

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM PSORÍASE: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Carla Aquino de Araújo ¹
Selene Cordeiro Vasconcelos ²
Esther Bastos Palitot ³

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é caracterizado por um conjunto de alterações fisiológicas que envolvem limitações progressivas, exigindo dos profissionais competências e habilidades que considerem ações para melhora da qualidade de vida em seu processo de cuidado. Desta forma, reconhece-se a importância de conhecer o contexto de vida e as práticas em saúde realizadas pelos idosos para traçar um plano de cuidados que atenda às suas necessidades (FERREIRA, 2017).

A psoríase é uma doença imunoinflamatória, cutâneo articular, crônica e recorrente que se caracteriza por hiperplasia epidérmica, ciclo evolutivo acelerado dos queratinócitos e ativação imune inapropriada (PETRI, 2009). Tem ocorrência universal e atinge aproximadamente 1 a 3% da população mundial, afetando homens e mulheres igualmente (SANTOS, 2013).

A ocorrência de doenças dermatológicas crônicas, como a psoríase, tem sido relacionada a dificuldades no enfrentamento das alterações causadas por elas, como a percepção de sua saúde e limitações na realização de atividades rotineiras, experienciando perda de vitalidade, podendo acarretar depressão e isolamento social. Embora a psoríase não afete a sobrevivência, é certo que existe um impacto negativo no bem-estar físico e psicossocial do paciente, demonstrado pelo detrimento na sua qualidade de vida (JESUS, 2016).

Qualidade de vida significa envelhecer de modo ativo e independente, com capacidade funcional preservada, contudo depende de fatores pessoais, sociais e ambientais, que combinados poderão ser determinantes para o tipo de envelhecimento ao longo da vida (ALVAREZ, 2018). Doenças que causam alterações na aparência pessoal, como a psoríase, podem ter impacto comportamental, emocional e cognitivo na vida da pessoa que envelhece. Entretanto, essa temática constitui um conhecimento ainda pouco explorado e que requer, portanto, uma investigação mais aprofundada e atualizada a fim de possibilitar avanços para melhorar a qualidade de vida dessa clientela.

Nesse sentido, o estudo tem como pergunta norteadora “Quais as evidências científicas acerca da qualidade de vida do idoso com psoríase?” e como objetivo verificar as evidências científicas acerca da qualidade de vida do idoso com psoríase.

¹Enfermeira do Ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW/EBSERH aninhaac_2@hotmail.com;

²Enfermeira, Pós-Doutorado em Neurociências, doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, professora da graduação e pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, selumares@gmail.com.

³Médica dermatologista, Coordenadora do Centro de Referência de Apoio e Tratamento ao Portador de Psoríase-HULW. estherpalitot@hotmail.com

MATERIAIS E MÉTODOS

Este artigo trata de uma revisão integrativa da literatura visando sintetizar e analisar o conhecimento produzido sobre a qualidade de vida do idoso com psoríase. A revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA, 2010).

A revisão integrativa permite a inclusão simultânea de estudos experimentais e não experimentais, de questões teóricas e empíricas, favorecendo um maior entendimento sobre o fenômeno ou problema de saúde, neste estudo, a qualidade de vida do idoso com psoríase. Para construção desta revisão integrativa, realizaram-se as fases de formulação do problema da revisão ou questão norteadora; coleta de dados; análise e interpretação dos dados, e apresentação dos resultados (LINK, 2011).

O título e a pergunta norteadora seguiram a estratégia PECOS (Population Exposition Comparator Outcomes Setting) (UNIVERSITY OF YORK, 2009), bem como as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) para o critério de escolha dos estudos para compor a amostra e posterior elaboração do relatório final dessa revisão (LIBERATI *et al.*, 2009).

As buscas e pré-seleção dos estudos foram realizados por dois pesquisadores independentes, que foram calibrados com verificação do índice de concordância. As bases pesquisadas foram: Lilacs, PubMed, Scopus, utilizando para busca dos artigos, os seguintes descritores indexados no Mesh Term: “quality of life”, “elderly” or “aged”, “psoriasis”. Realizou-se ajuste na estratégia de busca de acordo com as especificidades de cada base, mantendo adequação à pergunta norteadora e aos seus respectivos critérios de inclusão do estudo. Não foi utilizado limitador de tempo e nem de idioma, bem como pesquisa em literatura cinzenta.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos de dados primários, que abordassem a qualidade de vida dos idosos com psoríase. Os critérios de exclusão: artigos metodológicos, estudos que não explicarem claramente a qualidade de vida de idosos com psoríase, trabalhos apresentados em congressos.

Após a coleta dos dados, realizou-se a leitura na íntegra de cada artigo pré-selecionado, visando minimizar os vieses de seleção. Em seguida, procedeu-se uma leitura exaustiva, a fim de identificar os elementos explícitos acerca da qualidade de vida dos idosos com psoríase. Com a finalidade de extrair os dados principais de cada publicação, foi elaborado um instrumento contendo informações sobre a autoria, o título, objetivos, metodologia e resultados do estudo.

O nível de evidência foi de acordo com estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa e a qualidade metodológica dos estudos selecionados para a amostra seguiu o CASP (Critical Appraisal Skills Programme), sendo considerado o desenho metodológico de cada estudo em análise.

DESENVOLVIMENTO

A pele é um órgão de expressão dos afetos, dos sentimentos e dos conflitos, sendo uma via de comunicação de emoções e sensações entre as pessoas (SILVA, 2011). O próprio impacto, o aspecto desfigurante e muitas vezes a cronicidade da psoríase podem servir como

estressores por si só e trazer prejuízos importantes para a qualidade de vida de seus portadores, incluindo a população idosa.

A psoríase pertence ao grupo das doenças eritemato-descamativas, expressadas clinicamente por pápulas e placas eritematosas e descamativas, podendo comprometer a superfície cutânea de forma localizada ou acometer áreas generalizadas (MENTER, 2008). É considerada uma doença psicodermatosa, por ser influenciada pelo estresse físico ou emocional que atua diretamente no aparecimento e agravamento da doença, ao interferir no processo inflamatório e proliferativo das células de defesa nessa enfermidade (MOREIRA, 2016). Ela pode ocorrer em qualquer idade, e é mais comum na faixa etária dos 50 aos 69 anos (OMS, 2106).

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, no qual ocorre a diminuição progressiva das reservas funcionais das pessoas que, em condições normais, não costumam provocar problema. No entanto, na presença de doenças dermatológicas crônicas, como a psoríase, há prejuízos na qualidade de vida dos acometidos, pois limitam atividades rotineiras e causam sentimento de perda de vitalidade (GUERREIRO, 2018).

Para Marques e Rodrigues (2012), a qualidade de vida é baseada na percepção do indivíduo sobre sua vida e perpassa no contexto da cultura e no sistema de valores que está inserido, relacionados a seus objetivos, expectativas e preocupações.

Na Dermatologia, o DLQI (*Dermatology Life Quality Index*) é o instrumento mais utilizado para medir a qualidade de vida nos grandes estudos clínicos sobre psoríase. É um questionário de 10 itens, com score de 0-30, que avalia o impacto de doenças dermatológicas na qualidade de vida dos pacientes em relação a atividades de vida diária, lazer, trabalho, estudo, relações pessoais e tratamento.

A psoríase não é apenas uma doença que causa sintomas físicos dolorosos, debilitantes e altamente visíveis. Ela também está associada a um grande número de comprometimentos psicológicos, causando um importante impacto na qualidade de vida dos pacientes (BRASIL, 2013).

Em uma sociedade que valoriza tanto o jovem e o belo, ser um idoso com psoríase e ter qualidade de vida, requer uma luta constante para adaptar-se à redução de capacidades, próprias do envelhecimento, e conviver com o estigma social que a doença de pele ocasiona.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram localizados 338 estudos, sendo 253 na base de dados *Scopus*, 73 no Pubmed e 12 no LILACS. Após a leitura criteriosa dos títulos e resumos, foram selecionados oito estudos para compor a amostra pré-final, entretanto, dois não estavam disponíveis pela via eletrônica, perfazendo um total de seis estudos para a amostra final dessa revisão.

A amostra dessa revisão foi composta por seis estudos, sendo dois oriundos da base de dados *Scopus*, três da base de dados Pubmed e um da LILACS. As buscas se caracterizaram por artigos em língua inglesa e portuguesa, duas publicações britânicas, uma da Tailândia, uma da Lituânia, uma da Polônia e uma do Brasil, evidenciando que a produção científica sobre qualidade de vida e psoríase é globalizada.

Os estudos dessa revisão mostraram que o impacto da psoríase na qualidade de vida da pessoa idosa foi percebido de forma diferente e relacionado à gravidade da doença, como no estudo de Silveira (2017) que identificou um maior impacto aos 80 anos em pessoas com psoríase moderada/grave e aos 70 anos com psoríase leve. Ao contrário do estudo realizado por Krueger (2001), onde os portadores de psoríase entre 18 e 34 anos referem maior impacto na qualidade de vida, do que os que possuem mais de 55 anos.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é a percepção do indivíduo, de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Questões de qualidade de vida têm assumido um papel central no tratamento holístico das condições crônicas da pele, a exemplo da psoríase. Isso pode ser ainda mais importante no paciente idoso, em quem a qualidade de vida pode ser ainda mais afetada por outras comorbidades médicas, sociais e econômicas (YOSIPOVITCH; TANG, 2002).

Percebeu-se que a gravidade da psoríase em idosos pode estar relacionada com sintomas físicos mais severos e piora na qualidade de vida, como afirma Miniszewska (2013). Fato semelhante foi percebido por estudos feitos na Malásia, Kwan (2018) e na Sérvia, Milcic (2015) em que pacientes com psoríase grave apresentam pior qualidade de vida em comparação com aqueles com psoríase leve, tendo maior prejuízo nas atividades diárias, emprego e atividades de lazer.

No Brasil, um estudo conduzido por Mingorance (2001) demonstrou que a extensão das lesões e a idade do paciente influenciam negativamente na qualidade de vida. A psoríase tem sido associada a diferentes problemas psicológicos, incluindo baixa auto-estima, depressão, ansiedade, disfunção sexual ou ideação suicida.

Várias comorbidades estão associadas a psoríase, entre elas o alcoolismo, depressão, obesidade, diabete melito, hipertensão arterial, síndrome plurimetabólica, colite e artrite reumatoide. Estudos relatam aumento de mortalidade por doença cardiovascular em doentes de psoríase. Esses dados indiretos sugerem que não está limitada à pele e que, por ser uma doença crônica imunomediada, o aumento na morbimortalidade associado à psoríase possa ser explicado por um mecanismo inflamatório multissistêmico (BRASIL, 2016).

Na Índia, um estudo realizado por Rakesh (2018) demonstra que pacientes mais sensíveis ao estresse, são aqueles que desenvolveram a doença mais jovens, na forma mais grave, causando assim maior comprometimento das atividades diárias. Sampogna (2006), aponta problemas psicológicos mais frequentes em idosos do que em jovens e a qualidade de vida é significativamente mais prejudicada em idosos com 65 anos e mais, assim como suas funções sociais.

O idoso lida diariamente com condições de vida e emocionais limitantes, que são agravadas pela psoríase. O surgimento ou piora das lesões, em decorrência de fatores emocionais, é atribuído ao fato do estresse exercer influência sobre o processo inflamatório e proliferativo das células na psoríase, o que, possivelmente, seria o gatilho para reações imunomediadas (GUERREIRO, 2018).

As mulheres apresentam qualidade de vida mais prejudicada do que os homens, bem como distúrbios psicológicos e severidade da doença mais elevados, como evidenciado por Sampogna (2007). O mesmo acontece no Brasil como visto por Santos (2017) ao revelar maior prevalência no sexo feminino e em faixas etárias acima dos 55 anos.

Em concordância, Petraskiene (2016) demonstra que pacientes com psoríase, especialmente mulheres e pessoas com mais de 55 anos apresentaram com mais frequência sintomas de depressão e ansiedade. Na Sérvia, em estudo desenvolvido por Timotijević (2017), as mulheres geralmente relataram maior gravidade da doença, maior área afetada e experimentaram mais eventos estressantes relacionados à doença do que os homens.

As mulheres podem responder de maneira diferente dos homens a uma doença desfigurante, por possuírem diferentes percepções subjetivas de como a psoríase afeta sua vida social e emocional. Visibilidade de mudanças na pele e atitude negativa, muitas vezes criam

um vicioso círculo que deteriora ainda mais o seu estado psíquico, e tem por consequência a condição de pele agravada (Mahmutovic, 2017).

Segundo Moreira (2016 apud ANDREWS, 2003) o estresse pode ser considerado o produto de um esforço exagerado que leva ao adoecimento, de causa externa ou interna. As causas externas são as situações do cotidiano e internas, a maneira como o indivíduo interpreta uma situação. As tentativas para a adaptação à presença contínua de um fator estressor podem esgotar os recursos do corpo e torná-lo mais vulnerável à doença (SILVA, 2007).

A pele é um órgão que permite a relação do indivíduo com o ambiente, ela é considerada um espelho das emoções, talvez por isso a presença de doenças dermatológicas estigmatizantes, como a psoríase, causem tanto impacto na qualidade de vida.

Nos idosos, a estigmatização e o constrangimento podem levar a um maior isolamento social, diminuição da autoestima e disfunção psicológica, incluindo ansiedade e depressão, realidade enfatizada por Yosipvitch e Tang (2002). No Brasil, a psoríase pode resultar em uma carga significativa de saúde mental devido ao estigma da condição e ansiedade social, como afirma DiBonaventura (2018).

Estigma pode ser visto como o grau em que a identidade é ameaçada ou diminuída em resultado da existência de ter uma doença (RIBEIRO, 2017). O autoestigma é fruto das reações do próprio paciente que não reconhece a doença e a si próprio, passa por comportamentos autodepreciativos, de inconformidade e insatisfação, quanto à aparência física ou nega a si mesmo (GUERREIRO, 2018).

As lesões na psoríase podem afetar as regiões visíveis do corpo, e o envolvimento de tais áreas tem sido associada à qualidade de vida extremamente prejudicada e à interferência proeminente nas relações sociais (MOLINA, 2015).

De maneira geral, a psoríase causa isolamento e fragilidade dos vínculos sociais. Os portadores sentem receio de estar na presença de outras pessoas, acreditam que, manter contato social, resulta em exposição. O medo de que julguem a sua doença contagiosa e causadora de repulsa os leva a abrir mão de práticas coletivas prazerosas (GUERREIRO, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento é um processo que envolve aspectos biopsicossociais e podem acontecer desequilíbrios no seu decorrer, impactando diretamente a expectativa e a qualidade de vida dos que envelhecem.

Essa revisão possibilitou vislumbrar diversos fatores que comprometem a qualidade de vida do idoso com psoríase. O maior impacto está na faixa etária acima de 70 anos, o idoso apresenta mais sintomas físicos relacionados a gravidade da doença e as mulheres apresentam pior qualidade de vida quando comparada aos homens. O decréscimo na qualidade de vida está associado com estresse, quadros ansiosos e depressivos e a estigmatização que resulta no isolamento social.

Na percepção de que a qualidade do envelhecimento está diretamente relacionada com a qualidade de saúde que o indivíduo tem no seu percurso vida, o cuidado da psoríase no paciente idoso deve ser holístico e prático, independente do plano de tratamento, o idoso deve sempre permanecer no foco da atenção.

Evidenciou-se o impacto negativo causado pela psoríase na qualidade de vida da população idosa. Todo o sofrimento físico e psíquico provocado pela doença, só poderá ser combatido e amenizado pelo avanço no conhecimento sobre a patologia e as particularidades do processo de envelhecimento.

Atualmente existem muitas pesquisas relacionadas com a psoríase em andamento, porém ainda é escasso o conhecimento sobre a qualidade de vida do idoso com psoríase. Espera-se que estudos sobre a qualidade de vida dos pacientes com psoríase, independente da idade, possam ser aumentados e tragam benefícios reais a essa população.

O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas possam redescobrir formas de viver sua vida com a máxima qualidade possível. A possibilidade de êxito aumenta, a partir do momento em que a sociedade considerar e reconhecer as potencialidades e valor das pessoas idosas, deixando de deter-se apenas na perda de sua funcionalidade e condição patológica.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Envelhecimento; Psoríase; Gerontologia.

REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, A. M.; SANDRI, J. V. A. O envelhecimento populacional e o compromisso da enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. suppl 2, p. 770-1, 2018.
- SILVA ARRUDA, Cristina et al. Avanços e desafios da enfermagem na produção científica sobre psoríase. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 1, 2011.
- BOM, F.S. Oficina para cuidadores de idosos como tecnologia educacional: contribuições da enfermagem gerontológica. 2016. 175 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: volume 3**. Brasília, DF, 2014. 604 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: DF, 2006. 192 p.
- Critical Appraisal Skills Programme (2018). **CASP** (insert name of checklist i.e. Qualitative) Checklist. [online]. Disponível em: < <https://casp-uk.net/> >.
- DIBONAVENTURA, Marco et al. The association between psoriasis and health-related quality of life, work productivity, and healthcare resource use in Brazil. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 93, n. 2, p. 197-204, 2018.
- ELDER, James T.; NAIR, Rajan P.; VOORHEEST, John J. Epidemiology and the genetics of psoriasis. **Journal of investigative dermatology**, v. 102, n. 6, 1994.
- FERNANDES, B. et al. Qualidade de vida nos Doentes com Psoríase: Criação da Versão Portuguesa do Psoriasis Disability Index. **Revista da SPDV**, v. 70, n. 1, 2012.
- FERREIRA, M.C.G. Representações Sociais de Qualidade de Vida por Idosos: Contribuição para o Cuidado de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2017. 127 f.
- GELFAND, J.M et al. Prevalence and treatment of psoriasis in the United Kingdom: a populationbased study. **Arch Dermatol**, v. 141, p. 1537-41, 2005.
- GILLARD, S.E, FINLAY, A.Y. Current management of psoriasis in the United Kingdom: patterns of prescribing and resource use in primary care. **Int J Clin Pract**, v. 59, p. 1260-1267, 2005.
- GUERREIRO, T.N. et al.. **Alterações no cotidiano de pessoas acometidas por psoríase**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 26, p. e28332, 2018.
- GREENHALGH, T.; PEACOCK. Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence: audit of primary sources. **BMJ** v. 331, 2005.
- JESUS, N.A. et al.. Impacto da Psoríase na Qualidade de Vida dos Pacientes em Tratamento: uma revisão sistemática de literatura. **Interscientia**. v. 4, n. 1, 2016.
- KRUEGER, G. et.al. The Impact of Psoriasis on Quality of Life. **Arch Dermatol**. v. 137, p. 280-284, 2001.

- LIBERATI, A. et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. **PLoS Med.** 2009;6:e1000100.
- LINCK, C. L.; CROSSETTI, M.G.O. Fragilidade no Idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 32, n. 2, p. 385-393, 2011.
- MAHMUTOVIC, J. et al. Correlation Between Quality of Life and Depression Among Persons Suffering from Psoriasis. **Med Arch.** v. 71, n. 5. p. 341-346, 2017.
- MARQUES, P. P.; RODRIGUES, C. D. S. Qualidade de vida de pacientes com psoríase: avaliação do índice de incapacidade. **Arquivos de Ciência da Saúde**, v. 12, n. 2, p. 73-6, 2011.
- MENTER A. et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: Section 1. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics. **J. Am. Acad. Dermatol.**, St. Louis, v.58, p.826-850, 2008.
- MILCIC, et al. Assessment of quality of life in patients with psoriasis: a study from Serbia. **International Journal of Dermatology**, v. 54, p. 523–528, 2015.
- MINGORANCE, R.C et al.. Pacientes com psoríase: adaptação psicossocial e características de personalidade. **Medicina, Ribeirão Preto**, v. 34, p. 315-324, 2001.
- MOLINA-LEYVA, A. et al.. Distribution pattern of psoriasis, anxiety and depression as possible causes of sexual dysfunction in patients with moderate to severe psoriasis. **An Bras Dermatol**, v. 90, n. 3, p. 338-345, 2015.
- MOREIRA, F.F.B. et al. A influência do estresse no desencadeamento e evolução da psoríase. **Braz. J. Surg. Clin. Res.** v. 15, n. 1, p. 87-90, 2016.
- Organização Mundial da Saúde. Relatório global sobre a psoríase. **Psoríase Brasil**, 2017.
- PETRI, Valeria. **Dermatologia prática** - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- RAKHESH, S.V. Quality of life in psoriasis: A study from south India. **Indian J Dermatol Venereol Leprol.** v.74.
- RIBEIRO, J.P et al. O Estigma e as Doenças Crônicas- Como o Avaliar. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.18, n. 3, p. 625-639, 2017.
- SANTOS, M. et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com psoríase. **Rev. Para. Med.** 2013.
- SILVA, A.K, et al. A pele expressando o afeto: uma intervenção grupal com pacientes portadores de psicodermatoses. **Contextos Clínic.** v. 4, n. 1, p. 53-63, 2011.
- SOUZA, M.T. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.** 2010; v. 8, n. 1, p. 102-106.
- University of York. **Centre for reviews and dissemination. Systematic reviews: CRD's guidance for undertaking reviews in health care.** York, UK: University of York, 2009. (PECOS).
- WOLFF, K. et al. **Dermatologia de Fitzpatrick: atlas e texto.** 7th edição. AMGH, 01/2015.
- YOSIPVITCH, Gil; TANG, M.B.Y. Practical Management of Psoriasis in the Elderly Epidemiology, Clinical Aspects, Quality of Life, Patient Education and Treatment Options. **Drugs Aging**, v. 19, n. 11, 2002.
- ZACHARIAE, R. et al. Quality of life in 6497 Nordic patients with psoriasis. **British Journal of Dermatology**, v. 146, p. 1006–1016.