

ARTRITE PSORIÁSICA, AUTOIMAGEM E REDES DE APOIO: PERCEPÇÕES DAS PESSOAS ACOMETIDAS

Valéria Leite Soares¹
Juliana Maria Pereira de Castro²
Paula Soares Carvalho³
Márcia Queiroz de Carvalho Gomes⁴
Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares⁵

RESUMO

A artrite psoriásica (APso) é inflamatória, soronegativa, associada a psoríase. Pode apresentar início agudo ou insidioso e desfavorece a qualidade de vida das pessoas acometidas. A dor, edema, rigidez, fadiga e a perda funcional vão influenciar negativamente na execução das atividades cotidianas, gerando incapacidade, dependência e perda da autonomia. A doença somada ao processo de envelhecimento potencializa tais situações. A imagem corporal e a autoestima estão relacionadas com a percepção de si e do outro e com a avaliação de si, sendo influenciadas pelas suas vivências. Para o enfrentamento da APso é importante a existência de redes de apoio, formada pelos profissionais e serviços de saúde, comunidade e a família. **Objetivo:** investigar as percepções das pessoas em processo de envelhecimento com artrite psoriásica em relação a própria doença, ao impacto desta condição/doença na sua autoimagem e suas redes de apoio. **Metodologia:** estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa com 4 participantes, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW/UFPB, sob o parecer nº 1.933.849. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada, analisados e tratados através da análise de conteúdo. **Principais resultados:** os resultados foram distribuídos em 2 eixos temáticos: Eixo I - Percepção dos participantes acerca da APso e a autoimagem; Eixo II - Percepções dos participantes acerca das redes de apoio. O estudo apresentou fragilidades, porém as discussões permitiram perceber a necessidade de atenção mais abrangente a esse público. A expectativa é que este estudo seja motivador para novas pesquisas e produza reflexões sobre a temática.

Palavras-chave: Envelhecimento Humano, Artrite Psoriásica, Autoimagem, Redes de Apoio

INTRODUÇÃO

A artrite psoriásica (APso) é caracterizada como uma artrite inflamatória, soronegativa, associada a psoríase. É classificada dentro do grupo das espondiloartrites, sua prevalência em pacientes com psoríase varia entre 6% a 42% e seu aparecimento é em torno dos 40 anos de

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba-PB, valeriasoares1@hotmail.com;

² Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Universidade Federal da Paraíba/ Hospital Universitário Lauro Wanderley- PB, julimpc@gmail.com;

³ Mestranda do Programa de Pós- Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba-PB, paaula-soares@live.com;

⁴ Doutora em Ciências Sociais. Docente da Universidade Federal da Paraíba- PB, marciagomes10@yahoo.com.br;

⁵ Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal da Paraíba- PB, mmjulieg@gmail.com.

idade. Apresenta manifestações como: artrite periférica, espondilite, sacroilite, entesite, dactilite e envolvimento ungueal (KERZBERG; MONTOYA; CARNEIRO, 2018).

A doença pode ser mono, oligo ou poliarticular, de início agudo ou insidioso, proporcionando prejuízos relevantes na vida cotidiana e em diferentes ocupações, levando a incapacidade, dependência, perda da autonomia e impacto emocional, desfavorecendo a qualidade de vida das pessoas acometidas. As queixas mais comuns decorrentes da artrite psoriásica são: inflamação e dores articulares, edema, rigidez matinal e fadiga (BELGE; BRÜCK; GHORESCHI, 2014; KERZBERG; MONTOYA; CARNEIRO, 2018), além de maior prevalência de distúrbios do sono e de risco cardiovascular, quando comparadas a indivíduos saudáveis (PALOMINOS, 2017).

O processo de envelhecimento varia entre as pessoas e promove alterações fisiológicas, psicológicas e físicas incluindo as articulares, levando à dificuldade e/ou incapacidade em realizar atividades do dia-a-dia de forma gradativa, podendo proporcionar a dependência e diminuir a autonomia (PINHEIRO, BARRENA, MACEDO, 2019). A pessoa em processo de envelhecimento que convive concomitantemente com a APso, acaba tendo potencializado em seu corpo os impactos tanto do envelhecimento quanto do adoecimento.

Diante de tamanha complexidade, a pessoa com APso em processo de envelhecimento, começa a perceber seu corpo diante da execução de diferentes atividades do cotidiano. A dor, o edema, a rigidez e a perda funcional além da fadiga vão influenciando negativamente na participação e execução em atividades, sejam estas atividades de vida diária, sono e descanso, de trabalho dentre outras. As pessoas em seu entorno também vão percebendo a perda do desempenho, observando-as menos participativas. Tal situação compromete negativamente a autoimagem, diminui a autoestima que também geram consequências nos aspectos psicológicos e emocionais.

A imagem corporal e a autoestima estão relacionadas com a percepção que o sujeito tem de si. A imagem corporal, referida também como autoimagem, reflete a história de vida das pessoas, a trajetória de um corpo, onde as percepções marcam a vivência humana. Ela sofre influência das relações que vivenciamos, de nossas emoções e sentimentos e, da percepção do outro em relação ao nosso corpo. A autoestima é a autoavaliação do sujeito, podendo ser positiva ou negativa (TAVARES, 2003).

Os convívios sociais atuam como meios interpessoais bastante relevantes, dado que através deles é possível desenvolver redes sociais de apoio, além do que podem proporcionar ocasiões de suporte em épocas de vicissitudes (RODRIGUES; SILVA, 2013). De acordo com Arruda, Marcon, Barreto (2015), para os sujeitos, as redes de apoio mostram-se como

elementos-chave para tornar possível a compreensão do seu entorno. Os autores afirmam que a forma como o indivíduo se comporta é reflexo de seus vínculos e convívios passados e presentes.

Segundo Brandão (2017), uma das redes de apoio mais buscadas pelos indivíduos adultos são as relações familiares. Em seu estudo, a autora identifica que os homens consideram o cônjuge como sua fonte de apoio, já as mulheres, remetem a fonte de apoio à seus filhos.

No que se refere às redes de apoio em saúde, a convivência e formação de vínculos entre profissionais e pacientes são grandes aliados, uma vez que propiciam o monitoramento da saúde dos sujeitos acometidos por doenças, contribuindo para o incentivo do cuidado e manutenção da saúde dos mesmos (ANDRADE; VAITSMAN, 2002).

Para o enfrentamento da APso é importante para o sujeito acometido a existência de redes de apoio com as quais ele consiga auxílio diante da condição em que se encontra. Algumas das referências que o indivíduo com APso pode vir a buscar neste momento são a família, amigos, profissionais, grupos de suporte (físico, psicológico, emocional, religioso, espiritual, etc.), entre outros. Vale ressaltar que estes convívios tendem a amenizar as dificuldades vivenciadas e possibilitar uma maior motivação para superar os obstáculos da doença (JULIANO; YUNES, 2014).

Objetivou-se com esse estudo, investigar as percepções das pessoas em processo de envelhecimento com artrite psoriásica em relação a própria doença, ao impacto desta condição/doença na sua autoimagem e suas redes de apoio.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, parte de uma pesquisa maior que investigou o desempenho nas Atividades de Vida Diária (AVD's) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD's) das pessoas acometidas pela artrite psoriásica, e compreender a percepção dos sujeitos acometidos sobre a problemática.

O método qualitativo pode ser aplicado ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões. Busca interpretar o fazer e o viver humano, de como se sentem e pensam (MINAYO, 2010). Neste sentido, a análise qualitativa tem como principal verbo, o compreender. Para compreender, é necessário considerar a singularidade dos sujeitos, pois a experiência e a vivência das pessoas estão envoltas de subjetividades, cultura e história de vida pessoal e coletiva (MINAYO, 2012).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley/Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB), sob o parecer nº 1.933.849, obedecendo aos princípios éticos preconizados na Resolução 466/2012.

Como critérios de inclusão estabeleceu-se: diagnóstico confirmado de Artrite Psoriásica, ter idade a partir de 50 anos e estar em tratamento no Centro de Referência, Pesquisa, Tratamento e Apoio em Psoríase do Estado da Paraíba, local do estudo. Os participantes foram encaminhados pela médica do local da pesquisa, pós-consulta. As entrevistas ocorreram no período de 07 a 13 de março de 2017.

Para coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada com roteiro prévio. As perguntas foram gravadas e em seguida transcritas em sua íntegra. Os dados obtidos foram analisados e tratados com base na Análise de Conteúdo (MINAYO, 2010). Após análise exhaustiva dos dados, 2 eixos temáticos foram criados - Eixo I - Percepção dos participantes acerca da artrite psoriásica e a autoimagem; Eixo II – Percepções dos participantes acerca das redes de apoio.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 4 pessoas, sendo 2 mulheres e 02 homens, com idades entre 51 e 61 anos, média de 56 anos. O tempo médio de diagnóstico da APso é de 14 anos. Todos os participantes são alfabetizados, tendo o menor grau de escolaridade o ensino fundamental completo e o maior, ensino médio completo. Todos estavam em tratamento da psoríase no Centro de Referência e da APso, com reumatologista no ambulatório de reumatologia do Hospital Universitário.

Eixo I - Percepção dos participantes acerca da artrite psoriásica e a autoimagem.

A artrite psoriásica é uma doença que pode ocasionar grande impacto na saúde dos indivíduos acometidos (CARNEIRO, 2011; PALOMINOS, 2017). Além da existência das lesões decorrentes da psoríase, que já trazem uma afecção significativa da qualidade de vida dos sujeitos, as dores e possíveis incapacidades que a APso pode provocar, fazem com que este quadro seja ainda mais agravado (NARCISO, 2013).

Ao indagar os participantes sobre qual sua percepção em relação à APso, as falas dos mesmos se mostram significativas em relação à presença de dor, sentimento de incapacidade e desconforto diante das limitações geradas, confirmando o que a literatura científica descreve.

“Muita dor... Muita dor. Dá insônia. Você não tem posição para sentar, para deitar, para subir em ônibus, para descer escada.[pausa] É total desespero.” (P1)

É algo que desespera. Eu fico muito desesperada. E quando eu estou com essas mãos estouradas, rachadas [lesões provenientes da psoríase], não consigo andar direito, a dor nas pernas. Vou no Centro da cidade, e quando chego [...] a dor é tanta, é tanta dor nos pés.” (P2)

“Uma doença complicada, viu? O povo pensa que é simples, mas é complicada, porque afeta a pessoa de uma maneira [...]. Só a psoríase em si já é complicada, não é? Pelo preconceito das pessoas, [...] e a artrite em si mesmo, na crise, minha amiga, é dor viu? É insuportável... é insuportável.” (P3)

“É uma doença que deixa a gente imobilizado, sem poder fazer nada.” (P4)

Observa-se que a dor é algo real e valorizado pelos participantes, potencializa o sofrimento levando a perda funcional, mostrando-se bem significativa. A APso pertence ao grupo das espondiloartrites, assim como a espondilite anquilosante (EA). Nos achados do estudo de Palominos (2017), identificou-se que os indivíduos com EA apresentaram os piores escores para a dor como também limitações por aspectos físicos - dor, estado geral de saúde e limitação por aspectos emocionais com perdas na qualidade de vida, comparando-se a outros grupos que não apresentavam a doença. A autora ainda cita outro estudo que avaliou a dor e qualidade de vida em indivíduos com e sem EA, evidenciando os mesmos achados.

A dor crônica, as alterações físicas e os sentimentos resultantes da doença reumática produzem diferentes percepções tanto dos indivíduos acometidos quanto das demais pessoas, interferindo sobre sua imagem corporal e autoestima. É o corpo percebido, que vive e sente os impactos do processo de adoecimento e das incapacidades que aos poucos vão se instalando (TAVARES, 2003).

Quanto à percepção do corpo em relação à doença, as falas das participantes 1 e 4 explicitam os sinais e sintomas clínicos da APso observados por si mesmo e como são percebidos pelas demais pessoas. Sinais e sintomas tais como o edema e a limitação muscular e articular, com presença de rigidez nestas estruturas, comprometem a mobilidade de forma significativa (CARNEIRO, 2012; NUNES, 2012).

“Eu incho, desincho. Tem hora que eu fico muito inchada, e as dores sobem do pé até a nuca [...]. Dói tudo. [...] Tem gente que diz até que eu invento que estou com dor. Quando eu vou subir no ônibus, eu subo até de muleta. Eu tenho muleta, uso a moleta pra sair de casa. Vivo caindo. Já a moleta hoje parece que dá mais confiança de ficar em pé, de chegar nos cantos e andar”. (P1)

“Vejo como um corpo sem ação [risos tímidos]. Eu não faço mais nada.” (P4)

Observa-se que o participante 4 refere em sua fala “um corpo sem ação”, que o deixa limitado, vejamos o que mais ele relata:

“Eu trabalhava, lógico! Eu estudava, eu dirigia. [...] mas de repente o cara para... e não tem mais nada. Eu agora fico mais na internet. Eu escrevo e isso é uma coisa que eu passo

mais tempo, olhando as coisas, animando as pessoas, mas ao invés de animar sou eu quem animo as pessoas, pelas redes [...]. Na verdade é uma maneira em que eu recebo mais elogios das pessoas, porque a tendência é entrar sempre em depressão, então eu comecei a ressignificar todas as coisas[...] P4

As pessoas precisam rever suas ocupações, ressignificá-las, realizar atividades que se identifiquem, buscar novas alternativas de interagir com o mundo e se sentir pertencente a ele. Ao estar nas redes sociais, P4 interage com as pessoas, vive sentimentos positivos e se percebe capaz de proporcionar ânimo às pessoas e a si próprio. Ele passa então a autoavaliar-se, favorecendo a autoestima e a se autoperceber positivamente.

Eixo II – Percepções dos participantes acerca das redes de apoio

A rede de apoio as pessoas com doenças crônicas objetiva o cuidado que seja capaz de apoiar a pessoa acometida para as mudanças de hábitos e rotinas de vida necessários ao cuidado, prevenindo o agravamento e favorecendo o bem-estar e a qualidade de vida, respeitando suas necessidades e desejos. Para tanto, é pertinente afirmar que esse cuidado deve ser coordenado, contínuo, proativo com práticas integradas (PINTO; COUTINHO; COLLET, 2016).

Quando perguntado aos participantes sobre as redes de apoio que buscaram para enfrentar a APso, os mesmos afirmaram que recorreram ao auxílio dos profissionais da saúde. A maioria das falas ressaltou a contribuição da médica dermatologista e da reumatologista do Centro de Referência e do Hospital Universitário, porém também foram citados psiquiatra, psicólogos, terapeuta ocupacional, enfermeira, além de dermatologistas de outros serviços. A partir do exposto, é relevante destacar a importância da existência de uma equipe multidisciplinar, como forma de favorecer o acompanhamento integral da pessoa acometida, pois ela reúne diferentes núcleos profissionais que se inter-relacionam de maneira independente para favorecer o paciente em suas demandas (NUSS et al., 2015).

“A outra médica que eu estou com ela, que é para os ossos [reumatologista do Hospital Universitário], ela tem me ajudado muito, muito mesmo. Ela já conseguiu a medicação para mim. Quer dizer, que tenho que correr para o Estado, porque eu estou tirando a medicação pelo laboratório, porque... pelo Estado, na primeira entrada, eles disseram que não tinham essa medicação, tinham outras, mas a médica, disse que eu não podia tomar outras, [...] o remédio é uma bênção.”(P2)

“Tinha uma fisioterapeuta, eu fiz com ela exercícios[...] Os médicos dermatologistas, reumatologista; o cardiologista e agora estou com um proctologista[...] (P4)

P1 destaca que, além da ajuda profissional, também buscou apoio na comunidade, através do engajamento em ações da Unidade de Saúde da Família (USF), que promovessem a conscientização acerca da APso e da psoríase, como também o diálogo, as trocas de experiências e as estratégias de enfrentamento. Andrade e Vaitsman (2010) apontam que o envolvimento comunitário é relevante pois tem caráter psicossocial aumentando a confiança pessoal, a satisfação com a vida e a capacidade de enfrentar problemas.

“Eu busquei participar mais das comunidades, das parcerias de PSF, de ajudar o povo na rua, de estar lá no Hospital Universitário. [...] Eu estou lá, porque passo a conversar com um e com outro, e do jeito que eu passo os meus problemas, eu passo a aprender com os dos outros, eles aprendem com o meu, e a gente troca conhecimentos.” (P1)

O participante P4 relatou que, além dos profissionais, encontrou apoio em sua família, evidenciando o que Diener et al. (2011) citam, que a família é importante na vida das pessoas e perante as situações proporcionadas pela doença, os laços afetivos se tornam ainda mais evidentes no enfrentamento e apoio.

“Sim, porque antes eu fazia as coisas pelas pessoas. Hoje eu não posso, as pessoas é que fazem por mim [a família] [risos com expressão carinhosa]” (P4)

Os participantes P2 e P4 também sentiram-se apoiados com o suporte prestado pelo Governo do Estado para a aquisição da medicação, mesmo que por vezes encontram dificuldades, mas destacam que suas condições financeiras atuais não possibilitariam a compra da medicação.

Ao final, as participantes P1 e P4 expuseram algumas ideias que consideraram pertinentes, com o intuito de possibilitar a otimização do atendimento, acompanhamento e tratamento dos indivíduos acometidos pela artrite psoriásica, vejamos:

“Eu acho que se houvesse um centro de atendimento para artrite psoriásica em João Pessoa - exclusivamente para isso, seria muito melhor.” (P4)

“Mas se tivesse uma psicóloga para dar apoio, eu acho que melhorava muito o jeito da pessoa aceitar o problema [doença] que tem, porque tem gente que não aceita.” (P1)

“Se tivesse mais apoio nos PSF’s... se tivesse, por exemplo, um Terapeuta Ocupacional no PSF ia ser muito bom... que conhecesse a psoríase e a artrite psoriásica, ia ser muito bom, porque tem PSF aí que não sabe nem o que é isso, nunca ouviu nem falar”. (P1)

As falas dos participantes refletem a necessidade de uma rede de apoio em saúde mais fortalecida, que possibilite a atenção não somente da doença em si, mas de suas singularidades e necessidades, de forma que os cuidados prestados favoreçam o enfrentamento da doença e o resgate da autoestima e da qualidade de vida. Desta forma, sob a garantia de um apoio, é

possível desenvolver redes entre os envolvidos, profissionais, pacientes e familiares, de forma a atender as necessidades.

Alves e Moreira (2015) comentam que as procuras por serviços de saúde, atendimento e cuidado adequado vão produzindo percursos que se cruzam e que podem gerar laços de solidariedade e apoio. Sendo assim, é importante que haja uma inserção dos profissionais da saúde nestes serviços, e mais ainda, a participação e engajamento mais efetivo nestas causas, a fim de ampliar e fortalecer as teias de relações, de cuidado e transformação na assistência às pessoas com doenças crônicas, e neste caso, especificamente, com artrite psoriásica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo está em concordância com os achados na literatura científica e evidenciou que as pessoas em processo de envelhecimento, acometidas pela artrite psoriásica, percebem a doença como processo de sofrimento e prejuízos funcionais influenciando na qualidade de vida de forma significativa. Observou-se também que a dor é um sintoma de grande repercussão, levando a perdas e/ou modificações na participação e realização das mais diferentes atividades da vida cotidiana.

Evidenciou-se que a imagem corporal e a autoestima da pessoa em processo de envelhecimento sofrem interferências da APso, levando a pessoa acometida a perceber-se, a autoavaliar-se e assim a resignificar a si próprio e seu entorno.

Em relação a esse público em específico, temos que considerar as vicissitudes próprias do processo de envelhecimento somados as das APso, doença crônica, incapacitante que também apresenta comorbidades com outras doenças. Neste sentido, este estudo busca chamar a atenção dos profissionais de saúde em relação não só a necessidade do tratamento medicamentoso, mas também, para as necessidades de atender as demandas físicas, psicoemocionais e sociais, vislumbrando o trabalho multiprofissional bem consolidado, com intervenções que favoreçam o bem-estar e a qualidade de vida dessas pessoas.

É muito importante a formação de uma rede de apoio composta pelos profissionais e serviços de saúde, comunidade e familiares. Esse apoio está relacionado ao tratamento, a compreensão do processo de adoecimento, a realização de suas atividades cotidianas, a formação de vínculos e ao processo de inclusão em atividades de cunho social, laboral e de lazer.

Apesar das limitações do estudo, principalmente em relação ao quantitativo de participantes, as discussões permitiram perceber a necessidade de atenção mais abrangente e

integral a esse público. A expectativa dos autores é que este estudo seja motivador para novas pesquisas, assim como produza reflexões sobre a temática.

REFERÊNCIAS

- ALVES, C. A.; MOREIRA, M. C. N. As Condições Crônicas de Saúde na Infância e Adolescência e as Redes de Atenção à Saúde//Chronic Health Conditions in Childhood and Adolescence and Health Care Networks. **DIVERSITATES International Journal**, v. 7, n. 1, 2015.
- ARRUDA, G. O.; MARCON, S. S.; BARRETO, M. S. **Percepção de homens adultos sobre suas práticas preventivas e redes de apoio em saúde**. Rev. Rene, V. 16, n 3, 2015. Disponível em: www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2803 Acesso em: 14 set.2021
- ANDRADE, G.; VAITSMAN, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 7, n. 4, p. 925-934, 2002.
- BELGE, K.; BRÜCK, J.; GHORESCHI, K. Advances in treating psoriasis. **F1000 Prime Rep**, v. 6, n. 4, p. 4, 2014.
- BRANDÃO, M. M. C. **Percepção de stress, apoio social e qualidade de vida em jovens e adultos com condições crônicas de saúde**. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) – Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, Portugal, 2017.
- CARNEIRO, J. N. **Artrite psoriásica em pacientes com psoríase: avaliação de características clínicas e epidemiológicas em um grupo de 133 pacientes brasileiros**. 2011. 97 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)-Universidade de Brasília, Brasília, 2011.
- DIENER, A. K.; MASSAGO, F. T.; FALAVINHA, P. C.; WANDERBROOCKE, A. C. Visão da equipe sobre a inclusão da família no tratamento em ambiente hospitalar. In: Congresso de Humanização. **Anais.[online]**. Curitiba: Aliança saúde. 2011.
- JULIANO, M. C. C.; YUNES, M. A. M. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. **Ambiente & Sociedade**, v. 17, n. 3, p. 135-154, 2014.
- KERZBERG, E.; MONTOYA, S.F.; CARNEIRO, S. **Articulações**. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. Fundamentos de Psoríase. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 131–140.
- MINAYO, M. C. S. **S.O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12ªed.São Paulo, 2010.
- MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(3): 621-626, 2012.
- NARCISO, L. **Manual Informativo para o doente com Artrite Psoriásica**. 2013. Disponível em: < http://www.spreatologia.pt/upload/Manual_DT_PsA_01.pdf>. Data de acesso: 20 de novembro de 2016.

NUNES, A.I. P. A. **Factores de Mau Prognóstico na artrite psoriática**-Revisão Bibliográfica. 2012. (Mestrado Integrado) Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar – Hospital Geral de Santo António - Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2012.

NUSS, S; MEDEIROS, K.; ALONSO, M.; GOMES, N.; FUMIAN, L. Importância da abordagem multidisciplinar no tratamento da úlcera por pressão em pacientes com sequelas incapacitantes: Relato de caso. **Acta Biomedica Brasiliensia**, v. 6, n. 1, p. 78-83, 2015.

PALOMINOS, P. E. **O impacto da artrite psoriásica em diferentes domínios de saúde: um estudo qualitativo**. 2017. 80 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Programa de Pós-graduação em Medicina: Ciências Médicas – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017

PINHEIRO, S.C.B.; BARRENA, H.C.; MACEDO, A.B. Alterações articulares causadas pelo envelhecimento e seus impactos para a autonomia do idoso. **Arquivos do MUDI**, v. 23, n 3, p. 35 - 45, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/51510/751375149121>>

Acesso em: 14 set. 2021

PINTO, M. M. P. S.; COUTINHO, S. E. D.; COLLET, N. Doença crônica na infância e a atenção dos serviços de saúde/Chronic illness in childhood and attention from health services. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 498-506, 2016.

RODRIGUES, A. G.; SILVA, A. A. Habilidades comunicativas e a rede social de apoio de idosos institucionalizados. **Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology**, v. 46, n. 3, 2013.

TAVARES, M.C. **Imagem corporal: conceito e desenvolvimento**. Barueri, SP: Manole, 2003

