

## **CONSCIN PSORÍACA** (SOMATOLOGIA)

### **I. Conformática**

**Definologia.** A *conscin psoríaca* é a pessoa, homem ou mulher, portadora de psoríase, doença inflamatória crônica, cutânea e / ou articular, caracterizada por lesões avermelhadas e descamativas na pele, de etiologia incerta, porém reconhecida como sendo de base genética e imunomediada, impondo prejuízo à estética somática e, em consequência, restrições às inter-relações cotidianas na Socin.

**Tematologia.** Tema central nosográfico.

**Etimologia.** O vocábulo *consciência* vem do idioma Latim, *conscientia*, “conhecimento de alguma coisa comum a muitas pessoas; conhecimento; consciência; senso íntimo”, e esta do verbo *conscire*, “ter conhecimento de”. Surgiu no Século XIII. O prefixo *intra* deriva também do idioma Latim, *intra*, “dentro de; no interior; no intervalo de; durante; no recinto de; próximo ao centro; interiormente”. O termo *físico* provém do mesmo idioma Latim, *physicus*, e este do idioma Grego, *physikós*, “relativo à Natureza ou ao estudo da mesma”. Apareceu no mesmo Século XIII. A palavra *psora* procede também do idioma Latim, *psora*, e esta do idioma Grego, *psóra*, “doença da pele; afecção cutânea crônica que apresente vesículas ou pústulas”. Os vocábulos *psora* e *psoríaca* surgiram no Século XIX.

**Sinonimologia:** 1. Conscin com psoríase. 2. Pessoa com afecção psoríaca.

**Cognatologia.** Eis, na ordem alfabética, 8 cognatos derivados do vocábulo *psoríaca*: *antipsórico*; *psora*; *psoraleno*; *psoriaco*; *psoríase*; *psoriásica*; *psoriática*; *psoriático*.

**Neologia.** As 3 expressões compostas *conscin psoríaca*, *conscin psoríaca displicente* e *conscin psoríaca consciente* são neologismos técnicos da Somatologia.

**Antonimologia:** 01. Conscin alérgica. 02. Conscin dermatosa. 03. Conscin hanseniana. 04. Conscin herpética. 05. Conscin com brotoeja. 06. Conscin com dermatite seborreica. 07. Conscin com escabiose. 08. Conscin com urticária. 09. Conscin verrugenta. 10. Portador de acne.

**Estrangeirismologia:** o *Conviviarium*; o *modus vivendi* do psoriático; o *autopesarium*; a *Schuppenflechte*; o *know how* indispensável na terapêutica da *psoriasis*.

**Atributologia:** predomínio dos sentidos somáticos, notadamente do autodiscernimento quanto ao equilíbrio holossomático.

**Megapensologia.** Eis megapensene trivocabular contributivo ao tema: – *Psoríase: doença estigmatizante*.

**Ortopensatologia:** – “Doença. A autoconsciência de uma **doença crônica** pode ser a mais extrema, contudo, é a melhor profilaxia para a conscin ansiosa”. “Toda **doença** significa algo intraconscinial mal resolvido, seja nesta existência ou em vidas humanas progressas”.

### **II. Fatuística**

**Pensenologia:** o holopensene pessoal da busca pela saúde; o holopensene da estética saudável; o holopensene pessoal do ansiosismo; o autassédio provocado pelos patopenses; o holopensene da insegurança frente às doenças crônicas; os xenopenses; a xenopensenedade; os semipenses; a semipensenedade; os reciclopenses; a reciclopensenedade; os lucidopenses; a lucidopensenedade; o holopensene pessoal do convívio sadio; o holopensene harmonioso superando as adversidades da doença somática crônica; o holopense da autocura.

**Fatologia:** a característica multifatorial e multidisciplinar da psoríase; o fato de a psoríase afetar, aproximadamente, 1 a 3% da população mundial (Ano-base: 2011); a falta de informação prejudicando o portador e os familiares; o constrangimento de portar doença de pele com aparência contagiosa; o sentimento de vergonha; o medo de não ser aceito; a discriminação na

Socin aos psoriáticos; o estresse emocional; a ansiedade intensificando a coceira; a frustração ao contemplar a epiderme repleta de placas avermelhadas; o temor à exposição física; a pele escamada; a irritação cutânea; a automensagem dérmica; a humilhação de mostrar o corpo; a insegurança causando baixa autestima; o abandono ao psoriático; a rejeição dos amigos e familiares; a dificuldade de lidar com o diferente; o antifraternismo; a ausência de recins; as reações emocionais intensificando os sintomas; a psoríase exacerbando as emoções negativas; o estresse diário dificultando a profilaxia; a importância de evitar a automedicação; a doença sistêmica podendo comprometer outros órgãos; a relevância do acompanhamento de profissionais da estética e da saúde; a falta de conhecimento sobre a psoríase; o prejuízo à qualidade de vida; as sequelas provocadas pela psoríase artropática; a necessidade de diagnosticar a psoríase o mais cedo possível; a autopesquisa, referencial na descoberta de traços conscienciais na compreensão da doença; os traques trabalhados minimizando o avanço da doença; a rigidez somática; a reatividade às heterocríticas abrandada; o radicalismo e a inflexibilidade paulatinamente enfrentados; o raciocínio apriorista substituído pela pesquisa e entendimento da doença; a vontade de vencer a dificuldade, resgatando o equilíbrio do soma, das emoções e das ideias; o uso dos traços-força nas crises agudas; a aceitação da doença; a pesquisa desmistificando a patologia; a qualidade de vida conquistada mediante empenho e dedicação; a vontade alavancando o abrandamento e a remissão da enfermidade.

**Parafatologia:** a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a assimilação simpática de energias (assim); a carência de desassim; a mobilização básica de energias (MBE) minimizando o prurido; o acoplamento com as energias conscienciais (ECs) tóxicas intensificando a coceira; a sinalética energética e parapsíquica pessoal; a autodefesa energética; a atenção às ECs sadias; a tenepes esclarecedora; a absorção de fitoenergias da Natureza promovendo o bem-estar holossomático; o desenvolvimento do parapsiquismo facultando o entendimento da psoríase; o domínio energético atenuando a ação psoriática.

### III. Detalhismo

**Sinergismologia:** o *sinergismo equilíbrio holossomático–doença controlada*; o *sinergismo dos trabalhos mentaissomáticos* minimizando a crise psoriática.

**Principiologia:** o *princípio da economia de males*; o *princípio da aprendizagem pela autexperiência*; o *princípio de não desistir diante das dificuldades*.

**Codigologia:** o *código de valores da Socin Patológica*; a ausência do *código pessoal de Cosmoética* (CPC); a necessidade de implementar o *código grupal de Cosmoética* (CGC).

**Teoriologia:** a *teoria da interprisão grupocármica*; a *teoria do amparo de função*; a *teoria da recin*; a *teoria da autossuperação evolutiva*.

**Tecnologia:** a *técnica do estado vibracional*; a *técnica da Higiene Consciencial*; a *técnica da autorreflexão de 5 horas*; a *técnica da autoconscienciometria*; a *técnica do convívio saudável*; a *técnica da autodefesa energética*; a *técnica da tenepes*.

**Voluntariologia:** o *voluntário conscienciológico* atilado em desmistificar o preconceito ao diferente; o *voluntariado em Instituição Conscienciocêntrica* (IC) promovendo a convivialidade sadia e interassistencial.

**Laboratoriologia:** o *laboratório conscienciológico da Autopesquisologia*; o *laboratório conscienciológico do estado vibracional*; o *laboratório conscienciológico da Autopenologia*; o *laboratório conscienciológico da Automentalsomatologia*; o *laboratório conscienciológico da Tenepessologia*; o *laboratório conscienciológico da Autossinaleticologia*; o *laboratório conscienciológico da Grupocarmologia*; o *laboratório conscienciológico da Autocosmoeticologia*; o *laboratório conscienciológico Serenarium*.

**Colegiologia:** o *Colégio Invisível da Conviviologia*; o *Colégio Invisível da Consciencioterapia*; o *Colégio Invisível da Conscienciometrologia*; o *Colégio Invisível da Assistenciologia*; o *Colégio Invisível da Pensologia*; o *Colégio Invisível da Tenepessologia*; o *Colégio Invisível da Cosmoeticologia*; o *Colégio Invivível da Pararreurbanologia*.

**Efeitologia:** o efeito colateral acumulativo dos medicamentos; o efeito rebote dos corticosteroides; o efeito paliativo dos remédios na psoríase; o efeito positivo das recins esclarecedoras promovendo crescimento evolutivo; o efeito do estigma somático atuando na autestima; o efeito benéfico da autopesquisa no aprofundamento técnico da patologia; a família afetiva contribuindo no efeito do convívio sadio; o efeito calmante das energias equilibradas na crise pruriente.

**Neossinapsologia:** a criação de neossinapses a partir da cognição sobre a patologia somática; o autoconceito apriorista bloqueando a formação de neossinapses autevolútivas.

**Ciclogia:** o ciclo de crescimento rápido das células na placa da psoríase (5 dias); o ciclo frio-calor influenciando a melhora ou agravamento da doença; o ciclo de surtos desencadeados por fatores ambientais e internos à consciência, comprometendo a vida do portador de psoríase.

**Enumerologia:** a doença de base genética; a doença de cunho imunobiológico; a doença de característica sistêmica; a doença de condição inflamatória; a doença afetando as articulações; a doença desencadeada por multifatores; a doença estigmatizante. O inchaço; a vermelhidão; o prurido; a escamação; a ferida; a dor; o sofrimento.

**Binomiologia:** o binômio orgulho- vaidade; o binômio doença-saúde; o binômio doença-doente; o binômio pesquisa-conhecimento; o binômio assistente-assistido; o binômio autodiscernimento-maturidade consciencial; o binômio autestima-autafetividade assertiva; o binômio EV profilático-ECs otimizadas; o binômio psoríase-doença epidérmica.

**Interaciologia:** a interação médico-paciente; a interação portador de psoríase-família nuclear-Socin; a interação vontade forte-sociabilidade atuante; a interação estresse-qualidade de vida.

**Crescendologia:** o crescendo dos surtos psoriáticos a partir do trinômio autexigência-autocontrole-autorradicalismo; o crescendo na melhora da doença através da helioterapia.

**Trinomiologia:** o trinômio estética-preconceito-discriminação; o trinômio crítica-auto-crítica-heterocrítica; o trinômio trafores-trafores-trafores auxiliando na prospectiva da doença; o trinômio ansiedade-precipitação-açodamento intensificando a psoríase.

**Polinomiologia:** o polinômio autopesquisar-autodesdramatizar-autocompreender-aceitar-autoreciclar; o polinômio doença-diagnóstico-tratamento-saúde-bem-estar.

**Antagonismologia:** o antagonismo autestigmatização / resiliência consciencial; o antagonismo ignorância / cognição; o antagonismo isolamento / convívio saudável; o antagonismo remédio / droga tóxica; o antagonismo pesquisa científica / apriorismo consciencial; o antagonismo psoríase artropática / artrite reumatoide; o antagonismo autopreconceito / heteropreconceito.

**Paradoxologia:** o paradoxo de o medicamento poder tornar-se potencializador de novas enfermidades.

**Politicologia:** a democracia; a assistenciocracia; a política medicamentosa pessoal.

**Legislogia:** a lei do maior esforço pessoal na convivência diária junto à Socin patológica.

**Filiologia:** a decidofilia; a autocogniciofilia; a autocríticofilia; a autodiscernimentofilia; a energofilia; a assistenciofilia; a evoluciofilia.

**Fobiologia:** a sociofobia; a fobia de não ser aceito no grupo; a assistenciofobia; o medo de autenfrentamento; a reciclofobia.

**Sindromologia:** a síndrome do ansiosismo; a síndrome da insegurança; a síndrome do medo.

**Maniologia:** a mania de coçar a pele até sangrar; a mania de não aceitar ajuda.

**Mitologia:** o mito de a psoríase ser contagiosa; o mito de a psoríase ser doença de base somente psicossomática; a desconstrução dos mitos pessoais.

**Holotecologia:** a autopesquisoteca; a pensenoteca; a discernimentoteca; a mentalsomateca; a rexecoteca; a somatoteca; a energoteca; a convivioteca; a assistencioteca.

**Interdisciplinologia:** a Somatologia; a Autopesquisologia; a Consciencioterapeuticologia; a Pensenologia; a Consciencimetrologia; a Recexologia; a Mentalsomatologia; a Interassistenciologia; a Conviviologia; a Cosmoeticologia.

#### IV. Perfilologia

**Elencologia:** a conscin psoríaca; a conscin estigmatizada; a conscin preconceituosa; a conscin assediada; a isca humana inconsciente; a conscin autopesquisadora; o ser interassistencial.

**Masculinologia:** o psoríaco; o dermatologista; o reumatologista; o cardiologista; o endocrinologista; o enfermeiro; o psicólogo; o fisioterapeuta; o nutricionista; o podologista; o amparador intrafísico; o autodecisor; o intermissivista; o compassageiro evolutivo; o completista; o conscienciólogo; o conscienciômetra; o consciencioterapeuta; o conviviólogo; o duplista; o proexista; reeducador; o escritor; o evoluciente; o exemplarista; o reciclante existencial; o inversor existencial; o tenepessista; o parapercepciolista; o pesquisador; o projetor consciente; o teletertuliano; tertuliano; o verbetólogo; o voluntário; o homem de ação.

**Femininologia:** a psoríaca; a dermatologista; a reumatologista; a cardiologista; a endocrinologista; a enfermeira; a psicóloga; a fisioterapeuta; a nutricionista; a podologista; a amparadora intrafísica; a autodecisora; a intermissivista; a compassageira evolutiva; a completista; a consciencióloga; a conscienciômetra; a consciencioterapeuta; a convivióloga; a duplista; a proexista; a reeducadora; a escritora; a evoluciente; a exemplarista; a reciclante existencial; a inversora existencial; a tenepessista; a parapercepciolista; a pesquisadora; a projetora consciente; a teletertuliana; a tertuliana; a verbetóloga; a voluntária; a mulher de ação.

**Hominologia:** o *Homo sapiens somaticus*; o *Homo sapiens acriticus*; o *Homo sapiens aprioristicus*; o *Homo sapiens negligens*; o *Homo sapiens insegurus*; o *Homo sapiens recyclans*; o *Homo sapiens mentalsomaticus*; o *Homo sapiens cognitor*.

#### V. Argumentologia

**Exemplologia:** conscin psoríaca *displicente* = a pessoa portadora da doença descomprometida em buscar auxílio, esquivando-se do constrangimento de ser discriminada ou até mesmo isolada nas interrelações cotidianas; conscin psoríaca *consciente* = a pessoa lúcida comprometida em minimizar os *efeitos da doença* através de auxílio médico e da autopesquisa geradora de recins.

**Culturologia:** a *cultura da menos valia pessoal*; a *cultura da insegurança*; a *cultura da supervalorização da aparência física* dificultando a aceitação da doença; a *cultura do respeito aos diferentes*; a *cultura da desinformação*; a ausência da *cultura da intercompreensão*; a *cultura da saúde holossomática*; a *cultura da reciclagem intraconsciencial*; a *cultura do convívio fraterno*.

**Historiologia.** Sob a ótica da *Cronologia*, eis, em ordem cronológica, 4 momentos da História da Humanidade relativos à doença psoríase:

1. **Antiguidade.** A doença é conhecida desde os tempos mais remotos. Foi citada em textos de diferentes civilizações, sem nome específico. Por muito tempo usou-se o termo lepra para o conjunto de doenças as quais provocavam escamação da pele com risco de possível contágio. Eczemas, dermatites alérgicas, psoríase e lepra foram descritas em papiros egípcios, textos gregos, livros budistas, chineses, hindus e na Bíblia. Hipócrates (460–377 a.e.c.) classificou as doenças de pele, em secas e escamativas. A confusão de diagnósticos persistiu por séculos.

2. **Idade Média.** Muitos portadores de psoríase foram excluídos, como consta nos relatos do Antigo Testamento da Bíblia. Nos anos 1000 a 1400 e.c. prevalecia a confusão entre a lepra e a psoríase. Portadores da doença foram brutalmente tratados e isolados da comunidade. A Igreja Católica Apostólica Romana (ICAR) declarava-os oficialmente mortos.

3. **Modernidade.** A psoríase foi reconhecida como entidade diferente da lepra no Século XIX. Em Viena, no ano de 1841, Ferdinand Ritter von Hebra (1816–1880), médico dermatologista, publicou *On Disease of the Skin*, cunhando o termo *psoriasis*. Também verificou ter a patologia componente hereditário, constatando casos na família dos pacientes.

4. **Contemporaneidade.** Os dados históricos auxiliam na compreensão da origem do preconceito e estigma da psoríase até hoje. Os meios de comunicação relutam em falar ou exibir as placas vermelhas na pele, escamando, devido à aparência da afecção. Assim, deixam de transmitir informações importantes e de esclarecer sobre aspectos vitais, como o fato de a mesma não ser contagiosa e não ser necessário o isolamento do portador. Também não divulgam os avanços mais recentes nos tratamentos e terapias disponíveis. Em 2004, a *Organização Mundial da Saúde* (OMS) reconheceu o dia 29 de outubro como o Dia Mundial da Psoríase.

**Desencadeadores.** Concernente à *Etiologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 2 grupos de fatores desencadeadores da psoríase, sendo os ambientais seguidos de 9 tipos e os intraconscienciais de 3:

**A. Fatores ambientais de risco:**

1. **Clima.**
2. **Consumo de álcool.**
3. **Dieta.**
4. **Infecções bacterianas.**
5. **Infecções fúngicas.**
6. **Infecções virais.**
7. **Medicamentos.**
8. **Tabagismo.**
9. **Traumas físicos e ferimentos.**

**B. Fatores intraconscienciais:**

1. **Psicossomaticidade.**
2. **Gravidez.**
3. **Desequilíbrio hormonal.**

**Tipologia.** Segundo a *Somatologia*, eis, em ordem alfabética, 2 tipos de manifestações de psoríase, de acordo com a forma e local de desenvolvimento da doença, sendo a cutânea dividida em 7 subtipos:

A. **Psoríase artropática.** Doença inflamatória das articulações do corpo a qual pode causar deformidades, muitas vezes permanentes, exigindo diagnóstico preciso e tratamento precoce.

**B. Psoríase Cutânea:**

1. **Eritrodérmica.** Manifestação de lesões generalizadas em 75% do corpo. É rara, mas pode surgir em poucos dias. O fator mais comum no desencadeamento do processo psoriático pode ser o uso de medicamentos com corticosteroides.

2. **Gutata.** Manifestação de pequenas lesões no corpo lembrando gotas. Aparece subitamente e se assemelha a alergia alimentar ou a intoxicação. A evolução costuma ser favorável, às vezes, com regressão espontânea e sem tratamentos para a pele.

3. **Invertida ou flexural.** Manifestação da psoríase nas dobras flexurais, como axilas, embaixo das mamas, umbigo, virilha e genitais, especialmente nas nádegas e interglúteos. É me-

nos comum visto não apresentar lesões grossas e esbranquiçadas. É de difícil diagnóstico. O atrito constante e a umidade provocam maceração e adelgamento da pele, a qual adquire cor vermelho vivo brilhante.

4. **Palmopltantar.** Manifestação de escamações na planta dos pés. Também pode atingir as palmas e dedos das mãos. A coceira é comum e irritante.

5. **Palmopltantar pustulosa.** Manifestação da psoríase palmopltantar na qual ocorrem pequenas bolhas amareladas com pus, logo rompendo e deixando lesões escuras. São pústulas estéreis, não contêm bactérias, diferente do pus de lesão de acne. Costuma ser mais resistente aos tratamentos e os surtos são mais frequentes.

6. **Ungueal.** Manifestação da doença nas unhas e se desenvolve em mais de 50% dos pacientes de psoríase cutânea e em cerca de 80% dos portadores de psoríase artropática. O leito das unhas sofre acúmulo de escamas aderentes de queratina tornando-se espesso e deformado. O sintoma bastante comum é a dor ao redor das unhas restringidora das atividades cotidianas.

7. **Vulgar.** Manifestação mais comum de psoríase, surge em placas de variados tamanhos, podendo mudar o tamanho e a forma. A lesão vermelha e escamativa pode ocorrer no couro cabeludo (80%), cotovelos, pernas, unhas, joelhos, braços e tronco.

**Terapeuticologia:** o aprofundamento da cognição sobre a psoríase; a atualização quanto aos tratamentos e terapias disponíveis e mais avançados; o autodiscernimento de aceitar a doença para poder compreendê-la; a autopesquisa dos traços conscienciais; a Consciencioterapia; as *técnicas energéticas profiláticas*; a interassistencialidade consciencial atuante.

**Reciclogia.** Segundo a *Evolucilogia*, o soma exige atenção e cuidado enquanto instrumento essencial à realização da proéxis, porém, transitório, desaparecerá na dessoma. A doença crônica traz *efeitos deletérios ao corpo físico*, mas se considerada como oportunidade de crescimento intraconsciencial, fazendo a conscin refletir sobre a própria condição, pode promover recins, superação do estado de doente intrafísico eventual e assunção da natureza de consciência multidimensional.

## VI. Acabativa

**Remissilogia.** Pelos critérios da *Mentalsomatologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 15 verbetes da *Enciclopédia da Conscienciologia*, e respectivas especialidades e temas centrais, evidenciando relação estreita com a conscin psoríaca, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Ansiedade social:** Parapatologia; Nosográfico.
02. **Anticura:** Consciencioterapia; Nosográfico.
03. **Aparência:** Intrafisiologia; Nosográfico.
04. **Apriorismose:** Parapatologia; Nosográfico.
05. **Assepsia energética:** Paraassepsilogia; Homeostático.
06. **Autocognição:** Autocogniciologia; Neutro.
07. **Autossuperação prioritária:** Autoconsciencioterapia; Homeostático.
08. **Comorbidade:** Parapatologia; Nosográfico.
09. **Frustração:** Psicossomatologia; Nosográfico.
10. **Medicamento:** Paraterapeuticologia; Neutro.
11. **Preconceito:** Parapatologia; Nosográfico.
12. **Recin:** Recexologia; Homeostático.
13. **Resiliência consciencial:** Holomaturologia; Neutro.
14. **Soma:** Somatologia; Neutro.
15. **Travão:** Parapatologia; Nosográfico.

## **A CONSCIN PSORÍACA HÁ DE TER MUITA DETERMINAÇÃO, CORAGEM E PACIÊNCIA NO AUTENFRENTAMENTO DA PATOLOGIA. A AUTOPESQUISA E O DOMÍNIO DAS ENERGIAS CONTRIBUEM PARA A QUALIDADE DE VIDA.**

**Questionologia.** Você, leitor ou leitora, já refletiu sobre as dificuldades enfrentadas pelo psoriático(a) nas auto e heterorrelações diárias? Qual o interesse em conhecer a patologia para interassistir as consciências portadoras da doença crônica?

### **Bibliografia Específica:**

1. **Sabbag**, Cid Yazigi; *Psoríase: Descobertas além da Pele*; pref. Gilberto Natalini; XIV + 153 p.; 19 caps.; 7 *E-mails*; 25 enus.; 28 fotos; 6 fluxogramas; 1 gráf.; 1 microbiografia; 2 tabs.; 6 *website*; 11 refs.; 1 anexo; 22,5 x 13,5 cm; br.; *Yendis Editora*; São Paulo, SP; 2011; páginas 10 a 16, 18 a 24, 26 a 37, 50 a 57 e 66 a 70.

2. **Sabbag**, Cid Yazigi; **Solis**, Marina Yazigi & **Sabbag Junior**, Milton; *Psoríase: Para Profissionais da Saúde, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Podologia e Psicologia*; pref. Sandra Pegorelli; revisora Renata Truys; XVI + 200 p.; 9 caps.; 1 *E-mail*; 34 enus.; 3 fluxogramas; 30 fotos; 5 ilus.; 3 microbiografias; 1 questionário; 8 tabs.; 1 *website*; 47 refs.; 1 anexo; 20,5 x 13,5 cm; br.; *Yendis Editora*; São Paulo, SP; 2011; páginas 1 a 25, 27 a 51, 53 a 77, 89 a 95, 97 a 123, 139 a 140 e 169 a 178.

3. **Vieira**, Waldo; *Léxico de Ortopensatas*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 2 Vols.; 1.800 p.; Vols. 1 e 2; 1 *blog*; 652 conceitos analógicos; 22 *E-mails*; 19 enus.; 1 esquema da evolução consciencial; 17 fotos; glos. 6.476 termos; 1.811 megapensenes trivocabulares; 1 microbiografia; 20.800 ortopensatas; 2 tabs.; 120 técnicas lexicográficas; 19 *websites*; 28,5 x 22 x 10 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2014; página 546.

### **Videografia Específica:**

1. **Análise Direta**; *Psoríase: A Solução*; entrevista: Dr. David Gruman; dermatologista; Publicado 21.10.2013; 36min28; disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=g6d3tz7bHn4>>; acesso em: 29.10.13.

2. **Santa Receita - Rede Aparecida**; *Psoríase: Saiba tudo sobre essa Doença de Pele*; entrevista: Dra. Ana Beatriz Schmit; dermatologista; Publicado 04.09.2014; 9min18; disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=jqSWP-TIuk>>; acesso em: 29.10.17.

3. **Você Bonita (VB)**; *Psoríase*; entrevista: Dra. Suzy Rabello, dermatologista; Publicado 02.07.2015; 20min-37; disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=C8FvnqY\\_nw](https://www.youtube.com/watch?v=C8FvnqY_nw)>; acesso em: 29.10.17.

M. L. D.