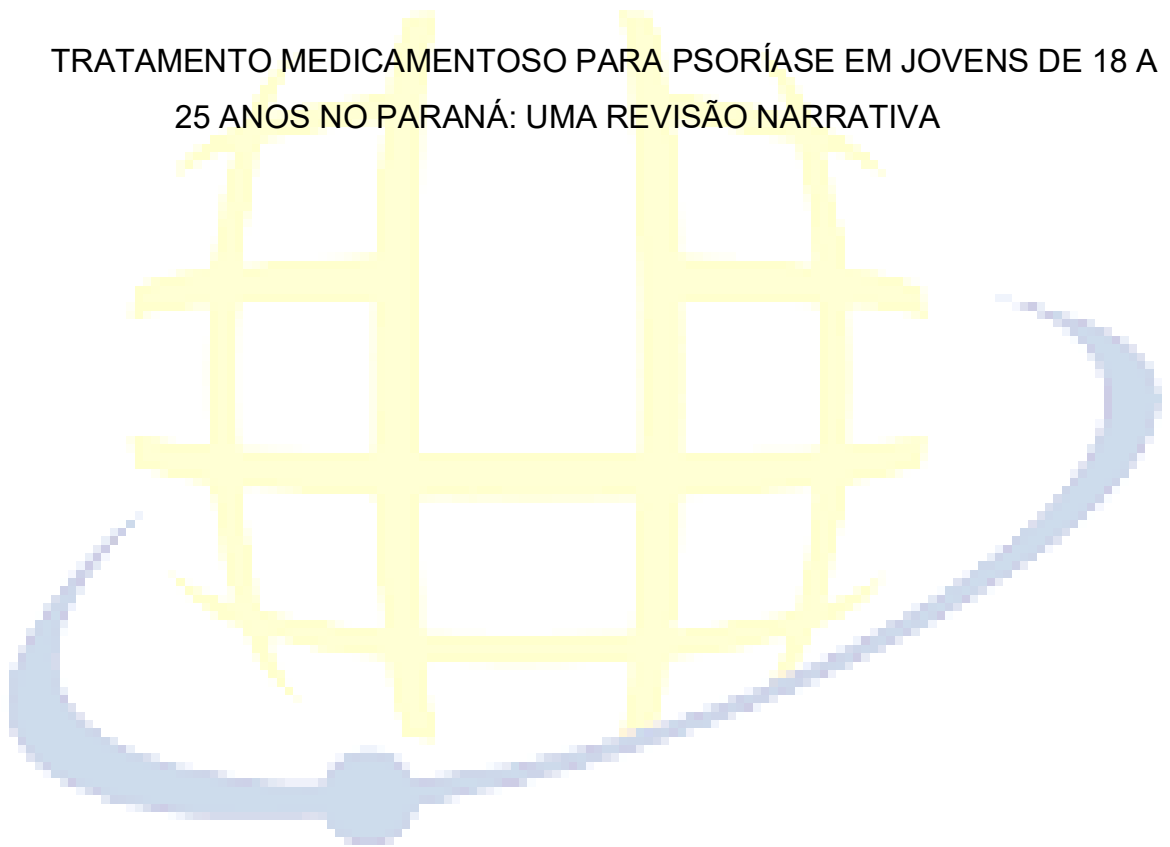


CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL UNINTER

KETELIN LORENA DE OLIVEIRA NASCIMENTO FERRACINE

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PARA PSORÍASE EM JOVENS DE 18 A
25 ANOS NO PARANÁ: UMA REVISÃO NARRATIVA



CURITIBA

2025

KETELIN LORENA DE OLIVEIRA NASCIMENTO FERRACINE

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PARA PSORÍASE EM JOVENS DE 18 A
25 ANOS NO PARANÁ: UMA REVISÃO NARRATIVA

Artigo de revisão apresentado como requisito parcial à conclusão da disciplina de TCC Defesa do Curso de Bacharelado em Farmácia, Setor da Saúde, do Centro Universitário Internacional UNINTER.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Henrique Gouveia

CURITIBA

2025

Tratamento Medicamentoso para Psoríase em Jovens de 18 a 25 anos no Paraná: Uma Revisão Narrativa

Ketelin Lorena de O. N. Ferracine

RESUMO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica da pele que, além de seus sinais clínicos, compromete significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Este estudo teve como objetivo analisar o tratamento medicamentoso da psoríase no Paraná, com foco especial na faixa etária de 18 a 25 anos, considerando os impactos clínicos, sociais e econômicos da doença. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, associada a dados secundários disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), que permitiram caracterizar o perfil dos pacientes em tratamento. Os resultados demonstraram que 5.804 pacientes estavam ativos no CEAF para psoríase em 2024, com predominância de indivíduos acima dos 40 anos. Entretanto, observou-se que jovens entre 18 e 25 anos também fazem parte do grupo em acompanhamento, embora em menor número, apresentando impactos indiretos relevantes, como afastamento do trabalho, dificuldades acadêmicas e repercussões psicossociais. Em relação às terapias, verificou-se a utilização de imunossupressores clássicos, como metotrexato e ciclosporina, mas também o crescimento do uso de medicamentos biológicos, como secuquinumabe e risankizumabe, que, apesar do baixo volume de prescrições, representam parcela significativa do custo do CEAF. Conclui-se que a psoríase representa um desafio para o SUS, tanto pela complexidade clínica quanto pelo impacto econômico dos tratamentos. Destaca-se, ainda, a carência de estudos específicos sobre jovens adultos com psoríase, reforçando a necessidade de novas pesquisas que auxiliem na formulação de políticas públicas e estratégias de cuidado voltadas a esse grupo.

Palavras-chave: Psoríase; Tratamento Medicamentoso; SUS; Medicamentos Biológicos; Jovens Adultos.

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease that, in addition to its clinical manifestations, significantly compromises patients' quality of life. This study aimed to analyze the pharmacological treatment of psoriasis in Paraná, with a special focus on individuals aged 18 to 25, considering the clinical, social, and economic impacts of the disease. This is a narrative literature review, supplemented with secondary data provided by the State Health Department of Paraná (SESA-PR), which allowed the characterization of the patient profile under treatment. Results showed that 5,804 patients were active in the CEAF for psoriasis in 2024, with a predominance of individuals over 40 years old. Nevertheless, young adults aged 18 to 25 were also part of the monitored group, albeit in smaller numbers, presenting relevant indirect impacts, such as work absenteeism, academic difficulties, and psychosocial repercussions. Regarding therapies, classical immunosuppressants such as methotrexate and cyclosporine were commonly used, along with a growing utilization of biologic drugs, such as secukinumab and risankizumab, which, despite their low prescription volume, represent a significant portion of CEAF costs. In conclusion, psoriasis poses a challenge to the Brazilian Public Health System (SUS) due to both clinical complexity and the economic impact of treatments. Additionally, the lack of studies specifically addressing young adults with psoriasis highlights the need for further research to support public policy development and targeted care strategies for this population.

Keywords: Psoriasis; Pharmacological Treatment; SUS; Biologic Drugs; Young Adults.

1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, autoimune e não contagiosa, caracterizada por diferentes tipos e manifestações cutâneas, como lesões avermelhadas, de formato arredondado e bem delimitado, que variam em tamanho e quantidade. Essas lesões são descamativas e acometem a pele (PITA, 2003; CARNEIRO, 2007). Ainda não se conhece com precisão a causa do surgimento das lesões, sabe-se apenas que os linfócitos T provocam uma inflamação crônica na pele, resultando em alterações na maturação dos queratinócitos e, conseqüentemente, em uma proliferação excessiva da epiderme (NESTLE, 2009).

As localizações mais comuns das lesões são os cotovelos, joelhos, umbigo, couro cabeludo, tronco e, de forma geral, outras áreas da pele. Conforme o grau de gravidade, essas placas podem causar coceira e ardência (PACHECO, 2015). A psoríase pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos portadores, especialmente em jovens que estão em uma fase de transição. Estudos destacaram a associação entre a gravidade da doença e o comprometimento físico e social, além do impacto emocional provocado pela psoríase. A aparência da pele é frequentemente percebida como o aspecto mais incômodo da condição, e as dificuldades relacionadas às limitações nas atividades cotidianas, ocupacionais e na sexualidade também contribuem negativamente para a qualidade de vida (LANGLEY, 2004).

O uso de medicamentos imunobiológicos se mostrou eficaz como primeira linha no tratamento da psoríase. No entanto, não são considerados a primeira escolha, principalmente devido ao seu alto custo. Alguns medicamentos imunobiológicos liberados para uso no Brasil: adalimumabe, certolizumabe pegol, ustequinumabe, ixequizumabe, secuquinumabe, guselcumabe, risanzumabe e infliximabe. Apesar de sua eficácia, ainda há poucas informações sobre o impacto desses medicamentos em jovens com psoríase. Diante disso, o objetivo deste artigo é investigar os efeitos da psoríase em jovens entre 18 e 25 anos com manifestações cutâneas, bem como o uso de medicamentos disponíveis no SUS como forma de tratamento no estado do Paraná.

2 METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, um tipo de pesquisa teórica que visa reunir, analisar e discutir, de forma ampla e interpretativa, os conhecimentos já produzidos sobre determinado tema. A revisão narrativa permite uma abordagem flexível, não sistemática, sem a necessidade de critérios rígidos de inclusão e exclusão, como ocorre em revisões sistemáticas.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores, isolados e combinados: psoríase, tratamento medicamentoso, imunobiológicos, jovens adultos e Secretaria de Saúde do Paraná.

Incluíram nesta revisão artigos científicos, revisões narrativas ou sistemáticas, diretrizes clínicas, documentos institucionais e publicações acadêmicas que abordem o tratamento medicamentoso da psoríase, com ênfase no uso de medicamentos imunobiológicos disponíveis no SUS, especialmente em pacientes jovens entre 18 e 25 anos. Consideraram publicações disponíveis em português, inglês ou espanhol, publicadas entre os anos de 2000 e 2025, e que estavam acessíveis gratuitamente, de forma parcial ou integral, por meio das bases de dados consultadas.

Excluíram os materiais que não abordaram diretamente o tratamento medicamentoso da psoríase ou que não apresentarem informações relacionadas à faixa etária proposta. Também foram desconsiderados resumos sem texto completo disponível, documentos com conteúdo duplicado, artigos com metodologia pouco clara ou que não atenderam aos objetivos deste estudo.

A análise foi realizada de forma descritiva e qualitativa, considerando as contribuições dos estudos selecionados para o entendimento do tratamento medicamentoso da psoríase nessa faixa etária, no estado do Paraná.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, autoimune e não contagiosa, caracterizada principalmente por lesões cutâneas eritematoescamosas bem delimitadas, de diferentes tamanhos e formatos (PITA, 2003; CARNEIRO, 2007). Sua

fisiopatologia envolve a ativação anômala dos linfócitos T, resultando em inflamação crônica da pele, alterações na maturação dos queratinócitos e consequente hiperproliferação epidérmica (NESTLE, 2009). Esses mecanismos explicam a formação das placas descamativas, que se distribuem de forma variável no corpo.

A doença apresenta diferentes manifestações clínicas, sendo a forma em placas a mais frequente, caracterizada por placas eritematoescamosas, localizadas principalmente em cotovelos, joelhos, couro cabeludo e tronco, com prurido e descamação intensa (PITA, 2003). Outra apresentação comum é a guttata, associada a infecções estreptocócicas, especialmente em jovens, e manifesta-se por pequenas lesões arredondadas no tronco e membros superiores (CARNEIRO, 2007).

A psoríase invertida acomete dobras cutâneas como axilas, virilha e região inframamária, com lesões eritematosas e menos descamativas, mas frequentemente dolorosas ou pruriginosas (NESTLE et al., 2009). A pustulosa, caracterizada por pústulas estéreis sobre pele eritematosa, pode ocorrer de forma localizada ou generalizada, exigindo atenção clínica devido ao risco de complicações sistêmicas (PACHECO, 2015). Por fim, a eritrodérmica envolve quase toda a superfície corporal, podendo levar a desequilíbrios hidroeletrólíticos, infecções e risco de morte, configurando emergência dermatológica (LANGLEY et al., 2004).

Estudos internacionais já evidenciaram que os impactos físicos e sociais da psoríase frequentemente se associam a prejuízos emocionais e limitações nas atividades ocupacionais e na sexualidade (LANGLEY, 2004). Os dados disponíveis reforçam que jovens de 18 a 25 anos, faixa etária em que a doença frequentemente se manifesta, enfrentam desafios adicionais relacionados à adesão ao tratamento e ao enfrentamento social da condição, corroborando a literatura global.

O tratamento medicamentoso da psoríase varia conforme a gravidade, casos leves são geralmente manejados com terapias tópicas, como corticoides, análogos da vitamina D, coaltar e ditranol, que apresentam boa resposta inicial, mas exigem uso contínuo para manutenção (SBD, 2020), enquanto formas moderadas a graves exigem o uso de medicamentos sistêmicos, como metotrexato, acitretina e ciclosporina (BRASIL, 2019). Mais recentemente, os imunobiológicos, como infliximabe, etanercepte, adalimumabe e ustequinumabe, passaram a compor as opções terapêuticas disponíveis no Brasil, embora seu uso seja limitado pelo alto custo (ANVISA, 2021). Conforme apresentado na Tabela 1, os imunobiológicos diferem quanto ao alvo molecular, à via de administração e à frequência de aplicação,

fatores que influenciam na adesão ao tratamento e nos custos para o sistema público de saúde.

Tabela 1 – Principais medicamentos biológicos para psoríase e suas diferenças

Fármaco	Mecanismo de ação	Via de administração	Frequência de uso	Faixa etária aprovada*	Observações principais
Adalimumabe	Anti-TNF- α	Subcutânea	Semanal ou quinzenal	≥ 4 anos	Também usado em artrite psoriásica; ampla experiência clínica.
Etanercepte	Anti-TNF- α (receptor solúvel)	Subcutânea	1–2 vezes por semana	≥ 6 anos	Boa segurança em longo prazo; eficácia moderada comparado a outros biológicos.
Infliximabe	Anti-TNF- α (anticorpo monoclonal quimérico)	Intravenosa	A cada 8 semanas	≥ 18 anos	Início rápido de ação; risco maior de reações infusoriais.
Ustekinumabe	Anti-IL-12/23	Subcutânea	A cada 12 semanas (após indução)	≥ 6 anos	Bom perfil de segurança; eficaz em pacientes refratários.
Secuquinumabe	Anti-IL-17A	Subcutânea	Mensal (após indução)	≥ 6 anos	Alta eficácia em pele e artrite psoriásica.
Ixekizumabe	Anti-IL-17A	Subcutânea	A cada 2–4 semanas	≥ 6 anos	Muito eficaz em clareamento rápido de lesões.
Guselkumabe	Anti-IL-23	Subcutânea	A cada 8 semanas	≥ 18 anos	Mantém alta resposta sustentada.

Risankizumabe	Anti-IL-23	Subcutânea	A cada 12 semanas	≥ 18 anos	Boa adesão por espaçamento prolongado.
----------------------	------------	------------	-------------------	-----------	--

Adaptado de ANVISA (2024), FDA (2023), EMA (2023), PCDT/MS (2022).

Dados regionais do Paraná apontam que a dispensação desses medicamentos ocorre principalmente nas Farmácias do Estado, em conformidade com protocolos clínicos do SUS.

A análise desses registros mostra que a indicação dos biológicos em jovens ainda é restrita, refletindo tanto a seletividade dos critérios clínicos quanto a limitação orçamentária do sistema, o que também é discutido em pesquisas internacionais (GORDON et al., 2016; SMITH et al., 2020). Dessa forma, observa-se que a manifestação clínica da psoríase em jovens adultos no Paraná segue o padrão descrito na literatura mundial, mas com particularidades no acesso ao tratamento. O predomínio da forma em placas e o impacto negativo na vida dos portadores confirmam a relevância de aprofundar o estudo desse grupo etário, especialmente em relação às políticas públicas e à incorporação de terapias avançadas no sistema de saúde.

A fototerapia também constitui uma alternativa terapêutica, especialmente nos casos em que há resistência às terapias tópicas ou intolerância aos medicamentos sistêmicos. A exposição controlada à radiação ultravioleta B de banda estreita (UVB-NB) ou à PUVA (psoraleno + UVA) promove imunossupressão local e redução da hiperproliferação epidérmica, com resultados clínicos satisfatórios (SILVA et al., 2018). Contudo, sua aplicabilidade é restrita pela necessidade de centros especializados, disponibilidade de equipamentos e tempo de tratamento, fatores que limitam o acesso no sistema público, inclusive no Paraná.

A prevalência da psoríase na população geral varia entre 1% e 3%, com diferenças segundo fatores geográficos e étnicos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Embora possa se manifestar em qualquer idade, estima-se que aproximadamente 30% dos casos tenham início antes dos 20 anos, e uma parcela significativa se estenda até a faixa dos 25 anos (MEIER & SHETH, 2009). No Brasil, ainda são escassos os estudos que detalham a prevalência da psoríase especificamente em jovens adultos. Entretanto, pesquisas regionais sugerem que essa fase da vida coincide frequentemente com o diagnóstico inicial, período crítico para o desenvolvimento da autonomia pessoal, acadêmica e profissional (ROMITI et

al., 2017). Os dados secundários do estado do Paraná, disponibilizados pela Farmácia do Estado e pelo Sistema Único de Saúde (SUS), indicam que a maioria das dispensações de medicamentos para psoríase concentra-se em adultos de maior faixa etária. Isso sugere que os jovens ainda representam uma parcela menos expressiva entre os pacientes em uso de terapias sistêmicas ou imunobiológicas. Tal cenário pode estar relacionado à menor gravidade inicial da doença em alguns casos, mas também levanta questionamentos sobre possíveis barreiras de acesso nesse grupo etário, como demora no diagnóstico, subnotificação ou critérios clínicos restritivos para liberação dos biológicos.

A Assistência Farmacêutica é entendida como o conjunto de ações relacionadas à seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e uso racional de medicamentos, garantindo à população acesso seguro e eficaz aos tratamentos disponíveis (BRASIL, 2019). No estado do Paraná, essa assistência é coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), que supervisiona a dispensação de medicamentos de alta complexidade, incluindo aqueles destinados ao tratamento da psoríase.

O principal instrumento para operacionalizar esse acesso é o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), programa vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) responsável pela disponibilização de medicamentos de uso contínuo e de alto custo. O CEAF atende a protocolos clínicos e critérios de elegibilidade, garantindo que pacientes com psoríase moderada a grave tenham acesso às terapias indicadas, incluindo os imunobiológicos (ANVISA, 2021; BRASIL, 2019).

O acesso aos imunobiológicos no Brasil é regulamentado por protocolos clínicos do Ministério da Saúde e depende da comprovação de falha terapêutica com medicamentos sistêmicos convencionais (BRASIL, 2019). No Paraná, a Farmácia do Estado é a principal responsável pela distribuição dessas terapias, mediante cadastro e acompanhamento contínuo dos pacientes. No entanto, a judicialização da saúde ainda desempenha papel relevante, especialmente em casos nos quais os pacientes não se enquadram nos critérios formais de inclusão (PIANCASTELLI et al., 2018). Esse fenômeno é observado em diversos estados brasileiros e evidencia o desafio de equilibrar a incorporação tecnológica e a sustentabilidade financeira do SUS.

Ao comparar esse cenário com a literatura internacional, observa-se que os jovens tendem a ser menos representados nos estudos clínicos sobre

imunobiológicos, que majoritariamente incluem pacientes adultos de meia-idade com doença moderada a grave (GORDON et al., 2016; SMITH et al., 2020). Essa lacuna científica contribui para a escassez de evidências robustas sobre eficácia e segurança de longo prazo dos biológicos nessa faixa etária específica. Assim, a realidade paranaense, marcada pela baixa proporção de jovens em uso dessas terapias, reflete não apenas a seletividade do acesso, mas também a falta de dados clínicos voltados para esse público.

Portanto, a análise da literatura e dos dados regionais permite concluir que, embora a psoríase em jovens adultos apresente padrões clínicos semelhantes aos observados em outras populações, as particularidades relacionadas ao acesso a medicamentos avançados exigem maior investigação. A necessidade de ampliar estudos epidemiológicos e de acompanhamento terapêutico nesse grupo etário é evidente, a fim de subsidiar políticas públicas mais inclusivas e garantir equidade no tratamento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada por meio desta revisão narrativa permitiu compreender que a psoríase é uma condição inflamatória crônica de impacto relevante na população jovem, especialmente entre 18 e 25 anos, faixa etária em que frequentemente ocorre o início das manifestações clínicas. Embora a literatura descreva de forma consistente a fisiopatologia, os subtipos clínicos e as opções terapêuticas disponíveis, ainda são limitados os estudos que abordam especificamente esse grupo etário, sobretudo no contexto brasileiro.

Os dados do Paraná confirmaram o predomínio da psoríase em placas e sugeriram que o acesso de jovens a medicamentos imunobiológicos permaneceu restrito, em consonância com a realidade nacional. Esse cenário refletiu tanto a seletividade dos protocolos clínicos quanto os desafios orçamentários enfrentados pelo Sistema Único de Saúde, além da escassez de pesquisas focadas nesse público.

Assim, este estudo reforça a necessidade de maior investimento em levantamentos epidemiológicos e em ensaios clínicos que contemplem a população jovem, de forma a produzir evidências mais sólidas sobre eficácia e segurança dos tratamentos, especialmente os biológicos. Além disso, destaca-se a importância da

ampliação de políticas públicas que favoreçam a equidade no acesso às terapias avançadas, garantindo aos jovens adultos com psoríase melhores perspectivas de controle da doença e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Medicamentos biológicos e terapias inovadoras: guia de acesso no SUS. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Bulário eletrônico: medicamentos imunobiológicos para psoríase*. Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Bulário Eletrônico. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br>. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://conitec.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase. Brasília: MS, 2022.

CARNEIRO, S. C. Psoríase: revisão e atualização. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 82, n. 5, p. 449-459, 2007.

EMA. European Medicines Agency. Medicines. 2023. Disponível em: <https://www.ema.europa.eu>.

FDA. Food and Drug Administration. Drugs@FDA: FDA-Approved Drugs. 2023. Disponível em: <https://www.accessdata.fda.gov>.

GORDON, K. B. et al. Efficacy and safety of ixekizumab, an anti-IL-17A monoclonal antibody, in chronic plaque psoriasis. *New England Journal of Medicine*, v. 375, n. 4, p. 345-356, 2016.

LANGLEY, R. G.; KRUEGER, G. G.; GRIFFITHS, C. E. M. Psoriasis: epidemiology, clinical features, and quality of life. *Annals of the Rheumatic Diseases*, v. 64, supl. 2, p. ii18-ii23, 2005.

MEIER, F.; SHETH, V. Epidemiology and clinical features of psoriasis in children and adolescents. *Pediatric Dermatology*, v. 26, n. 3, p. 243-248, 2009.

NESTLE, F. O.; KAPLAN, D. H.; BARKER, J. Psoriasis. *New England Journal of Medicine*, v. 361, n. 5, p. 496-509, 2009.

PACHECO, D. F. et al. Impacto da psoríase na qualidade de vida: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 68, n. 2, p. 311-316, 2015.

PIANCASTELLI, L. et al. Judicialização da saúde e acesso a medicamentos de alto custo: análise da distribuição de biológicos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 52, p. 45, 2018.

PIANCASTELLI, M. et al. Judicialização da saúde e acesso a medicamentos biológicos no Brasil. *Revista de Administração em Saúde*, v. 18, n. 70, p. 45-54, 2018.

PITA, R. Psoríase: atualização clínica e terapêutica. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, v. 19, n. 3, p. 207-216, 2003.

ROMITI, R. et al. Psoriasis in young adults: prevalence, impact, and treatment challenges. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 92, n. 6, p. 827-835, 2017.

SILVA, A. C. et al. Fototerapia na psoríase: mecanismos de ação, eficácia e limitações. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 93, n. 5, p. 678-686, 2018.

SMITH, C. H. et al. British Association of Dermatologists guidelines for biologic therapy for psoriasis 2020. *British Journal of Dermatology*, v. 183, n. 4, p. 628-637, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global report on psoriasis*. Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565189>.

