

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES –
UNIPTAN**

CURSO DE MEDICINA

**ISABELLA VIDAL GONÇALVES
RENATA AMARAL PARENTE**

TERAPIA BIOLÓGICA: UMA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA PSORÍASE

**SÃO JOÃO DEL REI – MG
2023**

**ISABELLA VIDAL GONÇALVES
RENATA AMARAL PARENTE**

TERAPIA BIOLÓGICA: UMA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA PSORÍASE

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado para obtenção do grau de
médico no Curso de Medicina do
Centro Universitário Presidente Tancredo
de Almeida Neves, UNIPTAN.

Orientador: Douglas Roberto Guimarães Silva.

**SÃO JOÃO DEL REI – MG
2023**

**ISABELLA VIDAL GONÇALVES
RENATA AMARAL PARENTE**

TERAPIA BIOLÓGICA: UMA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA PSORÍASE

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Médico, no Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves, UNIPTAN.

São João Del Rei, 13 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Douglas Roberto Guimarães Silva- UNIPTAN
Orientador

Larissa Mirelle de Oliveira Pereira - UNIPTAN

Daniel Rodrigues Silva - UNIPTAN

RESUMO

A psoríase é definida como uma doença inflamatória crônica e multissistêmica, a qual tem como manifestações mais evidentes as manchas na pele e nas articulações. No que diz respeito aos tratamentos utilizados, a fototerapia e os tratamentos tópicos são as primeiras opções consideradas em casos leves e moderados, enquanto em casos moderados a grave, a terapia sistêmica é a mais reconhecida. No entanto, outro tipo de tratamento que vem ganhando destaque é a Terapia Biológica, que, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase, ela é preferida em casos moderados a graves em relação às drogas sistêmicas, pois apresenta melhores resultados e se mostra uma opção para os pacientes que possuem contraindicações. Assim o objetivo deste artigo foi descrever as principais manifestações clínicas, além das consequências e desafios ocasionados pela psoríase. Além disso, procurou-se identificar quais as variáveis consideradas na terapia imunobiológica para esta doença, assim como compreender as condutas que melhoram a qualidade de vida desses pacientes. A atual pesquisa foi caracterizada como uma revisão integrativa e descritiva de abordagem qualitativa. Como principais desafios relacionados aos portadores da psoríase, a piora da qualidade de vida se destaca, sendo fomentada pela incerteza em relação à doença, o grau de estresse e o desenvolvimento de quadros de depressão. No que diz respeito ao uso de terapias biológicas para o tratamento da psoríase, essa terapia é indicada em casos que não se adaptaram aos tratamentos convencionais e que possuem índice PASI maior que zero, ou seja, quadros clínicos graves. É fundamental realizar uma investigação completa antes de iniciar o tratamento, identificando os benefícios e possíveis riscos e os apresentando ao paciente, além de sempre monitorar o processo através de exames laboratoriais. Dessa forma, nota-se que os estudos de eficácia e segurança em relação aos imunobiológicos são de extrema importância e utilidade, mas que o acesso deve ser democratizado para que toda a população possa usufruir desses avanços. Além disso, estudos ainda são necessários para investigar melhor as especificidades desses medicamentos, assim como seus efeitos adversos.

Palavras-chave: Psoríase. Terapia biológica. Imunobiológicos. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Psoriasis is defined as a chronic and multisystemic inflammatory disease, whose most obvious manifestations are spots on the skin and joints. With regard to the treatments used, phototherapy and topical treatments are the first options considered in mild and moderate cases, while in moderate to severe cases, systemic therapy is the most recognized. However, another type of treatment that has gained prominence is Biological Therapy, which, according to the Clinical Protocol and Therapeutic Guidelines for Psoriasis, is preferred in moderate to severe cases compared to systemic drugs, as it presents better results and shows an option for patients who have contraindications. Thus, the objective of this article was to describe the main clinical manifestations, in addition to the consequences and challenges caused by psoriasis. In addition, we sought to identify which variables are considered in immunobiological therapy for this disease, as well as to understand the behaviors that improve the quality of life of these patients. The current research was characterized as an integrative and descriptive review with a qualitative approach. As the main challenges related to patients with psoriasis, the worsening of quality of life stands out, being fostered by uncertainty regarding the disease, the degree of stress and the development of depression. With regard to the use of biological therapies for the treatment of psoriasis, this therapy is indicated in cases that have not adapted to conventional treatments and that have a PASI index greater than zero, that is, severe clinical conditions. It is essential to carry out a complete investigation before starting the treatment, identifying the benefits and possible risks and presenting them to the patient, in addition to always monitoring the process through laboratory tests. Thus, it is noted that studies of efficacy and safety in relation to immunobiologicals are extremely important and useful, but that access must be democratized so that the entire population can take advantage of these advances. In addition, studies are still needed to better investigate the specificities of these drugs, as well as their adverse effects.

Keywords: Psoriasis. Biological therapy. Immunobiologicals. Quality of life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 METODOLOGIA.....	9
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	9
4 CONCLUSÕES E PROPOSTAS.....	17
REFERÊNCIAS.....	19

TERAPIA BIOLÓGICA: UMA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA PSORÍASE

Isabella Vidal Gonçalves¹
Renata Amaral Parente²
Douglas Roberto Guimarães Silva³

RESUMO

A psoríase é definida como uma doença inflamatória crônica e multissistêmica, a qual tem como manifestações mais evidentes as manchas na pele e nas articulações. No que diz respeito aos tratamentos utilizados, a fototerapia e os tratamentos tópicos são as primeiras opções consideradas em casos leves e moderados, enquanto em casos moderados a grave, a terapia sistêmica é a mais reconhecida. No entanto, outro tipo de tratamento que vem ganhando destaque é a Terapia Biológica, que, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase, ela é preferida em casos moderados a graves em relação às drogas sistêmicas, pois apresenta melhores resultados e se mostra uma opção para os pacientes que possuem contraindicações. Assim o objetivo deste artigo foi descrever as principais manifestações clínicas, além das consequências e desafios ocasionados pela psoríase. Além disso, procurou-se identificar quais as variáveis consideradas na terapia imunobiológica para esta doença, assim como compreender as condutas que melhoram a qualidade de vida desses pacientes. A atual pesquisa foi caracterizada como uma revisão integrativa e descritiva de abordagem qualitativa. Como principais desafios relacionados aos portadores da psoríase, a piora da qualidade de vida se destaca, sendo fomentada pela incerteza em relação à doença, o grau de estresse e o desenvolvimento de quadros de depressão. No que diz respeito ao uso de terapias biológicas para o tratamento da psoríase, essa terapia é indicada em casos que não se adaptaram aos tratamentos convencionais e que possuem índice PASI maior que zero, ou seja, quadros clínicos graves. É fundamental realizar uma investigação completa antes de iniciar o tratamento, identificando os benefícios e possíveis riscos e os apresentando ao paciente, além de sempre monitorar o processo através de exames laboratoriais. Dessa forma, nota-se que os estudos de eficácia e segurança em relação aos imunobiológicos são de extrema importância e utilidade, mas que o acesso deve ser democratizado para que toda a população possa usufruir desses avanços. Além disso, estudos ainda são necessários para investigar melhor as especificidades desses medicamentos, assim como seus efeitos adversos.

Palavras-chave: Psoríase. Terapia biológica. Imunobiológicos. Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

A psoríase é definida como uma doença inflamatória crônica e multissistêmica, a qual tem como manifestações mais evidentes as manchas na pele e nas articulações. Em relação ao grupo acometido por essa doença, cerca de 2 % da população é atingida, principalmente em idades entre 20 e 30 anos em mulheres e 55 anos nos homens. Os linfócitos T (LT), com padrão

¹ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Tancredo de Almeida Neves. Email:

² Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Tancredo de Almeida Neves. Email:

³ Professor orientador pelo Centro Universitário Tancredo de Almeida Neves. Email:

de citocinas dos tipos Th1 e Th17 são os responsáveis pela inflamação da pele que, a partir das mudanças ocorridas em relação à maturação dos queratinócitos, ocorre uma hiperproliferação da epiderme. Como meio de manifestação, a psoríase pode surgir mais comumente através de placas de diferentes tamanhos e em diversas partes do corpo¹.

Muitos são os fatores que podem agravar a psoríase, podendo apontar-se a influência genética, apesar de ainda não determinada de forma certa. Além disso, o estresse, alcoolismo, tabagismo e alguns medicamentos também podem ser aspectos que agravam a doença. Apesar de se expressar de forma padronizada, a intensidade e o grau se alteram ao longo da vida do paciente, uma vez que o tratamento altera consideravelmente tais aspectos. Isso acontece por conta de possíveis efeitos adversos que podem surgir, causando a mudança na forma de tratar a doença. Dessa forma, nota-se que é incomum que a psoríase desapareça completamente, principalmente em casos moderados a graves em que o tratamento possui diversas limitações, como a conveniência e a eficácia das medicações tradicionalmente utilizadas¹.

No que diz respeito aos tratamentos utilizados, a fototerapia e os tratamentos tópicos são as primeiras opções consideradas em casos leves e moderados, enquanto em casos moderados a grave, a terapia sistêmica é a mais reconhecida. No entanto, outro tipo de tratamento que vem ganhando destaque é a Terapia Biológica, que, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase, ela é preferida em casos moderados a graves em relação às drogas sistêmicas, pois apresenta melhores resultados e se mostra uma opção para os pacientes que possuem contra-indicações. Esse tratamento possui uma combinação de proteínas de fusão ou anticorpos monoclonais que são produzidos por meio de uma biotecnologia recombinante, tornando a terapia mais específica, gerando um desenvolvimento mais rápido².

No entanto, apesar de apresentar bons resultados no que diz respeito à diminuição das lesões psoriásicas, com um uso contínuo e a longo prazo deste tipo de terapia, existe a possibilidade de resultar em um efeito rebote, além de certa resistência ao medicamento, provocando um agravamento da doença. Dessa forma, cabe ao profissional examinar o paciente e avaliar o risco social e ambiental em que ele está inserido. Fatores que pode ser determinantes para a escolha do tratamento são o sexo, a idade, a gravidade em que a doença se encontra e os locais em que as lesões se manifestam³.

Dessa forma, percebe-se a importância de se aprofundar nos aspectos envolvidos na terapia da psoríase com imunobiológicos, uma vez que estes devem ser ministrados com cautela para produzir os resultados esperados. Além disso, o desenvolvimento de novas pesquisas acerca deste assunto deve contribuir para novas descobertas que certamente aumentarão a eficácia de tal tratamento.

Nesse sentido, a atual pesquisa teve como objetivo descrever as principais manifestações clínicas, além das consequências e desafios ocasionados pela psoríase. Além disso, procurou-se identificar quais as variáveis consideradas na terapia imunobiológica para esta doença, assim como compreender as condutas que melhoram a qualidade de vida desses pacientes.

2 METODOLOGIA

A atual pesquisa foi caracterizada como uma revisão narrativa de literatura descritiva de abordagem qualitativa. Para estruturar o questionamento que embasaria o trabalho, foi utilizada a estratégia PICO, que consiste em determinar as seguintes variáveis: P (população), I (intervenção), C (comparação) e O (*outcome*). Dessa forma, chegou-se à seguinte pergunta: Quais são as principais características e desafios da psoríase, e a terapia biológica é uma alternativa viável para o tratamento?

No processo de seleção dos estudos, escolheu-se como fontes de informação o Portal Regional da BVS, a plataforma de pesquisa *Medline* e a base de dados *Lilacs*. Respeitou-se, ainda, o descritor Psoríase que, eventualmente foi combinado com algumas palavras-chave através dos operadores booleanos *AND* e *NOT*. As palavras-chave utilizadas na pesquisa da bibliografia de base foram: lesões róseas, células T, diagnóstico, tratamento, pink lesions, T cells, diagnosis e treatment.

Em relação aos critérios de inclusão estabelecidos, foram escolhidos estudos que haviam sido publicados em bases ou plataformas científicas e que ofereceram acesso gratuito a eles, que abrangiam indivíduos do sexo masculino e feminino, independentemente da idade; e que tiveram suas publicações realizadas entre 2017 e 2022.

Já no concernente aos critérios de exclusão, foram eliminados estudos que não foram publicados em bases ou plataformas científicas e necessitava de investimento financeiro para se ter acesso a eles, que possuíam uma população investigada que abarcava o sexo masculino/feminino independentemente da idade; e que foram publicadas antes do ano de 2017. Por fim, para a melhor organização do trabalho, as informações foram dispostas em quadros.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca pela literatura de base utilizada na atual pesquisa foi realizada em diferentes bases científicas. A partir da procura pelos estudos mais pertinentes, foram utilizadas três bases, sendo que o Portal Regional da BVS apresentou o maior número de pesquisas, seguido do portal

da Medline e, por fim, a Lilacs. Os dados foram organizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Número de trabalhos associados ao tema conforme as fontes de pesquisa

	Fontes da Pesquisa	Número de trabalhos registrados
1	Portal Regional da BVS	20.682
2	Medline	19.855
3	Lilacs	327

Fonte: Próprios autores

Os resultados apresentados foram filtrados através dos que apresentavam os conteúdos mais atualizados e que correspondiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Além disso, foram destacados os que apresentavam um conteúdo pertinente ao tema e que auxiliassem na resposta da questão central do trabalho. Nesse sentido, foram selecionado dez títulos que se apresentaram apropriados dispostos no Quadro 1.

Quadro 1 - Estudos selecionados

Nº	Pesquisa	Autoria e Data de Publicação	Tipo de Estudo	Idioma
1	A associação entre a psoríase, qualidade de vida e o impacto na saúde do portador: uma revisão integrativa	Boico <i>et al.</i> (2022) ⁴	Revisão integrativa	Português
2	Psoríase: revisão bibliográfica	Mendonça (2022) ⁵	Revisão de literatura	Português
3	Novos tratamentos farmacológicos utilizados na psoríase: revisão integrativa	Rocha e Rodrigues Júnior (2021) ⁶	Revisão integrativa	Português
4	Impacto da psoríase em áreas especiais na qualidade de vida e a perspectiva de tratamentos mais promissores: revisão narrativa	Moraes <i>et al.</i> (2021) ⁷	Revisão narrativa	Português
5	Caracterização da psoríase e seu tratamento: uma revisão narrativa	Lena <i>et al.</i> (2021) ⁸	Revisão narrativa	Português
6	Psoríase moderada à grave: implicações e terapias Indicadas	Suga (2021) ⁹	Revisão bibliográfica	Português
7	Resposta terapêutica e tempo de sobrevida dos imunobiológicos em pacientes com psoríase moderada a grave	Mota (2019) ¹⁰	Estudo observacional	Português
8	Fisiopatologia da psoríase e seus aspectos imunológicos: uma revisão sistemática	Castilho <i>et al.</i> (2021) ¹¹	Revisão sistemática	Português
9	Guia prático de manejo da psoríase e COVID-19	Duarte <i>et al.</i> (2020) ¹²	Guia/Manual	Português

10	Influência do estresse no desenvolvimento da psoríase	Toledo <i>et al.</i> (2021) ¹³	Revisão de literatura	Português
----	---	---	-----------------------	-----------

Fonte: Conforme as pesquisas.

Após a escolha da literatura de base, iniciou-se a investigação acerca dos principais resultados encontrados pelos autores. Foram apontados dados acerca dos conceitos acerca da psoríase, assim como os impactos da doença na qualidade de vida dos portadores. Além disso, foram apresentados os tipos de tratamento mais utilizados, dando destaque ao uso dos imunobiológicos, como é possível notar no Quadro 2.

Quadro 2 - Principais achados

Boico <i>et al.</i> (2022) ⁴	Os resultados sugerem uma carga significativa para os pacientes com psoríase, tanto em resultados humanísticos quanto econômicos. A associação entre psoríase e aspectos de saúde mental e serviços de saúde foi particularmente forte e excedeu o que seria considerado clinicamente significativo.
Mendonça (2022) ⁵	A gravidade da psoríase é determinada por quanto da superfície do corpo é coberta e quanto isso afeta a qualidade de vida de uma pessoa. Assim, trata-se de uma doença com grande efeito emocional. As pessoas com a condição geralmente se sentem
Rocha e Rodrigues Júnior (2021) ⁶	O desenvolvimento da doença ocorre devido à exposição do ambiente e a faixa etária do paciente a doença está atrelada ainda a fatores imunológicos o não tratamento da doença pode agrava o quadro do paciente. A psoríase pode ocorrer em várias partes do corpo do paciente em regiões onde causam desconforto implicando na diminuição da qualidade de vida. Tratamentos utilizando fármacos como dipropionato de betametasona sob a forma de aerossol, risanquizumabe, Secuquinumabe, adalimumabe, infliximabe, naltrexona Rottlerin, metotrexato e a ciclosporina tem demonstrado eficácia configurando uma importante estratégia para mitigar os sintomas da psoríase, tratamentos utilizados fototerapia de radiação ultravioleta e iontoforese demonstraram diversos benefícios em associação com outros medicamentos aumentando a absorção e a eficácia do fármaco.
Moraes <i>et al.</i> (2021) ⁷	O uso da terapia sistêmica com anti-TNF-alfa ou anti-imunoglobulinas costumam ser indicados, ao considerar a frequente ineficácia e desconforto relacionada ao uso de tratamento tópico e fototerapia. Finalizando, é imprescindível que na abordagem ao paciente, sejam mensuradas abertamente as reais expectativas sobre a terapêutica e os planos para o futuro, para desta forma evitar o surgimento de respostas inalcançáveis e falha na adesão ao tratamento.
Lena <i>et al.</i> (2021) ⁸	A psoríase tem como desencadeador os fatores genéticos e ambientais, essa patologia autoimune depende da ativação das respostas imunes inatas e adaptativas, bem como da ação dos linfócitos TCD4+ e TCD8+ que resultarão na resposta inflamatória exacerbada, podendo trazer além de alterações físicas, as alterações emocionais, apresentando formas diferentes com lesões caracterizadas. Dessa forma, além do tratamento medicamentoso prescrito pelo médico, o uso de terapias alternativas pode melhorar o desempenho do tratamento e a qualidade de vida dos portadores da patologia, pois elas mostram melhoras significativas nos pacientes.
Suga (2021) ⁹	Os imunobiológicos são terapias bastante eficazes para os casos mais

	graves, entretanto, seus custos muitas vezes limitam o acesso generalizado. Atualmente, a maior parte destas tecnologias são patenteadas, com exceção do adalimumabe, etanercepte e infliximabe, o que proporciona um mercado bastante competitivo. Desta forma, o preço é um fator de grande relevância na escolha das terapias disponíveis por instituições públicas e privadas. Como os imunobiológicos são medicamentos de alto custo, o paciente muitas vezes tem acesso apenas por vias públicas ou vias privadas
Mota (2019) ¹⁰	O secuquinumabe apresentou a melhor sobrevida em relação a todos os tratamentos analisados em dois anos, porém, com um pequeno número de casos. O ustequinumabe apresentou melhor sobrevida nos pacientes de primeira e segunda linhas, quando analisados isoladamente, em dois anos de seguimento. Dos tratamentos sistêmicos clássicos (metotrexato, fototerapia, acitretina e ciclosporina), 39,1% fez uso prévio de três tratamentos antes do imunobiológico.
Castilho <i>et al.</i> (2021) ¹¹	a inflamação com elevação das interleucinas 6, 18, TNF- α e a PCR, são marcadores que estarão presentes tanto na psoríase quanto no estresse. Desta forma, torna-se de suma importância controlar a elevação dos referidos marcadores para controlar a patologia e auxiliar em seus tratamentos. Desde hereditariedade até os fatores emocionais, a dermatose tem uma importante associação, visto que eles ocasionam e/ou agravam o estado do quadro que afetam a vida do indivíduo.
Duarte <i>et al.</i> (2020) ¹²	Não se aplica
Toledo <i>et al.</i> (2021) ¹³	Apesar do desconhecimento acerca da patogênese da influência ambiental na psoríase, o estresse crônico, sobretudo, altera o funcionamento celular, a resposta imune e estabelece o estado inflamatório permanente no organismo. Nesse viés, diante do que foi analisado neste artigo, pôde-se concluir que o estresse afeta a inflamação e associa-se a psoríase, de forma que se torna uma cadeia de fisiopatologia viciosa de mão dupla

De acordo com os estudos, a psoríase é definida como uma doença imunoinflamatória, crônica e não contagiosa, que tem como principal característica as lesões avermelhadas e descamativas que surgem na pele^{4,5,7}. Para o desenvolvimento da psoríase, alguns fatores são considerados de risco, podendo ser genéticos ou ambientais, sendo um dos mais comuns o histórico familiar da doença, que pode criar uma predisposição para seu desenvolvimento. Como fatores ambientais, destacam-se infecções, traumas cutâneos e fatores psicológicos, como o estresse⁷.

De acordo com Toledo *et al.* (2021)¹³, o estresse é um dos principais fatores desencadeantes de uma crise de psoríase, visto que muitos dos portadores da doença afirmam que antes ou no início de crises, eles passam por algum episódio de estresse. Por esse motivo, Boico e Catalano (2022)⁴ apontam a importância de investigar intervenções que atuem no estado psicológico do portador, uma vez que ele é afetado por estressores que também colaboram para o desenvolvimento de quadros de ansiedade e depressão.

Como principais desafios relacionados aos portadores da psoríase, a piora da qualidade de vida se destaca, sendo fomentada pela incerteza em relação à doença, o grau de estresse e o

desenvolvimento de quadros de depressão. A incurabilidade da doença torna o processo ainda mais difícil para essa população, pois o paciente deve aprender a conviver com o fato de que ele é dependente do tratamento, uma vez que ele é contínuo. Além disso, tal situação gera restrições sociais e sentimentos negativos por parte do portador⁴.

Por ser uma doença dermatológica, as alterações que se desenvolvem na aparência desempenham um papel social muito importante, gerando um forte impacto na vida e na autoestima do portador da psoríase. O estigma relacionado às manchas dificultam a possibilidade de novos relacionamentos interpessoais, tendo consequências diretas na qualidade de vida do indivíduo^{4,13}.

Em relação ao diagnóstico da psoríase, este é feito a partir de uma avaliação clínica, que é realizada por um profissional da área da Dermatologia e em alguns casos considerados mais graves, faz-se o uso de uma biópsia da pele, visando a confirmação do diagnóstico. A partir da avaliação clínica, são avaliadas as manchas na derme e na epiderme, considerando a aparência da placa psoriática o quanto se estende no corpo do portador. Essa análise é importante para compreender a gravidade do quadro clínico do paciente e, assim, conseguir traçar o tratamento mais adequado⁹.

Para investigar a gravidade da doença no portador, alguns testes e métodos são comuns entre os profissionais. O primeiro é o método PGA, que é um teste mais geral por parte do profissional e que divide a gravidade da psoríase em sete estágios, sendo eles: remissão completa; quase em remissão; leve; leve a moderada; moderada; moderada a grave e grave. Esse é um método de avaliação rápido e prático, no entanto, é muito afetado pela subjetividade do médico, além de não ser capaz de especificar a evolução de um tratamento⁹.

De acordo com Suga (2021)⁹, o método PASI é o que apresenta maior complexidade e especificação, e, por isso, o mais utilizado. Nesse tipo de avaliação, os fatores analisados são o eritema, a descamação e a infiltração na cabeça, no tronco, nos membros inferiores e nos superiores. Essas variáveis recebem pontuações, que são multiplicadas pelo acometimento das lesões na superfície corporal em percentual, somando os resultados das áreas por fim. Para classificar a gravidade da psoríase a partir desse teste, é considerada leve quando o PASI for menor ou igual a 10 e grave quando o PASI apresentar um resultado maior que 10. As limitações dessa avaliação decorrem da alta sensibilidade, o que pode gerar um resultado diferente a depender do avaliador e da sua alta complexidade, que dificulta a sua realização em casos com pouco acometimento corporal.

Outro método conhecido, mas com limitações significativas é o BSA, que toma como base o tamanho da lesão corporal, sendo medida pela palma da mão. Assim, a cada medida de

palma, considera-se que o paciente possui 1% BSA. Por conta de sua alta subjetividade e falta de diferenciação das gravidades da doença, este não é um teste muito utilizado pelos profissionais⁹.

Por fim, é realizado também um teste que tem como objetivo analisar a qualidade de vida do paciente. Esse teste é chamado de Índice de Qualidade de Vida Dermatológico e possui 10 questões que percorrem as diferentes áreas da vida do paciente, como lazer, trabalho, tratamentos, entre outros⁹.

Realizado o diagnóstico, o tratamento deve ser iniciado de acordo com a gravidade da doença, classificada pelo dermatologista responsável. Assim, em casos de psoríase leve, classificada através do método PASI, o tratamento é mais simples e pode ser feito com o uso de fármacos de uso tópico, sendo altamente eficazes nessas situações (5,6). Já em casos em que a classificação da psoríase é dada como grave, o tratamento tópico deve ser acompanhado de terapias sistêmicas, sendo elas as fototerapias, medicamentos de primeira linha e os imunobiológicos⁹.

A fototerapia é um tratamento que possui muitas evidências para casos de psoríase moderada a grave e é indicada principalmente para pacientes que possuem intolerância ao tratamento tópico e que a doença já acometeu uma grande área corporal. Esse tratamento pode ser realizado por meio de radiação ultravioleta A e/ou B, podendo variar de acordo com as especificidades de cada paciente⁹.

O uso de medicamentos de primeira linha como metotrexato, acitretina e ciclosporina são recomendados também para casos de psoríase com classificação de moderada a grave. O metotrexato é utilizado também para outros tipos de tratamento, como quimioterápicos e artrite psoríase e em casos de psoríase, permite-se que ele seja ministrado juntamente com outros tratamentos, como fototerapias e outros medicamentos de primeira linha. A acitretina é um medicamento indicado para tratar todos os tipos de psoríase e é comumente associada ao tratamento através de foto terapia. A ciclosporina é indicada apenas para pacientes com quadro de psoríase moderada a grave e deve-se ter um cuidado maior com esse tipo de tratamento, pois o uso da ciclosporina a longo prazo pode gerar mais riscos ao paciente⁹.

Finalmente, no que diz respeito ao uso de terapias biológicas para o tratamento da psoríase, os imunobiológicos são derivados da recombinação genética e podem ser decorrentes de outros animais ou de humanos. No caso dos decorrentes de humanos, têm-se os formados por anticorpos monoclonais e e por proteínas de fusão. Os anticorpos monoclonais podem ou não possuir uma incorporação murina na parte variável que os compõe e as proteínas de fusão são formadas por uma região que estabiliza a proteína e outra que dois sítios alvos, tendo a

função de fazer a ligação a proteína alvo⁹.

Essa terapia é indicada em casos que não se adaptaram aos tratamentos convencionais e que possuem índice PASI maior que zero, ou seja, quadros clínicos graves. Além disso, para aderir a esse tratamento é necessário constatar que a qualidade de vida do paciente é fortemente impactada pela doença. É fundamental realizar uma investigação completa antes de iniciar o tratamento, identificando os benefícios e possíveis riscos e os apresentando ao paciente, além de sempre monitorar o processo através de exames laboratoriais^{8,10}.

Dentre os medicamentos imunobiológicos existentes, sete deles são aprovados no Brasil, a saber: infliximabe, adalimumabe, etarnecepte, ustequinumabe, secuquinimabe, guselcumabe e rizanquizumabe. O Infliximabe é indicado para outras doenças além da psoríase, como a doença de Crohn, a retocolite ulcerativa, a artrite psoriática e a espondilite anquilosante. O medicamento se encontra disponível apenas para redes privadas em casos de psoríase e é comercializado em ampolas com 100 mg, com a administração feita por via transfusional. Além disso, o tratamento é iniciado com uma dose de 5mg/kg nas semanas 0, 2 e 6, sendo repetido a cada 8 semanas depois desse processo. Em casos de perda de eficácia, o tempo entre as infusões ou as doses podem ser reajustados, no entanto, caso não obtenha melhora, o tratamento deve ser suspenso. Mesmo tendo uma eficácia e segurança avaliadas e comprovadas, o medicamento possui alguns efeitos adversos como fadiga, cefaleia, hipersensibilidade, infecção do trato respiratório superior e reações no local da infusão⁸⁻¹⁰.

O Adalimumabe é indicado apenas para a população adulta e também é utilizado para outras doenças, como artrite psoriática, artrite reumatoide, doença de Crohn e outras. Esse medicamento é disponibilizado pelo SUS e o tratamento se inicia com duas injeções com a dosagem de 40mg subcutâneas. A dosagem deve ser repostada a cada quinze dias, com a aplicação de 40mg via subcutânea e, caso não apresente resultado até a semana 16 do tratamento, a terapia deve ser avaliada novamente. A eficácia e segurança desse tratamento foram comprovadas em pacientes adultos com PASI maior ou igual a 10, sendo assim, utilizado apenas para pacientes em estado grave. Como efeitos adversos, pode-se destacar a infecção no trato respiratório superior^{9,10}.

O Etanercepte, assim como os dois medicamentos supracitados, é indicado para o tratamento de doenças como a artrite psoriática, a espondilite anquilosante e a artrite reumatoide, podendo ser usado por crianças e gestantes no caso da psoríase. O medicamento está disponível na rede pública e sua administração é realizada através de via subcutânea, podendo ser aplicada na coxa, nos braços ou no abdômen, sendo a dosagem semanal de 50mg. Essa dosagem pode ser aplicada no mesmo dia, dividida em duas de 25mg, ou então com 3 a 4 dias de intervalo,

sendo importante variar o local da aplicação nas aplicações. O resultado do tratamento deve ser observado até a semana 12 de terapia, devendo ser interrompido caso não aconteça. A segurança e eficácia foi comprovada através de estudos clínicos com adultos e os possíveis efeitos adversos observados foram a descompensação de insuficiência cardíaca e aumento de riscos para tuberculose e lúpus⁹.

O Ustekinumabe tem indicação para quadros de psoríase que não apresentaram melhoras com outros tipos de tratamentos sistêmicos, como ciclosporina, metotrexato e fototerapia. O medicamento também é indicado para casos de artrite psoriática, doença de Crohn e retocolite ulcerativa e pode ser ministrado para crianças. Ele é disponibilizado pelo SUS e tem o início da terapia com uma dose de 45mg na semana 0 e 4, e é realizada a manutenção a cada 12 semanas com a mesma dosagem. A dose pode ser ajustada para 90mg caso não esteja sendo observada melhora, porém se até a semana 28 o quadro não melhorar, o tratamento deve ser interrompido. Os estudos que comprovaram sua eficácia também investigaram os efeitos adversos, que compreendem a nasofaringite, infecções dentais, cefaleia, náusea, vômito, prurido mal estar, fadiga, infecções no trato respiratório superior e infecções no local das aplicações⁸⁻¹⁰.

No que concerne ao Secuquinumabe, este medicamento é indicado para quadros clínicos de psoríase moderada à grave e em adultos que já possuíam alguma indicação para a realização de tratamentos sistêmicos ou fototerapia. Além disso, o tratamento é indicado para casos de artrite psoriática e espondilite anquilosante. Ele é disponibilizado pelo SUS e é considerada uma segunda linha de tratamento, com a sua aplicação inicial e de manutenção sendo de 300mg administrados em duas injeções subcutâneas semanalmente até a quarta semana. A partir de então, deve-se reaplicar a dosagem mensalmente. Quatro estudos avaliaram e comprovaram a eficácia dessa terapia e os efeitos adversos apontados foram infecções fúngicas, neutropenia, trombocitopenia, rinite, herpes, nasofaringite, rinorreia, diarreia e urticária¹⁰.

O Guselcumabe é indicados apenas para pacientes adultos que possuem alguma indicação para terapia sistêmica ou fototerapia e apresentam um quadro clínico de psoríase moderada a grave. Além disso, o medicamento pode ser ministrado em casos de artrite psoriática. A sua comercialização é feita por meio de canetas injetáveis com 100mg e é aplicado por via subcutânea inicialmente na semana 0 e 4 na dosagem de 100mg. As doses de manutenção são aplicadas na mesma quantidade, mas com intervalo de 8 semanas, sendo que os resultados devem ser apresentados até a semana 16 para que o tratamento não seja interrompido. Com a eficácia comprovada, os eventos adversos mais específicos não foram mapeados, mas efeitos comuns são reação no local da aplicação, herpes simples, micoses, urticária, cefaleia e infecção

no trato respiratório superior⁹.

Por fim, o Risanquizumabe é o único medicamento imunobiológico que possui indicação apenas para casos de psoríase e que os quadros sejam moderados a graves. O medicamento é comercializado em seringas com 150mg e tem aplicação inicial de 150mg na semana 0 e 4, com a manutenção de mesma quantidade a cada 12 semanas. Estudos pivotais comprovaram sua eficácia e os efeitos adversos expostos foram reação no local da injeção, fadiga, infecções no trato respiratório superior e micoses superficiais⁹.

Assim, nota-se que a terapia biológica apresenta alta eficácia nos casos em que o quadro clínico se apresenta mais grave e, apesar de manifestar efeitos adversos, o equiparo científico é forte, apresentando evidências de eficácia e segurança.

4 CONCLUSÕES

Os fatores psicológicos causados pelo estresse que essas pessoas passam obtiveram destaque, uma vez que a incurabilidade da doença é o principal fator que ocasiona essa estafa. Além disso, o fato de ser uma doença dermatológica ainda faz com que o portador sofra com o estigma que a sociedade impõe sobre esse tipo de doença, o que dificulta o desenvolvimento das relações interpessoais, propiciando o desenvolvimento de problemas psicológicos como depressão e ansiedade.

Os tratamentos da psoríase são realizados de acordo com a gravidade da doença e o uso de imunobiológicos acontece em casos moderados à graves. Sabendo disso, esses medicamentos apresentam eficácia e segurança comprovadas por meio de estudos científicos, o que traz uma boa garantia. No entanto, algumas variáveis devem ser consideradas, como os preços e os efeitos adversos que eles apresentam.

Em relação aos custos, estes limitam um acesso maior aos imunobiológicos, o que é relevante não apenas para os próprios pacientes, como para as empresas que compram esses medicamentos, muitas vezes optando pelo mais barato e não pelo que possui maior aparato científico. Além disso, os efeitos adversos também devem ser levados em consideração, principalmente o de reações nos locais das aplicações, que são os mais comuns e incômodos. É importante também atentar-se para a questão mental desses pacientes, que recebem pouco apoio nesse sentido.

Dessa forma, nota-se que os estudos de eficácia e segurança em relação aos imunobiológicos são de extrema importância e utilidade, mas que o acesso deve ser democratizado para que toda a população possa usufruir desses avanços. Nesse contexto, novos

estudos são necessários para traçar estratégias que torne o acesso igualitário. Além disso, estudos ainda são necessários para investigar melhor as especificidades desses medicamentos, assim como seus efeitos adversos.

REFERÊNCIAS

1. Shwetz GA. Avaliação Dos Pacientes Em Uso de Imunobiológicos do Ambulatório de Psoríase do Hospital de Clínicas da Universidade Federal Do Paraná. Universidade Federal do Paraná. 2012; [Acesso em 02 nov 2022]. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/32925?show=full>.
2. Jacquiminut CF, Azevedo GM, Amazonas L de L. Terapia biológica no tratamento da psoríase moderada a grave: revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(5):23210–23. [Acesso em 29 out 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-395>.
3. Fonseca AML, Bentes GF, Reis HR da S, Quemel GKC, Quemel GKC. Uso de medicamentos imunobiológicos no tratamento da psoríase: Uma revisão integrativa da literatura. *International Journal of Development Research*. 2021;11(4):45862–9. [Acesso em 02 nov 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.37118/ijdr.21527.04.2021>.
4. Boico FF, Catalano S. A associação entre a psoríase, qualidade de vida e o impacto na saúde do portador: uma revisão integrativa. *BWS Journal*. 2022;5:1–11. [Acesso em 27 out 2022]. Disponível em: <https://bwsjournal.emnuvens.com.br/bwsj/article/view/264>.
5. de Mendonça LF, de Sá CAL, Mota RC, de Carvalho LL, de Figueiredo SBC, Oliveira DF de S, et al. Psoríase: revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development*. 2022;8(6):47432–40. [Acesso em 30 out 2022]. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/49577>.
6. Rocha DM, Rodrigues Junior OM. Novos tratamentos farmacológicos utilizados na psoríase: revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021;10(15):e312101522717. [Acesso em 30 out 2022] Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22717>.
7. Moraes LGA, Baltokoski KC, Moysés G, do Rosário RC, Librelotto IP, Serrano AV, et al. Impacto da psoríase em áreas especiais na qualidade de vida e a perspectiva de tratamentos mais promissores: revisão narrativa. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(9):92332–50. [Acesso 02 nov 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-412>.
8. de Oliveira França ML, Vieira Lena A, Nakamura J, de Souza Bukoski L, de Souza Braga L. Caracterização da psoríase e seu tratamento: uma revisão narrativa. *SaBios-Revista de Saúde e Biologia*. 2021;16:1–13. [Acesso em 01 nov 2022]. Disponível em: <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/2428#:~:text=A%20psor%C3%ADase%20pode%20ser%20tratada,determinantes%20na%20escolha%20do%20tratamento>.
9. Suga JL. Psoríase moderada à grave: implicações e terapias indicadas. Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. 2021.
10. Mota CCF, Romiti R, Arnone M, Hirayama AL da S, Takahashi MDF. Resposta terapêutica e tempo de sobrevida dos imunobiológicos em pacientes com psoríase moderada a grave. *An Bras Dermatol*. 2022;97(1):112–5. [Acesso em 02 no 2022]. Disponível em: <http://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-resposta-terapeutica-e>

tempo-sobrevida-articulo-S2666275221002769.

11. Castilho AC da S, Lopes C de OP, Salles BCC. Fisiopatologia da psoríase e seus aspectos imunológicos: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*. 2021;10(11):e256101119346. [Acesso em 25 out 2022]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19346>.
12. Duarte G, Romiti R, Felix PAO. Guia prático de manejo da psoríase e COVID-19. Sociedade Brasileira de Dermatologia. 2020; [Acesso em 27 out 2022]. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/mm/cms/2020/06/23/guiapratico-manejodapsoriasecovid-19.pdf>.
13. Toledo CM, Alves LA, de Almeida LMPR, dos Anjos LT, da Cruz CM. Influência do estresse no desenvolvimento da psoríase. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021 Oct 4;4(5):20673–84. [Acesso em 06 nov 2022]. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36879>.