

ESTRESSE PERCEBIDO

E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DERMATOSES CRÔNICAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

RAQUEL JARQUIN RIVAS¹, PRISLA ÜCKER CALVETTI²

¹ Bolsista PIBIC/CNPq. Acadêmica do Curso de Psicologia UNILASALLE/Canoas - RS
² Pesquisadora do Mestrado Saúde e Desenvolvimento Humano. Docente do Curso de Psicologia UNILASALLE/Canoas - RS



UFRGS
PROFESQ

XXV SIC
Salão Iniciação Científica

CH - Ciências Humanas

INTRODUÇÃO

- A pele é o maior órgão do corpo de percepção desde o nascimento (Montagu, 1988; Weber & Net, 2010);
- Meio de contato físico e de transmissão de sensações físicas e emocionais (Müller, Cenci, Hoffman, Boschetti, Kim, Redivo & Ludwig, 2001; Ludwig, Müller, Redivo, Calvetti, Silva, Hauber & Fachin, 2008);
- Estima-se que um terço dos pacientes com doença dermatológica apresenta aspectos emocionais associados (Verhoeven, De Klerk, Kraaimat, Van de Kerkhof, De Jong & Evers, 2008; Weber & Net, 2010);
- Estresse é um dos fatores relacionados ao surgimento e desenvolvimento de dermatoses (Souza, Carvalho, Rocha, Lages, Calvetti & Castoldi, 2005);
- Dentre os principais motivos relacionados ao desenvolvimento das doenças crônicas de pele estão: morte, separação de entes queridos e características de personalidade que tende a percepção negativa em relação ao evento estressor (Souza, Carvalho, Rocha, Lages, Calvetti & Castoldi, 2005);
- Escassos são os estudos na área no Brasil (Ludwig, Müller, Redivo, Calvetti, Silva, Hauber & Fachin, 2008).

OBJETIVOS

- Avaliar aspectos biopsicossociais de pessoas com dermatoses crônicas em situação de vulnerabilidade social atendidas em centro de saúde de referência em Dermatologia do Rio Grande do Sul;
- Correlacionar dados sociodemográficos, situação clínica, estresse percebido e qualidade de vida da população com dermatoses.

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA (N=79)

SEXO	MULHERES - 63,30%	HOMENS - 36,70%
ESTADO CIVIL	CASADOS - 55,70%	SOLTEIROS - 25,30%
FILHOS	SIM - 84,80%	NÃO - 15,20%
ESCOLARIDADE	FUNDAMENTAL - 59,50%	MÉDIO - 34,20%
RENDA FAMILIAR	ATÉ 3 SALÁRIOS - 63,30%	ACIMA DE 3 - 36,60%

REFERÊNCIAS

- Hoffmann, F.S., Zogbi, H.; Fleck, P. Müller, M.C. (2005). A integração mente e corpo em psicodermatologia. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7 (1), 51-60.
- Ludwig, M.; Müller, M., Redivo, L., Calvetti, P., Silva, L., Hauber, L., Fachin, T. (2008). Psicodermatologia e as intervenções do psicólogo da saúde. *Mudanças Psicologia da Saúde*, 16 (1), 37-42.
- Montagu, A. (1988). *Tocar: o significado humano da pele*. São Paulo: Summus.
- Müller, M.C., Cenci, C. B., Hoffmann, F. S., Boschetti, A., Kim, D. M., Redivo, L.B. & Ludwig, M.W.B. (2001). Os diferentes significados psicológicos da pele. *Revista de Filosofia e Ciências Humanas*, 18 (1), 63-73.
- Souza, A., Carvalho, F., Rocha, K., Lages, M., Calvetti, P., Castoldi, L. (2005). Associação de eventos estressores ao surgimento ou agravamento de vitiligo e psoríase. *Psico*, 36 (2), 167-174.
- Verhoeven, E., De Klerk, S., Kraaimat, F., Van de Kerkhof, P., De Jong, E., & Evers, A. (2008). Biopsychosocial mechanisms of chronic itch in patients with skin diseases: a review. *Acta Derm Venereol*, 88, 211-218.
- Weber, M., Net, P. (2010). *Psicodermatologia*. São Paulo: Yendis. pp. 304
- Zogbi H. Avaliação de qualidade de vida em pacientes com dermatoses: estudo de adaptação e validação do Dermatology Life Quality Index (DLQI) para uma amostra sul-brasileira [dissertação]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2004.

MÉTODO

Delineamento do Estudo

- Transversal Analítico.

Participantes e Local de Coleta

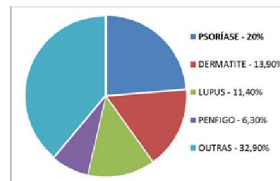
- 79 pessoas com dermatoses crônicas, atendidas em serviço de saúde pública em Dermatologia do Estado do Rio Grande do Sul.

Instrumentos

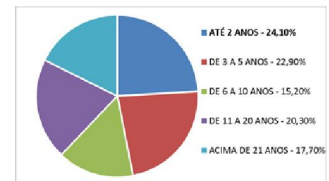
- Ficha de dados sociodemográficos e clínicos;
- Escala de Estresse Percebido – PSS (Luft, Sanches, Mazo & Andrade, 2007);
- Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia DLQI - BRA (Zogbi, 2004).

RESULTADOS PARCIAIS

DERMATOSES



TEMPO DE DIAGNÓSTICO



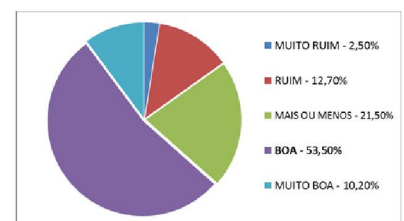
PERCEÇÃO DO SUPORTE SOCIAL

APOIO EMOCIONAL	SIM - 87,30%	NÃO - 12,70%
DEIXOU ATIVIDADE SOCIAL	SIM - 45,60%	NÃO - 54,40%

ESCALAS

Estresse Percebido (PSS) – MÉDIA = 23,05 Qualidade de Vida (DLQI) – MÉDIA = 5,26

PERCEÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA



DISCUSSÃO

- Correlação entre estresse percebido e qualidade de vida ($p < 0,001$).
- O suporte social tende a proteger à saúde e qualidade de vida.
- Foco em estratégias de enfrentamento do estresse e suporte social para promoção da qualidade de vida.



MODALIDADE
DE BOLSA

PIBIC/CNPq