



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vol. 16, número 2, jul-dez, 2023, pág. 479-516

Vivência de pessoas portadoras de Psoríase versicolor – sentidos e significados nos discursos

Experience of people with Psoriasis versicolor – senses and meanings in the speeches

Expérience des personnes atteintes de psoriasis versicolor - sens et significations dans les discours

Fabrcio Mafra da Silva

Ewerton Helder Bentes de Castro

Janderson Costa Meira

Gabriella Masulo Gomes

Atália Maria Schaeken Silva

Ruy Siqueira de Lima

Resumo

A psoríase é uma doença inflamatória crônica e autoimune comum, afetando de 2 a 3% da população mundial, e todos os seus mecanismos ainda não estão plenamente esclarecidos. Caracteriza-se por lesões avermelhadas e com descamações. O emocional é um aspecto importante e influencia diretamente no tratamento e melhora das lesões. É classificada como uma doença crônica por não haver uma cura definitiva, as intervenções possíveis levam a alcançar até uma total remissão e a expectativa de prolongar o tempo entre uma incidência episódica e outra. Refletindo sobre isto, esta pesquisa se propõe a compreender a vivência de pessoas convivendo com a psoríase versicolor, buscando apreender acerca de como conviver com a doença a partir do diagnóstico e como ela afeta as relações consigo e com as outras pessoas, analisando os discursos à luz da fenomenologia. O universo da pesquisa é composto por oito pessoas maiores de dezoito anos, sendo a obtenção dos dados realizada a partir de uma entrevista fenomenológica, partindo de uma questão norteadora que apresentou desdobramentos. A análise está embasada no corpo teórico da Psicologia Fenomenológico-Existencial. Como resultados foram obtidas as seguintes categorias: “Ser-no-mundo e a facticidade: o peso de carregar um estigma”, “Ser-com-o-outro: o que a troca de olhares consigo e com o outro tem a dizer”, “Convivendo com um turbilhão de sentimentos: a angústia do ser psoriático” e suas subcategorias. Espera-



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

se, a partir dos resultados, contribuir para o acompanhamento psicológico de pessoas portadoras desta doença ajudando no desvelamento do modo de ser psoriático. Conclui-se que a dimensão psicológica de um diagnóstico desta magnitude é lançar esse outro por verdadeiro emaranhado de sentimentos e emoções com os quais muitas vezes não conseguem lidar e a psicologia tem muito a contribuir

Palavras chave: Psoríase, Psicossomática, Doenças crônicas episódicas, Fenomenologia

Abstract

Psoriasis is a common chronic inflammatory and autoimmune disease, affecting 2 to 3% of the world's population, and all its mechanisms are still not fully understood. It is characterized by reddish and scaly lesions. Emotional is an important aspect and directly influences the treatment and improvement of injuries. It is classified as a chronic disease because there is no definitive cure, the possible interventions lead to achieving total remission and the expectation of prolonging the time between one episodic incidence and another. Reflecting on this, this research proposes to understand the experience of people living with versicolor psoriasis, seeking to learn about how to live with the disease from the diagnosis and how it affects relationships with themselves and with other people, analyzing the speeches to light of phenomenology. The research universe is composed of eight people over eighteen years of age, with data being obtained from a phenomenological interview, starting from a guiding question that presented consequences. The analysis is based on the theoretical body of Phenomenological-Existential Psychology. As results, the following categories were obtained: "Being-in-the-world and facticity: the weight of carrying a stigma", "Being-with-the-other: what the exchange of glances with you and the other has to say", "Living with a whirlwind of feelings: the anguish of being psoriatic" and its subcategories. It is hoped, from the results, to contribute to the psychological follow-up of people with this disease, helping to reveal the psoriatic way of being. It is concluded that the psychological dimension of a diagnosis of this magnitude is to throw this other one through a true tangle of feelings and emotions with which they often cannot deal and psychology has a lot to contribute

Keywords: Psoriasis, Psychosomatics, Episodic chronic diseases, Phenomenology

Résumé

Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique et auto-immune courante, touchant 2 à 3 % de la population mondiale, et tous ses mécanismes sont encore mal connus. Elle se caractérise par des lésions rougeâtres et squameuses. L'émotionnel est un aspect important et influence directement le traitement et l'amélioration des blessures. Elle



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

est classée comme maladie chronique car il n'y a pas de guérison définitive, les interventions possibles conduisent à l'obtention d'une rémission totale et l'attente de prolonger le temps entre une incidence épisodique et une autre. En réfléchissant à cela, cette recherche propose de comprendre l'expérience des personnes vivant avec le psoriasis versicolore, en cherchant à apprendre comment vivre avec la maladie dès le diagnostic et comment elle affecte les relations avec eux-mêmes et avec les autres, en analysant les discours à la lumière de la phénoménologie. L'univers de recherche est composé de huit personnes âgées de plus de dix-huit ans, les données étant obtenues à partir d'un entretien phénoménologique, à partir d'une question directrice présentant des conséquences. L'analyse est basée sur le corps théorique de la psychologie phénoménologique-existentielle. Comme résultats, les catégories suivantes ont été obtenues : « Être-au-monde et facticité : le poids de porter un stigmate », « Être-avec-l'autre : ce que disent les échanges de regards avec toi et l'autre », « Vivre avec un tourbillon de sentiments : l'angoisse d'être psoriasique » et ses sous-catégories. On espère, à partir des résultats, contribuer au suivi psychologique des personnes atteintes de cette maladie, aidant à révéler la façon d'être psoriasique. On en conclut que la dimension psychologique d'un diagnostic de cette ampleur est de jeter cet autre à travers un véritable enchevêtrement de sentiments et d'émotions avec lequel ils ne peuvent souvent pas faire face et la psychologie a beaucoup à apporter

Mots clés: Psoriasis, Psychosomatique, Maladies chroniques épisodiques, Phénoménologie

Ao pensar sobre a Psicologia como um todo uma questão sempre algo intrigou: o quanto o emocional pode afetar o corpo físico? Muitas vezes essa conexão não é muito clara, mas nas doenças associadas à Psicossomática, como a Psoríase, as angústias, os sofrimentos, os sentimentos de inadequação estão estampados na pele, literalmente.

A autoestima, normalmente, é abalada e boa parte dessas pessoas tendem, inclusive, a evitar o contato físico. Existem poucos artigos da área de Psicologia que citam a Psoríase no Scielo, por exemplo. A terapia é indicada como parte do tratamento e acreditamos ser de suma importância.

Buscamos entender os mecanismos, os gatilhos e as possibilidades de melhora das pessoas que apresentam a psoríase.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Caso fique muito nervoso, passe por algum problema pessoal ou esteja muito estressado pequenas regiões do rosto, como próximo ao nariz, boca ou atrás da orelha apresentam traços de psoríase.

Apesar de existirem campanhas e um dia internacional dedicado a quem sofre com a psoríase, vinte e nove de outubro, buscamos contribuir com informações, refletir sobre as vivências, combater o preconceito que muitos devem sentir na pele pois, apesar de não ser uma doença contagiosa, muitas vezes é estigmatizante. Há casos de pessoas que se retiram do ambiente caso vejam alguém com alguma lesão na pele e quero demonstrar que isso não seria necessário.

Acreditamos que este trabalho tem relevância tanto acadêmica quanto social, afinal muitos tendem a se isolar e evitar o contato e, ao observar que eles são tão plenos como qualquer outro ser humano, buscar que eles se reinsiram onde sempre deveriam estar, ou seja, vivendo normalmente e plenamente.

Buscamos nesta pesquisa o sentido atribuído pelo outro a uma determinada situação, ou seja, compreender a vivência, o mundo-vivido. Assim sendo, optamos pelo método fenomenológico por buscar a compreensão do vivido.

Revisão da Literatura

Psoríase

A psoríase é uma doença sistêmica inflamatória da pele, não contagiosa, que evolui cronicamente, podendo afetar unhas, couro cabeludo e, de 5 a 30% dos casos, chega nas articulações, configurando assim a artrite psoriática, segundo a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC (2013), conforme descrito no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase, a doença se caracteriza por lesões avermelhadas e com descamações, que podem acometer a pele em qualquer parte do corpo. É uma doença muito



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

comum, afetando de 2 a 3% da população mundial. As lesões podem se agravar com complicações que colocam o paciente em perigo de vida ou simplesmente desaparecer, aparentemente sem nenhuma razão. O avanço desta doença ocorre, mais frequentemente, por crises sucessivas e crônicas, fazendo alternância entre o aparecimento e o desaparecimento das lesões.

Os dados disponíveis do Censo Dermatológico da Sociedade Brasileira de Dermatologia mostram 1.349 pessoas diagnosticadas de um total de 54.519 que consultaram especialistas em dermatologia, o que totaliza 2,5% da amostra. Embora classificada como doença autoimune, os mecanismos da doença ainda não foram totalmente esclarecidos, sendo diagnosticada como doença incurável, e os tratamentos visam a diminuição do impacto físico em quem apresenta a enfermidade, amenizando o aspecto das lesões e prolongando o tempo de remissão da doença. Os profissionais da área dermatológica costumam utilizar um método denominado “Avaliação Global pelo Médico”, conforme dados apresentados pelo CONITEC (2013), onde apontam um escore variante entre 0 a 6, classificando a gravidade das lesões, onde: 6 – Psoríase grave; 5 – Psoríase moderada a grave; 4 – Psoríase moderada; 3 – Psoríase leve a moderada; 2 – Psoríase leve; 1 – Psoríase quase em remissão; 0 – Remissão completa.

Para Silva & Müller (2007) os padrões de estética e beleza praticados pela atual sociedade, força a grande maioria das pessoas a buscar alcançá-los, e quando o paciente com problemas dermatológicos, como a psoríase, precisa interagir com o meio, acaba vivenciando o sentimento de inadequação e os estigmas decorrentes são evidentes, pois não se enquadram nas exigências de normalidade estética ditados, causando uma sensação discriminatória quanto à aparência física, provocando grande insatisfação no portador. O próprio processo de



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

aceitação à doença causa preocupações acentuadas e, como consequência, um frequente enfrentamento de fatores estressantes.

Segundo Lamy (2014), em geral, a epiderme se renova, aos poucos, sempre de dentro para fora; já na pele afetada pela psoríase, o processo de renovação da epiderme é demasiadamente acelerado. O que seria para ocorrer em duas semanas, acontece em menos de cinco dias o que acaba não permitindo com que as células da superfície da pele tenham tempo para amadurecer, e por causa disso, se desprendem várias células em grupo, formando grandes escamas, prateadas e brilhantes. A irritação e vermelhidão na pele lesionada ocorre porque as células que se replicaram de forma anormal, geraram uma resposta das defesas naturais do organismo, fazendo o corpo produzir substâncias químicas que causam irritações locais, assemelhando-se aos mecanismos gerados em uma invasão por bactérias ou vírus.

Segundo Bottura (2012), as séries de alterações bioquímicas no organismo são causadas pelos estados emocionais que afetam diretamente as condições imunológicas, assim como a emoção costuma se expressar de forma concreta e causar influência na fisiologia do corpo humano. Analisando rapidamente, poderíamos supor que um grande evento seria o responsável pelo desencadeamento do estresse, por exemplo. Investigando mais detalhadamente, nota-se que, na verdade, esses fatores são a junção de várias das respostas não correspondentes do organismo, que surgem a partir de agressões silenciosas, causadas por fatos do cotidiano, que se repetem, levando o corpo a um patamar de funcionamento inadequado e desregulando a fabricação de algumas substâncias essenciais.

Silva e Müller (2007) afirmam que a pele é um órgão de comunicação e percepção visível, sendo o meio para o contato físico que transmite sensações físicas e, conseqüentemente, as emoções. Essas interações existentes, juntamente com o sistema nervoso, a torna



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

altamente sensível às emoções, e independe da consciência do indivíduo. Além de expressar os sentimentos, ela também ajuda na interação com o ambiente. A identidade se desenvolve através do processo de reconhecimento do externo, e a pele, nesse caso, possui um papel fundamental, porque é uma das suas funções a de representar o indivíduo como ser único. As dificuldades de relacionamentos interpessoais, decorrentes de deformações cutâneas, se refletem no descontentamento pessoal, por não cumprir as exigências externas.

O CONITEC (2013) afirma que existem doenças associadas à psoríase, ditas comorbidades, entre elas estão o alcoolismo, a depressão, a obesidade, o diabetes melito, a hipertensão arterial, a síndrome plurimetabólica, colite e artrite reumatoide. A predisposição genética é um fator muito importante, porque torna o risco de psoríase dez vezes maior para o primeiro grau de parentesco. Esse risco é de 20% se um dos genitores for afetado e de 75% se forem ambos. Existem ainda os fatores ambientais, hábitos de vida, químicos e medicamentos que podem agravar o problema. A psoríase pode ocorrer em qualquer idade, a distribuição entre os sexos é igual e o surgimento mais comum é entre os trinta e quarenta e nove anos de idade. Entre os fatores considerados como desencadeantes estão o clima frio, infecção por estreptococo ou HIV, estresse e fármacos como corticoides sistêmicos e anti-inflamatórios não esteroides, entre outros. Em boa parte dos casos a psoríase exerce um forte impacto na qualidade de vida dos pacientes e familiares e muitos acabam preferindo evitar o convívio social ou aparecer em público. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004, reconheceu através de comunicado que a psoríase é uma doença grave e incapacitante (no caso da artrite psoriática), justamente por prejudicar a qualidade de vida do indivíduo. Lesões em áreas expostas podem levar a um abalo psicológico, expressado como ansiedade ou depressão por alguns pacientes, comprometendo-lhes a vida social, fato que dificulta o



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

tratamento porque tende a colaborar com a piora do quadro. O seu impacto negativo é tão forte, em alguns casos, conforme estudos de fundações de pesquisa sobre a psoríase a nível mundial, que 30% das pessoas que sofrem com a patologia, principalmente no nível da doença moderada a severa, ponderam o suicídio.

Ainda segundo o CONITEC (2013), um estudo brasileiro com cento e quinze portadores de dermatoses crônicas, dentre eles cinquenta e quatro com psoríase, demonstrou que todos apresentavam quadro de estresse e especialmente os portadores de psoríase utilizaram estratégias de esquiva, fuga e autocontrole. O impacto na vida sexual pode chegar a ocorrer em setenta e um por cento dos casos, e compromete demasiadamente a autoestima, por se tratar de uma doença visível e pouco compreendida.

Sabbag (2010, p. 31) reflete sobre essa questão de o portador sentir-se envergonhado pelo fato de algumas pessoas terem receio ao ver a manifestação da psoríase no corpo:

A psoríase é uma doença visível, porém, quando acomete o couro cabeludo, torna-se um problema social, que gera estresse e mudanças de hábitos, como os de vestimentas, ao se evitar roupas escuras, por exemplo. Ir ao cabeleireiro é constrangedor, pois há quem olhe com estranheza ou receio de ser uma doença infectocontagiosa.

Gaspar (2012) nos informa que a autoestima pode vir a ser abalada quando uma doença crônica, como a psoríase, é diagnosticada, por ser considerada uma espécie de defeito por parte da sociedade que julgam as pessoas por sua aparência, muitas vezes as marginalizando. Quando a autoestima está elevada, nas mais diversas situações cotidianas o ser atribui valores positivos a si mesmo, demonstrando confiança na sua capacidade e competência, e isso pode influenciar nos seus comportamentos, sentimentos, motivações e relações



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

interpessoais com outros indivíduos, tornando-se vital para o bem-estar psicológico. A autoestima é formada basicamente pelas nossas interações sociais, abrangendo a forma como os outros nos percebem, como eu percebo que os outros me percebem e, conseqüentemente, como eu me percebo.

Alencar, Meira & Castro (2023) afirmam que a identidade se constrói, em uma parcela significativa da sociedade, a partir de um corpo íntegro e completo, sendo esta condição colocada em risco pela instalação de uma doença. É por esta razão que o profissional psicólogo deve atuar focando na melhoria e recuperação da autoestima do portador de psoríase. Esta tarefa é facilitada pelo estabelecimento do vínculo terapêutico encorajador, protetor e orientador, pautada pela elaboração das perdas e pela readaptação à nova vida e à nova imagem corporal. Sobretudo, a melhoria da imagem corporal deve ocupar o maior foco, assim como a atração pessoal e o desenvolvimento da autoconfiança.

Sabbag propõe a reflexão de como a estigmatização decorrente da psoríase pode ser encarada como fator estressante,

A literatura científica mostra que os aspectos psicológicos e o estresse podem, para alguns pacientes, colaborar para o surgimento, a recidiva ou a piora dos aspectos clínicos. A estigmatização em relação à aparência física da pessoa com psoríase é vista como um fator estressante. (Sabbag, 2010, p. 89)

Torres (2011) alerta que o isolamento de todos os convívios acomete algumas pessoas com psoríase. Esta fobia social compromete as suas motivações, causando medo de passar pela vergonha maior, que aquela que secretamente a pessoa naturalmente já vive, nas sucessivas comparações que faz entre si e os outros, lançando a si mesma um olhar negativo, quando comparada com o outro. Onde existe um sentimento de inadequação, também existe a comparação pautada



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

no código de valor que imagina-se existir no outro, entre o que é bom e o que é mau naquela circunstância.

Doenças crônicas

Castro (2021) informa que as doenças crônicas possuem a característica de serem desenvolvidas lentamente por um longo tempo, e muitas dessas doenças ainda não possuem uma cura definitiva. As categorias dessas doenças são: (DCNT) doenças crônicas não transmissíveis e (DCT) doenças crônicas transmissíveis. No caso específico da psoríase ela é não contagiosa, ou seja uma DCNT. Sabbag (2010) categoriza mais especificamente a psoríase como uma doença inflamatória imunomediada, assim como a artrite reumatoide e a doença intestinal de Crohn.

Gaspar (2012) lança uma reflexão afirmando que os profissionais da área de saúde deveriam entender e lembrar sempre o quanto um diagnóstico pode afetar a saúde mental de um paciente, e, para algumas pessoas, o luto pela perda da saúde é mais difícil do que a perda de parentes ou da própria vida e o desconforto, o comprometimento da aparência física, a incapacitação e a mudança de vida associados a uma doença crônica são fatores de risco para a depressão.

Castro (2021) salienta que se faz necessário um processo elaborativo, para toda perda que ocorre na vida do indivíduo, acompanhado por um processo de enlutamento, afinal, o luto tende à superação, assemelha-se a um processo doloroso de cicatrização, mas muito necessário, onde acontece a despedida de um evento, para que em seguida, o indivíduo possa se adequar a uma nova realidade – a de ser doente. É relevante considerar que, a doença, em muitos dos casos traz uma lucidez sobre uma característica fundamental ao paciente: o ser-no-mundo, mas também a possibilidade de não estar mais-com-os-outros.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Chiattonne (2012), especifica que o homem é um vir-a-ser que vive a sua realidade de forma subjetiva e a partir de um caráter muito pessoal, em que baseia-se na significação que dá ao mundo, assim também como a significação para experiência da doença e do ser-doente. O ser que adocece é um ser-no-mundo que existe sempre em relação com algo ou alguém e compreende seu adoecer, ou seja, lhe atribui significados, com base em recursos internos e externos. Portanto, a dor do adoecer concretiza-se pela confrontação com obstáculos e restrições no decorrer da existência e estes fazem parte de nossa facticidade, construindo os limites pessoais na vida de todo ser. É fundamental lembrar que o ser do homem está sempre em conflito com o não-ser, com o morrer, e quando adocece e é hospitalizado, esses conflitos disparam.

Rosolen (2012, p. 185), nos faz o alerta de que não podemos esquecer que o homem é em sua existência um ser finito, porém seus projetos se ligam no caminho da invulnerabilidade e é neste momento em que se manifesta o conflito de sua angústia existencial perante todo o significado do vivido. “A visão sobre estar doente agora se torna ‘o confronto com o não ser’. Agora a consciência, o ser finito, faz surgir a ansiedade e a angústia ontológica: ser finito é estar ameaçado; ser doente, portanto, é estar ameaçado”.

E por estar tão fragilizado por essa desordem e assustado Chiattonne (2012) afirma que o medo humano diante do adoecer e da morte estimula a produção de fantasias irracionais que delimitam o comportamento do ser doente.

Castro (2017) ressalta a importância da compreensão de como algumas pessoas superam a cronicidade e outras com quadro clínico semelhante tornam-se dependentes e em processo de deterioração global, pois favorece a adoção de estratégias preventivas e mais adequadas às necessidades dos pacientes. A compreensão dos mecanismos adaptativos em doenças crônicas é de grande ajuda para



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

conhecer melhor a dor e o sofrimento nas mais diversas situações da existência humana e, na psoríase, a dor, na maioria dos casos, é subjetiva, perder a condição de sadio.

De acordo com Maciel e Oliveira (2012, p. 275), a convivência constante com um risco eminente de adoecer, ter uma crise, torna pacientes crônicos mais vulneráveis a transtornos emocionais, pois a doença ataca tanto seu corpo e conseqüentemente atinge sua personalidade. É normal que na base da estrutura de personalidade do doente crônico, ele apresente tendências a agressividade, passividade, dependência e sensibilidade às frustrações, pois o grau de comprometimento de uma doença crônica na vida de uma pessoa depende de diversos fatores, conforme afirma Castro (2021):

A forma e a extensão em que uma enfermidade crônica pode afetar a vida de uma pessoa dependem, em grande parte, das características da enfermidade, sua intensidade, história, grau de limitação associado à mesma, o funcionamento emocional anterior à doença, a psicodinâmica da família e a rede de apoio social e financeiro. As implicações de uma enfermidade física prolongada sobre os desenvolvimentos social, emocional e cognitivo das pessoas diferem consideravelmente, dependendo da idade em que se instalou e das limitações da enfermidade. (p.71)

Castro (2021), informa que o doente crônico vive com a constante ameaça de deteriorização, desvalorização e destruição, geralmente acompanhada por uma instabilidade das emoções e o sofrimento imaginado ganha uma carga maior que o risco orgânico real. Caso o paciente já possua traços hipocondríacos ele será mais propenso a este agravamento emocional, afinal, quando o paciente se sente impotente perante o sofrimento, distúrbios e perdas relacionados à doença, “esses sentimentos acabam se tornando o centro de suas vidas, sendo



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

vivenciados de uma forma dramática ou fatalista, retraindo-se e comprometendo os seus relacionamentos mais próximos”.

Mena, Silva & Castro (2023) (2001) orientam que ao profissional da área psicológica ou psiquiátrica cabe a compreensão dos processos de reação emocional ao adoecer. Estudos nesta área constituem-se como valiosas contribuições na oferta de acompanhamento psicológico ao doente crônico e seus familiares.

Castro (2023), Meira & Castro (2023) afirma que o homem existe na sua relação com algo ou com o outro e atribui significados às suas experiências e sentido à própria existência. Existe na condição de “ser-no-mundo” e a todo instante tenta manter suas características individuais e dignidade existencial. No decorrer de nosso desenvolvimento passamos por diversas crises evolutivas, com sentimentos ambíguos e diversos no nosso mundo originário sem o qual seria impossível existir.

Para Heidegger a angústia é uma das características fundamentais do Dasein e pode ser caracterizada como nosso sofrimento fundamental, por sermos finitos.

Material e Método

Para que possamos mergulhar profundamente na subjetividade dos portadores de psoríase, compreendendo a vivência a partir do diagnóstico, faz-se necessária a realização da pesquisa a partir de um viés qualitativo, uma vez que tal abordagem possibilita uma percepção com riqueza de detalhes do significado da experiência. Neste sentido, Minayo (2014, p. 21) esclarece que a pesquisa qualitativa abarca as relações humanas, relacionando esta abordagem com a realidade social, uma vez que “o ser humano não se distingue só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada por seus semelhantes”. Pesquisa Qualitativa é um trabalho artesanal, construído a partir de uma



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

linguagem fundamentada em conceitos, proposições, hipóteses, métodos e técnicas a partir de uma construção própria e particular. A autora refere-se a esta construção como *Ciclo de Pesquisa*, dividido em: fase exploratória, trabalho de campo e análise e tratamento do material empírico e documental.

Método Fenomenológico de Pesquisa em Psicologia

A Psicologia em seu processo de desenvolvimento tem enveredado por vários caminhos para ser considerada ciência. Assim, vemos desde a criação do primeiro laboratório de Psicologia às atuais vertentes uma busca contínua por cientificidade e reconhecimento de sua produção. Contudo, “tem se mantido presa a estudos que não possibilitaram o conhecimento do homem” (Castro, 2009, p. 78).

Na tentativa de suprir essa lacuna existente, surge a proposição de uma Psicologia de base fenomenológica, em que Giorgi & Souza (2010) apropriou-se de conceitos da Fenomenologia e demonstrou a relevância destes para a Psicologia. Assim, são utilizados conceitos tais como: mundo-vivido, consciência, intencionalidade, significado.

Esta pesquisa foi desenvolvida na perspectiva da modalidade fenomenológica. Este método pressupõe ir ao sujeito que experimenta a situação, objeto da investigação.

Participantes

Esta pesquisa foi realizada com oito (8) adultos com idade a partir de dezoito anos convivendo com a psoríase há pelo menos um ano e que fazem parte de um grupo de pessoas que se conheceram a partir do diagnóstico de *psoríase versicolor*. Vale ressaltar que são pessoas que se reúnem periódica e informalmente para discutir acerca da doença, em que não há a figura de um médico ou alguém responsável, haja vista que se reúnem para discutir sobre suas vidas a partir da comunicação do diagnóstico e prescinde da figura de profissional da medicina, até porque



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

os membros do grupo não consideram importante a figura desse profissional, como dito anteriormente, se reúnem para falar sobre suas vidas, como estão vivenciando o cotidiano a partir do diagnóstico.

Breve perfil dos participantes da pesquisa

Todos os entrevistados nasceram em Manaus. Das oito pessoas da pesquisa, seis são homens e duas são mulheres e suas idades variam entre 23 e 57 anos. Todos se declararam cristãos, sendo seis evangélicos e dois católicos. Baseado em seus relatos e para facilitar a compreensão, faço um breve resumo abaixo sobre os participantes.

O Concha

Sua família se constituiu através do estupro da sua mãe pelo seu pai biológico, fato esse que a levou a engravidar do irmão mais velho do Concha. Apesar de já ter vinte e cinco anos ainda não teve um relacionamento afetivo.

O Orquídea

A psoríase se proliferou no Orquídea com o término momentâneo do seu relacionamento de seis anos, que perdura até hoje. Em sua fala, acredita ter uma maior dificuldade de aprendizagem quando se compara às pessoas com quem convive e demonstra uma acentuada dependência emocional à sua namorada.

O Dente-de-leão

Vive estressado e acredita que é algo decorrente de sua personalidade. Em sua fala salientou algumas vezes que é perfeccionista e muito irritadiço e quando algo não sai como ele esperava tem a tendência de guardar esses sentimentos para si pois, quando os demonstra, normalmente é através de agressões verbais.

O Centopeia

Tem uma grande dificuldade de achar um senso de valor em si mesmo. É homossexual, convive há dois anos com o vírus do HIV e pelo fato de não ter a aceitação dos pais, busca o reconhecimento em tudo o



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

que faz. Hoje sua vida é baseada em seu trabalho, tenta preencher todo o seu tempo em diversos trabalhos.

A Orvalho

A Orvalho começou a desenvolver a psoríase na separação de seus pais e; no assassinato de seu pai, quando ela tinha dezenove anos, passou por um luto intenso e, a partir de então, a psoríase se intensificou nos seus braços e pernas. Sofreu muito quando da separação de seus pais aos dezesseis anos, desenvolveu momentaneamente alopecia e psoríase e fez uma promessa a Deus: jamais se separaria principalmente se tivesse um filho porque, afirma, o rebento sofre demais. Hoje é casada e tem um filho.

O Formiga

O Formiga trabalha desde os doze anos de idade e de forma bastante intensa. Apesar de afirmar que gosta de relações sociais tranquilas descreveu seus dias tanto no trabalho quando no seu relacionamento com a namorada como extremamente conflitivos.

O Capim

O Capim leva a sua vida como se estivesse no meio do campo. Há dezoito anos, desde que terminou um relacionamento, não consegue confiar e se doar mais para nenhuma mulher, apesar de afirmar querer muito um dia encontrar uma esposa e está lutando contra o alcoolismo. Afirmou durante a entrevista que fazia um mês que não mais bebia e estava disposto a superar este vício.

A Sabugueiro

A Sabugueiro carrega em si uma rigidez moral muito forte, a psoríase em seu corpo começou quando seu filho mais velho se envolveu com uma mulher casada. Um fato marcante que ocorreu em sua vida foi quando um de seus netos caiu da janela do terceiro andar e veio a falecer quatorze dias depois. Seu filho mais novo estava responsável pela criança e tentou cometer suicídio por duas vezes e,



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

recentemente, o pai da criança começou a apresentar quadros de surto psicótico. Ela se culpa e muito por não estar em casa e não ter verificado se a janela estava trancada e a psoríase se alastrou para a grande maioria do seu corpo e, dentre as pessoas que foram entrevistadas, além do comprometimento da pele, ela também apresenta o quadro de artrite psoriática. Considera a psoríase como um veneno e tem se envenenado há alguns anos carregando muitos sentimentos negativos e afirma não ter com quem compartilha-los.

Local da Pesquisa:

As entrevistas foram realizadas no Centro de Serviços de Psicologia Aplicada – CSPA, localizado na Faculdade de Psicologia nas dependências da Universidade Federal do Amazonas no endereço: Rua General Rodrigo Otávio, 3000, bairro Coroado II.

Instrumento de Pesquisa

Entrevista fenomenológica com os participantes deste estudo, efetivada a partir de uma questão inicial que sofreu desdobramentos, permitindo colocar-me na condição de ouvinte, intervindo quando se fez necessário com o objetivo de esclarecer, informar ou facilitar as expressões oriundas dos participantes da pesquisa. Após a entrevista foram realizadas as transcrições, identificadas as Unidades de Significado e em seguida, elaboradas as Categorias Temáticas.. A pesquisa foi realizada a partir da seguinte questão norteadora: "Como tem sido sua vida a partir do diagnóstico de psoríase versicolor?".

Análise dos dados

Utilizadas as orientações de Martins e Bicudo (2005) propostas em vários momentos: a) Leitura de cada entrevista do princípio ao fim no objetivo de compreender a linguagem do participante e consequente visão do todo; b) Releitura atenta de cada entrevista, quantas vezes foram necessárias, com a finalidade de discriminação de unidades de



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

significados dentro da perspectiva da pesquisa; c) Diante das afirmações significativas, houve uma postura reflexiva e imaginativa, para expressar o que intuimos dentro delas mesmas, deste modo buscando-se expressar o insight psicológico nelas contido, mais diretamente; d) Foram sintetizadas todas as unidades de significado transformadas em uma proposição consistente, referente à experiência do sujeito. Assim, buscamos a convergência das unidades significativas numa afirmação sobre a experiência dos participantes, de forma a constituir as categorias temáticas que expressam o que sentem os entrevistados a partir do diagnóstico da Psoríase versicolor.

Compreensão dos Resultados

Como pesquisadores nos coube, após a análise individual de cada transcrição, buscar as convergências ou invariantes, o aspecto comum que permanecerá em todas as transcrições das entrevistas, construindo as categorias de análise. Também levamos em consideração as divergências, as idiosincrasias, de modo a apreender o fenômeno em toda a sua complexidade.

Análise dos dados a partir da Psicologia Fenomenológica-Existencial

Foram utilizados os parâmetros teóricos da filosofia de Martin Heidegger.

Resultados e Discussão

Definição das categorias de análise

Após a análise individual de cada transcrição, a identificação das Unidades de Significados na busca de apreender o fenômeno em toda a sua complexidade, busamos pontos convergentes que permitiram com que fossem definidas as categorias de análise. No total foram identificadas quatro grandes categorias, as quais, juntamente com as subcategorias são explanadas a seguir:



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Categoria 1. Ser-no-mundo e facticidade: o peso de carregar um estigma

- . Perceber-se doente... e de uma forma aparente
- . O isolamento social e a privação da convivência

Categoria 2. Ser-com-o-outro: o que a troca de olhares consigo e com o outro tem a dizer

- . O medo da imagem refletida no espelho
- . O reflexo dos olhos de quem me vê: o medo do julgamento e da rejeição.
- . O não ser contagioso enganado pela aparência: mais uma vez o olhar do outro
- . A rachadura no espelho: relações conflitivas

Categoria 3. Convivendo com um turbilhão de sentimentos: a angústia do ser psoriático

- . O estresse: aquilo que pode ser nada ou pode ser qualquer coisa
- . Raiva, ansiedade, agonia, imunidade baixa, insegurança, tristeza, baixa autoestima, culpa, depressão, luto

Categoria 4. Quando eu me perco de mim

- . Vivência inautêntica subjetiva: dependência do outro para diminuir o fardo de existir.
- . A escrava da promessa
- . Vivência inautêntica objetiva: devoção exagerada ao trabalho, comportamento mecanicamente representado, diluição de si mesmo.
- . O auto envenenamento corrói o ser
- . Vivência inautêntica na temporalidade

Categorias de análise

Categoria 1. Ser-no-mundo e a facticidade: O peso de carregar um estigma.

Os entrevistados demonstraram um grande incômodo ao se olharem no espelho e verem as marcas da psoríase o que acaba os



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

levando, muitas vezes, a se isolarem e evitar o convívio social, o que os leva a tomar certas atitudes, como:

Perceber-se doente... e de uma forma aparente

É complicado[...] a partir do momento que vai se agravando, se agravando, se agravando [...] você se encontra num quadro que você precisa de ajuda então, é aí que a gente vai a um especialista e a partir do momento que eu fui diagnosticado com psoríase acho que muita coisa muda porque é bem difícil assim, de lidar com a situação, sair de casa hoje é muito difícil porque às vezes, eu preciso sair rápido e quando você tem psoríase não é tão rápido que se sai de casa, porque você precisa passar tanto um filtro soltar, como lavar o cabelo não é tão não é tão rápido que você precisa passar por shampoo, passar por remédio, passar as coisas e o creme no rosto antes de sair de casa e é bem complicado assim, eu tenho evitado usar preto, porque, às vezes, a, a psoríase é como se fosse uma caspa, aí fica no, fica na, no preto, né? na roupa e fica claro que tem alguma coisa de errado com você. **(O Concha)**

[..] eh, às vezes, incomoda porque quando fica muito a, evidente e são em áreas assim [...] do rosto que ficam bem aparente. **(O Centopeia)**

O isolamento social e a privação da convivência

Em muitos dos casos, os participantes demonstraram o recurso de evitar ao máximo sair de casa, o que acaba os levando à privação do seu viver, propriamente dito.

[...] alguém falar bem assim: “Bora sair ou bora ficar em casa?” eu prefiro ficar em casa hoje, eu me sinto inseguro. E é difícil se dar com o ser humano, minha mãe costuma dizer que ela prefere se tra [...] se dar com os animais do que com as pessoas. **(O Concha)**

[..] eu mesmo me excluo da sociedade por conta disso, porque não é uma coisa assim que é normal, pelo menos eu acho que não, né?



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Ah! eu já estava com o psicológico abalado então com o surgimento dessas psoríases eu ficava assim, mais triste ainda, né? Porque isso até me impedia de sair na rua, de conviver com as pessoas aí acabava meio que ficando mais depressivo e ficando em casa por conta disso também. **(O Orquídea)**

[...] eu fico assim depressiva em casa, quando tá muito atacada eu nem saio de casa, tenho vergonha de sair de casa quando elas tão atacadas, meio vermelhas assim, eu nem gosto de sair de casa. **(A Orvalho)**

Heidegger (2013) nomina como facticidade as situações que se nos ocorrem sem que tenhamos algumas vezes ideia do que está ocorrendo. Ora, considerando a psoríase nesse contexto, podemos inferir que o homem, lançado num mundo o qual não escolheu. Assim, lançado no mundo da doença de maneira irrevogável, em *derrelição*, vê-se diante de um quadro nosológico que os impele a esconder-se, a recolher-se socialmente.

Contudo, além dessas situações acima descritas, há ainda o que é denominado de facticidade básica, uma vez que o Dasein é um ser-no-mundo e um ser-no-mundo-com-os-outros e da qual não pode escapar. Assim, os participantes são lançados nesse quadro de doença que se instaura – e do qual não poderão sair – e precisam conviver socialmente com outrem, e, no entanto, o isolamento faz-se presente. Percebemos a pluridimensionalidade desse con-viver que, a nosso ver, se torna um nicho onde socializar é algo impraticável, uma vez que, um dos elementos que se faz presente nesses discursos diz respeito à vergonha. O que anteriormente era algo corriqueiro, simples, passa por transformação acentuada, o ato de sair de casa.

Considerando Heidegger (2013) o comportamento é experienciado sob modo de ser do impessoal, haja vista que, o isolar-se dos outros com os quais poderia ou convive diariamente é compreendido



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

como o que deve ser feito. Não existem outras possibilidades a não ser recuar de seu cotidiano socializante e manter-se prisioneiro, isolado. Castro (2023) revela em seu estudo que este tipo de movimento remete ao esconder-se, em realidade, não do Outro, mas de si mesmo. O olhar sobre si mesmo é distorcido, não consegue mais se perceber pertencendo a seu próprio nicho sociocultural (Meira & Castro, 2023).

Categoria 2. Ser com o outro: o que a troca de olhares consigo e com o outro tem a dizer

Além de lidar com o incômodo que sentem houve relatos de várias situações em que passaram por acontecimentos constrangedores devido à psoríase.

O medo da imagem refletida no espelho

Ao se deparar com as marcas em sua pele, as pessoas entrevistadas expressam algumas de suas reações ao vê-las. Assim temos:

Eu fico todo pipocado a pele fica toda inchada, enfim, e as manchinhas começam a aparecer tanto no rosto quanto na cabeça.

(O Concha)

Eu tinha vergonha, eu lembro de ter vergonha de mim mesmo, do odor que ele podia ter. **(O Dente-de-leão)**

Eu sinto quando tá alteração, eu sinto muita vergonha, né? minha autoestima fica baixa, eu fico assim, triste, né? **(A orvalho)**

Perguntei dela se era doença contagiosa, entendeu? se, se isso aqui era lepra ,alguma coisa, eu fiquei com medo, sabe? **(O Formiga)**

Fui pra praia no início do ano e eu fiquei constrangida de tirar minha toalha e eu não tinha problema nenhum com isso, eu não sei o que fazer porque como você tem conhecimento isso vai e volta, tem época que tá bem, mas tem época que tá horrível, chega até aqui no meio do braço. **(A Sabugueiro)**



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

O reflexo dos olhos de quem me vê: o medo do julgamento e da rejeição

Inúmeros foram os relatos sobre como as pessoas reagem às suas marcas na pele e como isso acaba afetando a essas pessoas. O que acarreta sentir-se constrangido:

É difícil sair com a cara vermelha e todo mundo te olhar assim. Às vezes, quando tá com crise mesmo a, algumas manchas aparecem no rosto e as pessoas ficam perguntando: “Ai, tua pele tá descapelando, quê que tá acontecendo? Isso é caspa? Ei, tem um negocinho aqui na, na tua blusa” ao sair de casa você tem que prestar atenção na cor que tu você tá vestindo, tanto como que as pessoas vão te olhar assim. Tantas outras situações [...] eh, eu já passei de constrangimento, de perguntarem já: “Ah num, tu tá assim porque é falta disso, é falta daquilo. As pessoas procuram soluções pro teu problema e é difícil ouvir isso das pessoas. **(O Concha)**

Pelo menos no meu caso fica bem vermelho, fica bem feio e eu, eu fico envergonhado das pessoas verem e ficarem perguntando: “O quê que é isso? Por quê que eu tô com isso?” e se torna uma situação meio constrangedora. **(O Orquídea)**

A minha madrasta ao, ao invés de ela me ajudar com o tratamento ela acabava me afastando, me excluindo, não deixava eu chegar perto do meu irmão, falava que tinha nojo, falava que ia [...] eh! não queria que eu chegasse perto dele por conta disso,. A minha madrasta falou que tinha cheiro de cachorro molhado, quando o cachorro de rua tá molhado e tem o cheiro forte, eu lembro que ela falava: “a tua cabeça tá com cheiro de cachorro molhado”. **(O Dente-de-leão)**

Foi bem incômodo essa situação que me perguntaram se era caspa, né? porque a pessoa ter caspa é, de certa forma, é um estigma que tem em cima disso, né? "Ah, a pessoa que não toma banho, a



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

pessoa que é suja, que não tem higiene", é uma forma de discriminação que você sofre. **(O Centopeia)**

A minha psoríase quando ela tá, comigo assim, eu me sinto envergonhada, fico com muita vergonha, assim, né? de sair na rua, até do meu marido, eu tenho vergonha, pensar que eu tenho pira, sei lá, alguma coisa assim, é isso que acontece. **(A Orvalho)**

Eu convivo, só que dá uma agonia, de vez em quando, né, você sair, por exemplo, de bermuda e fica aquela hematoma na sua mão ou, então no, no joelho, fica feio, né? mas só fica mais a parte do estética, de incômodo, mesmo, com que o pessoal vai falar sobre a doença, né? **(O Formiga)**

E as pessoas vão direto, o olho vai, eles não vão em outro canto, principalmente quem não conhece você não sabe quem você é, a sua personalidade que, o quê que você faz, qual é a tua utilidade ou simplesmente se afasta, se afasta de mim. “menina, passa uma coisa nesse teu cotovelo que tá muito feio, tá muito casquento. **(A Sabugueiro)**

O não ser contagioso enganado pela aparência: mais uma vez o olhar do outro

É importante destacar o aspecto estigmatizante da psoríase, afinal, muitas pessoas acreditam ser algo contagioso, o que não é. Os participantes da pesquisa sentem esse preconceito na pele.

“Ai vai passar”, sabe? tem, tem gente que fala bem assim: “Ah, isso passa por sabonete” . “Eu não vou usar o mesmo sabonete que você que isso vai passar o mesmo pente que você que vai, é bem complicado a relação. **(O Concha)**

Eu tenho uma madrasta desde os meus quatro anos, ela não entendia [...] apesar dela ser enfermeira, na época, ela ser técnica de enfermagem, ela não entendia que a psoríase não é uma doença



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

de uma certa forma contagiosa e ela achava que eu poderia transmitir pro meu irmão. **(O Dente-de-leão)**

A madrasta do meu marido, ela, um dia, ela achava que era pira, essas coisas assim, aí ela falou: “ah, não, não sei o quê”, aí eu expliquei, aí tem algumas pessoas que não sabem o que é psoríase, né? aí acham que passa, que pega, aí eu tenho vergonha. **(A Orvalho)**

A rachadura no espelho: relações conflitivas

As relações conflitivas apresentam um caráter continuado e não se resume a eventos pontuais, o que leva a um somatório e às consequências do estresse após um determinado período.

Sou bem fácil de lidar, apesar de ter os meus momentos de estresse, eu sou um pouco agoniado e isso influencia muito. Algumas pessoas não gostam disso, outras relevam, mas esse é o meu jeito de ser, né? essa situação de estresse, quando eu quero que alguma coisa saja, eh, sai perfeito eu fico agoniado pra que saia perfeito. **(O Dente-de-leão)**

Influencia das relações interpessoais, eu acredito porque quando eu tô assim, muito abalada com alguma coisa, muito triste, ela começa realmente a se proliferar, assim, começa assim a atacar, eu fico atacada aí eu tenho que me controlar pra melhorar, eu acredito que tenha a ver mesmo, realmente isso com a psoríase. **(A Orvalho)**

Sou muito exigente, me esquento, sou muito estressado, principalmente no trânsito, me estresso bastante. **(O Capim)**

Certamente que um dos aspectos que reverberam nos discursos diz respeito a dimensão que o ser portador de psoríase é plural e vai além apenas do quadro clínico. Interfere nas relações de uma forma abrupta e causa sofrimento nesse outro que, conforme mostrado na categoria anterior, vivencia o estigma de pertencer-ao-mundo-da-



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

psoríase. E pertencer a esse mundo resulta em experienciar a minha relação comigo mesmo e com os outros de forma deficitária.

Para Heidegger (2013) o mundo em que o ser está lançado apresenta tríplice aspecto: mundo circundante, mundo humano e mundo próprio. Enquanto mundo circundante encontramos todos os ambientes que nos rodeiam, o nosso entorno com suas normas, regimentos e padrões. O mundo humano, por sua vez, é o mundo das relações, minha convivência com o outro que está a caminho comigo. O mundo próprio é o meu olhar sobre mim mesmo, a forma como me compreendo, como me vejo.

Considerando o exposto, percebe-se que vários elementos estão presentes no que concerne aos ser-psoriático: a) se o mundo circundante é o mundo do padronizado, do normativo, certamente que os participantes se encontram fora desta padronização e isso interfere no meu olhar e no olhar do outro; b) os relacionamentos – conforme colocam os excertos de discursos – tornam-se difíceis, uma vez que as lesões psoriáticas são muito visíveis e algumas pessoas não conseguem ir além do ver, acabam trazendo inferências acerca desse outro que os incomoda, os torna inseguros e muitas vezes estressados; c) o mundo próprio fica bastante comprometido porque essas pessoas não gostam do que veem no reflexo do espelho, o que caracteriza baixa autoimagem, o que, conseqüentemente, acarreta ficar constrangido diante de determinadas situações – principalmente quando as lesões ficam mais evidentes.

Categoria 3. Convivendo com um turbilhão de sentimentos: a angústia do ser-psoriático

Quando os participantes da pesquisa falavam sobre o que estavam sentindo nos momentos em que a psoríase estava mais aflorada em suas peles, muitos sentimentos foram associados e o



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

estresse teve um papel de destaque na forma como eles veem o seu lidar com o mundo.

O estresse: aquilo que pode ser nada ou pode ser qualquer coisa

Geralmente é quando o dia é muito estressante. São os estresses diários que as coisas acontecem que a crise sempre vem quando a gente tá mais estressado. A questão emocional, estresse e a raiva que você passa por qualquer outro motivo e, entre outras coisas traumas isso vem de vários assuntos, vem de várias coisas, então acho que vários assuntos familiares. Eles chegaram ao ponto de me preocupar tanto que eu desenvolvi a psoríase. **(O Concha)**

Quando eu tô estressado, quando eu tô com o meu psicológico abalado com relação a alguma coisa aí elas costumam aparecer. **(O Orquídea)**

Quando eu tô em momentos de pico de estresse ela ataca, ela aumenta. O meu é derivado de estresse, quando eu fico com estresse, estressado, nervoso, agoniado, a minha personalidade ela é forte, então às vezes, eu me estresso por pouca coisa e a maior parte do meu estresse é no trabalho. **(O Dente-de-leão)**

Eu ainda não compreendo exatamente quais são os fatores que fazem com que ela se manifeste, mas eu já percebi que é principalmente em períodos de estresse e privação de sono. Se eu, como eu, muitas vezes, entro pela noite trabalhando, eu fico até três, quatro da manhã na frente do computador eh, eu já percebi que no dia seguinte já tá começando a escamar e a pele fica irritada, né? então, eu já consigo associar principalmente a esse fator de privação de sono e quando eu tô muito ansioso e estressado. **(O Centopeia)**

Quando eu tô assim, muito estresse porque, cuidar de filho, né? aí dá, gera muito estresse em mim, aí, quando eu tento me controlar ao máximo assim pra mim não me estressar. **(A Orvalho)**



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Os conflito emocionais que eu tenho, é o estresse no trabalho, porque é assim, a gente trabalha com o público, né? **(O Formiga)**

Quando eu entrei no hospital o ano passado, foi por conta do estresse elevado. **(O Capim)**

Raiva, ansiedade, agonia, imunidade baixa, insegurança, tristeza, baixa autoestima, culpa, depressão, luto.

Eu organizava passeio, todos os problemas vêm para cima de ti, aí tinha hora que eu me estressava, ficava com raiva porque já enchia o saco demais. Aí desde essas viagens, eu acho que foi tá com uns três anos para cá que começou a aparecer isso, eu fui inclusive no médico, já faz tempo, ele disse que era por falta, eh, imunidade, né? ele disse que a minha imunidade é baixa, na época que eu tava bebendo, uma das coisas que eu parei, que eu decidi parar de beber, é isso, que quando eu bebia, eu acordava no outro dia com uma depressão muito grande ansiedade, entendeu? **(O Capim)**

Se eu ficar triste, muito triste, pensativa eu já prestei atenção que começa a aparecer em mim. Quando eu tava com as crises, a angústia sensação de, como é que se diz? sensação de assim de solidão, tristeza, entendeu? Antes de eu me casar e de ter filho eu era magrinha, e eu também acho que, de eu ser gordinha, afeta um pouco. Aí minha autoestima baixou também, aí eu tenho a minha autoestima já um pouco baixa, aí aparece isso. Sensação de arrependimento, por não ta seguindo uma vida saudável, ai meu Deus! Sensação assim de mesmo de fracasso, né? que tipo, é de querer ser uma pessoa melhor. Ai, meu Deus, eu queria muito melhorar a minha vida, eu queria muito fazer algum exercício, alguma coisa, assim, que, que melhorasse a minha saúde, depressão, quase depressão, uma vez o meu médico falou que eu tava depressiva, mas eu não acreditei porque nem eu quero acreditar nisso, entendeu, assim, mas é meio que depressão, eu



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

sinto, assim, que, às vezes, pelo fato de eu ficar muito sozinha e eu não interajo, eu não fico interagindo muito com as pessoas. Tudo começou quando os meus pais se separaram, eu tinha dezesseis anos, apareceu uma alopecia na minha cabeça. Aí, depois a alopecia se curou, mas aí vinha umas marquinhas, mas eu não liguei. Meu pai, quando eu tinha dezenove anos, ele foi assassinado. Desde lá começou, que eu fiquei triste. Aí começou, as coceiras, mano. **(A Orvalho)**

Quando a psoríase aparece e outras doenças também, que muitas vezes por conta de eu ficar com a imunidade baixa eu acho que pega um pouco da autoestima, né? como é que eu fico em relação à psoríase. **(O Centopeia)**

A gente fica inseguro porque quando a gente tem alguma doença, a gente fica inseguro em conhecer novas pessoas e se relacionar com as pessoas. E, nem todo mundo tá disposto a conviver e a conviver com pessoas que tem essas doenças, ela me prejudica no convívio, na minha liberdade de me expressar que, se hoje eu não tivesse uma pessoa que é saudável, ela não tem medo no falar com as pessoas, com esse quadro de psoríase também um certo ponto deprimido. **(O Concha)**

Como ela afeta? eu acho que a baixo estima, a minha estima fica baixa quando acontece isso porque, sei lá, a gente se sente, não sei te explicar, enfim. **(O Orquídea)**

Aconteceu uma tragédia, eu saí de casa no sábado, minha filha tava em casa, meu genro também tava viajando, meu marido tava trabalhando. Como ela tinha concurso, no outro dia, ela precisava dormir lá em casa e as crianças estavam lá e esse meu filho mais novo, ele tava noivo. Aí, a noiva dele pediu pra ele comprar uma roupa de bebê pra ele ir para festa à noite ele disse: “mãe, eu não entendo nada disso, não, compra pra mim?” ele mora ali no centro,



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

então, perto de tudo, compra lá para mim que eu fico com as crianças, eu disse: “filho, tu tem certeza que vai ficar com as crianças?”, aí ele: “poxa mãe, eu cuidava dos meninos tudinho”, realmente, ele cuidava das outras, tudo menina e esse era dois meninos, só que eles são bem levadinhos devido à aproximação do casamento, ele tava com problemas intestinais, ele estava nervoso, ele foi pro banheiro, deixou a porta aberta, mas ele estava no banho, quando eu saí, eu acreditei que a janela estava fechada, travada e não tava travada, ela tava só encostada e eu não chequei isso, eu deveria ter checado. Enfim, e eu saí com a mãe deles, quando deu mais ou menos uns quinze a vinte minutos que a gente tava lá eu recebi um telefonema, vem pra casa agora, ela pegou, tomou o telefone da minha mão: “cadê meus filhos?” ela largou o telefone no chão e saiu correndo, corremos uma quadra até chegarmos à casa, chegando em casa a porta da loja, que é embaixo, nós moramos em cima, a porta da loja tava arrombada, eles já tinham arrombado a porta da loja, ele tava só de toalha, o meu neto caiu do segundo andar, correspondia a três por causa do porão, o SAMU chegou e, enquanto ele esteve no hospital por quatorze dias meu filho tentou o suicídio por duas vezes, tentando pular a mesma janela que ele caiu, por duas vezes eu o agarrei. Ele faleceu com quatorze dias. (**A Sabugueiro**)

Estar afetado. Significa que vivencio em meu cotidiano a emoção, o afeto, o sentimento. Sou assaltado de chofre por situações que me tiram do lugar em que estou (ser-em, daquilo que me ocupo em meu cotidiano), sendo a alteridade um dos parâmetros que vivencio nesse meu ser-com, uma vez que sou o ser-aí para mim mesmo e para os outros (Morato, 2013).

É preciso estar atento aos estados de humor, tendo em vista que é através deles que compreendemos o mundo no qual cada um de nós



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

está situado: medo e temor das mais variadas situações e/ou ocorrências podem tornar-se presentes.

O estado de humor, ou seja, o quanto sou afetado por algo, é minha abertura para o mundo, revela o meu modo-de-ser-aí no mundo e é nessa afetividade que me encontro mais plenamente entregue a mim mesmo como de fato sou, e não pela ideia que tenho do mundo. A emoção me situa no mundo, uma vez que através da emoção, compreendo a situação e a apreensão do mundo ocorre através do modo pelo qual o meu eu nele se insere. A emoção, por emergir do mundo, não é algo interno, mas se apresenta através do próprio ser-no-mundo: a emoção refere-se a como se está no mundo em tal preciso momento (Morato, 2013).

O mundo fere e eu a ele se refiro, respondendo na justa medida em que é ferido. Afetando o eu, o mundo lhe é revelado nesse toque, implicando que o real só é real por ser experienciado de certa maneira, e não originariamente, modelado por conceito. Dessa forma, de modo implacável, há uma realidade que se abre por uma emoção e uma emoção que se esculpe em uma realidade; a emoção abre o real, que por sua vez, dispõe o eu em um determinado estado de ânimo (Castro, 2021).

Ora, considerando o exposto nas falas, o afetar-se diante do que a realidade traz até cada um, significa expressar sua condição de saúde sob a forma de lesões que provocam constrangimentos, angústias, medos. E o ser se fecha. Se fecha no estresse, se fecha na baixa autoestima, se fecha nas lágrimas, se fecha na dor e no sofrimento, se fecha em si mesmo e em ser-psoriático.

Considerações finais

Na busca pela compreensão de como as pessoas diagnosticadas com psoríase vivem e convivem com essa condição pudemos entrar em



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

contato com assuntos bem íntimos, todas as pessoas entrevistadas demonstraram uma grande necessidade em desabafar, em me confiar o que estavam sentindo.

Inúmeras foram as situações vividas compartilhadas e os sentimentos expressados, e a escolha das personagens para representa-los: O Concha, O Orquídea, O Dente-de-leão, O Centopeia, A Orvalho, O Formiga, O Capim e A Sabugueiro demonstra como são pessoas com vivência de fácil identificação com milhares de outras. Afinal, muitos têm o receio de terem um relacionamento afetivo, ou são demasiadamente dependentes emocionalmente, irritadiços ao ponto de qualquer coisa ser capaz de irrita-los, esperam e dependem da aprovação de outras pessoas do seu convívio mais íntimo e não a tem, tentam preencher todas as horas do seu dia com trabalhos para se sentirem úteis, convivem com o HIV, se colocam em último lugar, se prendem a expectativas irreais, estão passando por um luto severo e contínuo por um ente querido, não veem outra saída a não ser trabalhar muitas horas todos os dias para conseguir o mínimo para o seu sustento financeiro, passaram por uma desilusão amorosa e agora seus relacionamentos se baseiam apenas em sexo e pouca intimidade por medo de serem enganados, tentam superar um vício, carregam uma culpa que atrasa seus passos, se machucam para tentar aliviar seus sofrimentos e guardam o que estão sentindo a ponto de quase explodir.

Mas essas pessoas são muito mais que isso. Elas têm plenas condições de viverem uma vida diferente. A proposta da Fenomenologia é a transformação, através do cuidar. Muitos necessitam de cuidado, atenção, ser ouvidos e infelizmente, no Amazonas, acompanhamento psicoterapêutico é elitizado, poucos têm a condição de pagar e os atendimentos públicos não conseguem suprir toda a demanda.

No caso da psoríase a dificuldade já começa com o diagnóstico. O Formiga teve que esperar cinco meses para ser atendido no serviço



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

público, e sua consulta demorou menos de um minuto, onde a especialista afirmou ser uma simples alergia. A Sabugueiro só foi diagnosticada, segundo ela, pelo sexto médico que a consultou. Quantos mais não passam por situações semelhantes e nem sabem o que de fato está ocorrendo com eles?

Os estados emocionais exercem grande influência no que ocorre com o nosso corpo, entretanto, uma considerável parcela de nossa sociedade negligencia o que sente e não consegue perceber isso. Falam e repetem as mesmas coisas e não conseguem se escutar, dizem querer algo e agem de forma avessa aos seus objetivos, muitas vezes nem sabem quais são. A psoríase é apenas um sinalizador de que algo em algum lugar não está conforme e essa inconformidade pode estar em um nível existencial.

Buscamos compreender a dimensão do ser-doente na psoríase e como ele vivencia seus dias. Percebemos que o fato de estar e conviver com a psoríase é apenas uma de muitas das lutas dos entrevistados. O estresse é apontado por muitos como um fator desencadeador para as crises, entretanto, observamos a falta de uma busca pela compreensão por parte deles do que de fato os leva a esse estresse. E conviver diariamente com o estresse é perigoso porque abre uma brecha para várias complicações de saúde.

Em alguns dos participantes era nítida a falta de um senso de valorização próprio, o que acaba por comprometer suas vidas nos mais variados aspectos. O fato de algumas pessoas do convívio deles falarem sobre as marcas na pele, serem inconvenientes ou se afastarem, não deveria impedir o convívio com aqueles dispostos a acrescentar nas suas vidas, mas com a baixa autoestima presente em alguns dos casos, isso acabava tomando uma dimensão exagerada. A aparência no sentido do padrão imposto pelos modismos é, de certa forma, sobrevalorizada.



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Apropriar-se da própria vida é algo libertador e necessário, mas demanda bastante. Prender-se a padrões rígidos de conduta moral, como a Sabugueiro, pode ser perigoso, afinal a perfeição é algo inalcançável tanto para nós mesmos quanto para os outros que nos rodeiam.

Acreditamos que ainda falta a conscientização das pessoas sobre a psoríase, lugares de acolhimento e atendimentos médicos e psicológicos são para poucos. Dentre os participantes da pesquisa dois casos foram destacados: a Orvalho e a Sabugueiro. Acredito que um acompanhamento por um psicólogo resultaria numa mudança significativa na vida das duas, caso elas venham a perceber que estão perdidas tanto nos outros como em si mesmas, mas isso só o tempo pode comprovar. O tempo delas é diferente do meu, assim como o da pessoa que está lendo este texto. Esperamos contribuir, com os resultados, para o acompanhamento psicológico das pessoas portadoras de psoríase versicolor ajudando no desvelamento do modo de ser-psoriático. Muitas foram as temáticas apresentadas nos discursos e tivemos que fazer uma seleção dos pontos que acreditamos mais relevantes e como propostas a realização de novos estudos, destaque: Esquiva, fuga e autocontrole: a importância de ser você mesmo e a leveza de uma vida autêntica; Vivenciando na pele o luto, Ser-culpa: vinte e quatro horas com o meu pior pesadelo; Compreensão dos mecanismos adaptativos na psoríase: ser-íntegro apenas com algumas pinceladas na pele. Para o público em geral acreditamos muito útil ocorrer um ciclo de palestras com as temáticas: Informações sobre a psoríase, Combate ao preconceito: psoríase não é uma condição contagiosa, Conscientização dos riscos em longo prazo ao se viver uma vida permeada pelo estresse, Orientações quanto à alimentação saudável e a prática de exercícios físicos, Como evitar padrões de comportamentos prejudiciais à nossa saúde e Lidando positivamente



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

com os imprevistos da vida. Especificamente para o grupo de apoio à psoríase proponho oficinas de arte tanto manuais quanto cênicas, incentivando a manifestação de talentos nos palcos para buscar uma melhorar em suas autoimagens, incluir um dia de visitação dos parentes para que todos percebam como as dinâmicas interpessoais afetam a vida de todos.

Referências

- Angerami, V. A. (2012) (org.). *Psicossomática e suas interfaces: o processo silencioso do adoecimento*. – 1ª ed. – Cengage Learning.
- Azambuja, R. (2000) Dermatologia integrativa: a pele em novo contexto. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 75 (4), p. 393-420, 2000.
- Bottura, W. J. (2012) A gênese do adoecimento decorrente das agressões silenciosas. *Psicoimunologia*. In: Angerami, V. A. (org.). *Psicossomática e suas interfaces: o processo silencioso do adoecimento*. – 1ª ed. – Cengage Learning, p. 389-396.
- Castro, E.H.B. de (2019). O Método Fenomenológico e a Pesquisa em Psicologia da Saúde em Manaus/AM. In: Espíndula, Joelma Ana Gutierrez. (Org.) *Psicologia fenomenológica e saúde: teoria e pesquisa* – 1.ed. – Editora UFRR.
- Castro, E.H.B. de (2017). *Fenomenologia e psicologia: a(s) teoria(s) e práticas de pesquisa*. 1 ed. Appris.
- Castro, E.H.B. de (2020). *Pluridimensionalidade em Psicologia Fenomenológica: O Contexto Amazônico em Pesquisa e Clínica*. 1ª ed. Appris.
- Castro, E.H.B. de (2021) Suicídio, autolesão, relações, fatores contemporâneos: a vivência do desamparo sob o viés da Fenomenologia e a clínica dos três olhares In: Castro, E.H.B. de (2021) *Perspectivas em Psicologia Fenomenológico-Existencial: fazeres, saberes e possibilidades* – Editora Dialética, p. 309-330
- Castro, E.H.B. de (2023). Plantão psicológico em escolas da rede pública de ensino em Manaus: possibilidades e perspectivas. *AMazônica – Revista de Psicopedagogia, Psicologia Escolar e Educação*. Vol 16, número 1, jan/jun, p. 9-32.
- Chiattonne, H. B. C. (2012) A psicologia de ligação e o psicólogo de referência em psicologia hospitalar. In: Angerami, V. A. (org.). *Psicossomática e suas interfaces: o processo silencioso do adoecimento*. – 1ª ed. – Cengage Learning, p. 363-387.



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 - 1441 (Versão digital)

CONITEC. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase*, 2013.

Franco, M. H. P. (2005) Atendimento psicológico para emergências em aviação: a teoria revista na prática. *Estud Psicol.*, p 177- 180.

Gaspar, K. C. (2012) Depressão, ideação suicida e etilismo na oncologia. In: Angerami, V. A. (org.). *Psicossomática e suas interfaces: o processo silencioso do adoecimento*. – 1ª ed. – Cengage Learning, p. 45-78.

Giorgi, A. & Sousa, D. (2010) *Método Fenomenológico de Investigação em Psicologia*. Fim de século.

Heidegger, M.. *Ser e Tempo* (2013). Tradução revisada e apresentação de Márcia Sá Cavalcante Schuback. 8. Ed. Vozes: Editora Universitária São Francisco

Holanda, A. F. (2014) *O Resgate da Fenomenologia de Husserl e a Pesquisa em Psicologia*. Tese de Doutorado em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica Campinas

Lamy, F. (2014) *Doutor, eu tenho psoríase*. - 1ª ed. - AC Farmacêutica, 2014.

Maciel, S. C. & Oliveira, L. M. S. *Histeria e fenômeno psicossomático: corpo biológico x corpo simbólico nos limites da intervenção*. In: Angerami, V. A. (org.). *Psicossomática e suas interfaces: o processo silencioso do adoecimento*. – 1ª ed. – Cengage Learning, p. 267-288.

Martins, J. & Bicudo, M. A. V. (2005) *A pesquisa qualitativa em psicologia*. Centauro.

Meira, J. C. & Castro, E. H. B. de (2023) O adolescer, a escuta, a fala e o ser-possível de alunos no plantão psicológico. *AMAZônica – Revista de Psicopedagogia, Psicologia Escolar e Educação*. Vol 16, número 1, jan/jun, p. 51-70.

Mena, V. B.; Silva, S. Z. C. da & Castro, E. H. B. de (2023). Plantão psicológico em instituição escolar de Manaus, a pluridimensionalidade adolescente: relato de experiência *AMAZônica – Revista de Psicopedagogia, Psicologia Escolar e Educação*. Vol 16, número 1, jan/jun, p. 112-137.

Minayo, M. C. de S. (Org.). (2014) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Vozes.

Morato, H. T. P. (2013) *Prática psicológica na perspectiva fenomenológica*. Juruá.

Riechelmann, J. C. (2001) Psicossomática e a mulher dolorida: interface objetividade/subjetividade das dores do ser mulher. In: Angerami, V.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 - 1441 (Versão digital)

A. (org.). *Psicossomática e a psicologia da dor*. – 1ª ed. – Pioneira Thomson Learning, p. 33-51.

Rosolen, D. E. B. (2012) Da ansiedade intrínseca à existência à psicopatologia da ansiedade. Considerações sobre a ansiedade embasadas na prática clínica. In: Angerami, V. A. (org.). *Psicossomática e suas interfaces: o processo silencioso do adoecimento*. – 1ª ed. – Cengage Learning, p. 161-2012.

Sabbag, C. Y. (2010) *Psoríase para profissionais da saúde: enfermagem, fisioterapia, nutrição, podologia e psicologia*. Yendis Editora.

Silva, J. D. T. & Muller, M. C. (2007) Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. *Estudos de Psicologia*.

Torres, R. R. T. (2011) Sentimento de inadequação, prática psicológica e contemporaneidade. In: Angerami, V. A. (Org.). *Psicoterapia e brasilidade*. Cortez, p. 153-175.

Torres, A. R. R. (2012) O corpo não objetivo e seu encontro no desespero. In: Angerami, V. A. (org.). *Psicossomática e suas interfaces: o processo silencioso do adoecimento*. – 1ª ed. – Cengage Learning, p. 121-132.

Recebido: 12-2022
07-2023

Aceito: 30-0502023

Publicado: 01-

Autores

Fabício Mafra da Silva

Psicólogo graduado pelo Curso de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas. Membro do Laboratório de Psicologia Fenomenológico-Existencial/Ufam. E-mail: fabricaoarfam@gmail.com. Orcid: <https://0000-0003-2072-4869>

Ewerton Helder Bentes de Castro

Doutor em Psicologia pela FFCLRP/USP. Professor Associado da Faculdade de Psicologia/UFAM. Docente do curso de graduação e do Programa de Pós-graduação em Psicologia (FAPSI/PPGPSI/UFAM). Líder do Grupo de pesquisa de Psicologia Fenomenológico-Existencial (CNPq). Coordenador do Laboratório de Psicologia Fenomenológico-Existencial (LABFEN/UFAM). Coordenador do Projeto de Extensão Plantão psicológico em escolas do sistema de ensino público em Manaus (FAPSI/UFAM). Coordenador científico da Liga Acadêmica de Psicologia Fenomenológico-Existencial – LAPFE (FAPSI/UFAM) E-mail: ewertonhelder@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2227-5278>



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Janderson Costa Meira

Gestor de Recursos Humanos pela UNIP – Manaus. Graduando em Psicologia pela Escola Superior Batista do Amazonas - ESBAM. Membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia Fenomenológico-Existencial (CNPq). Membro do Laboratório de Psicologia Fenomenológico-Existencial (LABFEN/UFAM). Plantonista do Projeto de Extensão Plantão Psicológico em escolas do sistema público de ensino em Manaus. Diretor acadêmico da Liga Acadêmica de Psicologia Fenomenológico-Existencial – LAPFE (FAPSI/UFAM). E-mail: jandersonmeiraa@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9145-6465>

Gabriella Masulo Gomes

Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas. Diretora de Pesquisa da Liga Acadêmica de Psicologia Fenomenológico-Existencial – LAPFE. Membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia Fenomenológico-Existencial certificado pelo CNPq. Membro do Laboratório de Psicologia Fenomenológico-Existencial – LABFEN. E-mail: masulogabriella@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0290-798X>

Atália Maria Schaeken Silva

Graduanda em Psicologia pela Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas. Membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia Fenomenológico-Existencial (CNPq). Membro do Laboratório de Psicologia Fenomenológico-Existencial (LABFEN/UFAM). Plantonista do Projeto de Extensão Plantão Psicológico em escolas do sistema público de ensino em Manaus. Diretor acadêmico da Liga Acadêmica de Psicologia Fenomenológico-Existencial – LAPFE (FAPSI/UFAM). E-mail: ataliamssilva@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6578-3243>

Ruy Siqueira de Lima

Graduação – Comunicação Social, Rádio, TV e Internet – Centro Universitário do Norte – UNINORTE. Graduando – Psicologia - 8º período Centro Universitário do Norte – UNINORTE. Membro sócio da Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAz) Regional Amazonas. Membro da Liga Acadêmica de Psicologia da Uninorte – (LAPSIUNN). Membro da Liga Acadêmica de Psicologia Fenomenológico Existencial (LAPFE). Membro do Laboratório de Psicologia Fenomenológico Existencial (LABFEN). E-mail: ruylima@gmail.com Orcid : <https://orcid.org.0009-0004-0303-9506>