



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANNE CAROLINE ALMEIDA SOUSA

PSORÍASE E SAÚDE INTESTINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
SOBRE O EIXO INTESTINO-PELE E O PAPEL DA ENFERMAGEM
NO CUIDADO INTEGRAL E HUMANIZADO

Goiânia, 2026

ANNE CAROLINE ALMEIDA SOUSA

**PSORÍASE E SAÚDE INTESTINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
SOBRE O EIXO INTESTINO-PELE E O PAPEL DA ENFERMAGEM
NO CUIDADO INTEGRAL E HUMANIZADO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Teorias, Métodos e o Cuidar em Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Mariusa Gomes Borges Primo

Goiânia, 2026

Dedico este trabalho a todos que, de alguma forma, fizeram parte da minha trajetória e contribuíram para a realização deste sonho. Dedico também às pessoas que convivem com a psoríase, especialmente àquelas que enfrentam diariamente os desafios impostos pela doença. Como alguém que também vive essa realidade, espero que este estudo possa contribuir para ampliar o conhecimento, promover o cuidado humanizado e inspirar esperança, acolhimento e qualidade de vida. Esta conquista representa a superação de desafios, a perseverança diante das dificuldades e a concretização de um sonho construído com muito esforço, dedicação e fé.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me conceder força, sabedoria e perseverança para superar os desafios encontrados ao longo desta caminhada e por me permitir alcançar esta importante conquista.

À minha mãe, meu mais profundo e especial agradecimento. Obrigada por ser meu alicerce, minha fonte de força e inspiração, por todo amor, apoio, cuidado e dedicação ao longo da minha vida. Sua presença, seus ensinamentos e sua confiança em mim foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Esta conquista também é sua.

À minha filha, minha maior motivação e razão para nunca desistir dos meus sonhos. Foi pensando em você que encontrei forças para seguir em frente nos momentos mais difíceis. Seu amor me impulsionou a lutar por um futuro melhor e a acreditar que todo esforço valeria a pena. Esta vitória também é sua.

À minha orientadora, Dra. Mariusa Gomes Borges Primo, pela dedicação, paciência, disponibilidade e pelos valiosos ensinamentos compartilhados durante a construção deste trabalho. Sua orientação foi fundamental para o desenvolvimento desta pesquisa.

Aos professores Reginaldo Martins Silva e Silvia Rosa de Souza Toledo, por aceitarem o convite para compor a banca examinadora e por contribuírem com seus conhecimentos, experiência e considerações para o aprimoramento deste estudo.

Agradeço também aos meus familiares, amigos, colegas e professores que fizeram parte desta trajetória acadêmica, pelo incentivo, apoio e pelos momentos de aprendizado compartilhados ao longo dessa caminhada.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste sonho e para minha formação pessoal e profissional. Cada gesto de apoio e cada palavra de encorajamento foram essenciais para que este momento se tornasse realidade.

A todos, minha sincera e eterna gratidão.



*“Colocar o paciente na melhor condição para
que a natureza possa agir sobre ele.”*

Florence Nightingale.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS E QUADRO.....	i
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	ii
RESUMO.....	iii
ABSTRACT.....	iv
1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivo Geral.....	14
2.2 Objetivos Específicos.....	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1 Psoríase: aspectos clínicos e fisiopatológicos da doença.....	15
3.1.1 Aspectos clínicos e fisiopatologia da psoríase.....	15
3.1.2 Impactos biopsicossociais e qualidade de vida dos pacientes com psoríase.....	17
3.2 Eixo intestino-pele e microbiota intestinal na psoríase.....	18
3.2.1 Microbiota intestinal e homeostase imunológica.....	18
3.2.2 A relação entre disbiose intestinal e a psoríase.....	20
3.2.3 Influência alimentar e microbiota intestinal.....	21
3.3 Assistência de enfermagem ao paciente com psoríase na perspectiva do eixo intestino pele.....	22
3.3.1 Educação em saúde e promoção do autocuidado.....	22
3.3.2 Assistência de enfermagem e qualidade de vida.....	23
3.3.3 Enfermagem baseada em evidências no cuidado ao paciente com psoríase.....	24
4 METODOLOGIA.....	25
5 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	35

LISTA DE FIGURAS E QUADRO

Figura 01 – Ilustração das principais regiões do corpo acometidas pela psoríase.....	16
Figura 02 – Ilustração das principais manifestações clínicas da psoríase.....	17
Figura 03 – Representação esquemática da barreira intestinal em condições de homeostase e disbiose.....	20
Figura 04 – Fluxograma adaptado PRISMA, do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa	27
Quadro 01: Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa.	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

IL-17 – Interleucina 17

IL-23 – Interleucina 23

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

PubMed – Public Medical Literature Database

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SciELO – Scientific Electronic Library Online

Th17 – Linfócitos T auxiliares do tipo 17 (T Helper 17)

TNF- α – Fator de Necrose Tumoral Alfa

RESUMO

SOUSA, Anne Caroline Almeida. **Psoríase e saúde intestinal: uma revisão integrativa sobre o eixo intestino-pele e o papel da enfermagem no cuidado integral e humanizado**. 2026. 35p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, 2026.

A psoríase é uma doença inflamatória crônica imunomediada associada a repercussões sistêmicas e importantes impactos na qualidade de vida dos pacientes. Nos últimos anos, o eixo intestino-pele passou a ser amplamente discutido devido à relação entre microbiota intestinal, resposta imunológica e atividade inflamatória da doença. O presente estudo teve como objetivo analisar as estratégias de enfermagem no cuidado ao paciente com psoríase sob a perspectiva do eixo intestino-pele. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, realizada a partir de estudos científicos publicados nos idiomas português e inglês. Os achados evidenciaram que alterações da microbiota intestinal, da permeabilidade da barreira intestinal e da resposta inflamatória sistêmica podem estar relacionadas à fisiopatologia da psoríase. Também foram identificados impactos emocionais, sociais e comportamentais associados à doença, além da relevância das ações de enfermagem voltadas à educação em saúde, promoção do autocuidado, adesão terapêutica e acompanhamento contínuo do paciente. Conclui-se que o conhecimento relacionado ao eixo intestino-pele contribui para qualificação da assistência de enfermagem, favorecendo práticas mais integrais, humanizadas e fundamentadas em evidências científicas.

Palavras-chave: Psoríase; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Microbiota intestinal; Eixo intestino-pele.

ABSTRACT

SOUSA, Anne Caroline Almeida. **Psoriasis and intestinal health: an integrative review on the gut-skin axis and the role of nursing in comprehensive and humanized care.** 2026. 35p. Undergraduate Thesis (Bachelor's Degree in Nursing) – Nursing Program, School of Social and Health Sciences, Pontifical Catholic University of Goiás, Goiânia, GO, Brazil, 2026.

Psoriasis is a chronic, immune-mediated inflammatory disease associated with systemic repercussions and significant impacts on patients' quality of life. In recent years, the gut-skin axis has been widely discussed due to the relationship between the gut microbiota, immune response, and inflammatory activity of the disease. This study aimed to analyze nursing strategies in the care of patients with psoriasis from the perspective of the gut-skin axis. This is an integrative literature review, with a qualitative, descriptive, and exploratory approach, based on scientific studies published in Portuguese and English. The findings showed that alterations in the gut microbiota, intestinal barrier permeability, and systemic inflammatory response may be related to the pathophysiology of psoriasis. Emotional, social, and behavioral impacts associated with the disease were also identified, in addition to the relevance of nursing actions focused on health education, promotion of self-care, therapeutic adherence, and continuous patient follow-up. It is concluded that knowledge related to the gut-skin axis contributes to improving nursing care, promoting more comprehensive, humanized practices grounded in scientific evidence.

Keywords: Psoriasis; Nursing; Nursing care; Gut microbiota; Gut-skin axis.

1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, imunomediada e multifatorial, tradicionalmente reconhecida pelas manifestações cutâneas, que atualmente tornou-se compreendida como uma condição de repercussão sistêmica. Suas lesões visíveis podem comprometer a imagem corporal, a autoestima, as relações sociais e a qualidade de vida do indivíduo, exigindo uma abordagem que ultrapasse o controle dos sinais dermatológicos (Guerreiro *et al.*, 2018).

Nesse contexto, o cuidado à pessoa com psoríase deve considerar não apenas a atividade clínica da doença, mas os aspectos emocionais, comportamentais e sociais envolvidos no processo de adoecimento (Cherubin *et al.*, 2023). Além da relevância científica e assistencial da temática, o interesse pela realização deste estudo surgiu a partir da minha vivência com a psoríase.

Essa experiência permitiu-me compreender de forma mais próxima os desafios enfrentados pelas pessoas acometidas pela doença, bem como reconhecer que seus impactos ultrapassam as manifestações clínicas, o que repercutiu em aspectos emocionais, sociais e na qualidade de vida. A convivência com essa condição despertou em mim o interesse em aprofundar os conhecimentos acerca da psoríase e compreender de que maneira a enfermagem pode contribuir para a promoção do cuidado integral, do acolhimento e do autocuidado.

O avanço das pesquisas sobre doenças inflamatórias tem ampliado a compreensão da psoríase para além da pele. Entre os mecanismos investigados, destaca-se o eixo intestino-pele, entendido como uma via de comunicação entre microbiota intestinal, barreira intestinal, sistema imunológico e resposta inflamatória cutânea. Alterações nesse equilíbrio podem favorecer a disbiose, aumentar a permeabilidade intestinal e contribuir para a ativação de mediadores inflamatórios relacionados à manutenção ou ao agravamento da doença (Codonyer *et al.*, 2018; Dei-Cas *et al.*, 2020).

Estudos recentes têm identificado diferenças na composição do microbioma intestinal de pessoas com psoríase quando comparadas a indivíduos sem a doença. Essas alterações envolvem mudanças na diversidade bacteriana, em perfis inflamatórios e em fatores associados ao padrão alimentar, indicando que o eixo intestino-pele pode representar uma dimensão relevante para compreender a evolução clínica da psoríase e suas possibilidades de manejo (Polo *et al.*, 2023).

Entretanto, tais manifestações não devem ser interpretadas de forma isolada, uma vez que a psoríase constitui uma condição crônica multifatorial, influenciada por diversos determinantes biológicos, psicológicos, sociais e ambientais, demandando cuidado contínuo, individualizado e interdisciplinar. Além disso, seus impactos transcendem a dimensão biológica, repercutindo significativamente na qualidade de vida, no bem-estar emocional, nas relações sociais e nas atividades cotidianas dos indivíduos acometidos (Najafi-Ghezeljeh, Soltandehghan e Hosseini, 2018).

No estudo de Guerreiro *et al.* (2018), os autores evidenciaram que a doença pode interferir nas atividades diárias, nas relações interpessoais e na adaptação psicossocial, o que reforça a necessidade de uma assistência voltada à integralidade. Desse modo, concluem que a atuação da enfermagem se torna essencial na orientação, no acolhimento, no estímulo ao autocuidado, na adesão terapêutica e na identificação de fatores que possam interferir no controle da doença.

Najafi-Ghezeljeh, Soltandehghan e Hosseini (2018), afirmam que as estratégias educativas e intervenções de acompanhamento podem favorecer melhores respostas clínicas e melhor qualidade de vida dos indivíduos. O estudo aponta, ainda, que a educação para o autogerenciamento pode contribuir para a redução da gravidade da psoríase. De modo semelhante, Svendsen *et al.* (2022) demonstram que o suporte regular realizado por enfermeiros dermatológicos favorece a adesão ao tratamento tópico e melhora os desfechos assistenciais. Esses achados indicaram que o cuidado de enfermagem pode desempenhar papel decisivo na continuidade terapêutica e no enfrentamento da doença.

Entretanto, embora a literatura tenha avançado na investigação da relação entre microbiota intestinal, inflamação e psoríase, ainda se observa uma lacuna na articulação desses conhecimentos com as estratégias de enfermagem. Grande parte das evidências concentra-se nos mecanismos fisiopatológicos, enquanto permanecem menos exploradas as possibilidades de tradução desses achados para práticas assistenciais, educativas e de promoção do autocuidado. Essa limitação dificulta a construção de uma abordagem de enfermagem que considere, de forma integrada, o eixo intestino-pele e as necessidades concretas do paciente.

A relevância deste estudo está na necessidade de ampliar a compreensão da psoríase para além das manifestações cutâneas, considerando seus impactos sistêmicos, emocionais e sociais, bem como a influência do eixo intestino-pele na atividade inflamatória da doença. Além disso, torna-se importante discutir como os conhecimentos relacionados à microbiota intestinal podem contribuir para qualificar a assistência de enfermagem e favorecer práticas educativas, humanizadas e voltadas ao cuidado integral do paciente.

Diante do exposto, justifica-se este estudo que tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa, as estratégias de enfermagem relacionadas ao cuidado de pessoas com psoríase, considerando a perspectiva do eixo intestino-pele. Para tanto, busca-se responder à seguinte pergunta de pesquisa: Quais as estratégias têm sido empregadas pelos profissionais de enfermagem no cuidado ao paciente com psoríase, sob a perspectiva do eixo intestino-pele?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar, por meio de revisão integrativa, a relação entre a saúde intestinal e a psoríase, evidenciando o papel do eixo intestino-pele e destacar as estratégias da enfermagem na promoção do cuidado integral e humanizado aos pacientes.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever a relação entre microbiota intestinal, inflamação sistêmica e psoríase encontrados na literatura;
- Identificar os impactos biopsicossociais da psoríase na vida do paciente descritos nas publicações;
- Apontar as estratégias de enfermagem relacionadas à educação em saúde, autocuidado e adesão terapêutica;
- Evidenciar a importância da assistência integral de enfermagem no manejo da psoríase.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Psoríase: aspectos clínicos e fisiopatológicos da doença

3.1.1 Aspectos clínicos e fisiopatologia da psoríase

A psoríase é uma doença crônica, imunomediada e de evolução recorrente, cuja expressão clínica ocorre predominantemente na pele, embora seus mecanismos ultrapassem o comprometimento cutâneo. Suas manifestações mais frequentes incluem placas eritematoescamosas bem delimitadas, descamação, prurido e desconforto físico, com variação quanto à extensão, localização e gravidade das lesões. Por essa razão, não deve ser compreendida apenas como uma alteração dermatológica localizada, mas como uma condição inflamatória de caráter sistêmico (Kumar *et al.*, 2009).

As lesões psoriásicas podem acometer diferentes regiões do corpo, sendo mais frequentes no couro cabeludo, cotovelos, joelhos, região lombar, mãos e pés, conforme ilustrado na Figura 01, abaixo.

Figura 01 – Ilustração das principais regiões do corpo acometidas pela psoríase.



Fonte: Adaptado de Sociedade Brasileira de Dermatologia (2025)

Do ponto de vista fisiopatológico, a psoríase resulta da interação entre predisposição genética, fatores ambientais e desregulação da resposta imune. Entre os elementos associados ao desencadeamento ou agravamento da doença, destacam-se estresse, infecções, obesidade, tabagismo, consumo de álcool e alterações metabólicas, os quais podem contribuir para a manutenção da atividade inflamatória e para a recorrência das manifestações clínicas (Cherubin *et al.*, 2023).

A psoríase pode apresentar diferentes formas clínicas, classificadas de acordo com as características das lesões e sua distribuição corporal. Entre as apresentações mais frequentes destacam-se a psoríase em placas, gutata, inversa, pustulosa e eritrodérmica, conforme representado na Figura 02, abaixo.

Figura 02 – Ilustração das principais manifestações clínicas da psoríase.



Fonte: Psoríase Brasil (2025)

A base imunológica da doença envolve a ativação de células dendríticas e linfócitos T auxiliares, especialmente relacionados ao eixo Th17. Esse processo favorece a produção de mediadores como interleucina-17 (IL-17), interleucina-23 (IL-23) e fator de necrose tumoral alfa (TNF- α), que participam da amplificação da resposta inflamatória e estimulam a proliferação acelerada dos queratinócitos. Como consequência disso, ocorre o espessamento

epidérmico e a formação das lesões características da psoríase (Kumar *et al.*, 2009; Zhang *et al.*, 2021).

A compreensão atual da doença considera sua associação com comorbidades metabólicas e cardiovasculares. Martins *et al.* (2019) destacam que a psoríase pode estar relacionada à síndrome metabólica, obesidade, hipertensão arterial e maior risco cardiovascular, o que reforça sua natureza sistêmica. Nessa perspectiva, o processo inflamatório persistente contribui não apenas para a manutenção das lesões cutâneas, mas também para maior vulnerabilidade clínica do paciente.

Estudos recentes ampliam essa interpretação ao relacionarem a psoríase a alterações imunológicas e microbianas, tais como o de Zhang *et al.* (2021) que aponta associação entre disbiose intestinal e desregulação de citocinas em pacientes com psoríase, enquanto o de Zhao *et al.* (2024) discute a relevância do eixo IL-17 na atividade da doença e na homeostase da microbiota intestinal e cutânea. Esses achados sustentam a compreensão da psoríase como uma enfermidade multifatorial, na qual pele, sistema imune, metabolismo e microbiota se articulam na expressão clínica da doença.

Assim, o conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos da psoríase é essencial para compreender sua evolução, suas manifestações sistêmicas e a necessidade de uma abordagem assistencial que ultrapasse o controle das lesões visíveis (Martins *et al.*, 2019).

3.1.2 Impactos biopsicossociais e qualidade de vida dos pacientes com psoríase

As repercussões da psoríase não se restringem às manifestações cutâneas, alcançando dimensões emocionais, sociais e comportamentais que interferem diretamente na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Em razão da visibilidade das lesões e do caráter recorrente da doença, muitos pacientes convivem com sentimento de insegurança, constrangimento e insatisfação com a própria imagem corporal, fatores que podem comprometer relações interpessoais, participação social e bem-estar emocional (Najafi-Ghezeljeh; Soltandehghan; Hosseini, 2018).

Nesse contexto, Guerreiro *et al.* (2018) destacaram que a psoríase produz alterações importantes no cotidiano dos pacientes, o que repercute sobre suas atividades diárias, no convívio social e na adaptação psicossocial. As limitações impostas pela doença frequentemente ultrapassam o desconforto físico, envolvendo dificuldades emocionais relacionadas à exposição das lesões e ao impacto da condição crônica sobre a vida social e familiar.

Najafi-Ghezeljeh, Soltandehghan e Hosseini (2018), afirmaram no seu estudo que, pacientes com psoríase podem apresentar prejuízos significativos na qualidade de vida, especialmente em situações de maior gravidade clínica. Os autores ressaltaram que manifestações como ansiedade, redução da autoestima e sofrimento emocional tendem a interferir na percepção do indivíduo sobre sua condição de saúde, influenciando inclusive sua participação no tratamento e no autocuidado.

Em outro estudo, Svendsen *et al.* (2022), evidenciaram que a continuidade terapêutica também pode ser afetada pelas repercussões subjetivas da doença e pelas exigências relacionadas ao acompanhamento prolongado. Os autores discutem, ainda, que o suporte contínuo oferecido pela enfermagem dermatológica favorece maior adesão ao tratamento, principalmente quando associado à orientação individualizada, acolhimento e fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente.

Sob outra perspectiva, Cherubin *et al.* (2023) destacaram que fatores clínicos e metabólicos relacionados à psoríase podem ampliar os impactos físicos e emocionais vivenciados pelos pacientes, o que contribui para prejuízos no bem-estar e na qualidade de vida dessas pessoas. Dessa maneira, a doença deve ser compreendida para além das manifestações dermatológicas, devendo considerar também suas repercussões emocionais, sociais e funcionais.

Portanto, o cuidado à pessoa com psoríase exige abordagem integral e humanizada, capaz de contemplar não apenas o controle clínico das lesões, sobretudo aspectos subjetivos relacionados ao processo de adoecimento. Nesse sentido, a enfermagem desempenha papel relevante ao favorecer acolhimento, apoio emocional, fortalecimento do autocuidado e promoção da qualidade de vida desses indivíduos (Najafi-Ghezeljeh; Soltandehghan; Hosseini, 2018; Svendsen *et al.*, 2022).

3.2 Eixo intestino-pele e microbiota intestinal na psoríase

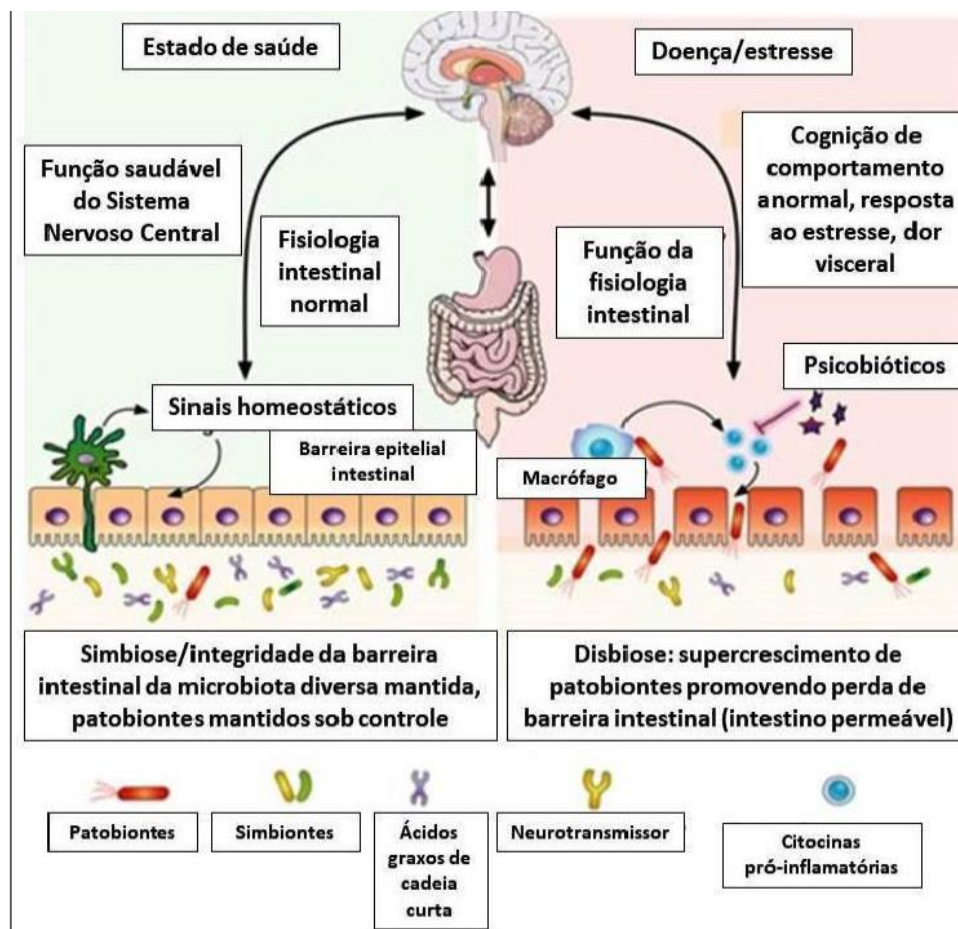
3.2.1 Microbiota intestinal e homeostase imunológica

A microbiota intestinal corresponde a um ecossistema dinâmico formado por microrganismos que habitam o trato gastrointestinal e participam de funções essenciais à manutenção do equilíbrio fisiológico. Além de sua atuação nos processos digestivos e metabólicos, esse conjunto microbiano exerce influência direta sobre a regulação imunológica, a integridade da barreira epitelial e o controle das respostas de defesa do organismo. Em

condições de equilíbrio, essa interação entre hospedeiro e microrganismos caracteriza a eubiose, estado necessário para preservação da homeostase intestinal e sistêmica (Hall; Hall, 2020).

Todavia, quando ocorre alteração na composição, diversidade ou funcionalidade desse ecossistema, instala-se um quadro de disbiose. Esse desequilíbrio pode comprometer a barreira intestinal, aumentar a permeabilidade epitelial e favorecer maior contato entre componentes microbianos e células imunológicas. Dessa maneira, associam esse comprometimento da barreira a processos imunomediados, indicando que a integridade intestinal possui papel relevante na contenção de respostas sistêmicas exacerbadas (Sikora *et al.*, 2021). A Figura 03 ilustra a barreira intestinal em condições de homeostase e disbiose.

Figura 03 – Representação esquemática da barreira intestinal em condições de homeostase e disbiose.



Fonte: Adaptado de Borre *et al.* (2014)

A barreira intestinal atua como estrutura seletiva entre o lúmen e a circulação, limitando a passagem de substâncias potencialmente nocivas. Quando essa função é prejudicada, há maior possibilidade de translocação bacteriana e ativação de vias imunes persistentes. Nesse sentido, alterações da mucosa intestinal podem contribuir para a manutenção de doenças crônicas mediadas por mecanismos imunológicos, entre elas a psoríase (Sikora *et al.*, 2021).

Scher *et al.* (2015), discutem a relação entre microbiota e imunidade e sugerem que essa dinâmica, pode envolver a regulação de células inflamatórias e a produção de mediadores envolvidos na resposta imune. Dessa maneira, afirmam que a redução da diversidade bacteriana está relacionada à desorganização de mecanismos imunológicos em doenças inflamatórias. De modo complementar, Yegorov *et al.* (2020) relacionam mudanças na composição microbiana intestinal a alterações imunológicas observadas em indivíduos com psoríase.

Assim, a interação entre intestino, barreira epitelial e sistema imune demonstra que o trato gastrointestinal não atua apenas como órgão digestivo, mas como espaço fundamental de regulação imunológica. Alterações nesse equilíbrio podem favorecer respostas sistêmicas persistentes e contribuir para a compreensão de doenças inflamatórias crônicas (Hall; Hall, 2020; Sikora *et al.*, 2021)

3.2.2 A relação entre disbiose intestinal e a psoríase

A psoríase, embora se manifeste predominantemente na pele, envolve mecanismos sistêmicos que ultrapassam o tecido cutâneo. A discussão sobre o eixo intestino-pele surge justamente da necessidade de compreender como alterações intestinais podem influenciar respostas imunológicas associadas às doenças dermatológicas inflamatórias (Codonyer *et al.*, 2018; Dei-Cas *et al.*, 2020).

Nesse campo, Codonyer *et al.* (2018) apontaram diferenças na composição microbiana intestinal de pacientes com psoríase em comparação a indivíduos saudáveis, indicando que o microbioma pode participar da organização imunológica relacionada à doença. Dei-Cas *et al.* (2020) também relacionam perfis microbianos específicos à gravidade clínica, reforçando que a disbiose não deve ser vista como elemento isolado, mas como parte de uma rede fisiopatológica mais ampla.

No estudo de Scher *et al.* (2015), os autores associaram essa perda de diversidade à instabilidade imunológica em doenças inflamatórias relacionadas à psoríase. Concluem, ainda, que essa condição pode favorecer a amplificação de vias imunes persistentes, especialmente

aquelas relacionadas ao eixo IL-17, elementos já reconhecidos como componente central da fisiopatologia psoriásica.

A articulação entre disbiose e citocinas pró-inflamatórias fortalece essa interpretação. No estudo de Sun *et al.* (2021) é discutida a participação da microbiota na modulação de células imunológicas envolvidas na psoríase, enquanto Zhang *et al.* (2021) relacionam alterações microbianas à desregulação de mediadores inflamatórios. Desse modo, a microbiota intestinal passa a ser compreendida como componente capaz de influenciar a intensidade e a manutenção da resposta imune.

Outro ponto importante é discutido no estudo de Yegorov *et al.* (2020), no qual eles afirmam que, quando a barreira epitelial se torna mais vulnerável, componentes bacterianos podem alcançar maior interação com o sistema imune e mantêm estímulos inflamatórios contínuos. A grande contribuição dos autores, está em relacionar as alterações do microbioma intestinal a marcadores imunológicos associados à psoríase.

Mais recentemente, Zhao *et al.* (2024) discutem a modulação do eixo IL-17, que pode estar associada ao restabelecimento parcial da homeostase microbiana intestinal e cutânea. Essa relação reforça a interdependência entre microbiota, imunidade e pele, sem reduzir a psoríase a uma única causa.

Portanto, a disbiose intestinal deve ser compreendida como um fator associado à manutenção da desregulação imunológica na psoríase. Essa perspectiva não substitui os mecanismos clássicos da doença, mas amplia sua compreensão ao integrar pele, intestino, sistema imune e metabolismo em um mesmo eixo fisiopatológico (Zhang *et al.*, 2021; Zhao *et al.*, 2024).

3.2.3 Influência alimentar e microbiota intestinal

A alimentação exerce papel relevante sobre a composição da microbiota e sobre o equilíbrio metabólico do organismo. Padrões alimentares marcados pelo consumo elevado de ultraprocessados, gorduras saturadas e açúcares simples podem favorecer alterações microbianas e metabólicas, criando um ambiente propício à intensificação de respostas inflamatórias crônicas (Polo *et al.*, 2023).

No contexto da psoríase, os hábitos alimentares devem ser analisados como elementos que interferem indiretamente na atividade da doença. Determinados padrões dietéticos observados em pacientes com psoríase podem estar associados a pior controle clínico e a condições metabólicas desfavoráveis. Essa relação torna-se relevante porque o estado

nutricional, a composição corporal e o metabolismo influenciam a resposta inflamatória sistêmica (Polo *et al.*, 2020).

A obesidade e a síndrome metabólica ampliam esse cenário. Martins *et al.* (2019) relacionam a psoríase a alterações metabólicas e cardiovasculares, indicando que a doença possui impacto clínico mais amplo do que as lesões cutâneas. Cherubin *et al.* (2023) também destacam a participação de fatores metabólicos no agravamento da doença e em suas repercussões sistêmicas.

Por outro lado, uma alimentação com maior presença de fibras pode favorecer a homeostase intestinal, contribuindo para o equilíbrio microbiano e para a preservação da barreira epitelial. Polo *et al.* (2023) discutem diferenças no perfil intestinal de indivíduos com psoríase considerando distintos padrões alimentares, o que reforça a influência da dieta sobre o microbioma.

Dessa forma, a alimentação não deve ser tratada como intervenção isolada ou solução simplificada para a psoríase, mas como componente importante do cuidado integral. Quando articulada ao acompanhamento clínico e às orientações em saúde, pode contribuir para melhor controle metabólico, equilíbrio intestinal e redução de fatores que favorecem a atividade da doença.

3.3 Assistência de enfermagem ao paciente com psoríase na perspectiva do eixo intestino pele

3.3.1 Educação em saúde e promoção do autocuidado

A educação em saúde constitui uma ferramenta central da enfermagem no manejo da psoríase, especialmente por se tratar de uma condição crônica, recorrente e influenciada por múltiplos fatores comportamentais. Nesse cenário, o processo educativo deve ultrapassar a simples transmissão de informações, favorecendo a compreensão da doença, a autonomia do paciente e sua participação ativa nas decisões relacionadas à própria saúde (Najafi-Ghezeljeh; Soltandehghan; Hosseini, 2018; Potter *et al.*, 2024).

A adesão terapêutica é um dos principais desafios no acompanhamento da psoríase, pois envolve uso regular de terapias prescritas, continuidade das orientações recebidas e adaptação da rotina. Potter *et al.* (2024) destacam que a educação em enfermagem deve estimular corresponsabilização, desenvolvimento de habilidades e fortalecimento da autonomia, aspectos fundamentais para que o paciente participe de forma consciente do tratamento.

As orientações também devem contemplar fatores que podem interferir na evolução clínica, como alimentação inadequada, obesidade, tabagismo e estresse. Polo *et al.* (2020) discutem que padrões alimentares desfavoráveis podem relacionar-se a alterações metabólicas observadas em pacientes com psoríase, o que reforça a necessidade de orientação sobre hábitos saudáveis dentro de uma abordagem integral.

O suporte educativo contribui ainda para o enfrentamento das limitações impostas pela doença. Najafi-Ghezeljeh, Soltandehghan e Hosseini (2018) apontam que intervenções voltadas ao autogerenciamento podem favorecer melhor percepção da doença, maior envolvimento no tratamento e melhora da qualidade de vida.

Assim, a educação em saúde deve ser entendida como prática contínua, dialógica e individualizada, capaz de fortalecer o autocuidado e favorecer escolhas mais coerentes com as necessidades clínicas e subjetivas do paciente (Potter *et al.*, 2024).

3.3.2 Assistência de enfermagem e qualidade de vida

A psoríase pode comprometer diferentes dimensões da vida do paciente, envolvendo desconforto físico, alterações emocionais e limitações sociais. Por isso, a atuação da enfermagem deve considerar não apenas a presença das lesões, mas também a forma como a doença interfere na rotina, na autoestima e nas relações interpessoais (Guerreiro *et al.*, 2018; Potter *et al.*, 2024).

O acolhimento e a escuta qualificada são elementos essenciais para compreender as necessidades do paciente e estabelecer vínculo terapêutico. Potter *et al.* (2024) ressaltam que a prática de enfermagem deve considerar aspectos clínicos, emocionais, sociais e culturais, permitindo uma abordagem mais próxima da realidade vivenciada pelo indivíduo.

As repercussões da psoríase podem ser intensificadas por fatores clínicos e metabólicos associados à doença. Cherubin *et al.* (2023) destacam que essas condições podem ampliar os prejuízos sobre o bem-estar e a qualidade de vida, o que exige atenção profissional voltada à integralidade do cuidado.

Nesse contexto, o suporte regular da enfermagem dermatológica apresenta relevância para a adesão e continuidade terapêutica. Svendsen *et al.* (2022) demonstram que o acompanhamento realizado por enfermeiros pode favorecer melhor adesão ao tratamento tópico, sobretudo quando associado à orientação individualizada e ao contato contínuo com o paciente.

Dessa forma, a assistência de enfermagem deve articular manejo clínico, apoio emocional e orientação educativa, buscando reduzir impactos físicos e psicossociais da psoríase e favorecer melhor qualidade de vida (Svendsen *et al.*, 2022; Potter *et al.*, 2024).

3.3.3 Enfermagem baseada em evidências no cuidado ao paciente com psoríase

A enfermagem baseada em evidências contribui para qualificar as intervenções direcionadas ao paciente com psoríase, pois permite articular conhecimento científico, experiência profissional e necessidades individuais. Em uma doença crônica e multifatorial, essa integração é indispensável para evitar condutas fragmentadas e favorecer decisões mais seguras (Potter *et al.*, 2024; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza esse processo ao permitir avaliação clínica, identificação de necessidades, planejamento das intervenções e monitoramento das respostas do paciente. De acordo com a Nanda International (2021), os diagnósticos de enfermagem orientam a compreensão das respostas humanas ao adoecimento, subsidiando intervenções mais coerentes com as necessidades identificadas.

Potter *et al.* (2024) reforçam que o planejamento assistencial deve considerar a singularidade do paciente, incluindo aspectos físicos, emocionais e sociais. No caso da psoríase, essa perspectiva é especialmente importante, pois a doença exige acompanhamento contínuo, prevenção de agravamentos e adaptação das orientações conforme a realidade do indivíduo.

A assistência interdisciplinar também se mostra necessária, considerando que o manejo da psoríase envolve dimensões dermatológicas, metabólicas, emocionais e comportamentais. A enfermagem, nesse processo, atua como elo entre orientação, acompanhamento e promoção do autocuidado, favorecendo maior continuidade das ações em saúde (Potter *et al.*, 2024; Svendsen *et al.*, 2022).

Souza, Silva e Carvalho (2010) destacam que a revisão integrativa permite reunir e analisar evidências disponíveis sobre determinado tema, contribuindo para fundamentar práticas assistenciais. Assim, o uso de evidências científicas fortalece a tomada de decisão da enfermagem e sustenta intervenções mais individualizadas, humanizadas e compatíveis com a complexidade da psoríase.

4 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa. Esse método permite reunir, analisar e sintetizar criticamente produções científicas relacionadas à temática proposta previamente publicadas, para a compreensão do conhecimento disponível e sua aplicação à prática em saúde, possibilitando uma compreensão abrangente do fenômeno investigado. Souza, Silva e Carvalho (2010) afirmam que a revisão integrativa contribui para a organização das evidências científicas e para a construção de práticas fundamentadas no conhecimento produzido.

A elaboração da revisão seguiu as etapas metodológicas propostas para esse tipo de estudo, proposta por Mendes; Silveira e Galvão (2008), sendo: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) busca e seleção dos estudos nas bases de dados; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação e síntese dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa.

A questão norteadora do estudo foi delimitada por meio da estratégia PECO, considerando: Participantes/População (P) – indivíduos com psoríase; Exposição (E) – impactos do eixo intestino-pele da psoríase; Comparação ou Controle (C) – não se aplicou; e Desfecho (O) – a relação entre a saúde intestinal e a psoríase.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores em português e inglês combinados por meio do operador booleano AND e OR. Os descritores utilizados foram: psoríase, enfermagem, cuidados de enfermagem, microbiota intestinal e eixo intestino-pele.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não houve cálculo amostral. A seleção dos estudos foi realizada com o auxílio da plataforma Rayyan, ferramenta que permitiu a importação dos estudos identificados nas bases de dados, a organização das referências e a realização do processo de triagem com cegamento entre as avaliadoras, o que permitiu maior garantia, rigor metodológico, acurácia e confiabilidade na seleção das evidências científicas.

Foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas em português ou inglês, relacionados à psoríase, microbiota intestinal, eixo intestino-pele, qualidade de vida, autocuidado, adesão terapêutica e assistência de enfermagem. Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, resumos, dissertações, teses, textos incompletos e estudos sem relação direta com a temática proposta.

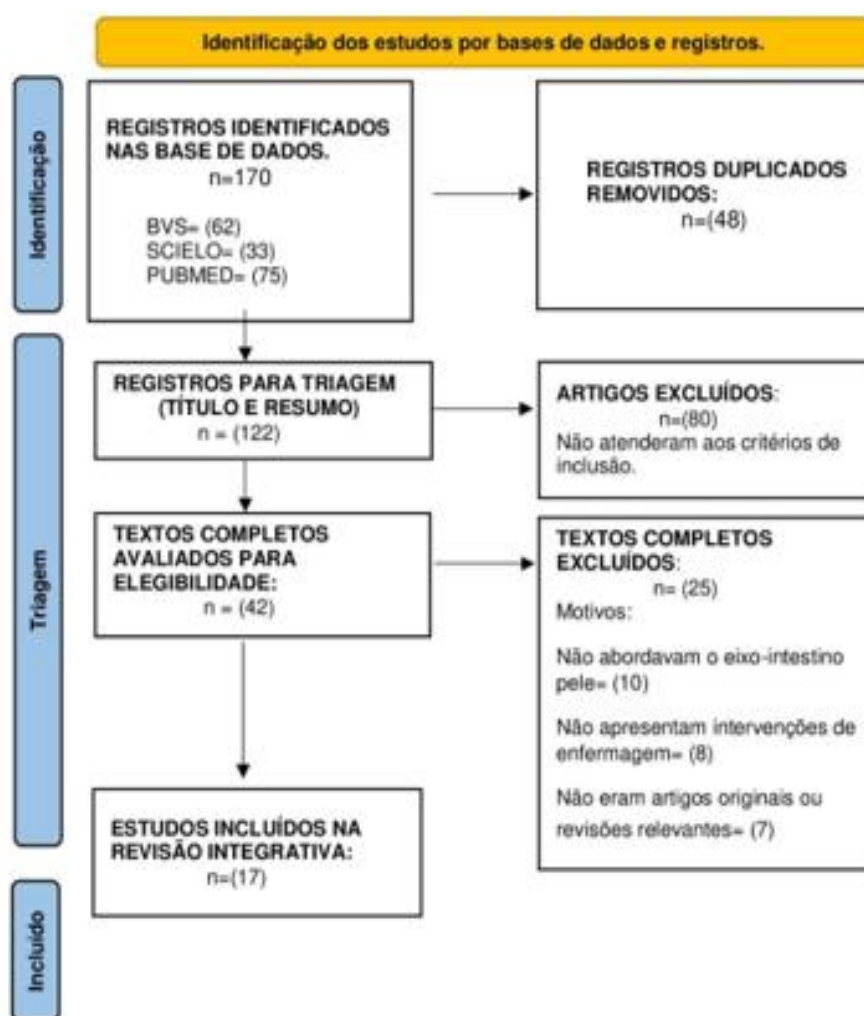
Logo após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura exploratória, analítica e interpretativa, sendo posteriormente organizados por aproximação temática, contemplando aspectos fisiopatológicos da psoríase, relação entre microbiota intestinal e eixo intestino-pele, além das estratégias de enfermagem voltadas ao autocuidado, educação em saúde e assistência integral ao paciente.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a psoríase tem sido compreendida de forma progressivamente mais ampla, não se limitando às manifestações cutâneas. A seleção final da revisão foi composta por 17 estudos científicos, organizados a partir de três eixos de análise: alterações da microbiota intestinal e eixo intestino-pele; fatores metabólicos, alimentares e sistêmicos associados à psoríase; e estratégias de enfermagem voltadas à educação em saúde, adesão terapêutica, autocuidado e qualidade de vida.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos estão apresentados na Figura 1, abaixo.

Figura 4 – Fluxograma adaptado PRISMA, do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Adaptado PRISMA (2020)

A organização dos estudos (Quadro 1) permitiu observar que a maior parte das publicações (64,7%) aborda a psoríase a partir de mecanismos imunológicos e intestinais, enquanto apenas 11,8% das investigações discutem diretamente a atuação da enfermagem. Esse achado é relevante, pois indica que, embora o eixo intestino-pele esteja cada vez mais presente na literatura biomédica, sua tradução para práticas assistenciais de enfermagem ainda permanece pouco explorada.

Quadro 1- Síntese dos estudos, quanto ao eixo temático e as contribuições incluídos no estudo. Goiânia, 2026

Autor/Ano	Eixo temático	Contribuição
Codonyer <i>et al.</i> (2018)	Microbiota intestinal	Evidencia alterações na composição microbiana em pacientes com psoríase
Dei-Cas <i>et al.</i> (2020)	Microbioma e gravidade	Relaciona perfil microbiano intestinal à severidade clínica da doença
Polo <i>et al.</i> (2023)	Microbiota e alimentação	Analisa microbioma intestinal e padrão alimentar em pacientes com psoríase
Polak <i>et al.</i> (2024)	Disbiose intestinal	Discute alterações do microbioma em indivíduos com psoríase
Scher <i>et al.</i> (2015)	Diversidade bacteriana	Aponta redução da diversidade microbiana intestinal
Sikora <i>et al.</i> (2021)	Barreira intestinal	Relaciona permeabilidade intestinal e ativação imunológica
Sun <i>et al.</i> (2021)	Microbiota e imunidade	Discute participação imunológica da microbiota intestinal
Yegorov <i>et al.</i> (2020)	Citocinas e microbioma	Relaciona alterações intestinais a marcadores imunológicos
Zhang <i>et al.</i> (2021)	Citocinas inflamatórias	Associa disbiose intestinal à alteração de citocinas
Zhao <i>et al.</i> (2024)	Eixo IL-17	Relaciona modulação imunológica e homeostase microbiana
Polo <i>et al.</i> (2020)	Alimentação	Discute hábitos alimentares em pacientes com psoríase

Martins <i>et al.</i> (2019)	Comorbidades metabólicas	Relaciona psoríase, síndrome metabólica e doenças cardiovasculares
Cherubin <i>et al.</i> (2023)	Fatores associados	Aborda fatores metabólicos e psicossociais relacionados à doença
Guerreiro <i>et al.</i> (2018)	Impactos psicossociais	Evidencia repercussões sociais e emocionais da psoríase
Najafi-Ghezeljeh, Soltandehghan e Hosseini (2018)	Educação em saúde	Analisa autocuidado e qualidade de vida
Svendsen <i>et al.</i> (2022)	Enfermagem dermatológica	Discute adesão terapêutica e acompanhamento contínuo
Navarro-López <i>et al.</i> (2019)	Probióticos	Avalia probióticos e modulação da microbiota intestinal

Os estudos voltados à microbiota intestinal convergiram ao apontar que pacientes com psoríase apresentam alterações no perfil microbiano quando comparados a indivíduos saudáveis. Codonyer *et al.* (2018), Dei-Cas *et al.* (2020), Polo *et al.* (2023) e Polak *et al.* (2024) indicam que essas alterações envolvem mudanças na composição e na diversidade bacteriana, sugerindo que o intestino pode participar da regulação imunológica associada à doença. Não se trata de afirmar que a disbiose seja causa isolada da psoríase, mas de reconhecer que ela pode atuar como componente de um processo fisiopatológico multifatorial.

A redução da diversidade bacteriana, observada em estudos como o de Scher *et al.* (2015), reforça a hipótese de instabilidade microbiana em doenças inflamatórias associadas à psoríase. Essa condição possui relevância clínica porque a diversidade da microbiota está relacionada à manutenção da homeostase intestinal e à modulação da resposta imune. Quando esse equilíbrio é comprometido, há maior possibilidade de ativação de vias imunológicas envolvidas na manutenção da atividade inflamatória sistêmica.

A relação entre microbiota intestinal e sistema imunológico aparece de forma mais evidente nos estudos que discutem citocinas e eixo IL-17. Sun *et al.* (2021) e Zhang *et al.* (2021) associam alterações microbianas à modulação de células imunológicas e à desregulação de mediadores inflamatórios. Zhao *et al.* (2024), ao discutir a modulação do eixo IL-17, amplia essa compreensão ao relacionar melhora clínica, microbiota intestinal e microbiota cutânea. Esses achados indicam que a comunicação entre intestino e pele ocorre por vias imunológicas complexas, não sendo adequadamente explicada por uma relação linear ou simplificada.

Outro ponto relevante refere-se à barreira intestinal, tema discutido no estudo de Sikora *et al.* (2021), no qual os autores afirmam que as alterações na integridade intestinal podem favorecer maior exposição do organismo a componentes microbianos, o que contribui para respostas imunes persistentes. Yegorov *et al.* (2020) também relacionam alterações intestinais a marcadores imunológicos em pacientes com psoríase. Em conjunto, esses estudos sustentam a importância da barreira intestinal como elemento de interface entre microbiota, imunidade e manifestações cutâneas.

A alimentação surgiu como fator associado tanto à composição da microbiota quanto ao perfil metabólico dos pacientes. No estudo de Polo *et al.* (2020) são discutidos os padrões alimentares em pessoas com psoríase e sua relação com aspectos metabólicos, enquanto no estudo de Polo *et al.* (2023), reforçam a influência do padrão alimentar sobre o microbioma intestinal. Essa relação possui relevância para a enfermagem porque amplia as possibilidades de orientação em saúde voltadas à promoção de hábitos saudáveis, sem reduzir o tratamento da psoríase exclusivamente à alimentação.

Na mesma direção, Navarro-López *et al.* (2019) discutem a modulação da microbiota intestinal por meio da administração de probióticos em pacientes com psoríase, observando melhora clínica e redução da gravidade da doença em parte dos participantes avaliados. Embora os mecanismos envolvidos ainda necessitem de maior investigação, os achados reforçam a relevância do eixo intestino-pele e indicam que estratégias relacionadas ao equilíbrio da microbiota podem contribuir para abordagens complementares no manejo da psoríase.

Os estudos de Martins *et al.* (2019) e Cherubin *et al.* (2023) fortalecem a compreensão da psoríase como condição associada a alterações sistêmicas, especialmente obesidade, síndrome metabólica e risco cardiovascular. Tais achados demonstram que a assistência ao paciente com psoríase não deve restringir-se ao controle das lesões cutâneas, uma vez que fatores metabólicos podem interferir na evolução clínica, na qualidade de vida e nas necessidades de acompanhamento contínuo.

A dimensão psicossocial apareceu de forma relevante nos estudos voltados ao cotidiano e à qualidade de vida. Guerreiro *et al.* (2018) evidenciam que a psoríase interfere nas atividades diárias, nas relações interpessoais e na adaptação social dos pacientes. Essa repercussão é coerente com a natureza visível e recorrente da doença, que pode gerar constrangimento, insegurança e sofrimento emocional. Assim, os achados reforçam que o cuidado precisa considerar o impacto subjetivo da psoríase e não apenas suas manifestações dermatológicas.

Najafi-Ghezeljeh, Soltandehghan e Hosseini (2018) contribuem para essa discussão ao demonstrarem a relevância da educação para o autogerenciamento, especialmente no

fortalecimento do autocuidado e na melhora da qualidade de vida. Essa perspectiva aproxima diretamente a discussão do campo da enfermagem, pois evidencia que intervenções educativas podem favorecer maior participação do paciente no tratamento e melhor enfrentamento da doença crônica.

Entre os estudos diretamente relacionados à enfermagem, Svendsen *et al.* (2022) destacam o impacto positivo do suporte regular oferecido por enfermeiros dermatológicos na adesão ao tratamento tópico. Esse achado demonstra que a enfermagem pode atuar não apenas como apoio complementar, mas como componente estratégico na continuidade terapêutica, na orientação individualizada e no fortalecimento do vínculo com o paciente.

A partir da análise conjunta dos estudos, observa-se uma lacuna importante: a literatura avança de forma consistente na explicação biomédica do eixo intestino-pele, mas ainda apresenta menor produção sobre como esse conhecimento pode ser traduzido em estratégias específicas de enfermagem. Esse ponto é central para o presente estudo, o papel da enfermagem não consiste em prescrever intervenções voltadas diretamente à modulação da microbiota intestinal, mas em orientar, acompanhar e educar o paciente quanto aos fatores que interferem no controle da doença, incluindo alimentação, adesão terapêutica, manejo do estresse, autocuidado e reconhecimento de agravamentos clínicos.

Nesse sentido, o conhecimento relacionado ao eixo intestino-pele pode ampliar a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com psoríase, especialmente por favorecer abordagem mais integral e contínua. A compreensão de que fatores alimentares, alterações metabólicas, estresse, adesão terapêutica e hábitos de vida podem interferir na atividade da doença contribui para fortalecimento das ações educativas desenvolvidas pela enfermagem, permitindo orientações mais individualizadas e coerentes com as necessidades apresentadas pelo paciente.

A assistência de enfermagem, portanto, ultrapassa o acompanhamento das manifestações cutâneas e passa a incorporar aspectos relacionados ao autocuidado, promoção da saúde, escuta qualificada e identificação de fatores que podem contribuir para agravamento do quadro clínico. A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem é fator crucial para uma assistência integral e humanizada, por favorecer o planejamento organizado das intervenções, possibilitar o acompanhamento contínuo, fortalecer o vínculo terapêutico e, sobretudo, para o desenvolvimento de estratégias voltadas à adesão ao tratamento e à melhora da qualidade de vida dos pacientes com psoríase.

Dessa forma, o eixo intestino-pele não deve ser compreendido apenas como uma perspectiva fisiopatológica emergente, mas também como elemento capaz de subsidiar práticas

assistenciais mais amplas, humanizadas e fundamentadas em evidências científicas. A enfermagem, nesse contexto, assume papel relevante na promoção do cuidado integral ao paciente com psoríase, articulando educação em saúde, acompanhamento clínico e incentivo à participação ativa do indivíduo no manejo da própria condição de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu analisar as estratégias de enfermagem no cuidado ao paciente com psoríase sob a perspectiva do eixo intestino-pele, evidenciando que a doença não deve ser compreendida apenas pelo acometimento cutâneo. Os estudos analisados demonstraram que a psoríase envolve fatores imunológicos, intestinais, metabólicos e psicossociais, o que reforça a necessidade de uma assistência capaz de considerar a complexidade do processo de adoecimento.

Em relação à microbiota intestinal, verificou-se que alterações no equilíbrio microbiano, na barreira intestinal e na resposta inflamatória sistêmica podem estar associadas à atividade da psoríase, especialmente por mecanismos relacionados à desregulação imunológica. Assim, o eixo intestino-pele amplia a compreensão da doença e contribui para uma abordagem mais integrada, sem reduzir a psoríase a uma causa única ou exclusivamente intestinal.

Outro aspecto relevante evidenciado na literatura refere-se, ao impacto significativo da psoríase na qualidade de vida dos pacientes, afetando a autoestima, o bem-estar emocional, as relações sociais e as atividades cotidianas desses indivíduos. Esses aspectos demonstram que o cuidado deve ultrapassar o controle das lesões visíveis e incluir acolhimento, escuta qualificada e atenção às necessidades subjetivas do paciente.

Quanto às estratégias de enfermagem, observou-se que a educação em saúde, a promoção do autocuidado, o fortalecimento da adesão terapêutica e o acompanhamento contínuo constituem ações relevantes no manejo da psoríase. A atuação do enfermeiro torna-se fundamental ao orientar o paciente sobre fatores que podem interferir na evolução da doença, como hábitos alimentares, estresse, adesão ao tratamento e reconhecimento de sinais de agravamento.

Conclui-se que o conhecimento sobre o eixo intestino-pele contribui para qualificar a assistência de enfermagem, o que favorece práticas mais integrais, humanizadas e fundamentadas em evidências. Entretanto, observou-se limitação na produção científica voltada especificamente à atuação da enfermagem nesse contexto, indicando a necessidade de novos estudos que aprofundem estratégias assistenciais para o cuidado ao paciente com psoríase.

REFERÊNCIAS

BORRE Y. E.; *et al.* The Impact of Microbiota on Brain and Behavior: Mechanisms & Therapeutic Potential. In: LYTE, M., CRYAN, J. (Editor) **Microbial Endocrinology: The Microbiota-Gut-Brain Axis in Health and Disease**. Advances in Experimental Medicine and Biology, New York: Springer, 2014.

CHERUBIN, Marcella *et al.* Psoriasis and associated risk factors: a cross-sectional analysis of the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 69, n. 6, e20230038, 2023.

CODONYER, Francisco M. *et al.* Gut microbial composition in patients with psoriasis. **Scientific Reports**, [s. l.], v. 8, n. 3812, p. 1-7, 2018.

DEI-CAS, Ignacio *et al.* Metagenomic analysis of gut microbiota in non-treated plaque psoriasis patients stratified by disease severity: development of a new Psoriasis-Microbiome Index. **Scientific Reports, Londres**, v. 10, n. 1, p. 12754, 2020.

GUERREIRO, Tatiana Nunes *et al.* Alterações no cotidiano de pessoas acometidas por psoríase [Changes in the daily life of people with psoriasis] [Alteraciones en el cotidiano de personas afectadas por psoriasis]. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, p. e28332, 2018.

HALL, John E.; HALL, Michael E. **Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology**. 14. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.

KUMAR, Vinay *et al.* **Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease E-Book**. 8. ed. Philadelphia: Elsevier Health Sciences, 2009.

MARTINS, G. A. *et al.* Psoriasis and its relation with metabolic syndrome and cardiovascular diseases. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 94, n. 6, p. 683–690, 2019.

NAJAFI-GHEZELJEH, Tahereh; SOLTANDEHGHAN, Kobra; HOSSEINI, Agha-Fatemeh. The effect of self-management education on the quality of life and severity of the disease in patients with severe psoriasis: a non-randomized clinical trial. **Nursing Practice Today**, Tehran, v. 5, n. 1, p. 243–255, 2018.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

NAVARRO-LÓPEZ, Vicente *et al.* Efficacy and safety of oral administration of a mixture of probiotic strains in patients with psoriasis: a randomized controlled clinical trial. **Acta Dermato-Venereologica**, Estocolmo, v. 99, n. 12, p. 1078–1084, 2019.

POLO, T. C. F. *et al.* Dietary patterns of patients with psoriasis at a public healthcare institution in Brazil. **Sociedade Brasileira de Dermatologia Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 4, p. 452–458, 2020.

POLO, Tatiana Cristina Figueira *et al.* Intestinal microbiome characterization of adult Brazilian men with psoriasis compared to omnivore and vegetarian controls. **Sociedade**

Brasileira de Dermatologia Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro, v. 98, n. 5, p. 635–643, 2023.

POLAK, Karina *et al.* Study of gut microbiome alterations in plaque psoriasis patients compared to healthy individuals. **Advances in Dermatology and Allergology**, Katowice, v. 41, n. 4, p. 378–387, 2024. DOI: 10.5114/ada.2024.142394.

POTTER, Patricia A *et al.* **Fundamentos de enfermagem**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.

PSORÍASE BRASIL. **Tipos de psoríase**. Porto Alegre: Psoríase Brasil, [s.d.]. Disponível em: <https://psoriedadebrasil.org.br/tipos-de-psoriedade/>. Acesso em: 24 jun. 2026.

SCHER, Jose U. *et al.* Decreased bacterial diversity characterizes an altered gut microbiota in patients with psoriatic arthritis, resembling dysbiosis in inflammatory bowel disease. **Arthritis & Rheumatology**, Hoboken, v. 67, n. 1, p. 128–139, 2015.

SIKORA, Mariusz *et al.* Clinical implications of intestinal barrier damage in psoriasis. **Journal of Inflammation Research**, Auckland, v. 14, p. 237–243, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Psoríase**. Rio de Janeiro: SBD, [s.d.]. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/psoriedade/>. Acesso em: 24 jun. 2026.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

SUN, C. *et al.* Involvement of gut microbiota in the development of psoriasis vulgaris. **Frontiers in Nutrition**, Lausanne, v. 8, e761978, 2021.

SVENDSEN, M. T *et al.* Regular support provided by dermatological nurses improves outcomes in patients with psoriasis treated with topical drugs: a randomized controlled trial. **Clinical and Experimental Dermatology**, Oxford, v. 47, n. 12, p. 2208–2221, 2022.

YEGOROV, Sergey *et al.* Psoriasis is associated with elevated gut IL-1 α and intestinal microbiome alterations. **Frontiers in Immunology**, Lausanne, v. 11, e571319, 2020.

ZHANG, Xia *et al.* Dysbiosis of gut microbiota and its correlation with dysregulation of cytokines in psoriasis patients. **BMC Microbiology**, Londres, v. 21, n. 1, p. 78, 2021.

ZHAO, Huixia *et al.* IL-17A inhibitors alleviate psoriasis with concomitant restoration of intestinal/skin microbiota homeostasis and altered microbiota function. **Frontiers in Immunology**, Lausanne, v. 15, e1344963, 2024.