

DERMATOLOGIA E PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Edição XVIII

Capítulo 6

PSORÍASE: PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS E NOVAS PESQUISAS

ANA JÚLIA RONCHI DA COSTA¹
MARIA LUÍSA TISCOSKI ANTUNES¹
MATEUS DE LUCA¹
BEATRIZ GIASI ZANATTA²
VICTORIA BIZZI SCHVARTZMAN²
MANUELA CARDOSO BIFF³
GAIA COSTA POU⁴
ANA MARIA SPILLERE MILIOLI⁵
LAYANE COLLING⁵
LUIZA JOAQUINA BOTTON REGINATTO⁵
GUILHERME FERREIRA DOS SANTOS⁵
GABRIELA CESAR DE BARROS ABRANTES⁶

¹Discente – Medicina na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)

²Discente - Medicina na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

³Discente - Medicina na Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

⁴Discente - Medicina na Faculdade Ceres de Medicina (FACERES)

⁵Discente – Medicina na Universidade Franciscana (UFN)

⁶Discente - Medicina na Faculdade Nova Esperança (FAMENE)

Palavras-chave: Psoríase; Terapêuticas; Tratamentos

DOI

10.59290/2980945107

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A Psoríase é uma doença inflamatória crônica, genética e imunomediada que se manifesta através principalmente da pele, mas também pode acometer articulações e outros sistemas orgânicos. Uma equipe multidisciplinar é necessária para o seu tratamento. A psoríase envolve diversos desafios como a alta prevalência, a cronicidade dos sintomas, a piora da qualidade de vida e a incapacidade. Clinicamente, a forma mais comum é a psoríase em placas (psoríase vulgar), caracterizada por lesões eritematosas bem delimitadas, recobertas por escamas prateadas, frequentemente localizadas no couro cabeludo, cotovelos, joelhos e região sacral, embora qualquer área da pele possa ser acometida, incluindo palmas, plantas, unhas e genitália. Outras variantes clínicas incluem psoríase gutata, pustulosa, palmoplantar e inversa. A patogênese envolve predisposição genética — com destaque para o alelo HLA-C*06:02 e fatores ambientais desencadeantes, como infecções (especialmente por estreptococos), estresse, tabagismo, obesidade e consumo de álcool. O processo inflamatório é sustentado por uma interação complexa entre células do sistema imune inato e adaptativo, principalmente células dendríticas, linfócitos T e queratinócitos, com papel central das vias IL-23/Th17 e citocinas como TNF- α , IL-17 e IL-23.[1-2][5-8] (BOEHNCHÉ & SCHON, 2015; ELMETS, 2019; GRIFFITHS, 2021; VIČIĆ, 202).

O objetivo deste estudo é revisar e sintetizar as evidências atuais sobre a psoríase, abordando desde sua fisiopatologia imunológica até os avanços terapêuticos mais recentes. Busca-se compreender como a melhor elucidação dos mecanismos moleculares da doença tem impulsionado o desenvolvimento de tratamentos ino-

vadores, incluindo agentes biológicos, pequenas moléculas orais e estratégias emergentes como terapias gênicas e celulares. Além disso, pretende-se destacar a importância de uma abordagem integral e personalizada, que contemple não apenas o controle das manifestações cutâneas, mas também o manejo das comorbidades e o impacto psicossocial, visando melhoria global da qualidade de vida dos pacientes.

METODO

Inicialmente, destaca-se a abordagem metodológica empregada na análise do problema patológico em questão. Nesse contexto, foi realizada uma revisão abrangente da literatura, por meio de pesquisa em bases de dados — PubMed, SciELO e UpToDate — utilizando os descritores específicos: *Psoriasis*; *Psoríase*; *Biologic Therapy*; *Novel Treatments for Psoriasis*. Também foram consultados referenciais atualizados, incluindo os consensos da Sociedade Brasileira de Dermatologia, diretrizes do Ministério da Saúde, recomendações da *European Academy of Dermatology and Venereology* (EADV) e da *American Academy of Dermatology* (AAD). A partir de uma análise crítica das informações, o capítulo aborda de forma clara e atualizada os diversos aspectos relacionados à psoríase, abrangendo sua definição, epidemiologia, fatores desencadeantes, mecanismos imunológicos envolvidos, manifestações clínicas e impacto psicossocial. Além disso, dedica especial atenção às estratégias terapêuticas, contemplando desde o tratamento convencional - como uso de corticosteroides tópicos, fototerapia e imunossuppressores sistêmicos - até os avanços recentes com a introdução de terapias-alvo. Entre os novos tratamentos, destacam-se os agentes biológicos, que bloqueiam seletivamente vias inflamatórias específicas, como os inibidores de TNF- α , IL-12/23, IL-17 e IL-23, demonstrando maior eficácia e perfil de segu-

rança mais favorável em comparação aos imunossuppressores tradicionais. Mais recentemente, surgiram também os inibidores de JAK e TYK2, administrados por via oral, representando uma alternativa promissora para pacientes que não respondem ou apresentam contraindicações ao uso dos biológicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, sistêmica e imunomediada, que acomete pele, articulações e outros sistemas orgânicos. Estudos demonstraram que células dendríticas ativadas, linfócitos T (Th1, Th17 e Th22) e queratinócitos interagem de forma complexa, liberando citocinas pró-inflamatórias como TNF- α , IL-17, IL-22 e IL-23. Essa rede inflamatória perpetua o processo patológico cutâneo e sistêmico, explicando a diversidade de manifestações clínicas - desde placas eritematoescamosas clássicas até formas eritrodérmicas, pustulosas e artropáticas - e a elevada prevalência de comorbidades metabólicas, cardiovasculares e psiquiátricas (BOEHNCKE & SCHÖN, 2015; VIČIĆ *et al.*, 2021). O entendimento desses mecanismos permitiu o desenvolvimento de terapias-alvo altamente eficazes, mudando significativamente os objetivos do tratamento, que hoje buscam remissão quase completa em vez de controle parcial da doença.

Terapias Convencionais e Relevância Clínica Atual

Apesar do impacto transformador das terapias biológicas, os tratamentos convencionais - incluindo metotrexato, ciclosporina, acitretina, corticosteroides tópicos e fototerapia - continuam desempenhando papel central, sobretudo em cenários de custo-efetividade e acesso limitado a agentes biológicos. Diretrizes da American *Academy of Dermatology* (AAD) e da *National Psoriasis Foundation* (NPF) recomen-

dam o uso dessas terapias em contextos específicos, com monitoramento clínico e laboratorial rigoroso para minimizar efeitos adversos (EL-METS *et al.*, 2019; AAD, 2023).

No Brasil, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde define essas terapias como base inicial no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo pré-requisito para a indicação de agentes biológicos (BRASIL, 2019). Tais terapias apresentam vantagens claras: custo reduzido, experiência clínica consolidada e facilidade de manejo ambulatorial, permitindo que muitos pacientes com formas leves a moderadas da doença alcancem controle adequado sem escalonamento precoce para biológicos. A fototerapia, quando disponível, mostra-se eficaz e segura, especialmente para pacientes jovens ou com contraindicações a fármacos sistêmicos (BRASIL, 2019; ASSOCIAÇÃO PSORÍASE BRASIL, 2023).

Entretanto, no contexto real do SUS, persistem barreiras importantes. A disponibilidade desigual de serviços de fototerapia, restritos a grandes centros, dificulta o acesso de pacientes em regiões remotas. Além disso, o fornecimento de medicamentos tópicos e sistêmicos sofre, por vezes, com interrupções logísticas, comprometendo a continuidade terapêutica (APB, 2023). Outro desafio é o monitoramento laboratorial regular exigido para o uso seguro de metotrexato, acitretina e ciclosporina. Embora os exames estejam previstos na rede pública, há relatos de atrasos e dificuldades de acesso, o que pode reduzir a segurança terapêutica (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, 2022).

Do ponto de vista clínico, as terapias convencionais apresentam limitações em eficácia para formas moderadas a graves, com taxas de resposta inferiores às observadas com biológicos, além de risco de toxicidade cumulativa a longo prazo. Isso reforça o papel das terapias

convencionais como primeira linha no SUS, mas também evidencia a necessidade de mecanismos ágeis para escalonamento a biológicos quando a resposta é insuficiente ou surgem contraindicações (BRASIL, 2019; SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, 2022).

Dessa forma, no cenário brasileiro, as terapias convencionais têm papel duplamente estratégico: representam a base terapêutica para a maioria dos pacientes atendidos pelo SUS e funcionam como pré-requisito para o acesso aos biológicos, segundo as normas vigentes. Seu uso adequado, com protocolos de monitoramento e logística eficiente de distribuição, é essencial para garantir cuidado equitativo e sustentável, reduzindo desigualdades regionais e melhorando a qualidade de vida dos pacientes com psoríase.

Biológicos: Da Revolução à Consolidação

O surgimento das terapias biológicas transformou o manejo da psoríase, proporcionando resultados clínicos expressivos, especialmente em pacientes com formas moderadas a graves ou refratárias às terapias convencionais (BOEHNCKE; SCHÖN, 2015; GRIFFITHS *et al.*, 2021). As principais classes incluem anti-TNF (etanercepte, adalimumabe, infliximabe), anti-IL-12/23 (ustecinumabe), anti-IL-17 (secucinumabe, ixecizumabe, brodalumabe) e anti-IL-23 (guselkumabe, risankizumabe, tildrakizumabe), todas demonstrando altas taxas de resposta, com proporção significativa de pacientes alcançando PASI 90–100 (GRIFFITHS *et al.*, 2021; VIČIĆ *et al.*, 2021).

Esses avanços modificaram o paradigma terapêutico, de um controle parcial para a busca da remissão quase completa, conforme estabelecido nas diretrizes internacionais (ELMETS *et al.*, 2019; AAD, 2023). Contudo, desafios clínicos e logísticos permanecem, como perda secundária de resposta, necessidade de troca de a-

gentes e custos elevados, além de barreiras de acesso que variam entre sistemas públicos e privados (GRIFFITHS *et al.*, 2021; LEE *et al.*, 2023).

Inibidores Oraais de JAK e TYK2

Os inibidores orais de JAK e TYK2 representam uma das inovações mais relevantes no cenário terapêutico da psoríase nos últimos anos, ampliando as opções para pacientes que não respondem às terapias convencionais ou biológicas. Estes agentes bloqueiam vias intracelulares cruciais na sinalização de citocinas pró-inflamatórias, incluindo IL-23, interferons e outros mediadores centrais na ativação de linfócitos T (LEE *et al.*, 2023).

O deucravacitinibe, inibidor seletivo de TYK2, demonstrou eficácia comparável à dos biológicos, com a vantagem adicional da administração oral, que facilita adesão e conveniência para os pacientes. Os inibidores de JAK apresentam risco de efeitos adversos sistêmicos, como alterações hematológicas e eventos infecciosos, exigindo monitoramento laboratorial regular, mas oferecem uma alternativa valiosa quando biológicos são inacessíveis ou contraindicações existem. Essa classe de fármacos contribui para a personalização do tratamento, permitindo estratégias ajustadas à gravidade da doença, comorbidades e perfil de risco do paciente.

Novas Terapias Emergentes e Tendências

Além das terapias biológicas consolidadas e dos inibidores orais de JAK/TYK2, a pesquisa em psoríase tem avançado rapidamente, com foco em abordagens ainda mais seletivas e personalizadas. Uma das principais frentes envolve anticorpos biespecíficos, capazes de bloquear simultaneamente duas citocinas ou alvos celulares envolvidos na inflamação, como IL-17A e IL-17F, ou IL-23 e TNF- α . Essa estratégia não apenas amplia o espectro de ação, mas também

potencializa a eficácia clínica e pode reduzir a necessidade de múltiplos tratamentos combinados, configurando-se como alternativa promissora para pacientes refratários às terapias convencionais ou biológicas (LEE *et al.*, 2023).

O avanço tecnológico também abre espaço para terapias celulares e gênicas, ainda em fases iniciais de investigação, mas com potencial de modificar profundamente o curso da doença. O uso de células T reguladoras modificadas para restaurar a tolerância imunológica e a aplicação de técnicas de edição genética ou RNA mensageiro para modular a produção de citocinas pró-inflamatórias representam inovações que, embora experimentais, oferecem perspectivas de intervenções mais duradouras e, possivelmente, curativas.

Adicionalmente, novas formulações tópicas baseadas em nanotecnologia e protocolos de fototerapia mais precisos estão em desenvolvimento, buscando aumentar a eficácia local, reduzir efeitos adversos e oferecer alternativas viáveis para pacientes com doença leve a moderada. O conceito de medicina personalizada também se consolida como tendência, impulsionado pela identificação de biomarcadores preditivos de resposta terapêutica e pelo uso crescente de inteligência artificial aplicada à análise de grandes bancos de dados clínicos e moleculares (VIČIĆ *et al.*, 2021; LEE *et al.*, 2023).

Nesse contexto, o futuro do manejo da psoríase aponta para terapias cada vez mais direcionadas, seguras e adaptadas ao perfil individual do paciente, integrando avanços em biotecnologia, imunologia e ciência de dados.

Manejo Integral e Atenção às Comorbidades

Além do tratamento cutâneo, a psoríase requer abordagem sistêmica. Diretrizes atuais reforçam a necessidade de rastreamento de artrite psoriásica, síndrome metabólica, doenças car-

diovasculares e transtornos psiquiátricos, condições mais prevalentes nesse grupo de pacientes (ELMETS *et al.*, 2019; AAD, 2023). A abordagem integral deve incluir não apenas o tratamento da pele, mas também educação em saúde, incentivo a hábitos de vida saudáveis e suporte psicossocial, de modo a otimizar desfechos terapêuticos e qualidade de vida.

Perspectivas Futuras: Da Personalização à Biotecnologia

Pesquisas recentes concentram-se na identificação de biomarcadores capazes de prever a resposta terapêutica, permitindo reduzir tentativas e erros e aproximar a psoríase da medicina personalizada (VIČIĆ *et al.*, 2021; LEE *et al.*, 2023). A inteligência artificial, aplicada à análise de grandes bancos de dados clínicos e moleculares, desponta como ferramenta promissora para estratificação de pacientes e otimização de escolhas terapêuticas. Paralelamente, inovações em formulações tópicas, fototerapia otimizada, terapias celulares e abordagens gênicas oferecem perspectivas de tratamentos cada vez mais direcionados e eficazes.

Síntese Crítica

O panorama atual demonstra que a psoríase deixou de ser uma doença controlada apenas de forma parcial para um contexto terapêutico de alta eficácia e segurança, com impacto direto na qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, a incorporação dessas inovações exige avaliação criteriosa de custo, equidade de acesso e integração com o manejo das comorbidades. O futuro aponta para tratamentos cada vez mais personalizados, com terapias dirigidas, monitoramento inteligente e foco no bem-estar global do paciente, incluindo desfechos cutâneos e sistêmicos.

CONCLUSÃO

A psoríase configura-se como uma doença inflamatória crônica, de grande impacto clínico

e psicossocial. O avanço no conhecimento de seus mecanismos imunológicos possibilitou o desenvolvimento de terapias mais direcionadas e eficazes. Enquanto os tratamentos convencionais ainda ocupam papel relevante, os agentes biológicos e, mais recentemente, os inibidores orais de JAK e TYK2 representam um marco na

abordagem da doença, oferecendo melhores taxas de resposta e maior segurança em longo prazo. Dessa forma, a incorporação dessas novas estratégias terapêuticas amplia as possibilidades de manejo, contribuindo para o controle adequado da psoríase e a melhoria significativa da qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAD – AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY. Psoriasis clinical guidelines. 2023. Disponível em: <https://www.aad.org/member/clinical-quality/guidelines/psoriasis>. Acesso em: 27 set. 2025.

ASSOCIAÇÃO PSORÍASE BRASIL. Medicamentos fornecidos pelo SUS. Porto Alegre: Associação Psoríase Brasil, 2023. Disponível em: <https://psoriedadebrasil.org.br/medicamentos-fornecidos-pelo-sus/>. Acesso em: 29 set. 2025.

BOEHNCKE, W. H.; SCHÖN, M. P. Psoriasis. *The Lancet*, v. 386, n. 9997, p. 983–994, 2015. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61909-7/](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61909-7/).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec>. Acesso em: 29 set. 2025.

ELMETS, C. A. *et al.* Joint AAD-NPF guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with awareness and attention to comorbidities. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 80, n. 4, p. 1073–1113, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.11.058/>.

GRIFFITHS, C. E. M. *et al.* Psoriasis. *The Lancet*, v. 397, n. 10281, p. 1301–1315, 2021. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32549-6/](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32549-6/).

LEE, E. B.; WU, J. J.; BHAGWAT, Y. *et al.* Challenges and future trends in the treatment of psoriasis. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 24, n. 16, p. 12624, 2023. <https://doi.org/10.3390/ijms241612624>

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Psoríase – manejo clínico no SUS. Salvador: SESAB, 2022. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/patologia/psoriedade/>. Acesso em: 29 set. 2025.

VIČIĆ, M. *et al.* Current concepts of psoriasis Immunopathogenesis. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 22, n. 21, p. 11574, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijms222111574/>.