

Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com psoríase e dor crônica em um hospital universitário

Ranulfo Bezerra de Macêdo Neto¹; Germana Ribeiro Araújo Carneiro de Lucena²; Priscilla Kelly Soares Torres Brito³; Esther Bastos Palitot⁴; Alessandra Braz Caldas de Andrade⁵

RESUMO:

FUNDAMENTOS: A psoríase é um distúrbio cutâneo imunomediado e crônico que afeta a qualidade de vida, podendo estar associada a quadros de dor crônica, como a artrite psoriásica e a fibromialgia.

OBJETIVOS: Avaliar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes portadores de psoríase e dor crônica, atendidos no Hospital Universitário Lauro Wanderley.

MÉTODOS: Realizou-se um estudo transversal e descritivo, entre 2013 e 2014, envolvendo pacientes com diagnóstico de psoríase e dor musculoesquelética há mais de três meses. Utilizou-se dois questionários (sociodemográfico, avaliação de psoríase e artrite psoriásica) e os critérios classificatórios para fibromialgia do *American College of Rheumatology* (ACR) de 1990 e de 2010.

RESULTADOS: Foram avaliados 64 pacientes com psoríase, destes, 31 apresentavam dor crônica, sendo dezoito do sexo feminino e treze do masculino, com idade média de 48 anos. Declararam-se casados 58% dos pacientes, 61,29% recebiam um salário mínimo e 25,8% possuíam Ensino Médio incompleto. Como causa da dor crônica, encontrou-se 64,51% decorrente de artrite psoriásica, sete (22,55%) de fibromialgia (cinco pelos critérios do ACR 1990 e 2010, e dois apenas pelo ACR 2010), e 12,94% indeterminada.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO: A amostra não foi tão expressiva quanto o esperado.

CONCLUSÕES: O perfil clínico-epidemiológico dos portadores de psoríase e dor crônica foi composto predominantemente pelo sexo feminino, casadas, auferindo um salário mínimo, possuindo idade média de 48 anos e nível médio incompleto. A artrite psoriásica apresentou-se como principal causa de dor crônica, seguida da fibromialgia, evidenciando a importância da investigação da causa de dor crônica para melhor direcionamento terapêutico.

Palavras-chave: Dor crônica; fibromialgia; psoríase

ABSTRACT

¹Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) - João Pessoa (PB), Brasil;

²Médica formada na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) - João Pessoa (PB), Brasil;

³Residente de Dermatologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) - João Pessoa (PB), Brasil;

⁴Profa. Assistente de Dermatologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Chefe do Serviço de Psoríase da Universidade Federal da Paraíba- João Pessoa (PB), Brasil;

⁵Profa. Adjunto de Reumatologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) - João Pessoa (PB), Brasil.

Conflito de interesse: Nenhum / Conflict of interest: None

Suporte financeiro: Nenhum / Financial funding: None

Local onde foi realizado: Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

BACKGROUND: Psoriasis is an immune-mediated chronic skin disorder that affects the quality of life and may be associated with cases of chronic pain, such as psoriatic arthritis and fibromyalgia.

OBJECTIVE: To evaluate the clinical and epidemiological profile of patients with psoriasis and chronic pain at the University Hospital Lauro Wanderley.

METHODS: A cross-sectional descriptive study was conducted between 2013 and 2014, involving patients with psoriasis and musculoskeletal pain for more than three months. Two questionnaires were used (socio-demographic, assessment of psoriasis and psoriatic arthritis) and the classification criteria for fibromyalgia of the American College of Rheumatology (ACR) 1990 and 2010.

RESULTS: Of the 64 patients evaluated with psoriasis, 31 had chronic pain, being eighteen female and thirteen male with mean age of 48 years. Married patients were 58%, 61.29% received a minimum wage and 25.8% had incomplete high school. As a cause of chronic pain, it was found 64.51% due to psoriatic arthritis, seven (22.55%) of fibromyalgia (five by ACR criteria 1990 and 2010, and two only by the ACR 2010), and 12.94% undetermined.

STUDY LIMITATIONS: The sample was less than expected.

CONCLUSION: The clinical and epidemiological profile of patients with psoriasis and chronic pain was composed predominantly of women, married, earning a minimum wage, having a mean age of 48 years and incomplete high school. Psoriatic arthritis is presented as the main cause of chronic pain, then fibromyalgia, highlighting the importance of investigating the cause of chronic pain to better therapeutic guidance.

Keywords: Chronic Pain, Fibromyalgia, Psoriasis

INTRODUÇÃO

A psoríase representa um distúrbio cutâneo imunomediado, pápulo-escamoso, que acomete aproximadamente 1% a 3% da população mundial. Constitui uma afecção crônica que afeta de modo importante a qualidade de vida de seus portadores, podendo acometer qualquer faixa etária. Pode apresentar-se de diversas formas clínicas que variam em função da atividade da doença, localização e gravidade^{1,2}.

As lesões psoriásicas são bem delimitadas, apresentam coloração prateada ou eritematosa e brilhante. Podem apresentar o sinal de *Auspitz* (presença de pequenas gotas de sangue após a remoção mecânica) e o fenômeno de *Köebner* (desenvolvimento de lesões de psoríase em pele não acometida, depois de irritação não específica ou trauma naquele local)^{1,2}; este, presente em 25% a 50% dos pacientes de grupos não selecionados e de 40% a 90%, com história prévia desta ocorrência³. Apresentam com frequência lesões ungueais como onicólise, hiperqueratose ungueal, descoloração marrom-avermelhada e *pitting*, que são pequenas depressões irregularmente espaçadas medindo menos de um milímetro em diâmetro⁴.

A psoríase artropática ou artrite psoriásica (APs) representa uma artrite inflamatória, geralmente negativa para o fator reumatoide, associada à psoríase⁴. Em geral, o paciente apresenta sinais flogísticos articulares e/ou em regiões periarticulares ou ênteses, podendo evoluir com dores crônicas. Na maioria dos casos, inicia-se de forma assimétrica e oligoarticular, porém pode acometer o aparelho locomotor de outras formas e em outros locais, como: simétrica e poliarticular, interfalangeanas distais, sacroilíacas e articulações da coluna vertebral, ou comprometer as articulações periféricas de modo mutilante^{1,4}. Em 75% a 85% dos doentes, a artrite surge dez anos após o desenvolvimento da psoríase, e, em 15% a 25%, ocorrerá simultaneamente ou antes do aparecimento das lesões dermatológicas¹.

A dor pode ser definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a uma lesão real ou potencial dos tecidos⁵. Ela é considerada crônica quando persiste

por mais de três meses e constitui um dos problemas de saúde mais importantes na atualidade, no Brasil e no mundo, e a principal causa de incapacidade física e funcional de pacientes afastados do trabalho devido a quadros algícos⁶.

A dor é percebida quando um evento agressor causa excitação de nociceptores em tecidos somáticos ou viscerais que, ativados, produzem potenciais de ação em axônios aferentes. Estes nociceptores consistem em fibras nervosas aferentes finas e mielinizadas, associadas com dores agudas ou primárias (A- δ : velocidade de condução de 5m/s a 35 m/s), ou não mielinizadas, tipo C (0,5 m/s a 2 m/s), produtoras de dor secundária (surda e de intensidade progressiva)⁷.

Nos quadros dolorosos crônicos, sem patologia estrutural evidente, a dor perde a função de alarme e passa a ser um problema; levando a perda da qualidade de vida, pois provoca importantes repercussões emocionais, cognitivas e trabalhistas que acarretam uma série de transtornos na vida pessoal, familiar e social do paciente⁸.

As dores musculoesqueléticas presentes nos pacientes com psoríase podem ser causadas, com maior frequência, por artrite psoriásica, fibromialgia, osteoartrite ou artralguas, tornando-se necessário avaliar os sintomas articulares e algícos nesses pacientes⁹.

Esse trabalho teve como objetivo traçar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes diagnosticados com psoríase que apresentam dor crônica, além de verificar quais as principais causas deste tipo de dor nos pacientes atendidos no ambulatório de psoríase do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW-UFPB).

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal e descritivo envolvendo pacientes com psoríase que participaram dos ambulatórios de dermatologia e reumatologia do HULW da cidade de João Pessoa (PB) entre setembro de 2013 e maio de 2014.

A amostra obtida foi de natureza aleatória, constituída pelos pacientes entrevistados no período da pesquisa, não totalizando a quantidade total de cadastrados no ambulatório de psoríase, compreendendo pacientes de ambos os sexos, de todas as raças, entre 18 e 60 anos, com diagnóstico de psoríase (confirmado por biópsia ou avaliação clínica especializada por dermatologista), que relataram dor no aparelho locomotor há mais de três meses.

Foram excluídos da pesquisa pacientes com outras doenças inflamatórias associadas (doença reumática, infecciosa ou endocrinológica); pacientes com acometimento neuropsiquiátrico grave ou que não apresentem quaisquer condições de participar da pesquisa. Durante o estudo, foi permitido o uso de medicamentos específicos para o tratamento da psoríase ou artropatias.

Esses pacientes foram submetidos a dois questionários, quais sejam, um socioeconômico e o outro caracterizando a psoríase do paciente. No socioeconômico, foi questionado sobre idade, renda, estado civil, procedência, naturalidade e escolaridade. Já o questionário sobre a psoríase, colheu dados como o ano de início dos sintomas, o ano do diagnóstico, se havia acometimento ungueal e se o paciente apresentava artrite psoriásica ou fibromialgia. Os pacientes com artrite psoriásica foram diagnosticados através dos critérios CASPAR (2006)¹⁰ e aqueles com fibromialgia foram avaliados pelos critérios do *American College of Rheumatology* (ACR), 1990¹¹ e 2010¹².

Entraram no estudo todos que concordaram em participar da pesquisa mediante esclarecimento e autorização por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no início da pesquisa. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, esse estudo foi submetido à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo seres humanos do

HULW da UFPB, de acordo com o que normatiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo 367.806 o número do parecer emitido pelo CEP-HULW.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 64 pacientes com diagnóstico de psoríase, destes, 31 apresentavam dor crônica. Dos pacientes com dor crônica, 58,06% eram do sexo feminino e 41,94% do sexo masculino.

Da análise dos 31 pacientes supramencionados, verifica-se uma média de 48 anos de idade. Desses, 58,06% declararam-se casados, 38,71% solteiros e 3,23% divorciados. A renda mais comum foi de um salário mínimo, com 61,29% dos pacientes. A distribuição das variáveis idade, estado civil e renda estão presentes na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos pacientes com psoríase e dor crônica conforme faixa etária, estado civil e renda.

Faixa etária	Pacientes	
	N	%
18 a 29 anos	1	3,23%
30 a 39 anos	11	35,48%
40 a 49 anos	8	25,81%
50 a 59 anos	11	35,48%
Total	31	100%
Estado Civil		
Casado	18	58,06%
Solteiro	12	38,71%
Divorciado	1	3,23%
Total	31	100%
Renda		
1 salário	19	61,29%
2 salários	7	22,58%
3 salários	3	9,67%
4 salários	1	3,23%
Não sabe informar	1	3,23%
Total	31	100%

Fonte: Pesquisa Direta, 2013/2014

A maioria dos pacientes com dor crônica eram procedentes e naturais de João Pessoa, 48,38%, 32,25%, respectivamente. Quanto à escolaridade, o Ensino Médio incompleto (25,81%) foi o mais frequente, seguido do Ensino Fundamental completo, com 19,35%. A distribuição dos pacientes segundo procedência, naturalidade e escolaridade está na tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos pacientes com psoríase e dor crônica segundo procedência, naturalidade e escolaridade.

Procedência	Pacientes	
	N	%
João Pessoa	15	48,38%
Cabedelo	01	3,23%
Recife	01	3,23%
Campina Grande	01	3,23%
Patos	01	3,23%
Outros	12	38,7%
Total	31	100%
Naturalidade		
João Pessoa	10	32,25%
Mamanguape	2	6,45%
Sapé	2	6,45%
Recife	1	3,23%
Bananeiras	1	3,23%
São Mamede	1	3,23%
Outros	14	45,16%
Total	31	100%
Escolaridade		
Analfabeto	2	6,45%
Fundamental incompleto	5	16,13%
Fundamental completo	6	19,35%
Médio incompleto	8	25,81%
Médio completo	5	16,13%
Superior incompleto	2	6,45%
Superior completo	2	6,45%
Ignorado	1	3,23%
Total	31	100%

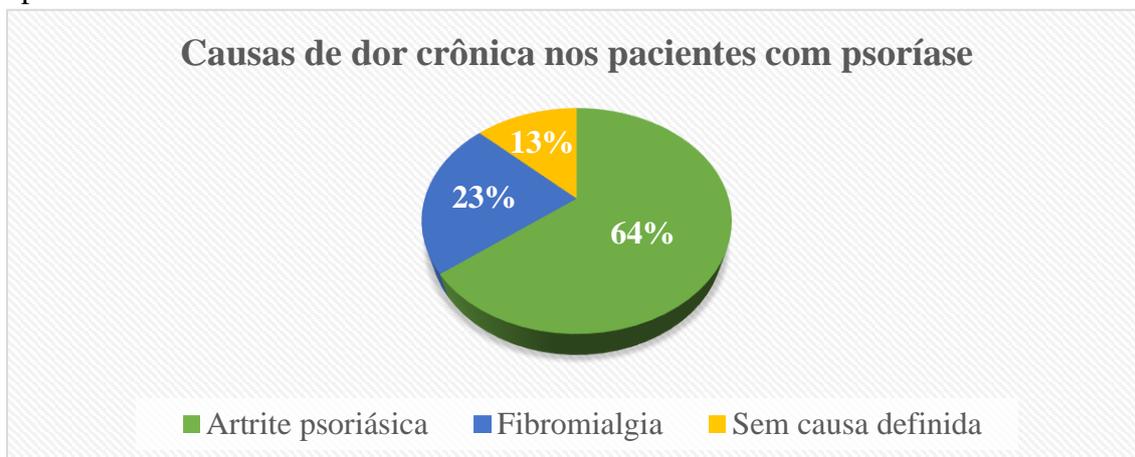
Fonte: Pesquisa Direta, 2013/2014

Em relação à caracterização da psoríase, a diferença entre o ano de início dos sintomas e o ano do diagnóstico pelo dermatologista foi em média de 5,35 anos.

Considerando o acometimento ungueal, 64,51% dos pacientes com dor crônica apresentaram alterações nas unhas. Desses, 68,42% apresentavam artrite psoriásica associada e apenas 31,38% não apresentavam essa associação, ou seja, a maior parte dos pacientes com alterações ungueais tinham diagnóstico de artrite psoriásica.

Quando investigadas as causas de dor crônica entre os 31 pacientes, observou-se que 64,51% dos casos foram decorrentes de artrite psoriásica, 22,55% (sete pacientes) de fibromialgia (cinco pelos critérios do ACR 1990 e 2010, e dois apenas pelo ACR 2010), e em 12,94% deles não foi possível determinar a causa da dor por não apresentarem critérios classificatórios para nenhuma das doenças supracitadas. Essa distribuição está demonstrada no gráfico 1.

Gráfico 1. Distribuição das causas de dor crônica nos 31 pacientes portadores de psoríase que apresentaram dor crônica.



Fonte: Pesquisa Direta, 2013/2014

A média de idade entre os pacientes com artrite psoriásica foi de 44,31 anos, variando entre 31 e 57 anos, já dos pacientes com fibromialgia foi 44,6 anos variando entre 28 e 52 anos. A quantidade média de *tender points* nos cinco pacientes com fibromialgia segundo o ACR 1990 foi de 15,2; já de acordo com os critérios 2010, para os 7 pacientes que preencheram os critérios, o índice de dor generalizada foi de sete, e a escala de severidade dos sintomas foi nove.

DISCUSSÃO

O conhecimento dos diversos aspectos dos pacientes com dor crônica auxiliam no desenvolvimento de estratégias para suprir suas necessidades¹³. Desta forma, é importante identificar as características dos pacientes através do perfil clínico-epidemiológico.

Neste estudo, foi encontrada uma maior prevalência de psoríase e dor crônica no sexo feminino. Essa frequência já foi observada em outros trabalhos^{14,15}, estando de acordo com os dados encontrados no estudo realizado no HULW.

A psoríase pode surgir em qualquer idade, mas ela se apresenta com dois picos de incidência: entre 20 e 30 anos e entre 50 e 60 anos¹⁶. Encontrou-se nesse estudo uma média de idade de 48 anos, demonstrando uma tendência para o segundo pico.

Em relação ao estado civil, observou-se que a maioria dos pacientes se encontram casados, o que está compatível com o estudo realizado por Martins *et al*¹⁷, em 2004, no qual dos 30 pacientes com psoríase, 66,7% eram casados. Esse dado é importante para o acompanhamento psicológico desses pacientes, pois a psoríase traz muitas alterações nos hábitos de vida do casal. Há relato na literatura de interferência emocional no relacionamento com o parceiro, devido a psoríase, de 26%¹⁸.

A renda predominante dos pacientes foi de um salário mínimo. Em outro estudo sobre perfil clínico-epidemiológico de pacientes com psoríase, demonstrou-se uma renda predominante de dois salários mínimos e explica que os pacientes que utilizam a saúde pública, nesse caso o Hospital Universitário, têm uma renda mais baixa¹⁹.

Com relação ao nível de instrução, no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)²⁰, a maior parte da população de 25 anos ou mais apresenta nível de instrução classificado como “Sem nível de instrução/Fundamental incompleto” (49,3%). O Fundamental completo/Médio incompleto está em terceiro lugar com 14,7% de acordo com o censo demográfico de 2010. No estudo, foi encontrado que a maior parte da amostra está no

nível educacional Fundamental completo/Médio incompleto com 45,16% dos pacientes, o que difere um pouco do cenário nacional.

De acordo com a literatura, 5% a 42% dos pacientes com psoríase desenvolvem artrite^{21,22}. Na amostra de 31 pacientes do nosso estudo, foi encontrado 64,51% dos pacientes com artrite psoriásica. Essa frequência maior em relação à literatura pode ser explicada pelo grupo de pacientes estudado. Nesse trabalho foram incluídos pacientes com dor crônica e psoríase, e nos outros pacientes apenas com psoríase.

Nesse estudo, entre aqueles com dor crônica, 64,51% apresentaram acometimento ungueal, o que representa quantidade bastante expressiva quando comparada aos 18,2% encontrado no estudo realizado por Thune PO, em 2005¹⁴. Sendo que, 68,42% dos pacientes que apresentavam acometimento ungueal estavam associados ao quadro de artrite psoriásica. Em estudo realizado em Napoli, Itália²³, que analisou 180 pacientes portadores de psoríase, demonstrou que 63% dos pacientes com artrite psoriásica apresentavam alterações ungueais o que demonstra conformidade com este estudo. Dessa forma, consegue-se demonstrar a importância de investigar clinicamente o acometimento das unhas nos casos de psoríase para auxiliar no diagnóstico da artrite psoriásica.

Em relação ao diagnóstico diferencial dos pacientes com psoríase e dor crônica, no estudo aqui apresentado, identificou-se a presença de artrite psoriásica em 64,51%, fibromialgia em 22,55%, e 12,94% com dor crônica sem preencher os critérios classificatórios. Segundo o estudo Thune¹⁴, em 2005, 13% dos pacientes com sintomas musculoesqueléticos apresentavam apenas fibromialgia e 19% apresentavam apenas artrite psoriásica, revelando uma menor proporção de pacientes com essas enfermidades do que o desse estudo. Essa diferença pode ser explicada pela diferença no tamanho da amostra, nos critérios diagnósticos utilizados nos estudos, que na época, em 2005, só existia o ACR 1990¹¹.

Nesse estudo foi encontrado um maior número de pacientes diagnosticados com fibromialgia através dos novos critérios diagnósticos do ACR 2010 comparado com o ACR 1990, obtendo-se um aumento de aproximadamente 40% entre os pacientes com dor crônica. Esse aumento já era previsto, sendo esperado um crescimento nos diagnósticos de 25%, explicado pela maior abrangência dos critérios e pela maior simplicidade de aplicação²⁴.

A amostra não foi tão expressiva quanto o esperado, tendo em vista a quantidade de pacientes cadastrados no ambulatório de psoríase do HULW-UFPB. Os autores acreditam que tal fato ocorreu devido às dificuldades na coleta dos dados, seja pela negativa do paciente em colaborar ou pelo não comparecimento na consulta no período da coleta dos dados. Mas se torna relevante ao descrever um perfil clínico epidemiológico que poderá ajudar os profissionais da saúde a definirem os parâmetros do cuidado desses pacientes.

CONCLUSÃO

O perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com psoríase e dor crônica neste estudo foi composto, em sua maioria, pelo sexo feminino, com média de idade de 48 anos, casadas, com renda de um salário mínimo, procedente e natural de João Pessoa-PB e com nível médio incompleto. A causa mais comum da dor crônica foi a artrite psoriásica, seguida da fibromialgia.

A fibromialgia pode ser confundida ou ocorrer concomitante a diversas condições clínicas que evoluem com dor crônica, entre elas a artrite psoriásica. A definição da origem da dor nos pacientes com psoríase é de grande importância em função do direcionamento terapêutico desses pacientes.

Precisa-se de mais pesquisas envolvendo estudos epidemiológicos que avaliem a associação da dor crônica com a psoríase, especialmente no Brasil, onde tais dados são escassos.

REFERÊNCIAS

- 1) Myers WA, Gottlieb AB, Mease P. Psoriasis and psoriatic arthritis: clinical features and disease mechanisms [Review]. *Clin Dermatol*. 2006; 24(5):438-447.
- 2) Menter A, Gottlieb A, Feldman SR, Van Voorhees AS, Leonardi CL, Gordon KB, et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: Section 1. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics. *J Am Acad Dermatol*. 2008; 58(5):826-850.
- 3) Achenbach RE. Fenómeno de Koebner. *Rev. argent. dermatol*. 2011; 92(3).
- 4) Gladman DD. Natural history of psoriatic arthritis. *Baillière's Clinical Rheumatology*. 1994; 8(2):379-394.
- 5) Merkey H, Bogduk N. Classification of chronic pain: descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. 2nd ed. Seattle: IASP Press; 1994.
- 6) Teixeira MJ, Yeng LT. Conceitos dualistas e multidisciplinares na atenção ao doente com dor. *Dor é coisa séria*. 2008; 4(4):11-17.
- 7) Price DD, Staud R. Neurobiology of fibromyalgia syndrome. *Journal of Rheumatology*. 2005; 32:22-28.
- 8) Arias M. ¿Es la fibromialgia una enfermedad neurológica? *Neurologia*. 2008; 23(9):593-601.
- 9) Zachariae H. Prevalence of joint disease in patients with psoriasis: implications for therapy. *Am J Clin Dermatol*. 2003; 4:441 – 447.
- 10) Taylor W, Gladman D, Helliwell P, Marchesoni A, Mease P, Mielants H; CASPAR Study Group. Classification criteria for psoriatic arthritis: development of new criteria from a large international study. *Arthritis Rheum* 2006; 54:2665-73.
- 11) Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, *et al*. The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee. *Arthritis Rheum*. 1990; 33:160-172.
- 12) Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DL, Katz RS, Mease P, *et al*. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2010; 62:600-610.
- 13) Forni JE, Martins MRI, Rocha CED, Foss MHD, Dias LC, Junior RSJ, *et al*. Perfil sócio-demográfico e clínico de uma coorte de pacientes encaminhados a uma Clínica de Dor. *Rev Dor. São Paulo*, 2012 abr-jun;13(2):147-51.
- 14) Thune PO. The prevalence of fibromyalgia among patients with Psoriasis. *Acta Derm Venereol*. 2005; 85(1):33-37.
- 15) Trujillo IA, García MAD, Gemeil OT, Barbosa FT, Lincheta LF, Pérez Hernández MP. Psoriasis vulgar. Estudio descriptivo de 200 pacientes. *Rev Cubana Med*. 2002; 41(1):12-50.
- 16) Ruiz DG, Azevedo MNLA, Santos OLR. Artrite psoriásica: entidade clínica distinta da psoríase. *Rev Bras Reumatol* 2012; 52(4):623-638.
- 17) Martins GA, Arruda L, Mugnaini ASB. Validação de questionários de avaliação da qualidade de vida em pacientes de psoríase. *An bras Dermatol*, Rio de Janeiro, 2004, 79(5):521-535.
- 18) Brito L, Pereira MG. Variáveis Individuais e Familiares na Psoríase: um estudo com

- doentes e parceiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2012; 2(28):171-179.
- 19) Santos MAL, Lima CS, Góes HFO, Paixão JGM, Rodrigues Neto TS. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com psoríase. *Rev. Para. Med.* 2013; 27(2).
 - 20) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Análise do nível de instrução da população brasileira de acordo com o Censo Demográfico de 2010. [Acesso em 19 ago 2015]. Disponível em / Available in: <http://www.censo2010.ibge.gov.br>
 - 21) Carneiro JN, Paula AP, Martins GA. Psoriatic arthritis in patients with psoriasis: evaluation of clinical and epidemiological features in 133 patients followed at the University Hospital of Brasília. *An. Bras. Dermatol.* 2012; 87(4).
 - 22) Schur PH. Artrite psoriásica e artrite associada a doenças gastrointestinais. In: Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL. *Harrison - Medicina Interna*. 15th ed. Rio de Janeiro: McGrawHill, 2002; 2125–7.
 - 23) Scarpa R, Oriente SP, Pucino A, Torella M, Vignone L, Riccio A et al. Psoriatic arthritis in psoriatic patients. *Br J Rheumatol* 1984; 23(4):246–50.
 - 24) Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DI, Katz RS, Mease P, et al. The American College of Rheumatology. Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia and Measurement of Symptom Severity. *Arthritis Care Res* 2010; 62(5):600-610.

Correspondência:

Ranulfo Bezerra de Macêdo Neto
Rua Silvino Lopes, 698, Apto 1101 - Tambaú
58039-190 – João Pessoa - PB Brasil
E-mail: ranulfoneto18@gmail.com