



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

SAMARA DE DEUS OLIVEIRA DE LIMA

**FAVORECENDO O AUTOCUIDADO NA PSORÍASE EM PLACAS:
CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL**

João Pessoa

2023

SAMARA DE DEUS OLIVEIRA DE LIMA

**FAVORECENDO O AUTOCUIDADO NA PSORÍASE EM PLACAS:
CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito obrigatório
para obtenção do título de Bacharel em
Terapia Ocupacional pela Universidade
Federal da Paraíba.
Orientadora: Prof^a Dr^a Valéria Leite
Soares

João Pessoa

2023

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

L732f Lima, Samara de Deus Oliveira de.

Favorecendo o autocuidado na psoríase em placas :
construção de uma tecnologia educacional / Samara de
Deus Oliveira de Lima. - João Pessoa, 2023.

89 f. : il.

Orientadora : Valéria Leite Soares.

TCC (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Autocuidado. 2. Psoríase. 3. Tecnologia
Educativa. I. Soares, Valéria Leite. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 613+364.2

SAMARA DE DEUS OLIVEIRA DE LIMA

**FAVORECENDO O AUTOCUIDADO NA PSORÍASE EM PLACAS:
CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL**

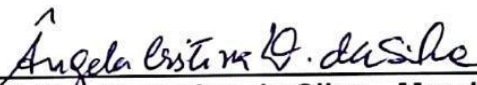
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, apreciado pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Aprovado em: 26/10/2023

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof.^a Dra. Valéria Leite Soares - Professora Orientadora
Universidade Federal da Paraíba - UFPB



Prof.^a Dra. Ângela Cristina Dornelas da Silva - Membro da banca
Universidade Federal da Paraíba - UFPB



Prof.^a Dra. Márcia Queiroz de Carvalho Gomes - Membro da banca
Universidade Federal da Paraíba - UFPB

AGRADECIMENTOS

Agradeço a mim, por me manter firme diante das adversidades, acreditar nos meus sonhos e não desistir.

A minha mãe Severina, meu bem maior, por seu amor incondicional e seu exemplo de força e determinação que me inspira a ser cada dia melhor. Ao meu pai Pedro, por todo amor, apoio e incentivo. A minha irmã Sabrina, por acreditar em mim e vibrar comigo a cada conquista. Ao meu irmão Samuel e aos meus sobrinhos Alice e Álef, vocês são minha alegria.

As minhas avós Francisca e Lourdes (*in memoriam*), pelo amor e carinho, sei que estariam orgulhosas de mim. A minha tia Rosário e a minha prima Renata, por me acolherem em seu lar quando precisei e por todo incentivo. A minha tia Glória, pelo carinho e apoio.

Agradeço a Polly, minha dupla desde o início da graduação, que se tornou minha companheira de vida, por dividir comigo os momentos tristes e alegres desta jornada, por me apoiar, incentivar e me acolher, principalmente durante a escrita deste trabalho.

Aos meus amigos, minha rede de apoio em João Pessoa, Carla, Mariza, Rosa, Gabriel, Isabele, Andreza, Esther, Beatriz e Maisa, pelas trocas durante todos esses anos e por fazerem o dia a dia se tornar mais leve e possível.

A minha orientadora, Prof^a. Valéria Soares, por aceitar entrar nessa missão comigo, pela dedicação, direcionamento, escuta e acolhimento durante o processo de escrita.

As professoras que compõem a banca, Márcia Gomes, Ângela Dornelas e Marília Bregalda, por aceitarem o convite e contribuírem com a construção deste trabalho.

A todas as pessoas que de forma direta ou indireta fazem parte da minha história e me ajudaram nessa conquista.

A todos vocês meus sinceros agradecimentos.

LIMA, S. D. O. **FAVORECENDO O AUTOCUIDADO NA PSORÍASE EM PLACAS: CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL.** João Pessoa, 2023. Trabalho de Conclusão de Curso, 89f. - Bacharelado em Terapia Ocupacional, Universidade Federal da Paraíba, 2023.

RESUMO

Introdução: A psoríase é uma doença crônica, inflamatória, imunomediada, de base genética, não contagiosa, que se apresenta de diversas formas clínicas. A forma clínica mais comum é a psoríase em placas, que corresponde a 80-90% dos casos. Devido à complexidade e cronicidade da psoríase, destaca-se a importância do autocuidado, que pode ser compreendido como um comportamento aprendido e dirigido a quem o pratica, a outras pessoas ou ao ambiente com a finalidade de beneficiar a saúde e o bem-estar. Para a Terapia Ocupacional, o autocuidado está inserido nas atividades de vida diária, na ocupação de gestão da saúde, no lazer, na participação social, no descanso e no sono. O autocuidado deve ser incentivado, orientado e acompanhado pelos profissionais de saúde, os quais podem utilizar-se das tecnologias educacionais em saúde. **Objetivo:** construir uma tecnologia educacional em saúde no formato de caderneta (volume I) para favorecer as práticas de autocuidado das pessoas acometidas pela psoríase em placas. **Metodologia:** estudo qualitativo, descritivo, no formato de pesquisa aplicada. O construto da caderneta constitui-se a partir de três etapas metodológicas: 1ª etapa - Concepção e planejamento; 2ª etapa - Organização do material; 3ª etapa - Desenvolvimento da caderneta. **Desenvolvimento:** no volume I da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas, estão descritos e ilustrados os seguintes temas: conhecimento sobre a psoríase; conhecimento sobre tratamento e medicações; cuidado com a pele e seus anexos. **Considerações finais:** a proposta de planejamento, concepção, organização e desenvolvimento da tecnologia educacional foi alcançada, gerando o volume I da caderneta. Almeja-se, em um futuro breve, a continuidade do estudo na propositura de sua validação para que seja feita ampla divulgação e distribuição nos modelos físico e virtual nos serviços de saúde para os usuários acometidos pela psoríase em placas.

Palavras-chave: autocuidado; psoríase; tecnologia educacional.

LIMA, S. D. O. **FAVORING SELF-CARE IN PLAQUE PSORIASIS: CONSTRUCTION OF AN EDUCATIONAL TECHNOLOGY.** João Pessoa, 2023. Course Conclusion Paper, 89f. - Bachelor 's degree in Occupational Therapy, Federal University of Paraíba, 2023.

ABSTRACT

Introduction: Psoriasis is a chronic, inflammatory, immune-mediated, genetically based, non-contagious disease that presents in different clinical forms. The most common clinical form is plaque psoriasis, which accounts for 80-90% of cases. Due to the complexity and chronicity of psoriasis, the importance of self-care stands out, which can be understood as a learned behavior directed towards those who practice it, other people or the environment with the aim of benefiting health and well-being. For Occupational Therapy, self-care is included in activities of daily living, in the occupation of health management, in leisure, in social participation and in rest and sleep. Self-care must be encouraged, guided and monitored by health professionals, who can use educational health technologies. **Objective:** to build an educational health technology in booklet format (1st volume) to promote self-care practices for people affected by plaque psoriasis. **Methodology:** qualitative, descriptive study, in the format of applied research. The booklet construct is made up of three methodological stages: 1st stage - Conception and planning; 2nd stage - Organization of material; 3rd stage - Development of the booklet. **Development:** in volume I of the Self-Care Booklet for People with Plaque Psoriasis, the following themes are described and illustrated: knowledge about psoriasis; knowledge about treatment and medications; care for the skin and its appendages. **Final considerations:** the proposal for planning, conception, organization and development of educational technology was achieved, generating volume I of the booklet. It is hoped that the study will continue in the near future with the aim of validating it so that it can be widely disseminated and distributed in physical and virtual models in health services for users affected by plaque psoriasis.

Keywords: self-care; psoriasis; educational technology.

LIMA, S. D. O. **FAVORANDO EL AUTOCUIDADO EN PSORIASIS EN PLACAS: CONSTRUCCIÓN DE UNA TECNOLOGÍA EDUCATIVA.** João Pessoa, 2023. Documento de conclusión del curso, 89f. - Licenciatura en Terapia Ocupacional, Universidad Federal de Paraíba, 2023.

RESUMEN

Introducción: La psoriasis es una enfermedad crónica, inflamatoria, inmunomediada, de base genética, no contagiosa, que se presenta en diferentes formas clínicas. La forma clínica más común es la psoriasis en placas, que representa entre el 80 y el 90% de los casos. Debido a la complejidad y cronicidad de la psoriasis, destaca la importancia del autocuidado, que puede entenderse como una conducta aprendida dirigida hacia quien la practica, otras personas o el entorno con el objetivo de beneficiar la salud y el bienestar. Para la Terapia Ocupacional el autocuidado se incluye en las actividades de la vida diaria, en la ocupación de la gestión de la salud, en el ocio, en la participación social y en el descanso y el sueño. El autocuidado debe ser fomentado, guiado y monitoreado por profesionales de la salud, que puedan utilizar tecnologías educativas en salud. **Objetivo:** construir una tecnología educativa en salud en formato cuadernillo (volumen I) para promover prácticas de autocuidado en personas afectadas por psoriasis en placas. **Metodología:** estudio cualitativo, descriptivo, en formato de investigación aplicada. El constructo del cuadernillo se compone de tres etapas metodológicas: 1.^a etapa - Concepción y planificación; 2da etapa - Organización del material; 3^a etapa - Elaboración del folleto. **Desarrollo:** en el volumen I del Folleto de autocuidado para personas con psoriasis en placas se describen e ilustran los siguientes temas: conocimiento sobre la psoriasis; conocimiento sobre tratamiento y medicamentos; Cuida la piel y sus apéndices. **Consideraciones finales:** se logró la propuesta de planificación, concepción, organización y desarrollo de la tecnología educativa, generándose el volumen I del cuadernillo. Se espera que el estudio continúe en un futuro próximo con el objetivo de validarlo para que pueda ser ampliamente difundido y distribuido en modelos físicos y virtuales en los servicios de salud para usuarios afectados por psoriasis en placas.

Palabras clave: autocuidado; psoriasis; tecnología educacional.

LISTA ABREVIATURAS E SIGLAS

AC PSO-V - Questionário Técnico Assistencial de Autocuidado em Psoríase Vulgar

AOTA - American Occupational Therapy Association

AVD - Atividades de Vida Diária

CPF - Cadastro de Pessoa Física

CRPATP-PB - Centro de Referência de Pesquisa, Apoio e Tratamento da Psoríase do Estado da Paraíba

EPTO - Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional

HULW - Hospital Universitário Lauro Wanderley

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais

LGBTQUIAPN+ - Lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexuais, assexuais, pansexuais, não-binários e mais

PTS - Plano Terapêutico Singular

RG - Registro Geral

SUS - Sistema Único de Saúde

TE - Tecnologia Educacional

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 - Comorbidades associadas à psoríase.....	13
Figura 2 - Etapas de construção da caderneta.....	19
Quadro 1 - Cadernetas do Ministério da Saúde, edição, ano, endereço eletrônico..	20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo Geral	10
2.2 Objetivos Específicos	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 Psoríase	11
3.2 Autocuidado	14
3.3 Autocuidado em psoríase	15
3.4 Tecnologias educacionais em saúde	16
4 METODOLOGIA	17
4.1 Tipo de estudo	17
4.2 Etapas metodológicas	18
5 ETAPAS DA CONSTRUÇÃO DA CADERNETA	19
5.1 Concepção e Planejamento	19
5.2 Organização do Material	21
5.3 Desenvolvimento	22
5.3.1 Apresentação	24
5.3.2 Dados pessoais	24
5.3.3 Dados de saúde	25
5.3.4 Autocuidado	25
5.3.5 Psoríase em Placas	26
5.3.6 Tratamento e medicações	27
5.3.7 Cuidados com a pele e seus anexos	28
5.3.8 Contatos importantes	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE I	36
ANEXO I	84

1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença crônica inflamatória, imunomediada, de base genética, não contagiosa, que se apresenta de diversas formas clínicas. As formas clínicas da psoríase têm características específicas, podendo estar sobrepostas. A mais comum delas é a psoríase em placas, também conhecida como psoríase vulgar, que corresponde a 80-90% dos casos. Esta é caracterizada pela presença de placas eritemato-escamosas de bordas delimitadas, com tamanhos e número de escamas variados que costumam acometer regiões extensoras (joelhos e cotovelos) e couro cabeludo (Santamaria; Mukai, 2018).

Pessoas com psoríase têm mais chances de desenvolver comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, obesidade, dislipidemia, depressão, enxaqueca, ansiedade, doença hepática gordurosa não alcoólica e diabetes mellitus, o que requer atenção e cuidados (Reichert-Faria; Castro, 2020). Além das comorbidades e acometimentos físicos da doença, as pessoas com psoríase apresentam prejuízos emocionais e sociais decorrentes do estigma e preconceito. Todos esses fatores podem afetar significativamente o desempenho e o engajamento em diversas ocupações, tais como, atividades de vida diária, trabalho, lazer, participação social, gestão da saúde e outras (Soares, *et al.*, 2021).

Devido à complexidade e cronicidade da psoríase, destaca-se a importância da realização de ações voltadas ao autocuidado. Segundo o conceito introduzido por Dorothea Orem, o autocuidado é um comportamento dirigido a quem o pratica, a outras pessoas ou ao ambiente para beneficiar a saúde e o bem-estar, regulando fatores que interferem no seu próprio desenvolvimento (Orem; Taylor; Renpenning, 1995).

No enquadramento da prática da Terapia Ocupacional, o autocuidado pode ser observado em diversas ocupações, a saber: nas atividades de vida diária (AVDs), as quais englobam banho, alimentação, higiene pessoal e cuidados pessoais; na ocupação de gestão da saúde, na qual, através do autocuidado, o indivíduo busca desenvolver, gerir e manter rotinas de saúde e bem-estar a fim de obter melhora ou manutenção da saúde; como também no descanso e sono, lazer e participação social (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021).

Entende-se, portanto, que o autocuidado deve ser incentivado, orientado e acompanhado pelos profissionais de saúde, considerando como fatores que

dificultam a adesão: a falta de conhecimento sobre a doença, acometimentos e comorbidades; a dificuldade de acesso à informação; e as fragilidades do serviço. Esta identificação possibilita a construção de estratégias, através da educação em saúde, que favoreçam o engajamento da pessoa com psoríase em seu autocuidado.

No processo de trabalho, as intervenções são embasadas pelas chamadas tecnologias em saúde, voltadas ao desenvolvimento de conhecimentos científicos através da pesquisa e da experiência cotidiana. Tais tecnologias podem ser classificadas em tecnologias educacionais, gerenciais e assistenciais de acordo com sua finalidade (Nietsche *et al.*, 2005).

As tecnologias educacionais, as quais este trabalho se dedica, são produzidas através da sistematização de conhecimentos científicos, incluindo o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento do processo educacional. Dessa forma, o profissional de saúde assume a função de educador que facilita o processo de ensino-aprendizagem, e o público-alvo participa ativamente na busca do saber e da construção do conhecimento sobre a sua saúde (Nietsche *et al.*, 2005).

Sendo assim, após a construção do protocolo para identificar o déficit de autocuidado em pessoas acometidas pela psoríase vulgar/placas (AC Pso-V), realizada por Soares (2022), em sua tese de doutorado, sentiu-se a necessidade da criação de uma tecnologia educacional em saúde para facilitar o processo de educação em saúde entre profissionais de saúde, pessoas com psoríase e seus cuidadores no favorecimento do autocuidado.

Dessa forma, este estudo se propõe a construir uma tecnologia educacional em saúde no formato de caderneta (volume I) para oferecer suporte às ações de autocuidado, possibilitando anotações e informações sobre a saúde e/ou doença no contexto da psoríase (Soares, *et al.*, 2022). Almeja-se, assim, contribuir para o processo de educação em saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Construir uma tecnologia educacional em saúde no formato de caderneta (volume I) para orientar as práticas de autocuidado das pessoas acometidas pela psoríase em placas.

2.2 Objetivos Específicos

- Planejar o volume I da caderneta para orientar as práticas de autocuidado das pessoas acometidas pela psoríase em placas na perspectiva da educação em saúde;
- Organizar o conteúdo da caderneta volume I a partir da sistematização das evidências científicas identificadas na tese de doutorado intitulada “*Tecnologia assistencial para identificar o déficit de autocuidado em pessoas acometidas pela psoríase vulgar*”;
- Desenvolver o primeiro volume da caderneta.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Psoríase

A psoríase é uma doença inflamatória, crônica, sistêmica, imunomediada, não transmissível, sem etiologia ou cura definida, cujo tratamento é baseado no controle de sintomas, visando à remissão da doença. A psoríase ocasiona repercussões negativas para a qualidade de vida das pessoas acometidas em diversas dimensões, sejam elas físicas, emocionais e sociais (Accioly Filho, 2018; OMS, 2016).

Devido às lesões na pele, a psoríase foi considerada durante anos uma doença epidérmica. Contudo, estudos comprovam o comprometimento sistêmico caracterizado pela ativação inadequada do sistema imune. Além dos fatores genéticos, os fatores ambientais como traumas, infecções, consumo de álcool e outras drogas, estresse, alterações endócrinas e metabólicas são considerados fatores de risco desencadeantes e agravantes da doença (Accioly Filho, 2018).

A psoríase gera incapacidades, desconfiguração e perda significativa da produtividade, influenciando o cotidiano das pessoas e a realização de diferentes ocupações. Cerca de 20 a 40% das pessoas acometidas apresentam comprometimento articular e 70% apresentam prurido. Além disso, o estigma e o preconceito sofridos pelas pessoas com psoríase, juntamente aos aspectos citados anteriormente, impactam as dimensões psicológicas, emocionais e sociais, podendo levar à exclusão social, sentimentos de autodepreciação, influência negativa na

autoestima e autoimagem, ansiedade, depressão e, em casos extremos, ideação suicida. (Carneiro, Ramos-e-Silva, 2018; OMS, 2016).

Cerca de 2 a 3% da população mundial é acometida pela psoríase, sendo considerada uma doença comum e universal. No Brasil, estudos estimam a prevalência em 1,31%, sendo mais frequente em homens (1,47%) do que em mulheres (1,15%). Vale salientar que os dados diferem entre as regiões do país, com maiores indicadores na região sul e sudeste. Também foram percebidas diferenças em relação à faixa etária, na qual a prevalência em pessoas abaixo de 30 anos foi de 0,58%; entre 30 e 60 anos foi de 1,39%; e 2,29% acima de 60 anos (Romiti; Carvalho; Duarte, 2020).

A psoríase se apresenta em diferentes padrões clínicos, podendo estar sobrepostos, ou não, são eles: psoríase em placas ou vulgar; psoríase gutata, quando há presença de pequenas pápulas eritemato-escamosas; psoríase invertida, na qual as lesões acometem regiões intertriginosas, como virilha e axilas; psoríase eritrodérmica, quando há comprometimento de mais de 85% da superfície corporal; psoríase pustulosa, caracterizada por pústulas estéreis em base eritemato-edematosa, subdivida em generalizada ou de Von Zumbusch, anular, exantemática, localizada, impetigo herpetiforme e psoríase pustulosa palmoplantar (Santamaria; Mukai, 2018; D'acri, 2018; Antônio; Antônio; Maciel, 2018; Carneiro; Carneiro, 2018).

A psoríase em placas é caracterizada pela presença de pápulas eritemato-descamativas que se expandem formando placas simétricas, demarcadas, infiltradas, de tamanho e espessuras variados, podendo apresentar coloração de rósea clara a vermelho intenso (Santamaria; Mukai, 2018).

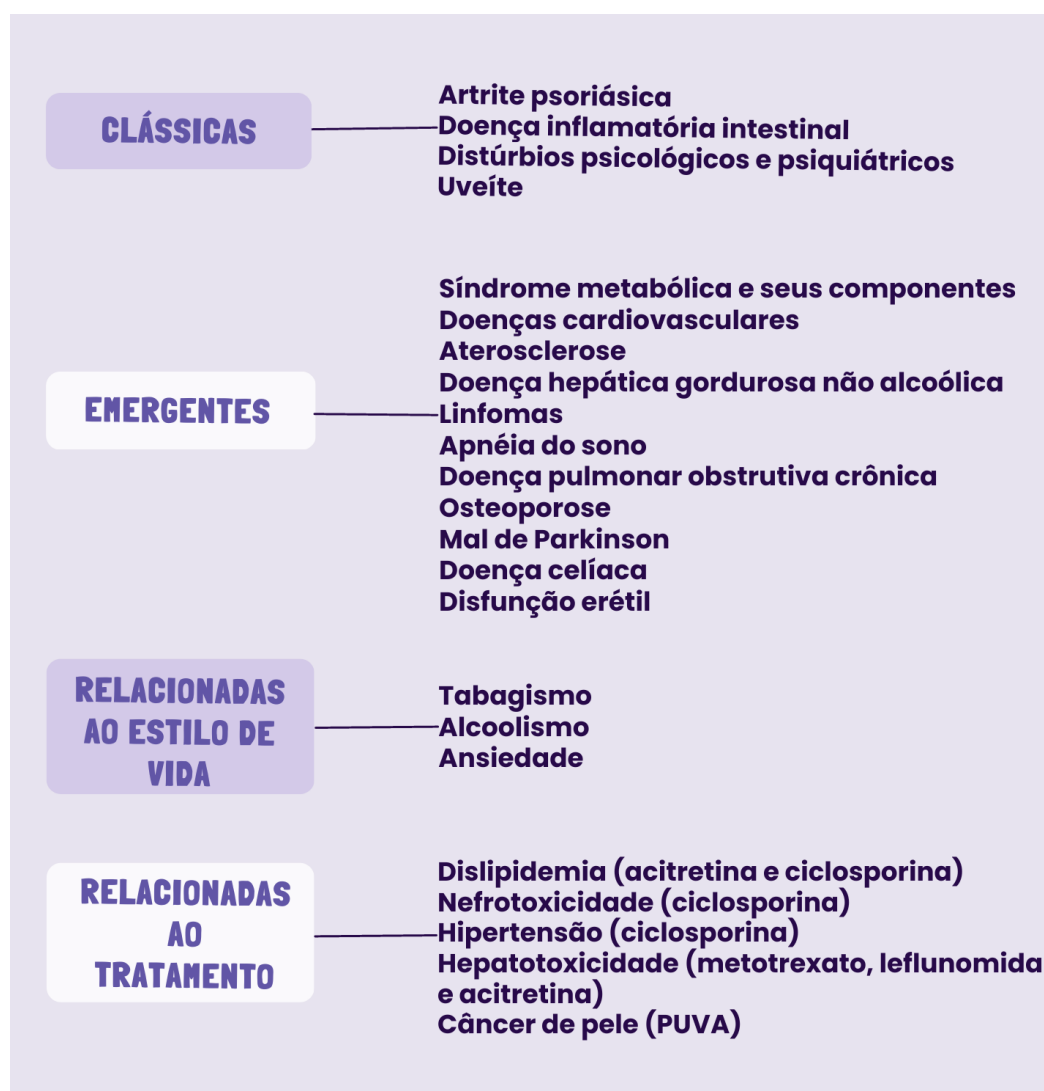
As escamas são geralmente estratificadas, ou seja, dispostas em camadas sobrepostas, apresentam cor branco-prateada e são classificadas segundo sua descamação, que pode ser fina e esbranquiçada; rupiíde ou “suja”; micácea, que se destaca em camadas finas; e ostrácea, semelhante à superfície das conchas de ostras. As lesões podem ocorrer em qualquer área do corpo, porém são mais comumente encontradas em superfícies extensoras, como joelhos e cotovelos, tronco, nádegas e couro cabeludo (Ortigosa; Lima, 2020; Santamaria; Mukai, 2018).

São consideradas localizações especiais na psoríase: a face, o couro cabeludo, as superfícies palmar e plantar, mucosa genital e oral e as unhas (Carneiro; Ramos-e-Silva, 2018).

Estudos epidemiológicos apontam que pessoas com psoríase têm mais chances de desenvolver uma série de comorbidades, entre elas, síndrome metabólica: hipertensão arterial sistêmica (26,9%), obesidade (25,6%), dislipidemia (20,47%) e diabetes mellitus (11,7%); comorbidades psiquiátricas: depressão (16%), ansiedade (15,4%) e ideação suicida (2,9%); doenças hepáticas: doença hepática gordurosa não alcoólica 15,3% e hepatopatia crônica 0,8%; doenças respiratórias: asma ou doença pulmonar obstrutiva crônica 2,7%; enxaqueca (15,5%); insuficiência coronariana (3,4%); e doença inflamatória intestinal 0,9%; (Reichert-Faria; Castro, 2020).

As comorbidades associadas à psoríase podem ser divididas em clássicas, emergentes, relacionadas ao estilo de vida e decorrentes do tratamento, como mostra a figura 1:

Figura 1 - Comorbidades associadas à psoríase



Fonte: Adaptado de Oliveira; Rocha; Duarte (2015).

Diante da prevalência das comorbidades, complexidade, cronicidade e de todos os impactos causados no cotidiano, destaca-se a importância de ações de autocuidado, as quais exigem o envolvimento da pessoa com psoríase e dos profissionais de saúde, de modo a permitir a corresponsabilização do cuidado, maior consciência sobre a condição de saúde, prevenção de agravos e promoção do bem-estar e da qualidade de vida (Soares, *et al.*, 2021).

3.2 Autocuidado

Na Terapia Ocupacional, o autocuidado é compreendido sob o olhar do desempenho ocupacional, ou seja, as práticas profissionais buscam orientar e auxiliar a realização do autocuidado de forma independente e autônoma, bem como identificar os fatores que facilitam ou dificultam o desempenho, ao levar em consideração a interação entre a pessoa (cliente, paciente, usuário), seus contextos e a ocupação (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021; Castanharo; Wolff, 2014).

No enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional (EPTO)¹, são identificadas diversas ocupações em que podem ser observadas práticas de autocuidado, entre elas destacam-se as atividades de vida diária (AVD), orientadas para o cuidado com o próprio corpo. Estas incluem cuidados pessoais, higiene pessoal, alimentação, comer e engolir, vestir, banho, higiene sanitária, mobilidade funcional e atividade sexual (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021).

Ressalta-se também a gestão da saúde, ocupação centrada em rotinas que buscam manter ou melhorar as condições de saúde e favorecer a participação nas outras ocupações por meio de práticas de autocuidado. A gestão da saúde abrange a promoção e a manutenção da saúde social e emocional, gestão de condições e sintomas, comunicação com o sistema de saúde, gestão de medicação, atividade física, gestão nutricional e gestão de dispositivos de cuidados pessoais (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021). O autocuidado também está presente no descanso e sono, no lazer e na participação social.

¹ Por não haver uma tradução oficial do documento “Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020)” para o português brasileiro, foi utilizada a versão traduzida para português de Portugal, portanto, pode haver diferenciações de nomenclaturas.

Na enfermagem, o referencial de Dorothea Orem fundamenta e conceitua o autocuidado. Segundo Orem, Taylor e Renpenning (1995), o autocuidado pode ser compreendido como uma função reguladora e um comportamento aprendido durante o desenvolvimento e amadurecimento do indivíduo. É uma atividade realizada em benefício próprio para a manutenção da saúde, do bem-estar e da vida, regulando fatores que interferem no seu desenvolvimento.

Na Teoria do Déficit do Autocuidado, desenvolvida por Orem (1995), são estabelecidos três requisitos e exigências para o autocuidado, são eles: requisitos de autocuidado universais, referentes aos processos de vida e à manutenção da integridade e funcionamento do corpo; requisitos de autocuidado de desenvolvimento, ligados aos processos que ocorrem durante as várias etapas do ciclo de vida (infância, adolescência, adultez e velhice); e requisitos de autocuidado no desvio de saúde, com propósito de controle dos sintomas, recuperação e reabilitação, quando há presença de doenças, incapacidades e deficiências.

Observa-se, portanto, convergência entre o conceito de autocuidado, utilizado pela enfermagem, e os referenciais da terapia ocupacional, mantendo-se as especificidades de cada profissão.

3.3 Autocuidado em psoríase

Um dos fatores cruciais para a adesão ao autocuidado pelas pessoas com psoríase é o conhecimento sobre a doença e suas implicações. A compreensão sobre a psoríase e sua complexidade, vendo-a como uma doença crônica, recorrente, sistêmica, mas que existe tratamento, pode distanciar as pessoas com psoríase de ações prejudiciais à saúde e fazer com que se sintam mais confiantes ao realizar o autocuidado e o autogerenciamento da sua saúde (Larsen *et al.*, 2019).

As orientações dos profissionais de saúde acerca da identificação de gatilhos da doença e a adesão do usuário aos cuidados e estratégias também se configuram como relevantes práticas de autocuidado. Este conhecimento torna possível evitar os gatilhos, a exemplo do controle do estresse, assim como o cuidado com o uso abusivo de bebidas alcoólicas, tabagismo e de medicamentos que exacerbam os sintomas da psoríase (Onselen, 2018).

O entendimento da pessoa com psoríase sobre as opções de tratamento e medicações, bem como sobre o uso correto, custo, benefícios e efeitos adversos, contribui para a tomada de decisões de forma consciente, a responsabilização

sobre a própria saúde, a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, promove melhor qualidade de vida. Dessa forma, faz-se necessário que a equipe de profissionais da saúde ofereça suporte, orientações e informações acessíveis que auxiliem e facilitem esse processo (Larsen *et al.*, 2019; Onselen, 2018; Safdari; Firoz; Masoorian, 2017).

Entre as ações de autocuidado com a pele e seus anexos, tem-se: a hidratação; o cuidado com a exposição ao sol e proteção solar; o uso de equipamentos de proteção, como luvas ao entrar em contato com produtos químicos; e a importância de evitar lesões na pele, como o ato de coçar e causar atritos que podem agravar o quadro da doença (Ordóñez, 2020).

Ademais, o estigma e o preconceito sofrido pelas pessoas com psoríase estão intimamente relacionados às lesões da pele e repercutem em várias esferas da vida, como a saúde mental e a participação social, requerendo atenção dos profissionais de saúde (Soares *et al.*, 2021).

O conhecimento sobre as comorbidades associadas à psoríase, bem como a necessidade de tratamento e acompanhamento relacionados a elas, a adoção de hábitos saudáveis para promoção da saúde e a prevenção de riscos (alimentação saudável, prática de exercícios e atividade física, estratégias para manejo do estresse, cuidado com a saúde mental, fortalecimento das redes de apoio e das interações sociais) são itens importantes a serem trabalhados (Soares *et al.*, 2021).

Sendo assim, é preciso haver o reconhecimento das lacunas e limitações que dificultam a adesão ao autocuidado, o que permite que estas sejam trabalhadas pelo terapeuta ocupacional e demais profissionais de saúde, considerando a subjetividade de cada indivíduo e as dimensões sociais, emocionais, psicológicas, econômicas e culturais. Esse processo de trabalho pode ser facilitado pelas tecnologias educacionais em saúde, que auxiliam nas ações de educação em saúde com o intuito de favorecer o autocuidado, o bem-estar e a qualidade de vida.

3.4 Tecnologias educacionais em saúde

As tecnologias em saúde são utilizadas nos processos de cuidado e atenção à saúde a fim de favorecer a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, bem como a recuperação e reabilitação das pessoas. Segundo o Ministério da Saúde, tais tecnologias incluem medicamentos; produtos para a saúde;

procedimentos; sistemas organizacionais, educacionais, de informação e de suporte; e os programas e protocolos assistenciais (Brasil, 2016).

As tecnologias em saúde podem receber classificações de acordo com seu conteúdo e objetivo. Nietsche *et al.* (2005) classificam as tecnologias em educacionais, gerenciais e assistenciais.

Por sua vez, a tecnologia educacional (TE) reúne sistematicamente conhecimentos científicos que possibilitam o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento do processo educacional. Nela o profissional de saúde assume o papel de educador, facilitando o processo de ensino-aprendizagem. O público-alvo, neste caso, é constituído por pessoas com psoríase, estas assumem o papel de educando, que em conjunto, utilizam da criatividade e dos recursos existentes na busca pelo crescimento (Nietsche, 2003).

A escolha e a construção da TE devem ser orientadas pela intenção do profissional facilitador e pelos objetivos de aprendizagem, sendo embasadas por um referencial teórico. Podem ser de diversos formatos, inclusive virtuais, e para diferentes públicos, utilizando diferentes métodos, ferramentas e técnicas a fim de facilitar e promover a aprendizagem de forma eficiente (Sordi; Fonseca, 2023).

A caderneta, formato de tecnologia educacional a qual este trabalho se propõe a desenvolver, é um material didático utilizado para apoiar ações educativas. Nela há informações relacionadas às condições de saúde e/ou doença, bem como espaços para anotações dos usuários, sua família e/ou cuidadores e profissionais de saúde, sendo considerada uma ferramenta que beneficia tanto o usuário, quando favorece o autocuidado, quanto o profissional de saúde, enquanto auxilia na adesão do tratamento e permite o acompanhamento das condições de saúde (Soares *et al.*, 2022).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa aplicada desenvolvida a partir dos dados descritos em uma tese de doutorado, concluída em 2022, intitulada “*Tecnologia assistencial para identificar o déficit de autocuidado em pessoas acometidas pela psoríase vulgar*”. Como produto da tese temos o “*Questionário de Autocuidado em Psoríase Vulgar - AC Pso-V*” (Anexo I), uma tecnologia assistencial em saúde para

identificação do déficit de autocuidado. Em conjunto a este material tem-se a experiência empírica da pesquisadora como discente do curso de graduação em Terapia Ocupacional, na disciplina de Áreas de Intervenção da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática III - Contexto Hospitalar, com atividades práticas no Centro de Referência de Pesquisa, Apoio e Tratamento da Psoríase (CRPATP-PB) no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

A pesquisa aplicada caracteriza-se pela construção de conhecimento para aplicação prática no desenvolvimento de ações de transformação da realidade. Ela se propõe a responder demandas coletivas, envolve a identificação de problemas de determinado grupo, instituição ou organização e se dedica à busca de soluções (Thiollent, 2009).

Sendo assim, após a criação do AC Pso-V (2022), foi percebida a necessidade de produzir uma tecnologia educacional que pudesse ser usada tanto pela pessoa com psoríase em placas e por seus cuidadores, quanto pela equipe multiprofissional de saúde, a fim de apoiar os processos de educação em saúde e favorecer a realização do autocuidado.

Dessa forma, o presente trabalho se propôs a desenvolver o primeiro volume da caderneta de autocuidado para pessoas com psoríase, o qual aborda três eixos principais: conhecimento sobre a doença; tratamento e medicações; e cuidados com a pele e seus anexos.

A pesquisa foi dividida em etapas, caracterizando-se como uma pesquisa metodológica de caráter qualitativo. Ela é composta por investigações e organização de dados secundários e descreve as etapas da pesquisa minuciosamente com precisão (Polit; Beck, 2019), seguindo os passos do estudo de Costa *et al.*, 2009.

4.2 Etapas metodológicas

O estudo foi desenvolvido em três etapas, as quais estão representadas na figura abaixo:

Figura 2 - Etapas de construção da caderneta



Fonte: Adaptado de Costa *et al.* (2009)

A primeira etapa do trabalho refere-se à concepção e ao planejamento da caderneta. Na segunda etapa, foi realizada a organização do material, seguindo os três primeiros itens do AC Pso-V: conhecimento e/ou habilidade sobre a doença, sobre o tratamento e medicações e sobre os cuidados com a pele e seus anexos. Já a terceira etapa diz respeito ao desenvolvimento da caderneta, que envolve a seleção de textos, imagens, diagramação e *design* da tecnologia educacional.

5 ETAPAS DA CONSTRUÇÃO DA CADERNETA

5.1 Concepção e Planejamento

A etapa referente à concepção e ao planejamento da tecnologia educacional se deu em conjunto entre as autoras do primeiro e do segundo volume da caderneta e a professora orientadora, por meio de sete encontros ocorridos durante os meses de março a julho de 2023. Nestes, através de estudos, discussões e da experiência empírica das pesquisadoras, a caderneta foi sendo desenhada.

Mediante a leitura do estudo *“Tecnologia assistencial para identificar o déficit de autocuidado em pessoas acometidas pela psoríase vulgar”*, o qual criou o Questionário AC Pso-V, considerou-se a seguinte pergunta: “Após a aplicação do questionário e identificação de algum déficit, como e através de qual recurso os profissionais de saúde poderiam abordar, facilitar e incentivar de maneira sistemática

a adesão às rotinas de autocuidado dessas pessoas?” Dessa forma, em resposta ao questionamento, a TE foi planejada e concebida.

Considerando a quantidade de conteúdo a ser abordado, planejou-se dividir o material em dois volumes, seguindo os itens do questionário AC Pso-V. O primeiro volume, que se dedica este trabalho, compreende os três primeiros itens referentes ao conhecimento e/ou habilidades sobre: “Psoríase vulgar”, “Tratamento e medicações” e “Cuidados com a pele e seus anexos”, correspondendo às questões de 1 a 32 do instrumento.

Após estudo de diferentes tipos de materiais educativos e de referenciais que versam sobre as tecnologias educacionais em saúde, a caderneta foi selecionada como o formato que mais se adequa a proposta, tendo em vista que, além do conteúdo informativo, há campos de anotações que podem ser destinados tanto para a pessoa com psoríase quanto para os profissionais de saúde, o que facilita o acompanhamento e monitoramento das condições de saúde (Soares *et al.*, 2022).

No que se refere ao planejamento do *design* da caderneta, foi escolhido utilizar o *Canva Pro*® (versão paga), uma plataforma *online* de comunicação visual. Nela é possível criar produtos em diferentes formatos e para diversas funções. Essa escolha também foi norteadada pela familiaridade das autoras com as ferramentas da plataforma. Optou-se pela versão paga da plataforma em virtude da ampliação dos elementos a serem usados na caderneta.

A paleta de cores da caderneta foi pensada de modo a incluir tons de amarelo e roxo na capa e em detalhes, cores presentes no símbolo de conscientização da psoríase. Ademais, foi levantada a necessidade de contraste entre as cores das letras e do fundo, bem como uma fonte legível para facilitar a leitura, considerando possíveis acometimentos visuais decorrentes das uveítes, comorbidade associada à psoríase (Oliveira; Rocha; Duarte, 2015). Foi escolhido o tamanho A5 para impressão da caderneta pela facilidade de guardar e carregar.

No *design* do material, foi considerada a importância de retratar, através das ilustrações dos personagens, a diversidade étnica, de gênero, de faixa etária e de corpos existentes na sociedade. Para representar a forte e majoritária presença de profissionais de saúde mulheres no CRPATP-PB, foram escolhidas personagens do gênero feminino. Com o intuito de facilitar a compreensão e tornar a leitura do material mais interativa e dinâmica, optou-se por construir diálogos entre os personagens (profissionais de saúde e pessoas com psoríase).

5.2 Organização do Material

A seleção do conteúdo do primeiro volume da caderneta se baseou na sistematização das evidências científicas que dizem respeito aos conhecimentos e/ou habilidades sobre a psoríase em placas, tratamento, medicações e cuidados com a pele e seus anexos, identificadas na pesquisa primária deste trabalho e no questionário AC Pso-V.

Também foi realizado um levantamento de cadernetas do Ministério da Saúde, sendo selecionadas 7, como mostra o quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Cadernetas do Ministério da Saúde, edição, ano, endereço eletrônico

CADERNETAS	INFORMAÇÕES DAS PUBLICAÇÕES
1. Caderneta da Criança – Menino	Ministério da Saúde; 2 ed.; 2020; link: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/documentos/pdf/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf
2. Caderneta da Criança – Menina	Ministério da Saúde; 2 ed.; 2020; link: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/documentos/pdf/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf/view
3. Caderneta de Saúde da Adolescente – Feminina	Ministério da Saúde; 2 ed; 2013; link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina.pdf
4. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa	Ministério da Saúde; 3 ed.; 2014; link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf
5. Caderneta da Gestante	Ministério da Saúde; 4 ed.; 2018; link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_4ed.pdf
6. Caderneta da Gestante	Ministério da Saúde; 6 ed. Revisada; 2022; link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante-versao_eletronica_2022.pdf
7. Caderneta de saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase	Ministério da Saúde; 1 ed.; 2020; link: http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/caderneta-de-saude-da-pessoa-acometida-pela-hanseniose

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Para o desenvolvimento, foram criadas pastas de arquivos no *Google drive*®, onde foram compartilhados, entre as pesquisadoras, os materiais científicos utilizados para o embasamento teórico, os arquivos de esboço da tecnologia educacional e escrita do trabalho, bem como o compartilhamento em formato editável do *layout* da caderneta na plataforma *Canva*®.

5.3 Desenvolvimento

Após as etapas de concepção, planejamento e organização do material, realizou-se a construção da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas - volume I (Apêndice I) entre os meses de agosto e setembro de 2023. Durante todo o desenvolvimento do material, foram realizados encontros entre as autoras do primeiro e segundo volume a fim de alinhar as escolhas de linguagem, identidade visual e layout. Para esses aspectos, foram utilizados os critérios de elaboração de materiais educativos em saúde, propostos por Moreira, Nóbrega e Silva (2003).

Linguagem

De modo a possibilitar uma leitura interativa, acessível e de fácil compreensão, foram utilizados diálogos entre os personagens (pessoas com psoríase e profissionais de saúde). As informações necessárias que não puderam ser contempladas nos balões de fala foram adicionadas em quadros e blocos de texto com o cuidado de não serem muito extensos para não tornarem a leitura cansativa, mantendo o estilo conversacional de linguagem.

O uso de termos técnicos, abreviaturas, acrônimos e siglas foram evitados e, em ocasiões que o uso se fez necessário, foram seguidos de sua explicação para facilitar o entendimento dos leitores. Echer (2005) salienta que nos materiais educativos em saúde é importante transformar a linguagem técnica encontrada na literatura em uma linguagem acessível a pessoas com diferentes graus de instrução.

Os conceitos e ações foram apresentados em uma sequência lógica, seguindo a ordem do questionário AC Pso-V. Cada tema foi desenvolvido completamente, para então, passar para um seguinte, evitando confundir o leitor com idas e vindas entre os tópicos. A ação positiva e a voz ativa foram destacadas

no texto, instruindo o leitor ao que deve ser feito e ao que deve ser evitado, direcionando-o de forma objetiva à ação.

A principal característica da caderneta enquanto tecnologia educacional em saúde é ter, além do conteúdo informativo, espaços de anotações que possam ser utilizados pelo usuário, seus cuidadores e profissionais de saúde (Soares *et al.*, 2022). Sendo assim, ao final de cada tema, foram reservados espaços com essa finalidade. Além das anotações gerais, foram disponibilizados espaços contendo direcionamentos para o que deveria ser escrito, por exemplo, dúvidas, informações sobre tratamento e medicações, realização das atividades de autocuidado e outros dados.

Ilustrações

Os personagens que representam as pessoas com psoríase e profissionais de saúde utilizados nos diálogos ao longo da caderneta foram criados conjuntamente pelas autoras do volume I e II, utilizando a ferramenta *Avatar Maker* da plataforma *Pixton*®. Através dos personagens, buscou-se representar a diversidade racial e étnica, de gênero, de faixa etária e de formatos de corpos existentes na sociedade, de forma que possa gerar identificação por parte dos leitores. Também almejou-se representar as profissionais de saúde do Centro de Referência de Pesquisa, Apoio e Tratamento da Psoríase, por meio de personagens com o símbolo do SUS em seus trajes.

Além dos personagens criados pelas autoras, foram utilizadas ilustrações disponíveis no banco de elementos gráficos do Canva®, visando tornar a caderneta mais comunicativa. As ilustrações foram usadas em locais estratégicos, próximas aos textos aos quais se referem, com cuidado para não sobrecarregar o material de estímulos visuais que acabam dificultando a leitura. Por isso, foi dada preferência por desenhos de linhas simples.

Layout e design

Para o *design* da caderneta, optou-se por incluir na paleta de cores o roxo e o amarelo em alusão ao símbolo da conscientização da psoríase. Por se tratarem de cores fortes e vivas, foram usadas com sensibilidade e cautela, para não supercolorir e deixar o material visualmente poluído. Portanto, foram incorporadas em detalhes estratégicos das páginas, como no título e na borda.

Com o intuito de facilitar a leitura, foi utilizado um fundo claro em contraste com as letras pretas dos textos. Para o corpo do texto, foram escolhidas as fontes *Code Pro* e *League Spartan*, com o tamanho 14 no mínimo; e *Chewy* para os títulos e subtítulos, com o tamanho 24, tendo sido cuidadosamente selecionadas para garantir boa legibilidade do material. Em relação ao layout da página, foi limitada a quantidade de texto e imagens, deixando espaço para margens e entre os itens.

A capa foi elaborada com cores e textos atrativos, dando destaque para o autocuidado com o objetivo de permitir a captação do enfoque do material pelo público-alvo. Na busca das ilustrações, usou-se os termos “*self care*” e “*fine line*” no banco de elementos gráficos do Canva®, e dentre as imagens encontradas, foi escolhida a que mais se adequou à proposta, caracterizada pela expressão do amor-próprio e autocuidado.

5.3.1 Apresentação

A apresentação do material foi padronizada nos volumes I e II. Nela há os objetivos da caderneta; o resumo de cada tópico, a fim de contextualizar o leitor sobre o que ele poderá encontrar em cada seção dos dois volumes; e as instruções acerca do preenchimento de informações ao longo da TE.

5.3.2 Dados pessoais

O primeiro tópico da caderneta se refere aos dados pessoais. Este contém espaço para o preenchimento do nome, nome social, data de nascimento, idade, cartão do Sistema Único de Saúde (SUS), Cadastro de Pessoa Física (CPF), Carteira de Identidade/Registro Geral (RG), estado civil, raça/cor, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, escolaridade, ocupação, endereço e contatos.

Em consonância com a Portaria Nº 1.820/2009 do Ministério da Saúde, que dispõe dos direitos e deveres dos usuários de saúde, foi incluído o campo para preenchimento do nome social. Segundo a Portaria, em todo documento, no âmbito do SUS, deve haver espaço para preenchimento do nome com o qual o usuário se identifica e é socialmente reconhecido, independente do registro civil, evitando, assim, constrangimento e desrespeito (Brasil, 2009).

Para a inclusão dos campos de identidade de gênero e orientação sexual, na seção de dados pessoais, foi tomada como base a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais), que reconhece a

identidade de gênero e a orientação sexual como determinantes sociais de saúde, devido às situações de vulnerabilidade geradas pela discriminação e preconceito (Brasil, 2011).

Além disso, a população LGBTQIAPN+ [lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexuais, assexuais, pansexuais, não-binários e mais (sigla atualizada)] apresenta necessidades de saúde específicas, a exemplo do uso de hormônios pelas pessoas trans e os impactos na saúde mental (Cardoso; Ferro, 2012), que somadas à psoríase em placas, podem agravar as condições de saúde.

5.3.3 Dados de saúde

Após a criação do tópico de dados pessoais, sentiu-se a necessidade de adicionar espaços para o preenchimento de informações acerca da saúde da pessoa com psoríase em placas. Esta seção foi intitulada “Meus Dados de Saúde”.

A fim de facilitar o acompanhamento por parte dos profissionais de saúde, foram adicionados espaços para que o usuário preencha informando o lugar onde realiza o tratamento de psoríase, a data de início do tratamento, as doenças que apresenta, o tipo sanguíneo e fator RH, as alergias medicamentosas, os profissionais de saúde que lhe acompanham e o profissional de saúde de referência.

A identificação do “profissional de saúde de referência” foi incluída por entender que através da atenção, acolhimento e vínculo é estabelecida uma relação terapeuta-paciente de proximidade e confiança, o que contribui para o cuidado em saúde e o envolvimento do usuário no tratamento (Castro, 2005). Além disso, no Projeto Terapêutico Singular (PTS), o profissional de referência é quem fica à frente para articular e monitorar o desenvolvimento do plano terapêutico integrado multidisciplinar, mantendo-se atento e informado acerca das ações de cuidado prestadas ao usuário (Brasil, 2022).

Para o desenvolvimento dos tópicos de dados pessoais e de dados de saúde, foram consultadas cadernetas disponíveis no site do Ministério da Saúde (Quadro I), e discutidas entre as autoras dos volumes I e II e a orientadora para inclusão de dados relevantes ao cuidado da pessoa com psoríase em placas.

5.3.4 Autocuidado

Na terceira seção, foi abordado o conceito de autocuidado e foram elencadas ações de autocuidado que as pessoas com psoríase em placas devem adotar para

beneficiar a saúde, são elas: realizar o tratamento e usar as medicações na hora certa, cuidar da pele, ter uma alimentação saudável, praticar atividade física, fazer atividades de lazer, reservar tempo para descansar e dormir e evitar situações de estresse (Soares, 2022). Essas atividades foram estrategicamente escolhidas, pois, ao longo da caderneta, serão abordadas com mais detalhes. Caso haja dúvidas, estas poderão ser esclarecidas durante a leitura ou anotadas para tirar com os profissionais de saúde.

Ao final desta seção, foram disponibilizados espaços para anotações com instruções de preenchimento. No primeiro espaço, o usuário deve escrever outras ações de autocuidado que realiza e que não foram contempladas na lista acima, afinal, as ações de autocuidado podem diferir diante dos contextos e vivências de cada indivíduo (Orem; Taylor; Renpenning, 1995). No segundo espaço, o usuário deve anotar as atividades que demonstra desejo em fazer, mas que por algum motivo não consegue realizar.

Dessa forma, buscou-se gerar reflexões que facilitem e encorajem a criação de estratégias, junto aos profissionais de saúde, visando incluir as atividades de autocuidado que antes não faziam parte da rotina da pessoa com psoríase em placas.

5.3.5 Psoríase em Placas

O conhecimento sobre a doença é um fator crucial para a adesão ao tratamento e às ações de autocuidado, fazendo com que as pessoas com psoríase em placas se sintam mais confiantes em relação a sua saúde (Larsen *et al.*, 2019).

Diante disso, na seção sobre psoríase em placas, foram abordados conceitos comumente utilizados nos serviços de saúde acerca da psoríase e de seus respectivos significados, para facilitar a compreensão dos usuários sobre a sua própria condição de saúde. Portanto, percorreu-se sobre a psoríase como uma doença sistêmica e crônica e sobre a presença de comorbidades, bem como em relação à necessidade de adoção de hábitos saudáveis e de cuidados durante toda vida (OMS, 2016).

Além disso, destacou-se que a psoríase é uma doença não transmissível e abordou-se sobre sua relação com o sistema imunológico, fatores genéticos e ambientais (Accioly Filho, 2018). Considerou-se importante enfatizar que a psoríase não é contagiosa, tendo em vista o estigma e o preconceito advindos da herança

histórica de quando as doenças que acometem a pele eram conhecidas como “lepra” e os “leprosos” eram excluídos do convívio social (Parish, 2018).

Também foram abordados os sinais e sintomas da psoríase, os locais mais comuns em relação ao aparecimento das lesões, as localizações especiais e suas repercussões na saúde física e mental, bem como os “gatilhos” que exacerbam os sintomas da doença (Ortigosa; Lima, 2020), informações importantes para o entendimento da psoríase.

Ao final da seção, foram disponibilizados espaços para anotações dos “gatilhos” que a pessoa com psoríase já identifica, as estratégias que usa, ou que poderia usar para evitá-los, dúvidas e outras anotações sobre a psoríase em placas.

5.3.6 Tratamento e medicações

A compreensão sobre a importância da adesão ao tratamento e como ele funciona, leva as pessoas com psoríase a práticas de cuidado mais efetivas (Soares, 2022). Por isso, na seção de tratamento e medicações, discorreu-se sobre a importância da realização do tratamento; como ele ocorre na psoríase leve, moderada e grave; as características do tratamento tópico, da fototerapia e do tratamento sistêmico; e a necessidade do acompanhamento multidisciplinar.

Também foram dispostos espaços para registro de dúvidas e campos para anotações sobre o tratamento, medicações, modos de uso e efeitos adversos, que podem ser preenchidos tanto pelo usuário quanto pelo profissional de saúde.

Um ponto crucial para a conciliação entre o tratamento e as demais atividades do cotidiano da pessoa com psoríase é a gestão da saúde, realizada por meio de ações que objetivam o gerenciamento dos sintomas, medicação, alimentação, atividade física e comunicação com o sistema de saúde (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021).

Partindo da experiência empírica das autoras no CRPATP-PB, foi observado que, em muitos casos, esses aspectos supracitados se encontram fragilizados, impactando o autocuidado. Diante disso, com o intuito de facilitar a gestão da saúde da pessoa com psoríase em placas e o acompanhamento por parte dos profissionais de saúde acerca do tratamento e medicações, foram criadas três tabelas e adicionadas a esta seção.

A primeira tabela, intitulada “Meus Medicamentos”, contém espaços para preenchimento do nome da medicação, dose, frequência e observações. Os

elementos desta tabela foram criados a fim de abarcar os diversos tipos de medicamentos utilizados para tratamento da psoríase em placas, das comorbidades e de outras doenças que o usuário pode apresentar. Na segunda tabela, intitulada “Minha Agenda de Consultas”, o usuário pode fazer registros da data, horário, local e profissional/especialidade com quem vai se consultar. E a terceira tabela, denominada de “Minha Agenda de Exames”, permite o registro da data, horário, local e nome do exame a ser realizado pela pessoa com psoríase em placas.

5.3.7 Cuidados com a pele e seus anexos

A principal característica da psoríase é o acometimento da pele. As lesões provocam descamação, dor e prurido, necessitando de atenção e cuidados diários (Ortigosa; Lima, 2020). Foi possível observar, em nossas práticas no CRPATP-PB, que, muitas vezes, os cuidados com a pele e seus anexos não eram realizados como deveriam devido à falta de conhecimento dos usuários.

Posto isto, nesta seção, abordou-se como ocorre o processo inflamatório e descamativo da pele na psoríase em placas e a importância de não provocar lesões e preservar a integridade da pele. Portanto, deve-se evitar o ato de coçar o local acometido, ter cuidado com arranhões, não retirar ou puxar as escamas, evitar fazer tatuagens e evitar o uso de roupas e sapatos apertados que possam gerar atrito e agravar as lesões (Ordóñez, 2020; Accioly Filho, 2018).

Também foram explicitados os cuidados que devem ser tomados ao se expor ao sol, entre eles, a necessidade de usar protetor solar, de evitar a exposição ao sol em horários de pico e de utilizar roupas e óculos para se proteger (Gimenes; Garcia; Silva, 2018). A hidratação da pele é um tópico fundamental nesses cuidados, sendo assim, foram descritos os benefícios de manter a pele hidratada e suas contribuições para o tratamento. (Brasil, 2021).

Além disso, foi abordada a necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) ao manusear produtos químicos, bem como ações necessárias para cuidar das unhas e do couro cabeludo, consideradas localizações especiais da psoríase em placas (Carneiro; Ramos-e-Silva, 2018). Ao final desta seção, foram disponibilizados espaços para anotações e dúvidas que possam surgir a partir da leitura sobre os cuidados com a pele e seus anexos.

5.3.8 Contatos importantes

Na seção de contatos importantes, foram disponibilizados os telefones do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) - 192 e do Corpo de bombeiros - 193, que podem ser úteis em situações de urgência e emergência. Também foi incluído o telefone do Disque Saúde - 136, no qual o usuário pode fazer reclamações, denúncias e sugestões sobre a assistência prestada pelo SUS, além de buscar informações sobre doenças e orientações de como ter hábitos mais saudáveis (Brasil, 2013). Na parte de endereços eletrônicos, foram disponibilizados os sites da Sociedade Brasileira de Dermatologia, da Psoríase Brasil e do Ministério da Saúde, que podem servir como fontes de pesquisa confiáveis sobre assuntos relacionados à psoríase e à saúde.

Além dos telefones e sites supracitados, foi considerado relevante que o usuário possa anotar os contatos que considere importantes, a exemplo do contato da Unidade de Saúde da Família, sendo acompanhado pelo local onde faz seu tratamento ou pelos profissionais de saúde com quem pode contar. Portanto, foram disponibilizados espaços para este fim.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de criação do primeiro volume da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas foi metodologicamente minucioso em cada uma de suas três etapas. Ademais, foi baseado nos estudos científicos desenvolvidos na tese de doutorado ora referenciada, com o intuito de favorecer o processo de educação em saúde, quando identificado o déficit de autocuidado ao se aplicar o questionário AC Pso-V.

Espera-se que através desta Caderneta o processo de educação em saúde possa favorecer o acompanhamento dos usuários pelos profissionais de saúde, assim como facilitar a comunicação entre eles. Através da leitura da tecnologia educacional criada, os usuários poderão ampliar seus conhecimentos acerca da psoríase em placas e do autocuidado, apoiando e incentivando a realização das ações de autocuidado que favorecem a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida.

Ressalta-se que a proposta de planejamento, concepção, organização e desenvolvimento da tecnologia educacional foi alcançada. Almeja-se, em um futuro breve, a continuidade do estudo na propositura de sua validação para que seja feita

ampla divulgação e distribuição nos modelos físico e virtual nos serviços de saúde para os usuários acometidos pela psoríase em placas.

REFERÊNCIAS

ACCIOLY FILHO, J. W. Fatores etiológicos, de risco, desencadeantes e agravantes da psoríase. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos de Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 105-110.

ANTONIO, J. R.; ANTONIO, C. R.; MACIEL, M. G. Padrões Clínicos - Psoríase Eritrodérmica. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos da Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 87-91.

BRASIL, Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Protocolo Plano Terapêutico Singular**. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hub-unb/links/documentos-da-intra/protocolo-pts.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta Nº 18, de 14 de outubro de 2021. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase**. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Disque Saúde 136**. Brasília: Editora MS, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/disque_saude_136.pdf. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. **Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 ago. 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em: 03 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. **Institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 dez. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 09 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Entendendo a Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS : como se envolver** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo_incorporacao_tecnologias_sus_envolver.pdf. Acesso em: 18 maio 2023.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.l.], v. 32, n. 3, p. 552–563, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8pg9SMjN4bhYXmYmxFwmJ8t/?lang=pt#>. Acesso em: 14 out 2023.

CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. Introdução à Psoríase. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. **Fundamentos de Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p.3-5.

CARNEIRO, F. R. O.; CARNEIRO, S. Padrões Clínicos - Pustulosas. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos da Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 93-96.

CARVALHO, P. S. **Tecnologia Educativa: Manual para o Autocuidado de Pessoas com Hanseníase**. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2021.

CASTANHARO, R. C. T.; WOLFF, L. D. G. O autocuidado sob a perspectiva da Terapia Ocupacional: análise da produção científica. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 175-186, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-712117>. Acesso em: 08 maio 2023.

CASTRO, E. D. Inscrições da relação terapeuta-paciente no campo da terapia ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 14-21, 2005. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13954>. Acesso em: 14 out. 2023.

COSTA, J. B., PERES, H. H. C., ROGENSKI, N. M. B.; BAPTISTA, C. M. C. Proposta educacional on-line sobre úlcera por pressão para alunos e profissionais de enfermagem. **Acta Paulista De Enfermagem**, v. 22, n. 5, 607–611, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000500002>. Acesso em: 12 set. 2023.

D'ACRI, A. M. Padrões Clínicos - Psoríase Invertida. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos da Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 81-85.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 5, p. 754-757, set./out. 2005.

ESTRADA, B. D.; AZEVEDO, P. M. C.; TAMLER, C.; AVELEIRA, J. C. R. Dermatologia comparativa: psoríase hiperkeratótica. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 82, n. 4, p. 369–371, jul. 2007.

GOMES, D.; TEIXEIRA, L.; RIBEIRO, J. **Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo**. 4ª Edição. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. AOTA - 2020. 2021.

HERNÁNDEZ, Y. N.; PACHECO, J. A. C.; LARREYNAGA, M. R. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. **Gaceta Médica Espirituana**. v. 19. n. 3. 2017.

LARSEN, M. H.; Strumse, Y. A. S.; Borge, C. R.; Osborne, R.; Andersen, M. H.; Wahl, A. K. Health literacy: a new piece of the puzzle in psoriasis care? A

cross-sectional study. **Br J Dermatol**, v. 180, n. 6, p. 1506-1516, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/bjd.17595>. Acesso em: 19 maio 2023.

MOREIRA, M. F., NÓBREGA, M. M. L. ; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira De Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 184–188, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cmSgrLLkvm9SKt5XYHZBD6R/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 19 maio 2023.

NESPOLI, G. The domains of Educational Technology in the field of healthcare. **Interface**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 873-884, out./dez. 2013.

NIETSCHE, E. A. As Tecnologias Assistenciais, Educacionais e Gerenciais produzidas pelos Docentes dos Cursos de Enfermagem das Instituições de Ensino Superior de Santa Maria-RS. In: **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA-UFSM**. Relatório Final. Santa Maria (RS): UFSM/CNPq, 2003.

NIETSCHE, E. A.; BACKES, V. M. S.; COLOMÉ, C. L. M.; CERATTI, R. N.; FERRAZ, F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 344-353, maio/jun. 2005.

OLIVEIRA, M. F. S. P.; ROCHA, B. O.; DUARTE, G. V. Psoriasis: classical and emerging comorbidities. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 90, n. 1, p. 9-20, jan. 2015.

ONSELEN, J. V. Self-care for older people with psoriasis. **British Journal of Community Nursing**, v. 23, n. 5, p. 214-217, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29708787/>. Acesso em: 19 maio 2023.

ORDÓÑEZ, G. N. Psoriasis: **Elaboración de un manual orientado al paciente**. Dissertação (Especialidad en Gestión y Calidad de Asistencia en Farmacia) — Universidade de Sevilha, Faculdade de Farmácia, 2020.

OREM, D. E.; TAYLOR, S. G.; RENPENNING, K. M. **Nursing: Concepts of practice**. St. Louis, MO: C. V. Mosby, 1995.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (Handicaps)**: um manual de classificação das consequências das doenças. Lisboa: Secretaria Nacional de Reabilitação, 1989.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Global report on psoriasis**. [S.l.], 2016. Tradução de Psoríase Brasil. 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204417/9789241565189-por.pdf?sequence=17&isAllowed=y>. Acesso em: 08 maio 2023.

ORTIGOSA, L. C. M.; LIMA, X. T. Psoríase em placas: quadro clínico e diagnóstico. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Consenso Brasileiro de**

Psoríase 2020: algoritmo de tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia, 3. ed. 2020. p. 25-27.

PARISH, L. C. Psoríase: Passado e presente - reflexões sobre uma doença de pele comum In: CARNEIRO, Sueli.; RAMOS-E-SILVA, Marcia. **Fundamentos de Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p.7 - 9.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

REICHERT-FARIA, A.; CASTRO, C. C. S. Prevalência de Comorbidades. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Consenso Brasileiro de Psoríase 2020:** algoritmo de tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia, 3. ed. 2020. p. 22-24.

ROMITI, R.; CARVALHO, A. V. E.; DUARTE, G. V. Introdução. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Consenso Brasileiro de Psoríase 2020:** algoritmo de tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia, 3. ed. 2020. p. 11-12.

SANTAMARIA, J. R.; MUKAI, M. M. Padrões Clínicos - Psoríase em Placas e Gutata. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos da Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 75-80.

SOARES, V. L. **Tecnologia Assistencial Para Identificar o Déficit de Autocuidado em Pessoas Acometidas Pela Psoríase Vulgar**. 2022. Tese (Doutorado em enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2022.

SOARES, V. L.; TOSTES, N. C. B.; FERREIRA, C. R. S.; LAGO, P. E. J.; OLIVEIRA, B. G. R. B.; SILVINO, Z. R.; SOARES, M. J. O.; PENA, F. P. S. Caderneta. In: TEIXEIRA, E. (org.). **Materiais Didáticos para Mediar Processos Educacionais em Saúde**. Moriá, 2022. E-book.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Consenso Brasileiro de Psoríase:** algoritmo de tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Consenso Brasileiro de Psoríase:** Guias de avaliação e tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia. 2 ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2012.

SORDI, M. R. L.; FONSECA, L. M. M. Aprendizagem mediada por tecnologias: reflexões (im)pertinentes? In: Adamy EK, Cubas MR (Orgs). **Os Sentidos da Inovação Tecnológica no Ensino e na Prática do Cuidado em Enfermagem:** reflexões do 18º SENADEN e 15º SINADEN. Brasília, DF: Editora ABen, 2023. v. 21, n. 8, p. 21-28. Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.23.e20c3>. Acesso em: 01 abr. 2023.

THIOLLENT, M. **Metodologia de Pesquisa-ação**. São Paulo: Saraiva, 2009.

APÊNDICE I
CADERNETA DE AUTOCUIDADO DA PESSOA COM PSORÍASE EM
PLACAS - VOLUME I

Caderneta de
AUTOCUIDADO
da pessoa com psoríase em placas

VOLUME I



2023

Caderneta de

AUTOCUIDADO

da pessoa com psoríase em placas

VOLUME I

ORGANIZADORAS

Samara de Deus Oliveira de Lima
Valéria Leite Soares

1ª Edição

**João Pessoa-PB
2023**

SUMÁRIO

Apresentação.....	3
Dados pessoais.....	5
Meus Dados de Saúde.....	7
Autocuidado.....	8
Psoríase em placas.....	11
Tratamento e medicações.....	20
Cuidados com a pele.....	34
Contatos importantes.....	46
Referências.....	47

APRESENTAÇÃO

A Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas foi elaborada com o objetivo de auxiliar você a cuidar da sua saúde. Aqui, você encontrará informações e orientações acerca das práticas de autocuidado, espaços para registros de suas dúvidas e para anotações que considere importantes.

A Caderneta é composta pelos volumes I e II. Você encontrará, logo no início, espaços para preenchimento de seus dados pessoais e informações relacionadas a sua saúde e tratamento.

No **volume I**, abordaremos os seguintes tópicos:

Autocuidado - Aqui, você encontrará informações sobre o que é autocuidado e a importância de realizá-lo para favorecer à saúde, tendo, assim, melhor qualidade de vida e bem-estar;

Psoríase em placas - Este tópico contém informações sobre a psoríase em placas, suas principais características, sinais e sintomas;

Tratamento e medicações - Aqui, você irá conhecer diferentes opções de tratamento e orientações sobre o uso dos medicamentos;

Cuidados com a pele e seus anexos - É nesta seção que você encontrará informações sobre os cuidados que a sua pele precisa, como hidratação, proteção e outros. Cuidados com as unhas e couro cabeludo também serão abordados aqui.

APRESENTAÇÃO

No **volume II**, você encontrará os seguintes tópicos:

Comorbidades - Neste tópico, você irá conhecer quais são as doenças mais comuns associadas à psoríase em placas e suas características;

Hábitos desfavoráveis à saúde - Aqui, você encontrará informações sobre os malefícios de determinados alimentos, do tabagismo e do consumo de bebidas alcoólicas;

Promoção da saúde/prevenção de riscos à vida e à saúde - É nesta parte que você encontrará dicas para ser mais saudável, tais como, informações sobre os benefícios do descanso e sono, alimentação saudável e ingestão de água, prática de atividades físicas e de lazer e técnicas de relaxamento;

Interações sociais e redes de apoio - Aqui será possível compreender a importância de se relacionar com amigos, familiares e pessoas que você gosta e que podem lhe ajudar. Além disso, saberá sobre a necessidade de conhecer profissionais, locais e redes sociais de suporte que podem lhe acolher em suas dificuldades e dúvidas.

Atenção: Ao longo da caderneta, escreva a lápis as informações que possam mudar, como endereço, contatos e dúvidas.

E lembre-se: Psoríase tem tratamento e é possível ter qualidade de vida. Cuide-se!

MEUS DADOS PESSOAIS

NOME: _____

NOME SOCIAL: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ IDADE: _____

CARTÃO SUS: _____

CPF: _____ RG: _____

ESTADO CIVIL: _____

RAÇA/COR: ☐ BRANCO ☐ PRETO ☐ PARDO
☐ AMARELO ☐ INDÍGENA

SEXO: ☐ FEMININO ☐ MASCULINO
☐ INTERSEXUAL

IDENTIDADE DE GÊNERO:

☐ CISCÊNERO ☐ TRANSGÊNERO ☐ NÃO-BINÁRIO

ORIENTAÇÃO SEXUAL: ☐ HETEROSSEXUAL ☐ BISSEXUAL

☐ HOMOSSEXUAL (gay, lésbica)

☐ OUTRA: _____

MEUS DADOS PESSOAIS

ESCOLARIDADE: _____

OCUPAÇÃO: _____

ENDEREÇO: _____

Nº: _____ COMPLEMENTO: _____

CIDADE / UF: _____

CEP: _____

CELULAR 1: _____ CELULAR 2: _____

E-MAIL: _____

CONTATOS DE EMERGÊNCIA (nome e número):

MEUS DADOS DE SAÚDE

ONDE FAÇO O MEU TRATAMENTO:

QUANDO COMEÇEI O MEU TRATAMENTO:

DOENÇAS QUE APRESENTO:

- ☐ DOENÇAS RESPIRATÓRIAS ☐ ALERGIAS
☐ FIBROMIALGIA ☐ TUBERCULOSE
☐ DOENÇAS IMUNOSUPRESSORAS (HIV, Lúpus e outras)

OUTRAS: _____

TIPO SANGUÍNEO E FATOR RH: _____

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS _____

PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ME ACOMPANHAM:

PROFISSIONAL DE SAÚDE DE REFERÊNCIA:

AUTOCUIDADO



Ao longo de toda caderneta você vai encontrar informações importantes que irão te auxiliar no seu autocuidado.

AUTOCUIDADO

Aqui estão algumas ações de autocuidado que você pode realizar para cuidar da sua saúde. Marque com um X as atividades que você pratica.

- ☐ Realizar o tratamento e usar as medicações na hora certa;



- ☐ Cuidar da pele;



- ☐ Ter uma alimentação saudável;



- ☐ Praticar atividade física;



- ☐ Realizar atividades de lazer;



- ☐ Reservar tempo para descansar e dormir;



- ☐ Evitar situações de estresse.



MEU AUTOCUIDADO

Você realiza outras atividades de autocuidado? Quais?

Quais são as atividades de autocuidado que você não faz, mas gostaria de fazer?



Identificar as atividades de autocuidado que você **não faz** é o primeiro passo para pensar em estratégias e incorporá-las na sua rotina. Converse com o profissional de saúde sobre isso.

PSORÍASE EM PLACAS



Por isso se cuidar é tão importante!

PSORÍASE EM PLACAS



A psoríase **NÃO É TRANSMISSÍVEL**. Ela está associada a uma ativação desregulada do sistema imunológico, à predisposição genética e a fatores ambientais.

Mas ela não pega?

Não, isso é um mito! A psoríase não é contagiosa.



PSORÍASE EM PLACAS

É comum pensarmos que a psoríase é uma doença da pele, mas ela é sistêmica.



Sistêmica? O que isso quer dizer?



Ela afeta outros órgãos e sistemas do corpo, como as unhas e as articulações. Além disso, podem surgir outras doenças associadas à psoríase, as comorbidades. Por isso, são necessários cuidados com a saúde física e mental.

PSORÍASE EM PLACAS



A psoríase em placas é caracterizada pela presença de placas avermelhadas e descamativas na pele, que podem ser acompanhadas de prurido (coceira) e dor.

As localizações mais comuns são:



Joelhos



Cotovelos



Tronco



Nádegas



Couro cabeludo

PSORÍASE EM PLACAS

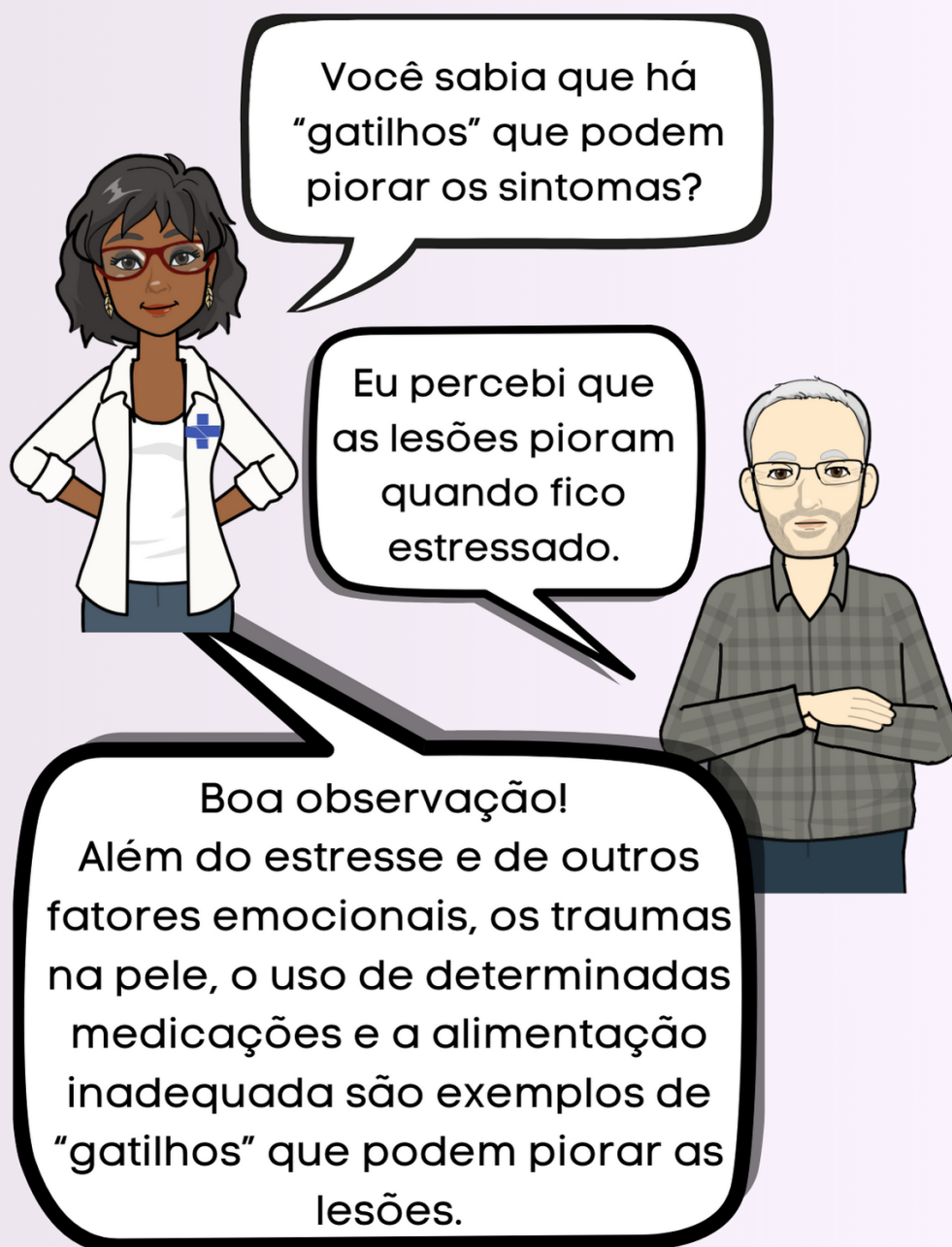
Algumas partes do corpo são consideradas localizações especiais da psoríase em placas. Elas estão associadas a maiores acometimentos na saúde mental e na qualidade de vida.



Quais são essas partes do corpo?

O couro cabeludo, a face, a palma das mãos, a planta dos pés, os órgãos genitais, as unhas, a parte interna da boca e as articulações.

PSORÍASE EM PLACAS





PSORÍASE EM PLACAS

Você consegue identificar seus "gatilhos"?
Quais são?

O que você pode fazer para evitar esses
"gatilhos"?

PSORÍASE EM PLACAS

Lembre-se: psoríase **tem TRATAMENTO!** Com os devidos cuidados é possível viver bem e com qualidade de vida.



É muito bom saber disso. Obrigado pelas informações!



Conhecer a psoríase é o primeiro passo para se cuidar melhor.



PSORÍASE EM PLACAS

Minhas dúvidas sobre a psoríase em placas:

Outras anotações:

TRATAMENTO E MEDICAÇÕES



TRATAMENTO E MEDICAÇÕES

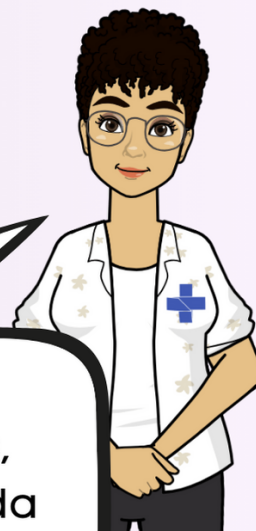
Peça para o seu dermatologista te explicar as opções de tratamento, os benefícios e os efeitos adversos. Pergunte e tire suas dúvidas sempre que necessário.



Irei anotar minhas dúvidas para tirar na próxima consulta.



TRATAMENTO E MEDICAÇÕES



A escolha do tratamento é norteeda por vários fatores, dentre eles, a classificação da doença em psoríase leve e psoríase moderada e grave.

Psoríase leve: tratada principalmente com terapia tópica e/ou fototerapia;

Psoríase moderada e grave: tratada através de terapias sistêmicas convencionais e imunobiológicos. Estas também podem ser combinadas à terapia tópica e à fototerapia.



TRATAMENTO E MEDICAÇÕES



O tratamento requer acompanhamento médico para possíveis ajustes, identificação de efeitos adversos e contraindicações.

No TRATAMENTO TÓPICO são utilizados xampus, loções, pomadas e géis que atuam diretamente na pele, a exemplo dos emolientes, ceratolíticos (ureia e ácido salicílico) e corticoides tópicos.



TRATAMENTO E MEDICAÇÕES

Na **FOTOTERAPIA**, a pele é exposta à luz ultravioleta (UVA e UVB). Ela possui ação antiproliferativa, anti-inflamatória, imunossupressora e também pode ser combinada com o tratamento tópico e sistêmico.



O **TRATAMENTO SISTÊMICO CONVENCIONAL** e **IMUNOBIOLÓGICO** se apresentam em formas de comprimidos ou injetáveis prescritos pelo dermatologista.



TRATAMENTO E MEDICAÇÕES

Muitos medicamentos utilizados no tratamento da psoríase são contraindicados na gravidez, como o metotrexato, acitretina e outros.

Por isso, é essencial que pessoas que pretendem engravidar conversem com o dermatologista para ajustes no tratamento, prevenindo riscos para a mãe e para o bebê.



TRATAMENTO E MEDICAÇÕES

O acompanhamento com uma equipe de saúde multidisciplinar é fundamental. Além do dermatologista, os reumatologistas, oftalmologistas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde ajudarão você no tratamento da psoríase.



TRATAMENTO E MEDICAÇÕES

ATENÇÃO: Quando for a outros médicos e ao dentista, sempre informe que você tem psoríase e quais medicações você usa. **Nunca utilize medicamentos sem prescrição médica.**



TRATAMENTO E MEDICAÇÕES

Anotações sobre o meu tratamento, medicamentos, modos de uso e efeitos adversos:

Dúvidas sobre o meu tratamento e medicamentos:

MEUS MEDICAMENTOS

MEDICAÇÃO	DOSE	FREQUÊNCIA	OBSERVAÇÕES

MINHA AGENDA DE

CONSULTAS

DATA	HORÁRIO	LOCAL	PROFISSIONAL/ ESPECIALIDADE
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			

MINHA AGENDA DE

CONSULTAS

DATA	HORÁRIO	LOCAL	PROFISSIONAL/ ESPECIALIDADE
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			

MINHA AGENDA DE

EXAMES

DATA	HORÁRIO	LOCAL	EXAME
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			

MINHA AGENDA DE EXAMES

DATA	HORÁRIO	LOCAL	EXAME
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			
__/__/____			

CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS

Na psoríase os cuidados com a pele, couro cabeludo e unhas são indispensáveis.



CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS

O processo de proliferação (crescimento) das células da pele acontece de forma mais acelerada em pessoas com psoríase em placas, isso provoca escamação, inflamação e coceira.



CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS



Evite coçar a pele e retirar as escamas.



Use roupas e calçados confortáveis que não gerem atrito na pele.



Tenha cuidado com arranhões e cortes.

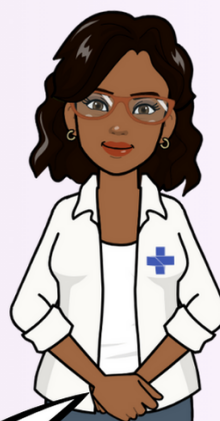


Evite fazer tatuagens.

CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS

Para cuidar da pele também é necessário protegê-la do sol.

Eu ouvi falar que tomar sol pode ajudar na psoríase.



A exposição aos raios solares só é benéfica seguindo os devidos cuidados.

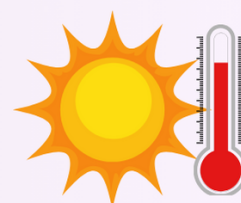
CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS

Use protetor solar com fator de proteção solar (FPS) 30 ou superior.



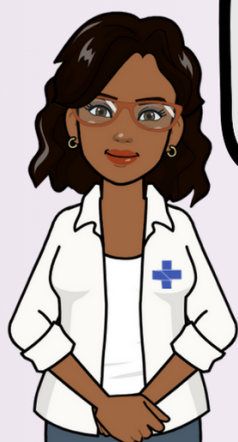
Reaplique o protetor solar a cada 2 horas quando estiver em exposição direta ao sol.

Evite se expor ao sol no período de 10h a 15h (horário de pico do sol).



Sempre que possível, utilize roupas com proteção UV e óculos de sol.

CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS



É importante manter a pele muito bem hidratada, seguindo as recomendações do seu dermatologista.

Confira abaixo alguns benefícios de hidratar a pele:

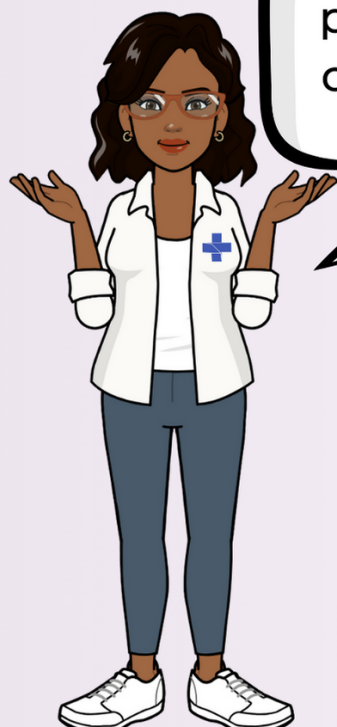
- Aumenta a elasticidade da pele;
- Melhora a descamação;
- Alivia a irritação;
- Protege a pele de danos;
- Aumenta a eficácia dos medicamentos tópicos.



CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS



CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS



Atenção para o uso de produtos químicos! Utilize proteção e evite o contato com a pele, unhas e couro cabeludo.



Os agentes químicos usados no dia a dia, como água sanitária, sabão e cloro, agredem e provocam machucados. Por isso, é recomendado o uso de proteção (luvas e botas).

CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS

O acometimento das unhas (psoríase ungueal) é comum e precisa de cuidados específicos.

Quais são esses cuidados?

Vou te mostrar a seguir.



CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS

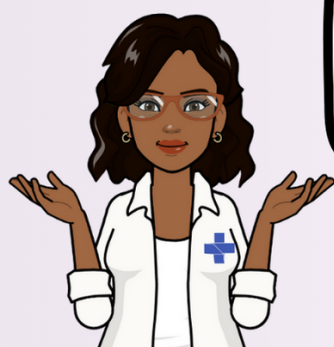
Na psoríase ungueal, as unhas podem ficar mais grossas, ter ondulações, manchas, rachaduras, estrias e furinhos.



Aqui estão alguns cuidados que você deve ter com as unhas:

- Mantê-las curtas e arredondadas;
- Não retirar cutículas;
- Evitar ferimentos;
- Evitar unhas postiças e em gel;
- Evitar o contato excessivo com a água;
- Fazer hidratação com óleo mineral, conforme indicado pelo profissional de saúde.

CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS



Outro local que
requer cuidados é o
couro cabeludo. Veja
as orientações:

- Não retirar as placas e escamas, evitando feridas;
- Usar xampus adequados, seguindo a prescrição, e massagear o couro cabeludo suavemente;
- Evitar fricção na secagem com a toalha;
- Utilizar escovas de cerdas macias;
- Evitar uso de bonés por longos períodos;
- Evitar o uso de secador quente e prancha.





CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS

Anotações sobre o cuidado com a minha pele e seus anexos:

Dúvidas sobre o cuidado com a pele e seus anexos:

CONTATOS IMPORTANTES



SAMU..... 192
BOMBEIROS..... 193
DISQUE SAÚDE 136



www.sbd.org.br
www.psoriasebrasil.org.br
www.saude.gov.br



Contatos que considero importantes:



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta Nº 18, de 14 de outubro de 2021. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase**. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome Metabólica**, 2017. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/sindrome-metabolica/>. Acesso em: 25 set 2023.

CARNEIRO, Sueli; RAMOS-E-SILVA, Marcia. **Fundamentos de Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Consenso Brasileiro de Psoríase**: algoritmo de tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2020.

SOARES, V. L. **Tecnologia Assistencial Para Identificar o Déficit de Autocuidado em Pessoas Acometidas Pela Psoríase Vulgar**. 2022. Tese (Doutorado em enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2022.

ANEXO I

QUESTIONÁRIO DE AUTOCUIDADO EM PSORÍASE - AC Pso-V

OPÇÕES PARA PREENCHIMENTO DAS RESPOSTAS	
I – Insatisfatório; PI – Parcialmente Insatisfatório; PS – Parcialmente Satisfatório; S – Satisfatório; NA – Não se aplica.	

ORIENTAÇÕES DE PREENCHIMENTO DAS OPÇÕES DE RESPOSTAS	
INSATISFATÓRIO (I)	Quando apresenta total desconhecimento ou conhecimento equivocado e/ou não possui habilidade para a realização do autocuidado.
PARCIALMENTE INSATISFATÓRIO (PI)	Quando apresenta algum conhecimento e/ou habilidade, mas esses não são suficientes para a realização do autocuidado, produzindo autocuidado equivocado.
PARCIALMENTE SATISFATÓRIO (PS)	Quando o conhecimento e/ou habilidade são parciais, produzindo uma prática de autocuidado incompleta e/ou parcial.
SATISFATÓRIO (S)	Quando o conhecimento e/ou habilidade produzem uma prática de autocuidado necessária para a redução dos sinais e sintomas e para a manutenção e promoção da saúde, favorecendo o não agravamento e a remissão da doença.
NÃO SE APLICA (NA)	Item não aplicável ao usuário/cliente.

	2. CONHECIMENTO E/OU HABILIDADE	RESPOSTAS
	PSORÍASE VULGAR	
1	Conhece a psoríase como doença crônica?	
2	Conhece a psoríase como doença não contagiosa relacionada à sua imunidade?	
3	Conhece a psoríase como doença sistêmica que não afeta somente a pele?	
4	Identifica os “gatilhos” da doença?	
5	Sabe como evitar os “gatilhos” da doença?	
	TRATAMENTO E MEDICAÇÕES	
6	Conhece as opções de tratamento medicamentoso?	
7	Consegue fazer uso adequado da(s) medicação(ões) seguindo rotinas e orientações (horários; dosagens; quantidade; outros)?	
8	Conhece os efeitos benéficos das medicações prescritas?	
9	Conhece o que deve evitar quando faz uso das medicações prescritas (bebidas alcoólicas; outras medicações; gravidez; amamentação; outros)?	
10	Conhece os efeitos adversos e/ou colaterais que a(s) medicação(ões) pode proporcionar?	
11	Conhece sobre o uso correto dos medicamentos tópicos não corticoides (Calcipotriol; Daivonex®; Pimecrolimo; Tacrolimo; Doctar®; LCD - alcatrão de hulha); o modo de aplicar; a quantidade; os horários; dentre outras informações?	
12	Conhece sobre o uso correto dos medicamentos tópicos com corticoide (Daivobet®; outros); o modo de aplicar; a quantidade; os horários; dentre outras informações?	
13	Conhece o tratamento de fototerapia NB UVB, sem uso de medicação; e do PUVA, com a utilização de medicação?	
14	Consegue realizar as sessões de fototerapia conforme orientações e prescrição médica?	

15	Conhece o tratamento de fototerapia com a utilização do sol, denominado Helioterapia?	
16	Conhece os benefícios da exposição ao sol; dos horários/tempo apropriados na helioterapia, sem o uso de medicação; e do PUVA-sol, com a utilização de medicação?	
17	Utiliza produtos não prescritos pelo médico nas lesões (pomadas; cremes, chás; emplastos de ervas; outros)?	
	Sim	Não
18	Conhece como ter acesso, na rede dos serviços públicos, à medicação prescrita?	
19	Conhece sobre a frequência/necessidade da realização de exames laboratoriais e de imagem?	
20	Conhece como ter acesso aos exames prescritos na rede de serviços públicos?	
CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS		
21	Conhece sobre o processo escamativo acelerado e inflamatório da pele?	
22	Conhece os prejuízos de ferir/agredir a pele (tatuagens, retirada das escamas, roupas ou sapatos apertados ou com atritos; outros)?	
23	Conhece os malefícios da exposição ao sol e os horários não apropriados?	
24	Conhece sobre a necessidade do uso de protetor solar e como utilizá-lo no lazer, praia, trabalho, outros locais de exposição solar?	
25	Conhece a necessidade do uso de hidratante e/ou emolientes e como usá-los (modo de aplicar; proteção solar; horários; outros)?	
26	Conhece os produtos inadequados que agredem e/ou irritam a pele (produtos de limpeza; ácidos; outros)?	
27	Faz uso de EPIs e outros equipamentos para proteger a pele e unhas?	
28	Conhece as lesões ungueais e como se manifestam?	
29	Realiza cuidados com as unhas e cutículas (Corte curto e arredondado; não uso de unhas postiças e de gel; a importância de mantê-las secas; e o não uso de sapatos apertados)?	
30	Realiza hidratação das unhas com óleo mineral e/ou vegetal conforme prescrição?	
31	Realiza a higiene do cabelo e couro cabeludo de forma a não lesionar/arrancar as escamas e usa xampu adequado?	
32	Evita agredir o couro cabeludo com uso de produtos químicos, pentes ou escovas de cerdas duras, uso de aparelhos e/ou secadores quentes?	
COMORBIDADES		
33	Conhece o termo "comorbidades" e relaciona-o a outras condições associadas à psoríase?	
34	Realiza tratamento e acompanhamento da(s) comorbidade(s) em outros serviços de saúde e/ou com outros profissionais de saúde?	
35	Consegue gerenciar o tratamento das comorbidades e da psoríase sem prejuízos a ambos os tratamentos?	
HÁBITOS DESFAVORÁVEIS À SAÚDE		
36	Conhece os malefícios do tabaco para a psoríase e saúde?	
37	Se tabagista, conhece e realiza tratamento para cessação do uso (medicamentoso ou não)?	

38	Conhece os malefícios do uso de bebidas alcoólicas para a psoríase e saúde?				
39	Se alcoolista, conhece e realiza tratamento para cessação do uso (medicamentoso ou não)?				
40	Conhece os malefícios dos alimentos inadequados à saúde (gorduras saturadas; embutidos; enlatados; e açúcar de adição)?				
	Evita o consumo:		☐ Sim	☐ Não	
PROMOÇÃO DA SAÚDE/PREVENÇÃO DE RISCOS À VIDA E A SAÚDE					
41	Consegue organizar sua rotina e gerenciar as atividades de tratamento com as suas ocupações?				
42	Conhece os benefícios do sono e do descanso, considerando-os como necessários à saúde?				
43	Faz uso de estratégias para favorecer o sono e o repouso?				
44	Conhece os benefícios das atividades de lazer como necessários à saúde?				
45	Inclui atividades de lazer em sua rotina de forma individual e/ou grupal?				
46	Conhece os benefícios da atividade física como necessários à saúde (caminhadas; academia; pilates; outras)?				
47	Inclui atividades físicas em sua rotina, ao menos, três vezes na semana?				
48	Conhece os benefícios das atividades/técnicas de relaxamento como necessárias à saúde (meditação; yoga; outras)?				
49	Inclui atividades/técnicas de relaxamento em sua rotina?				
50	Conhece os benefícios da ingestão de água como necessária à saúde?				
51	Realiza adequadamente a ingestão de água para a manutenção da saúde (Homens 3,7 L/dia; mulheres 2,7 L/dia)?				
52	Conhece os benefícios da alimentação saudável (Frutas; legumes; verduras; peixe; ovos; grãos; tubérculos; raízes)?				
53	Realiza sua alimentação com alimentos saudáveis?				
INTERAÇÕES SOCIAIS E REDES DE APOIO					
54	Interage com familiares evitando sentimento de solidão?				
55	Interage com pessoas e amigos evitando isolamento social?				
56	Interage com os profissionais de saúde demonstrando formação de vínculo e segurança?				
	Participa de atividades na comunidade?				
57	☐ Centro comunitário	☐ Instituições religiosas	☐ Atividades de lazer em grupo		
	Outras:				
58	Participa de grupos de apoio em psoríase, presencial ou virtual?				
	Conhece as redes de apoio e as utiliza:				
59	☐ Profissionais de saúde	☐ Serviço de saúde	☐ Amigos	☐ Cônjuges	
	☐ Familiares	☐ Associações	☐ Outras		

3. IDENTIFICAÇÃO DE BARREIRAS PARA A REALIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO

Verifique se o usuário/cliente apresenta barreiras para a realização do autocuidado.

☐ Econômica	☐ Social	☐ Incapacidade física	☐ Déficit cognitivo
☐ Transtorno mental	☐ Outros:		

4. ANOTAÇÕES:

[illegible]

5. PLANEJAMENTO COMPARTILHADO

**AÇÕES ACORDADAS PARA O AUTOCUIDADO QUANTO ÀS NECESSIDADES IDENTIFICADAS
NO QUESTIONÁRIO DE AUTOCUIDADO EM PSORÍASE – AC PSO**

[illegible]

