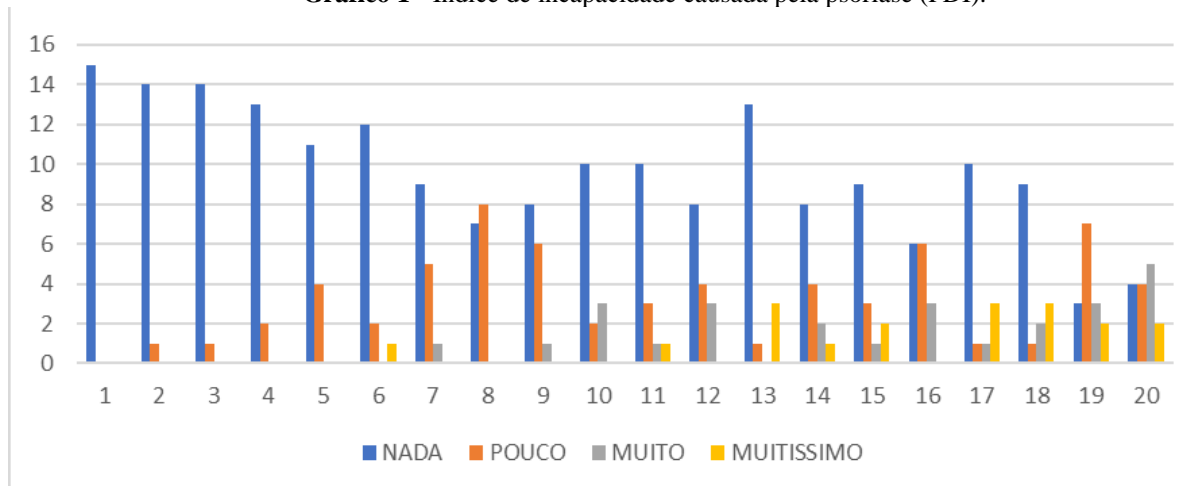
Fonte: Dados dos pesquisadores.

É importante ressaltar que a maioria dos pacientes já estavam em tratamento, dessa forma o valor do PASI em grande parte dos entrevistados foi baixo.

3.1 O impacto da psoríase na qualidade de vida

No Gráfico 1 é possível analisar o impacto causado pela psoríase na qualidade de vida de cada paciente, pela perspectiva dele mesmo, avaliado através do questionário PDI, sendo que quanto maior o valor do PDI, maior o grau de impacto na qualidade de vida. De acordo com a literatura a pele está fortemente atrelada a aparência dos indivíduos e a sua construção da identidade. Dessa forma, as doenças que atingem esse órgão do corpo humano desempenham um importante papel na esfera social da vida dos pacientes (Meneguín et al, 2020).

Gráfico 1 - Índice de incapacidade causada pela psoríase (PDI).



Fonte: Dados dos pesquisadores.

Os valores obtidos variaram de 0 até 20, tendo como média um índice de 8,2. Ou seja, analisando todos os pacientes de um modo geral a psoríase impactou pouco em pelo menos 8 atividades diárias. Apenas 5% dos entrevistados não tiveram nenhum grau de limitação causado pela psoríase nas últimas quatro semanas, 95% dos entrevistados tiveram pouco, muito ou muitíssimo prejuízo em pelo menos uma esfera da sua vida cotidiana. Diante desse resultado pode-se identificar que a grande maioria dos pacientes sofrem algum impacto negativo pela psoríase, de modo que ela está fortemente atrelada à qualidade de vida. Entre os pacientes avaliados, apenas 25% tiveram pouco impacto em pelo menos uma das respostas, 25% tiveram muito impacto e 45% dos entrevistados tiveram muitíssimo prejuízo em pelo menos uma área da sua vida.

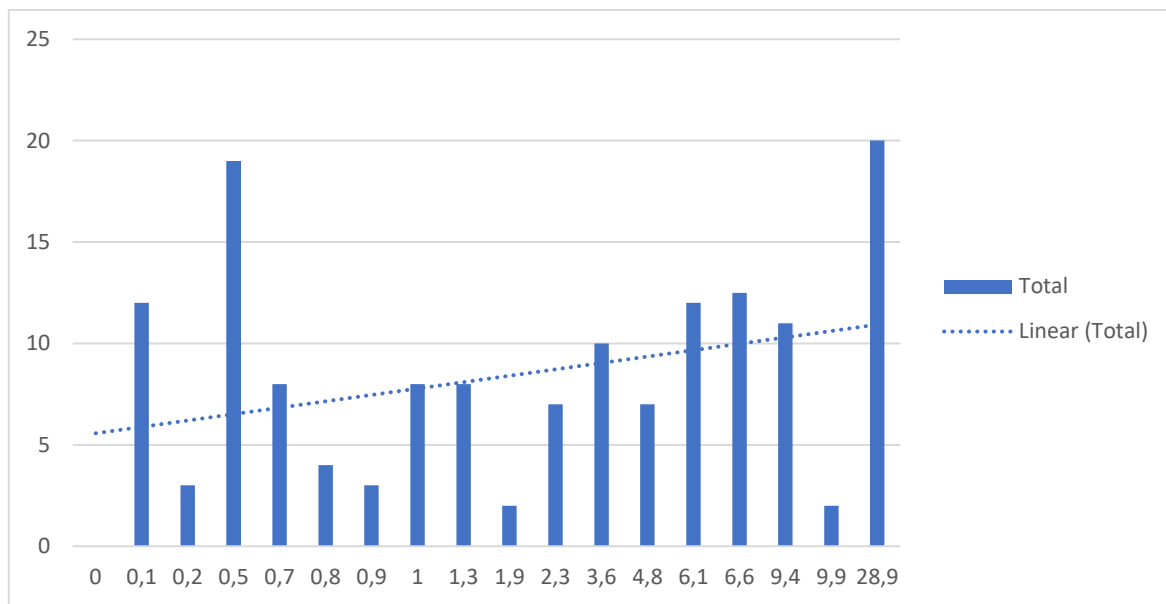
Como exposto pela presente pesquisa, grande parte dos pacientes apresentam algum prejuízo nas suas vidas em decorrência da psoríase. É importante destacar que os portadores desta doença podem desenvolver depressão, insatisfação com sua imagem e apresentarem grandes dificuldades em relacionar-se com outras pessoas, conseqüentemente afetando significativamente a qualidade de vida (Meneguín et al, 2020).

3.2 Relação entre grau de acometimento da psoríase e qualidade de vida

O Gráfico 2 permite a comparação da gravidade média das lesões (PASI) com o índice de incapacidade gerado pela psoríase (PDI), apresentando no seu eixo x os valores do PASI em ordem crescente e no eixo y os valores médios do PDI, sendo traçada uma linha tendência para avaliar se os valores de PDI (total) tendem a crescer com o aumento da gravidade das lesões.

Em uma primeira análise pode-se notar que a linha de tendência total é crescente. Dessa forma, apesar de não ser uma constante, os valores do PDI tendem a aumentar com o aumento do PASI, constatando-se uma relação positiva entre a gravidade das lesões e o impacto causado pela psoríase.

Gráfico 2 - Gravidade das lesões e interferência na qualidade de vida.



Fonte: Dados dos pesquisadores.

Por meio do Gráfico 2, constatamos que existe uma relação positiva entre a gravidade das lesões e o impacto negativo. Sendo observados resultados semelhantes em outros estudos. Em uma determinada pesquisa, foi observado que os maiores impactos, sobretudo, em psoriáticos com escore do DLQI (Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia) maior que 10 (Sendrasoa et al, 2020). Porém, foi encontrado resultado divergente com a literatura da Sociedade Brasileira de Dermatologia a qual ressalta que apesar de não haver relação a avaliação objetiva de gravidade da psoríase (PASI) com a qualidade de vida, pode haver relação entre a melhora do quadro clínico (PASI) e melhora da qualidade de vida (Fernandes, 2010).

Ainda, analisando o Gráfico 2, o paciente com nenhuma lesão não apresentou nenhum impacto negativo na sua qualidade de vida. Já o paciente com o PASI de 28.9, considerado psoríase grave, apresentou um PDI de 20, causando de muita a muitíssima incapacidade na vida desse paciente. A média do valor do PASI foi de 4,29 sendo considerado um quadro leve de psoríase e a média do PDI foi 8,2 causando pouco ou muito impacto na vida dos pacientes.

Muitos autores consideram a qualidade de vida dos pacientes com essa dermatose como algo pluridimensional, subjetivo, dependente da realidade da própria pessoa e suas necessidades básicas (Furlanetto; Catalano, 2022). Em outro artigo também é citada a forma como o paciente lida com a doença e localização das lesões. Outro fator destacado é que mesmo reduzindo a área corporal afetada com o tratamento, se persistirem lesões em áreas visíveis, o PDI pode ficar ainda elevado ou inalterado (Fernandes, 2010).

Diante do exposto, devemos analisar os pacientes que obtiveram PASI baixos (com pouca gravidade) e PDI elevado (com muito impacto). Considerando que nesses casos em que os pacientes estão em tratamento e, muitos já apresentaram melhora na gravidade das lesões, a qualidade de vida desses pacientes pode continuar impactada. Cada paciente é único e devem ser analisado os traumas, a forma que esses indivíduos enxergam a doença em suas vidas e, também, como o tratamento está afetando o seu bem estar. Assim, como outros pacientes apresentam um PASI de gravidade moderada a grave e obtiveram concomitantemente um PDI baixo (com pouco impacto nas suas vidas), ressaltando que a qualidade de vida é um fator subjetivo e dependente de muitos fatores e do como a pessoa vivencia a doença.

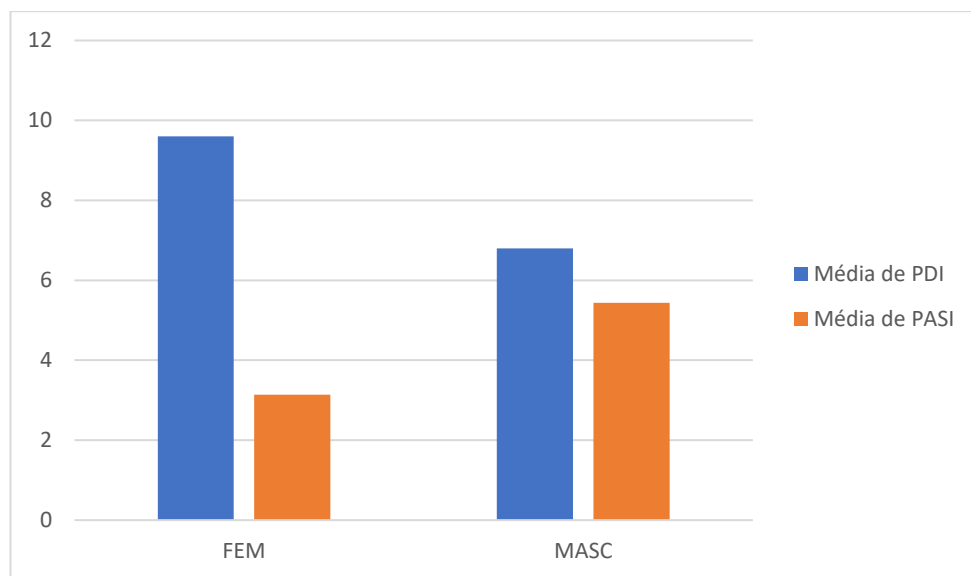
Em um estudo anterior os pacientes com psoríase grave referiram maior incapacidade, porém quanto as estratégias de enfrentamento foram semelhantes às da doença de forma leve como planejamento, aceitação, pensamento positivo, enfrentamento e um humor menos ativo se comparado a população geral (Fortune, et al 2002).

Os pacientes com essa patologia, principalmente aqueles com psoríase grave, referiram em outros estudos, frustração com o controle da doença e seu tratamento, também relataram que sentiram que o impacto da psoríase em suas vidas é muitas vezes ignorado pelos profissionais da saúde (Silva et al, 2006). Na literatura está descrito que há uma relação entre a melhora da qualidade de vida com a melhora clínica dos doentes. Assim é importante um tratamento que aborde além do controle das lesões, uma abordagem psicoterapeuta (Mesa et al, 2022).

3.3 Impacto na qualidade de vida entre o sexo feminino e masculino

O Gráfico 3 permite a análise da média do PASI e do PDI separados por sexo. É possível notar que a média do PDI nas mulheres é maior que a média dos homens. Enquanto que a média do PASI foi maior no sexo masculino. Através da análise e comparação da média do PASI no sexo feminino e no masculino, nota-se que as mulheres apresentaram como média para gravidade das lesões (PASI) um valor de 3,14 e a média dos homens foi de 5,44. Dessa forma, no grupo entrevistado as mulheres possuíam lesões avaliadas como menos graves quando comparadas com as lesões do sexo masculino. Já na avaliação do índice de incapacidade (PDI) as mulheres apresentam como média um valor de 9,6 e os homens uma média de 6,8; apontando que as mulheres entrevistadas possuem um maior grau de incapacidade gerada pela psoríase, quando comparadas aos homens entrevistados.

Gráfico 3 – Comparação do PASI e PDI em diferentes sexos.



Fonte: Dados dos pesquisadores.

Assim, através da comparação da gravidade das lesões e do grau de incapacidade gerada pela psoríase no grupo feminino e masculino, nota-se que as mulheres apresentam lesões avaliadas como de menor gravidade, porém que geram maior prejuízo na sua qualidade de vida. Enquanto que os homens, quando comparados com as mulheres, apresentam lesões consideradas mais graves, apresentando, porém, um menor impacto na sua qualidade de vida.

De acordo com Kurizky et al, (2018), as mulheres diagnosticadas com psoríase apresentam um prejuízo maior em relação a sua imagem, no âmbito emocional, vitalidade além da saúde mental comparado à pessoas sem a doença. Uma explicação para que as mulheres apresentem impactos maiores causados pela psoríase, mesmo com gravidades menores, pode se dar pelo fato do sexo feminino se importar mais com a aparência do que o sexo masculino (Kouris et al, 2015).

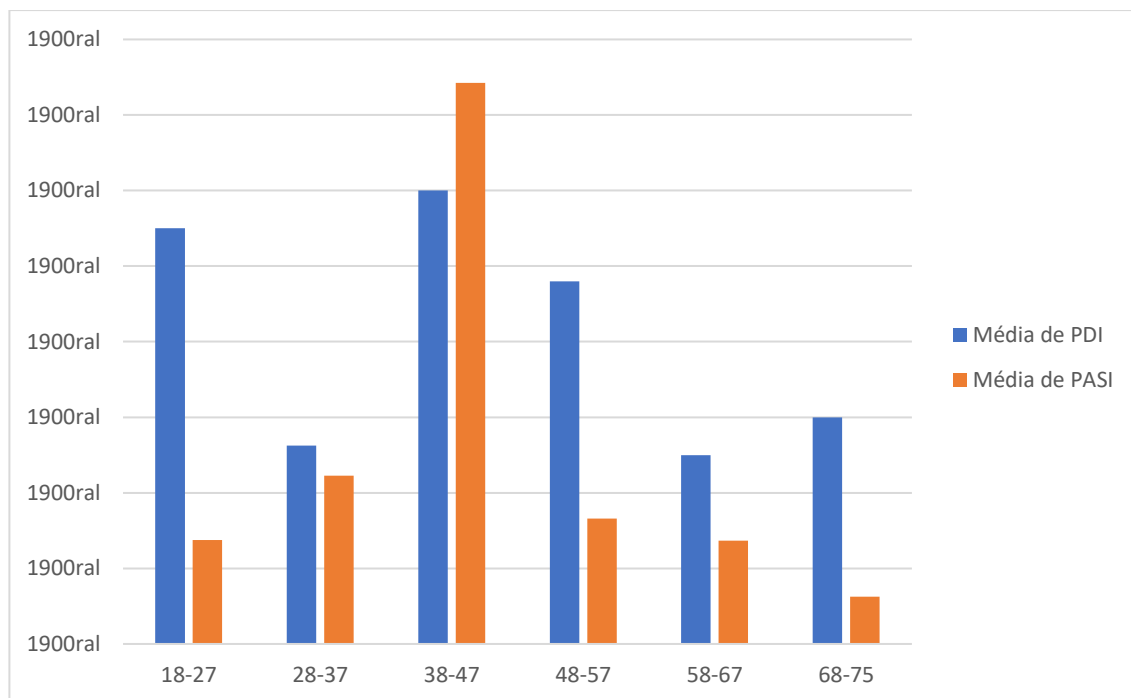
Em estudos anteriores foi demonstrado que as mulheres relataram maior impacto nas suas vidas por essa patologia,

como preocupação e nervosismo. Foi relatado que em situações de exposição como banheiros públicos ou piscinas o sexo feminino se sentiu mais incomodado e envergonhado que o sexo masculino (Lee et al, 2010).

3.4 Impacto da psoríase na qualidade de vida em diferentes idades

O Gráfico 4 apresenta os resultados do PASI e do PDI distribuídos de acordo com as faixas etárias dos pacientes avaliados, que variou de 18 a 75 anos, com uma média de aproximadamente 45 anos. Com relação à incapacidade causada pela psoríase (PDI) na faixa etária entre 18 e 27 anos, foi encontrado um valor médio de 11; entre 28 e 37 anos um valor médio de 5,25; entre 38 e 47 anos um valor médio de 12; entre 48 e 57 anos um valor médio de 9,6; entre 58 e 67 anos um valor médio de 5; e entre 68 e 75 anos, um valor médio de 6. Já quanto à gravidade das lesões (PASI), na faixa etária entre 18 e 27 anos foi encontrado o valor médio de 2,75; entre 28 e 37 anos, um valor médio de 4,45; entre 38 e 47 anos, um valor médio de 14,85; entre 48 e 57 anos, um valor médio de 3,32; entre 58 e 67 anos, um valor médio de 2,73; e entre 68 e 75 anos, um valor médio de 1,25.

Gráfico 4 – PASI e PDI em diferentes idades.



Fonte: Dados dos pesquisadores.

Pode-se observar que as faixas etárias que tiveram um impacto mais elevado foram a de 38 a 47 anos, seguida pela faixa de 18 a 27 anos e a terceira faixa etária mais prejudicada foi a de 48 a 57 anos. Analisando a faixa etária de 38 a 47 anos percebe-se que também foi o grupo com maior gravidade das lesões avaliadas, dessa forma já seria esperada uma perda maior de qualidade de vida em decorrência da psoríase. Porém, um fato que chama bastante atenção na análise dos dados, é o grupo mais jovem da presente pesquisa que apresentou o segundo maior impacto, porém com um índice de gravidade das lesões não tão elevado.

Em outros estudos também foi demonstrado que pacientes mais jovens possuem uma pior qualidade de vida, quando comparados com outros grupos etários, e também foi descrito um maior impacto em pacientes com baixa renda e solteiros (Tejada et al, 2011; Sendrasoa et al, 2020). Em outros estudos destacou-se que os pacientes mais jovens apresentaram maiores dificuldades principalmente na área do lazer, assim como também apresentaram um maior prejuízo tanto na autoestima, quanto

na autoimagem (Fernandes, 2010).

Uma explicação para os jovens apresentarem grande interferência, pela psoríase, na qualidade de vida pode se dar pelo fato de conseguirem avaliar melhor o impacto causado na sua vida, quando em comparação com os idosos; e, pode ainda, estar relacionado ao fato de os jovens terem mais responsabilidades profissionais, além da busca por relacionamentos interpessoais (Sendrasoa et al, 2020). Em outro artigo foi encontrado que com o passar do tempo e idade, os pacientes acabam adquirindo estabilidade emocional e, também, vão aprendendo a aceitar e conviver com a doença (Fernandes, 2010).

4. Conclusão

A psoríase é uma doença crônica que gera muitos sentimentos negativos e restrições sociais, afetando muito a qualidade de vida dos pacientes acometidos. Verificou-se por meio da presente pesquisa que além de causar impacto, a gravidade da psoríase interfere na qualidade de vida dos pacientes. O estudo permitiu, ainda, a observação de um maior impacto causado pela psoríase em pacientes do sexo feminino e em pacientes com faixas etárias de meia idade e jovens.

A psoríase é uma doença que não afeta somente o físico do paciente, mas também seu emocional e social. Assim, todos os pacientes devem ser avaliados de forma individualizada, visando, principalmente a garantia de um melhor tratamento e qualidade de vida para essa pessoa.

Dessa forma, é importante que o médico dermatologista aplique questionários como o PASI e o PDI para analisar a gravidade das lesões e o impacto gerado pela doença na vida de cada paciente, tanto na primeira consulta, quanto nas subsequentes durante o tratamento. Para que dessa forma, ele possa selecionar a melhor conduta terapêutica e analisar se o tratamento escolhido está sendo benéfico para o paciente. É fundamental, também, que seja adotada uma abordagem multiprofissional, com acompanhamento psicológico juntamente com o dermatológico.

Como fim, esse trabalho mostrou que houve interferência da gravidade do quadro de psoríase na qualidade de vida dos pacientes entrevistados. Sugere-se para trabalhos futuros um maior número de pacientes, bem como outros perfis populacionais, a fim de verificar a correlação entre a qualidade de vida e o grau de acometimento da psoríase, podendo servir de motivação aos pacientes a fazerem o tratamento corretamente para melhorar sua qualidade de vida.

Referências

- Eghlileb, A. M., Davies, E. E. G., & Finlay, A. Y. (2007). Psoriasis has a major secondary impact on the lives of family members and partners. *British Journal of Dermatology*, 156(6), 1245–1250.
- Fernandes, B. C. G. (2010). *Qualidade de vida nos doentes com psoríase- criação da versão portuguesa do Psoriasis Disability Index*. [Dissertação de mestrado]. Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Finlay, A. Y., & Kelly, S. E (1987). Psoriasis – an index of disability. *Clin Exp Dermatol*; 12: 8-11.
- Fortune, D. G., Richards, H. L., Main, C. J., & Griffiths, C. E (2002). Patients' strategies for coping with psoriasis. *Clin Exp Dermatol*. 27(3):177-84. 10.1046/j.1365-2230.2002.01055.x.
- Frederiksson, T., & Pettersson, U (1978). Severe psoriasis: oral therapy with a new retinoid. *Dermatologica*. 157:238-44.
- Furlanetto Boico, F., & Catalano, S. (2022). A associação entre a psoríase, qualidade de vida e o impacto na saúde do portador: uma revisão integrativa. *BWS Journal*, 5, 1–11.
- Griffiths, C. E., & Barker, J. N (2007). Pathogenesis and clinical features of psoriasis. *Lancet*. 370(9583):263-271. 10.1016/S0140-6736(07)61128-3.
- Jesus, N. A., Reis, L. A., & Castro, J. S (2016). Impacto da psoríase na qualidade de vida dos pacientes em tratamento: uma revisão sistemática da literatura. *Inter Scientia*. 4(1).
- Kamiya, K., Kishimoto, M., Sugai, J., Komine, M., & Ohtsuki, M (2019). Risk Factors for the Development of Psoriasis. *Int. J. Mol. Sci*. 20, 4347.
- Kouris, A., Christodoulou, C., Stefanaki, C., Livaditis, M., Tsatovidou, R., Constantinos Kouskoukis, C., Petridis, A., & Kontochristopoulos, G (2015). Quality of life and psychosocial aspects in Greek patients with psoriasis: a cross-sectional study. *An. Bras. Dermatol*. 90(6), 2015.

- Krug, B. C., Gonçalves, C. B. T., Neves, C. M. T. S, Barone, C.R., Oliveira, H. A. J, & Leite, L. L (2020). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da psoríase*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- Kurizky, P. S., Martins, G. A., Jamille Nascimento Carneiro, J. N., Gomes, M. C., & da Mota, L. M. H. (2018). Evaluation of the occurrence of sexual dysfunction and general quality of life in female patients with psoriasis. *An. Bras. Dermatol.* 93 (6).
- Langley, R. G., Krueger, G. G., & Griffiths, C. E (2005). Psoriasis: epidemiology, clinical features, and quality of life. *Ann Rheum Dis.* 64 Suppl 2(Suppl 2):ii18-23; discussion ii24-5.
- Lee, Y. W., Park, E. J, Kwon, I. H., Kim, K. H., & Kim, K. J (2010). Impact of Psoriasis on Quality of Life: Relationship between Clinical Response to Therapy and Change in Health-related Quality of Life. *Ann Dermatol.* 22(4):389-396.
- Martins, G. A., Arruda, L., & Mugnaini, A. S. B. (2004). Validação de questionários de avaliação da qualidade de vida em pacientes de psoríase. *An bras Dermatol*, 79(5):521-535.
- Mesa, C., Estrada, M. P., Vásquez-Trespalcacios, E. M., Jaramillo, A., Morales, D., Madrigal-Cadavid, J et al (2022). Caracterización clínica, sociodemográfica, farmacológica y calidad de vida de pacientes con diagnóstico de psoriasis moderada a severa atendidos en una clínica especializada en psoriasis. *Rev CES Med.* 36(1): 17-29.
- Meneguín, S., de Godoy, N. A, Pollo, C. F et al (2020). Qualidade de vida de pacientes vivendo com psoríase: um estudo qualitativo. *BMC Dermatol* 20, 22
- OMS. *Relatório global sobre a psoríase* (2016). Brasil: Psoríase Brasil, 2017.
- Palma, S., Romiti, R., Carvalho, A. V. E, Duarte, G. V et al. (2020). *Consenso Brasileiro de Psoríase 2020 – Algoritmo de Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia*. (3a ed.), Sociedade Brasileira de Dermatologia 2020.
- Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM.
- Porro, A. M., Chaul, A., Gripp, A., Arruda, A. C. B. B., Hirayama, A. L. S, Carvalho, A. V. E et al (2012). *Consenso Brasileiro de Psoríase 2012 - Guias de avaliação e tratamento Sociedade Brasileira de Dermatologia*. 2° ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2009.
- Schmitt, J., & Wozel, G (2005). The psoriasis area and severity index is the adequate criterion to define severity in chronic plaque-type psoriasis. *Dermatology*. 2005; 210:194-9.
- Sendrasoa, F. A., Razanakoto, N. H., Ratovonjanahary, V., Raharolahy O., Ranaivo, I. V., Malalaniaina Andrianarison; Rakotoarisaona, M. F., Rakotonaivo, N. A., Sata, M., Soavina, L., & Ramarozatovo; Rapelanoro, R. F (2020). Quality of Life in Patients with Psoriasis Seen in the Department of Dermatology, Antananarivo, Madagascar; *BioMed Research International*.
- Silva, J. D. T., Muller, M. C., & Bonamigo, R. R. (2006). Estratégias de coping e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase. *An. Bras. Dermatol.* 81 (2)
- Tejada, C. S., Sassi, R. A. M., Almeida Jr, H. L., Figueiredo, P. N., & Santos V. F (2011). Impact on the quality of life of dermatological patients in southern Brazil. *An. Bras. Dermatol.* 86 (6).