

FERRAMENTAS EDUCATIVAS SOBRE ROSÁcea: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA MONITORIA EM DERMATOLOGIA

Lara da Costa Toneto^{1*}; João Lucas da Silva Veron²; Claudia Zamberlan³; Luiza Joaquina Botton Reginatto⁴; Maria Fernanda Marques Berthold⁵; Bianca Lopes Nogueira⁶; Luana Pizarro Meneghello⁷.

RESUMO

A Rosácea é uma dermatose inflamatória crônica, que ocorre principalmente na região da face. Essa condição possui diferentes formas de apresentação, as quais compartilham alguns achados clínicos como eritema persistente, telangiectasias, pápulas e pústulas, além de possíveis alterações oculares. Embora não represente risco imediato de vida, a Rosácea exerce impacto expressivo na qualidade de vida dos pacientes, tanto pelo estigma estético quanto pelo desconforto físico e psicossocial gerado. Estudos apontam que fatores como exposição solar, variações térmicas, ingestão de alimentos picantes, consumo de álcool e situações de estresse emocional podem atuar como gatilhos, desencadeando ou intensificando os sintomas. Diante disso, a educação em saúde torna-se um recurso essencial para estimular medidas de redução de crises inflamatórias e adesão ao tratamento, considerando que estratégias educativas permitam traduzir informações médicas em linguagem acessível e prática. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de construção de uma cartilha educativa sobre Rosácea, destinada a pacientes atendidos nos ambulatórios de Dermatologia do Hospital Casa de Saúde, além de relatar a experiência sobre a construção e utilização de um mapa mental sobre o tema destinado aos acadêmicos de Medicina do 6º semestre da Universidade Franciscana sobre o mesmo tema. A iniciativa partiu da monitoria acadêmica em conjunto com docentes da disciplina, associando revisão de literatura atualizada a estratégias pedagógicas para comunicação em saúde. Logo, a elaboração destes materiais reforça o papel do acadêmico de Medicina como agente multiplicador de conhecimento e promotor de saúde,

¹ Lara da Costa Toneto, Universidade Franciscana – UFN, Santa Maria, RS Brasil. E-mail: lara.toneto@ufn.edu.br ORCID: 0009-0006-7832-2482

² Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil - E-mail: joao.veron@ufn.edu.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana- UFN, Santa Maria, RS, Brasil - Email: claudiaz@ufn.edu.br

⁴ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil - E-mail: luiza.reginatto@ufn.edu.br

⁵ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil - E-mail: maria.berthold@ufn.edu.br

⁶ Orientadora. Médica Dermatologista. Docente do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil – E-mail: biancanogueira.dermato@gmail.com

⁷ Orientadora. Médica Dermatologista. Mestre em Saúde Materno Infantil. Docente do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, RS, Brasil. Email: Luana.meneghello@ufn.edu.br

contribuindo para a prática clínica humanizada e para a integração ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chave: Doença dermatológica, Educação em saúde, Qualidade de vida.

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS).

INTRODUÇÃO

A Rosácea é uma doença inflamatória crônica da pele caracterizada por manifestações clínicas que variam entre eritema persistente, telangiectasias, pápulas, pústulas e alterações fímatosas. Embora o acometimento cutâneo seja predominante, a doença pode também envolver os olhos, gerando hiperemia conjuntival, sensação de corpo estranho e, em casos graves, ceratite e risco de perda visual. Trata-se, portanto, de uma condição multifacetada, cujo diagnóstico requer atenção clínica minuciosa e diferenciação de outras dermatoses comuns, como acne vulgar, dermatite perioral, lúpus eritematoso cutâneo e dermatite seborreica (Rubem David Azulay; David Rubem Azulay; Azulay-Abulafia, 2022).

Sob esse viés, o entendimento da Rosácea foi se transformando ao longo da história da dermatologia. Antigamente considerada apenas um problema estético, a doença hoje é reconhecida como uma condição de base inflamatória e vascular, com grande impacto funcional e psicossocial. Essa mudança de paradigma ocorreu graças a avanços em pesquisas sobre imunologia cutânea, microbioma e fatores ambientais, os quais revelaram a complexidade da sua fisiopatogenia. Atualmente, sabe-se que a combinação entre predisposição genética, disfunção vascular, resposta imunológica exagerada e colonização por *Demodex folliculorum* desempenha papel fundamental no desencadeamento da inflamação crônica desta condição (Gether et al., 2018).

Do ponto de vista epidemiológico, a Rosácea apresenta prevalência variável, estimada entre 2% e 10% da população mundial, sendo mais comum em adultos a partir da terceira década de vida. Acomete preferencialmente indivíduos de pele clara, com fototipos I e II, sendo a forma eritematotelangiectásica mais prevalente em mulheres, enquanto as formas fímatosas predominam em homens. Apesar dessa distribuição, há um consenso de que a doença permanece subdiagnosticada, seja por desconhecimento do paciente em buscar atendimento, seja por falhas no reconhecimento precoce da condição nos serviços de atenção primária (Wilkin et al., 2002).

As repercussões da Rosácea vão além da pele. Pacientes frequentemente relatam constrangimento, baixa autoestima, ansiedade e até sintomas depressivos. A associação entre doenças dermatológicas crônicas e transtornos emocionais já está bem documentada, e, no caso da Rosácea, o impacto psicossocial é ainda mais evidente devido à localização aparente das lesões no rosto, região central na identidade e comunicação interpessoal. Nesse sentido, a Rosácea deve ser compreendida não apenas como um desafio clínico, mas como uma condição que afeta integralmente a vida do paciente, exigindo abordagens terapêuticas amplas e humanizadas (Akin; Akarsu; Avci, 2024).

Nesse sentido, o tratamento da Rosácea inclui medidas farmacológicas e procedimentos, mas também envolve mudanças comportamentais. A identificação e a evitação de gatilhos são parte essencial do controle clínico, sendo a fotoproteção uma das recomendações mais enfatizadas. A educação do paciente, portanto, torna-se um pilar no manejo da doença, pois apenas com conhecimento adequado ele será capaz de adotar hábitos consistentes que reduzam as crises e evitem complicações (Thiboutot et al., 2020). No Brasil, onde a exposição solar intensa é uma realidade cotidiana, a necessidade de medidas educativas torna-se ainda mais urgente. Estudos demonstram que a população brasileira, em geral, apresenta baixo nível de

conhecimento sobre fotoproteção, utilização correta de filtros solares e reconhecimento dos sinais precoces de doenças de pele. Essa lacuna educacional tem reflexo direto na exacerbação de dermatoses crônicas que possuem como gatilho a exposição à radiação ultravioleta, fato que impacta também na Rosácea. Nesse contexto, materiais educativos como cartilhas, guias ilustrados e aplicativos móveis emergem como alternativas acessíveis para promover saúde de forma eficaz (Akin; Akarsu; Avci, 2024).

Sob esse prisma, a cartilha educativa sobre Rosácea proposta neste trabalho surge como estratégia de enfrentamento a essas dificuldades, apresentando conteúdo baseado em evidências científicas, mas redigido em linguagem simples e acompanhado de ilustrações. O objetivo é fornecer ao paciente informações sobre os principais sinais e sintomas, orientações sobre medidas de autocuidado, importância da fotoproteção, fatores desencadeantes a serem evitados, bem como desmistificar falsas crenças comuns relacionadas à doença. Dessa forma, pretende-se favorecer a autonomia do paciente no manejo da sua condição, tornando-o protagonista do seu cuidado.

Dada sua prevalência, a Rosácea torna-se um tema importante para que os acadêmicos adquiram não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades comunicativas e empáticas para lidar com pacientes que sofrem com o impacto psicossocial da doença. Dessa maneira, estratégias educacionais, como os mapas mentais, podem facilitar a aprendizagem, a partir de uma visualização integrada dos aspectos etiopatogênicos, clínicos e terapêuticos.

Além da elaboração da cartilha de informações sobre Rosácea destinada aos pacientes, o presente trabalho também pretende relatar a experiência de elaboração e utilização de um mapa mental sobre a etiopatogenia, manifestações clínicas, diagnóstico diferencial e tratamento da Rosácea. Este mapa foi elaborado com o objetivo de ser um instrumento didático voltado à formação prática de acadêmicos de Medicina em ambiente ambulatorial. O mapa mental, por seu caráter visual e sintético, permite ao estudante compreender a inter-relação entre os diversos aspectos da doença - desde os mecanismos fisiopatológicos até as possibilidades terapêuticas - de forma estruturada e acessível.

Por fim, esse relato busca contribuir para o debate acerca da incorporação de metodologias ativas e recursos visuais tanto em atividades de educação ao paciente quanto ao ensino ensino médico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no contexto da monitoria da disciplina de Dermatologia do curso de Medicina de uma instituição privada de ensino superior do interior do Rio Grande do Sul, durante o ano de 2025. A proposta consistiu na elaboração de dois materiais sobre Rosácea: uma cartilha de orientações destinada aos pacientes atendidos no ambulatório de Dermatologia da referida instituição e de um mapa mental sobre o tema para auxiliar nas atividades discentes dos acadêmicos do 6º semestre da mesma instituição. A experiência envolveu acadêmicos monitores, sob supervisão das docentes responsáveis pela disciplina, que atuaram em todas as etapas do processo, desde a revisão de literatura até a validação final do material.

A construção dos materiais ocorreu a partir da revisão bibliográfica nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Rosácea”, “Educação em Saúde”, “Fotoproteção” e “Doenças Inflamatórias da Pele”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos de revisão e estudos originais publicados nos últimos dez anos, em português ou inglês, com acesso gratuito ao texto completo. Além disso, foram consultados livros-texto de referência em Dermatologia e consensos internacionais sobre diagnóstico e tratamento da Rosácea.

A partir dessa revisão, realizou-se a seleção e organização do conteúdo a ser abordado em cada um destes materiais. Na cartilha de orientação aos pacientes, foram definidos como tópicos principais: conceito e características clínicas da Rosácea, classificação em seus diferentes subtipos, fatores desencadeantes e de risco, opções de tratamento disponíveis, além de orientações gerais para o convívio com a doença. O conteúdo foi redigido em linguagem acessível, evitando termos técnicos complexos, a fim de facilitar a compreensão do público-alvo.

Enquanto que, no mapa mental destinado aos acadêmicos do 6º semestre de Medicina foram definidos tópicos sobre etiopatogenia, manifestações clínicas, diagnóstico diferencial e tratamento da Rosácea.

Após a elaboração do conteúdo de ambos materiais, foi realizada a construção visual dos mesmos. Foram utilizadas ilustrações simples e esquemas gráficos para tornar a leitura mais atrativa e didática, destacando pontos-chave por meio do uso de cores e figuras explicativas. O design foi desenvolvido em plataforma digital de criação gráfica (Canva), com posterior revisão pelas docentes orientadoras para garantir clareza, adequação científica e estética. Essa etapa buscou unir a linguagem acessível a um material visualmente estimulante, favorecendo a adesão e o interesse dos pacientes bem como dos discentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção do material educativo sobre a Rosácea possibilitou a organização de informações relevantes em um formato acessível, ilustrado e de linguagem clara, voltado a públicos-alvo distintos, contendo informações pertinentes a cada um desses grupos. Tais ferramentas foram fundamentadas em literatura científica atualizada sobre o tema, baseada em evidências, ao mesmo tempo em que incorporou práticas voltadas à comunicação em saúde, com o objetivo de favorecer a compreensão, a adesão ao tratamento e a promoção do autocuidado.

O mapa mental destinado aos alunos foi apresentado durante seminários realizados pelos monitores da disciplina, com o objetivo de proporcionar uma compreensão ampla sobre o tema (Figura 1).

Figura 1 – Mapa mental confeccionado para os alunos.



Fonte: autoria própria.

Durante os seminários de monitoria, destinados aos acadêmicos do 6º semestre, o mapa mental foi apresentado como guia de estudos sobre aspectos relevantes da Rosácea: etiopatogenia, manifestações clínicas, diagnóstico diferencial e tratamento.

Diante da variabilidade de formas de apresentação clínica é importante que os alunos tenham uma boa bagagem sobre diagnósticos diferenciais, como acne, lúpus e dermatite seborreica. Além de reconhecer as diferentes formas de apresentação, é importante a construção da abordagem terapêutica a partir das modalidades tópicas, sistêmicas e possíveis procedimentos adjuvantes a serem realizados.

Assim, a experiência demonstrou que a utilização de mapas mentais como recurso pedagógico foi capaz de ampliar a compreensão dos conteúdos, promover maior interação entre os alunos e alunos monitores, além de contribuir para o desenvolvimento de competências clínicas.

Já a cartilha de orientações aos pacientes atendidos nos ambulatórios de Dermatologia foi elaborada em linguagem acessível e com figuras de fácil entendimento a fim de facilitar a compreensão do público-alvo (Figuras 2 e 3). Esse tipo de estratégia tem sido apontado como altamente eficaz para aumentar a adesão a orientações médicas, modificar hábitos, promover a autonomia dos pacientes e replicar conhecimento (Akin; Akarsu; Avci, 2024).

Figura 2: Cartilha confeccionada para o paciente - Frente

Rosácea

Cartilha informativa sobre Rosácea. Aqui você vai aprender um pouco mais sobre sua condição!

O que é Rosácea?

- A Rosácea é uma doença inflamatória crônica da pele.
- Não é contagiosa e pode ser controlada com tratamento.
- Os sintomas mais comuns são: vermelhidão, vasos aparentes, bolinhas ou pústulas no rosto.
- Pode afetar também os olhos, causando irritação e vermelhidão.
- Não existe cura definitiva, mas é possível viver bem com a rosácea.

Tratamento:

- Use os remédios exatamente como seu médico orientou.
- Não pare o tratamento por conta própria.
- O tratamento leva semanas ou meses para mostrar resultados.
- Abandonar o uso antes do tempo pode fazer a rosácea piorar novamente.
- Cada paciente responde de forma diferente: tenha paciência e confiança.

Fotoproteção: sua aliada contra a Rosácea!

- O sol é um dos principais gatilhos da Rosácea.
- Use protetor solar todos os dias, até em dias nublados.
- Reaplique o protetor a cada 2 a 3 horas.
- Prefira protetores para peles sensíveis e com FPS 30 ou mais.
- Chapéus, óculos escuros e roupas também ajudam a proteger a pele.

O que é IUV?

- O Índice Ultravioleta (IUV) mostra a intensidade do sol em cada dia.
- Quanto maior o número, maior o risco para sua pele.
- Procure evitar o sol entre 10h e 16h, quando o IUV é mais alto.
- Veja a previsão do IUV no celular ou na internet para se proteger melhor.

Fatores que pode piorar a Rosácea:

- Sol e calor intenso ☀️
- Frio extremo ❄️
- Alimentos picantes 🌶
- Bebidas alcoólicas 🍷
- Café em excesso ☕
- Estresse emocional 😰

Identifique seus próprios gatilhos e tente evitá-los sempre que possível!

Impactos emocionais da Rosácea:

- A rosácea pode afetar a autoestima e a vida social.
- Muitas pessoas sentem vergonha ou ansiedade por causa das lesões no rosto.
- É importante lembrar: você não está sozinho.
- A rosácea é comum, controlável e não define quem você é.
- Buscar apoio psicológico pode ajudar no bem-estar e qualidade de vida!



Material elaborado pela acadêmica de Medicina Lara Toneto sob orientação de Dra. Bianca Nogueira e Dra. Luana Meneghelli.

Fonte: autoria própria.

Figura 3: Cartilha confeccionada para o paciente - Verso

Rosácea

Por que a Rosácea é importante?

- A rosácea afeta milhões de pessoas no mundo.
- Deve ser reconhecida como uma condição relevante de saúde.
- O cuidado não envolve apenas medicamentos, mas também educação e acolhimento.
- Informar-se e cuidar-se é parte do tratamento e da sua autonomia.

Tipos de Rosácea:

Fonte: SIMPLE ORGANIC. O que é rosácea: conheça os sintomas, causas e tratamentos. Simple Blog. 2021. Disponível em: <https://simpleorganic.com.br/blogs/simple-blog/o-que-e-rosacea/>. Acesso em: 3 set. 2025.

Fontes de informação científica:

AZULAY, Rubem David. Dermatologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

DURAND, Anaïs; BACHELET, Delphine; GARNIER, Florence. Adherence to rosacea treatment: barriers, facilitators and patient perspectives. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, v. 37, n. 5, p. 889-897, 2023. DOI: 10.1111/jdv.19021.

GETHER, Lene; OVERGAARD, Lars; ESMANN, Solveig; RASMUSSEN, Peter. The prevalence of rosacea in the general population: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Dermatology*, v. 179, n. 2, p. 282-289, 2018. DOI: 10.1111/bjd.16481.

LEHMANN, Ulrich; SANTOS, André; FERREIRA, Camila. Sun protection behaviors and education: impact on skin health. *Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine*, v. 35, n. 4, p. 255-265, 2019. DOI: 10.1111/phpp.12477.

Mensagem final

- A rosácea pode ser controlada.
- Siga o tratamento, cuide da sua pele e proteja-se do sol.
- Não desanime: o resultado vem com o tempo.
- Você merece viver bem, com saúde, autoestima e qualidade de vida.

Material elaborado pela acadêmica de Medicina Lara Toneto sob orientação de Dra. Bianca Nogueira e Dra. Luana Meneghelli.

Fonte: autoria própria.

A literatura aponta que a falta de esclarecimento sobre esta condição crônica de pele, é uma das principais causas de abandono precoce do tratamento. A adesão terapêutica foi, inclusive, discutida na cartilha como um desafio central. Pacientes frequentemente interrompem o uso das medicações após a melhora inicial ou descontinuam o tratamento diante da ausência de resultados imediatos. Esse alinhamento de expectativas tem respaldo na literatura, que evidencia que pacientes informados são mais propensos a manter o tratamento e obter resultados satisfatórios (Thiboutot et al., 2020).

Os fatores desencadeantes da Rosácea receberam grande destaque no material, devido ao seu papel central no controle da doença. Foram listados e ilustrados gatilhos como a exposição solar excessiva, as variações extremas de temperatura, o consumo de bebidas alcoólicas, a ingestão de alimentos picantes, o uso frequente de cafeína e situações de estresse emocional. Explicar a influência desses elementos é considerado essencial para auxiliar o paciente a identificar quais hábitos e circunstâncias de sua rotina estão relacionados à piora dos sintomas (Oge'; Muncie; Phillips-Savoy, 2015).

A literatura aponta que, quando o paciente comprehende seus gatilhos pessoais, há maior probabilidade de evitar situações de risco e reduzir crises inflamatórias, reforçando o papel da educação em saúde como medida terapêutica não farmacológica (Bonamigo et al., 2025). A fotoproteção foi tratada como eixo central da cartilha, especialmente considerando a realidade brasileira, marcada por altos índices de radiação ultravioleta durante todo o ano.

O material abordou a importância do uso diário de filtros solares, com orientações sobre a preferência de escolha a produtos adequados para peles sensíveis, bem como destacou a relevância das barreiras físicas, como uso de chapéus de aba larga e óculos escuros, que representam alternativas acessíveis e eficazes. O conceito de Índice Ultravioleta (IUV), desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, também foi explicado aos pacientes, assim como interpretar os níveis diários e quais medidas de proteção adotar em cada faixa. A literatura corrobora que a compreensão do IUV e da fotoproteção reduz a incidência de queimaduras solares e melhora a adesão às medidas preventivas (Oge'; Muncie; Phillips-Savoy, 2015).

Outro aspecto inovador da cartilha foi a inclusão de um bloco sobre os impactos psicossociais da Rosácea. Foi ressaltado como as manifestações cutâneas afetam a autoestima, as relações sociais e até o desempenho profissional dos indivíduos. Pacientes frequentemente relatam sentimentos de vergonha, retraimento e ansiedade, e em alguns casos desenvolvem sintomas depressivos (Akin; Akarsu; Avci, 2024). Nesse contexto, a cartilha buscou transmitir mensagens de acolhimento e incentivo, reforçando a importância de abordagens multidisciplinares.

Além da perspectiva clínica e educativa, a experiência de construção da cartilha também teve impacto acadêmico significativo. A participação dos monitores de Dermatologia na elaboração do material possibilitou aprofundamento teórico sobre a Rosácea, desenvolvimento de habilidades em comunicação e aprimoramento da capacidade de traduzir conhecimento técnico para o público leigo. Essa vivência exemplifica o papel da monitoria como atividade de ensino-serviço-comunidade, integrando teoria e prática e contribuindo tanto para a formação médica quanto para o fortalecimento do vínculo com a comunidade atendida.

CONCLUSÃO

A elaboração destas ferramentas educativas sobre Rosácea representou uma experiência enriquecedora, tanto do ponto de vista acadêmico quanto da prática em saúde, permitindo a produção de materiais informativos para diferentes públicos-alvo.

A confecção do mapa mental destinado aos acadêmicos de Medicina, bem como sua apresentação nos seminário de monitoria foi experiência enriquecedora que promoveu reflexões importantes sobre o impacto psicossocial da doença, sensibilizando os acadêmicos para uma

prática mais humana, que considere não apenas a lesão cutânea, mas também o sofrimento subjetivo e social do paciente.

Já com o desenvolvimento da cartilha, foi possível constatar a relevância de traduzir o conhecimento técnico em linguagem simples, clara e ilustrada, de modo a favorecer o entendimento de conceitos que, quando apresentados de forma excessivamente científica, permanecem inacessíveis ao público leigo. A cartilha mostrou-se, portanto, um exemplo de tecnologia educativa leve, de baixo custo e alto impacto, que tem o potencial de ser incorporada rotineiramente em serviços de saúde, especialmente em ambulatórios de dermatologia. Além de informar, o material foi concebido com a preocupação de acolher e orientar o paciente, mostrando que o tratamento da Rosácea não se restringe a medicamentos, mas envolve mudanças de hábitos, evitação de gatilhos, prática de fotoproteção diária e, sobretudo, a compreensão de que se trata de uma condição controlável e manejável (Wilkin et al., 2002).

Informar corretamente o paciente sobre a cronicidade da Rosácea, seus subtipos, seus fatores desencadeantes e suas opções terapêuticas reduz a ansiedade e a frustração que muitas vezes acompanham a trajetória de quem convive com a doença. Essa prática educativa contribui não apenas para melhorar a adesão terapêutica, mas também para a construção de uma relação mais próxima e de confiança entre paciente e equipe de saúde. Estudos recentes mostram que o paciente que comprehende sua doença é mais ativo no seu cuidado, adere melhor às recomendações médicas e apresenta desfechos clínicos mais favoráveis. A cartilha, nesse contexto, assume um papel de mediadora entre o conhecimento médico e a realidade cotidiana do indivíduo (Thiboutot et al., 2020).

Outro aspecto importante a ser destacado é o caráter extensionista da iniciativa. A construção da cartilha envolveu acadêmicos do curso de Medicina em colaboração com professoras orientadoras, permitindo um processo formativo que extrapola a sala de aula e o contato teórico com os livros. Ao desenvolver um material de educação em saúde destinado a pacientes, os estudantes foram desafiados a repensar sua comunicação, a transformar conceitos técnicos em mensagens acessíveis e a assumir o papel de agentes de promoção de saúde. Essa vivência fortalece a formação médica, pois promove a empatia, a sensibilidade social e a compreensão de que o cuidado em saúde vai além da prescrição e do diagnóstico, incluindo também a dimensão pedagógica e humanizadora da prática clínica. Além disso, do ponto de vista institucional, o trabalho também se alinha aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza a integralidade do cuidado e o acesso equitativo à informação em saúde.

A Rosácea como uma doença crônica, apresenta prevalência significativa e repercussões psicosociais relevantes, justificando sua inclusão em estratégias educativas e preventivas. Ao desenvolver uma cartilha de baixo custo, reproduzível em formato impresso e digital, este projeto contribui para ampliar a cobertura de ações educativas em dermatologia, preenchendo uma lacuna frequentemente negligenciada nos serviços de saúde. Assim, além de beneficiar diretamente os pacientes atendidos em ambulatórios, o material tem potencial de ser difundido para outras regiões e contextos, consolidando-se como ferramenta complementar às práticas clínicas.

Nesse sentido, a experiência aqui relatada também evidencia que a educação em saúde, quando bem estruturada, é capaz de superar barreiras econômicas e sociais, tornando-se um recurso democrático. Muitos pacientes que frequentam ambulatórios públicos enfrentam dificuldades de acesso a tratamentos sofisticados ou de alto custo, mas podem se beneficiar imensamente de medidas educativas que orientam sobre hábitos cotidianos, fotoproteção e evitação de gatilhos. Esse tipo de intervenção, apesar de simples, possui grande poder transformador, pois empodera o paciente a participar ativamente de seu cuidado, reduzindo a sensação de impotência diante da doença (Thiboutot et al., 2020). Ademais, é importante ressaltar que a elaboração da cartilha sobre Rosácea, ao mesmo tempo em que contribuiu para o fortalecimento do conhecimento acadêmico dos monitores envolvidos, também deixou como

legado um material concreto que poderá ser utilizado por diferentes gerações de estudantes, por docentes e por profissionais de saúde. Essa continuidade assegura que o impacto do trabalho não se restrinja ao período de sua produção, mas se estenda no tempo, servindo como recurso de educação permanente.

Por fim, o desenvolvimento de materiais educativos sobre Rosácea para diferentes públicos-alvos proporcionou uma melhor compreensão da necessidade de colocar o paciente como sujeito em sua jornada de acompanhamento e tratamento, além de capacitar os futuros médicos sob uma ótica clínica e, principalmente, humanizada.

REFERÊNCIAS

- AZULAY, Rubem David; AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. *Dermatologia*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
- GETHER, Lene; OVERGAARD, Lars K.; ESMANN, Solveig; RASMUSSEN, Peter. Incidence and prevalence of rosacea: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Dermatology*, v. 179, n. 2, p. 282–289, 31 maio 2018. DOI: 10.1111/bjd.16481.
- WILKIN, Jonathan; DAHL, Michael; DETMAR, Michael; DRAKE, Leslie; FEINSTEIN, Alan; ODOM, Richard; POWELL, Frank. Standard classification of rosacea: report of the National Rosacea Society Expert Committee on the Classification and Staging of Rosacea. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 46, n. 4, p. 584–587, abr. 2002. DOI: 10.1067/mjd.2002.121425.
- AKIN, Gül; AKARSU, Seda; AVCI, Cansu. How does illness perception affect the quality of life and sun protection behaviors of rosacea patients? *Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine*, v. 40, n. 5, p. e12998, set. 2024. DOI: 10.1111/phpp.12998.
- THIBOUTOT, Diane; ANDERSON, Rosacea; COOK-BOLDEN, Fran; DEL ROSSO, James; GOLLNICK, Harald; POWELL, Frank; DRAKE, Leslie; DAHL, Michael. Standard management options for rosacea: the 2020 update by the National Rosacea Society Expert Committee. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 82, n. 6, p. 1501–1510, jun. 2020. DOI: 10.1016/j.jaad.2020.02.044.
- OGE', Lisa K.; MUNCIE, Herschel L.; PHILLIPS-SAVOY, Angela R. Rosacea: diagnosis and treatment. *American Family Physician*, v. 92, n. 3, p. 187–196, 1 ago. 2015. Disponível em: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2015/0801/p187.html>.
- BONAMIGO, Rodney R.; KRAUSE, Lílian; FRITZ, Paulo; CESTARI, Tania F. Clinical-demographic profile, aggravating factors, comorbidities, and quality of life in patients with rosacea: a Brazilian multicenter study (GBPER: Brazilian Research and Studies Group on Rosacea). *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 100, n. 5, p. 501–510, nov. 2025. DOI: 10.1016/j.abd.2025.07.002.