

Organizadores

Caroline Taiane Santos da Silva

Luis Filipe Oliveira Duran

Naiara Paula Ferreira Oliveira

Estética Avançada

Fundamentos, Tecnologias e Aplicações Clínicas

Estética Avançada: Fundamentos, Tecnologias e Aplicações Clínicas

I EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Caroline Taiane Santos da Silva

Luis Filipe Oliveira Duran

Naiara Paula Ferreira Oliveira

ESTÉTICA AVANÇADA: FUNDAMENTOS, TECNOLOGIAS E APLICAÇÕES
CLÍNICAS



Copyright © Editora Humanize
Todos os direitos reservados

Corpo Editorial

Caroline Taiane Santos da Silva
Luis Filipe Oliveira Duran
Naiara Paula Ferreira Oliveira

Organizadores

Caroline Taiane Santos da Silva
Luis Filipe Oliveira Duran
Naiara Paula Ferreira Oliveira

Diagramação, Publicação e Editoração
Editora Humanize

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(Editora Humanize, BA, Salvador)

Da Silva, Caroline Taiane Santos. Duran, Luis Filipe Oliveira, Oliveira, Naira Paula Ferreira.

C292e Estética Avançada: Fundamentos, Tecnologias e Aplicações Clínicas - 1ª Edição- ED I
- Bahia/ BA: Editora Humanize, 2025.

1 livro digital; ed. I; il.

ISBN: 978-65-5255-104-7

1. Estética 2. Tecnologias 3. Aplicações Clínicas

I. Título

CDD 610

APRESENTAÇÃO

A 1ª edição do livro *Estética Avançada: Fundamentos, Tecnologias e Aplicações Clínicas* reúne conhecimentos essenciais e atualizados sobre as principais práticas que fundamentam a atuação profissional na área da estética. Com uma abordagem clara, objetiva e embasada em evidências científicas, a obra apresenta desde os princípios teóricos indispensáveis até o uso de modernas tecnologias e suas aplicações clínicas.

Organizado por especialistas da área, o livro proporciona uma visão integrada que alia ciência, inovação e prática, oferecendo ao leitor conteúdos que vão desde a anatomia aplicada à estética, protocolos de atendimento, biossegurança, fisiologia cutânea e envelhecimento, até o uso de equipamentos de alta performance e técnicas avançadas de intervenção estética.

Destinado a estudantes, profissionais e pesquisadores, este material torna-se uma referência indispensável para quem busca aprimorar seus conhecimentos, desenvolver habilidades clínicas e acompanhar as tendências mais atuais do mercado estético, sempre com foco na segurança e na excelência dos resultados.

SUMÁRIO

1. PSORÍASE: MECANISMOS DA DOENÇA E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS.....	6
---	---

PSORÍASE: MECANISMOS DA DOENÇA E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS

PSORIASIS: DISEASE MECHANISMS AND THERAPEUTIC IMPLICATIONS

ANA LAURA PADILHA BIAZOTTO

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

LUCAS MILANI DE CASTRO

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Rio Grande do sul, Brasil

LUIZA RASCHKE

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

PAULA LINZMEYER PASDIORA

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

GABRIEL SCHEIBEL ZANIN

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

RAFAELA SCHUTTER MISIEC

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

NATAN BARROS FREITAS

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

GABRIELA DOS ANJOS

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

DANIELLE ANTUNES DARONCH

Universidade do Planalto Catarinense, Lages- Santa Catarina, Brasil

DIONATAN FIRMINO CAMILO

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

BRUNO FRANCO VITUSSO

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

MIKAEL RUPOLO

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

VINICIUS DE NOVAIS CARVALHO

Universidade Regional de Blumenau-Santa Catarina, Brasil

GIULIA SCHMIDT HAINZENREDER

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil

LARAH ELLIS GUCKERT

Universidade do Contestado, Mafra-Santa Catarina, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: A psoríase, uma condição dermatológica crônica de natureza imunomediada e poligênica, manifesta-se como algo que vai além de uma simples afecção cutânea. Para os pacientes, o impacto na qualidade de vida é profundo e frequentemente subestimado. Apesar dos avanços terapêuticos, muitos sentem que as opções de tratamento atuais, embora eficazes no controle dos sintomas, ainda não oferecem uma solução satisfatória e definitiva a longo prazo. **OBJETIVO:** analisar os mecanismos fisiopatológicos da psoríase e discutir suas implicações terapêuticas, considerando os avanços no entendimento da doença e suas abordagens de tratamento. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de pesquisas na base de dados PubMed, disponíveis digitalmente. A estratégia de busca inclui os descritores “Psoríase” AND “Manejo” OR “Manifestações clínicas”, combinados com o operador booleano AND e OR. Os critérios de inclusão foram: artigos originais em português, inglês e espanhol; publicados no período de 2010 a 2025 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. **RESULTADOS:** A psoríase decorre do resultado de uma interação desregulada entre células imunes, queratinócitos da pele e o ambiente, o que leva a um processo inflamatório persistente modulado por células T ativadas e citocinas pró-inflamatórias, podendo ser considerada uma doença autoimune mista, pois apresenta envolvimento do sistema imune inato e adaptativo. Os marcadores genéticos identificados até o momento estão associados aos antígenos leucocitários HLA Cw6, B13, Bw57, DR7 e B27. Porém, muitos outros polimorfismos e genes têm sido estudados. Os avanços terapêuticos recentes, com o desenvolvimento de agentes biológicos que bloqueiam especificamente as vias IL-17, IL-23 e TNF- α , reforçam a compreensão dos mecanismos imunológicos da psoríase. A abordagem clínico-imunológica integrada é essencial para um manejo eficaz, personalizado e baseado em evidências científicas atualizadas. **CONCLUSÃO:** O manejo da psoríase, à luz dos avanços científicos recentes, direciona-se cada vez mais para estratégias personalizadas, nas quais a escolha terapêutica leva em conta o perfil imunológico do paciente, seu histórico clínico, suas comorbidades e o impacto global da doença sobre a qualidade de vida.

Palavras-chave: Psoríase; Manejo; Manifestações clínicas

ABSTRACT

INTRODUCTION: Psoriasis, a chronic, immune-mediated, polygenic dermatological condition, manifests as something that goes beyond a simple skin condition. For patients, the impact on quality of life is profound and often underestimated. Despite therapeutic advances, many feel that current treatment options, while effective in controlling symptoms, still do not offer a satisfactory, definitive long-term solution. **OBJECTIVE:** To analyze the pathophysiological mechanisms of psoriasis and discuss their therapeutic implications, considering advances in understanding the disease and its treatment approaches. **METHODOLOGY:** This work is an integrative review conducted through searches in the PubMed database, available digitally. The search strategy included the descriptors "Psoriasis" AND "Management" OR "Clinical manifestations," combined with the Boolean operators AND and OR. The inclusion criteria were: original articles in Portuguese, English, and Spanish; published between 2010 and 2025 and which addressed the themes proposed for this research. **RESULTS:** Psoriasis results from a dysregulated interaction between immune cells, skin keratinocytes, and the environment, leading to a persistent inflammatory process modulated by activated T cells and pro-inflammatory cytokines. It can be considered a mixed autoimmune disease, as it involves both the innate and adaptive immune systems. Genetic markers identified to date are associated with the leukocyte antigens HLA Cw6, B13, Bw57, DR7, and B27. However, many other polymorphisms and genes have been studied. Recent therapeutic advances, with the development of biological agents that specifically block the IL-17, IL-23, and TNF- α pathways, reinforce our understanding of the immunological mechanisms of psoriasis. An integrated clinical-immunological approach is essential for effective, personalized management based on up-to-date scientific evidence. **CONCLUSION:** The management of psoriasis, in light of recent scientific advances, is increasingly moving towards personalized strategies, in which the therapeutic choice takes into account the patient's immunological profile, clinical history, comorbidities and the overall impact of the disease on quality of life.

Keywords: Psoriasis; Management; Clinical manifestations

INTRODUÇÃO

A psoríase, uma condição dermatológica crônica de natureza imunomediada e poligênica, manifesta-se como algo que vai além de uma simples afecção cutânea. Em indivíduos geneticamente predispostos, a doença pode ser desencadeada ou exacerbada por uma variedade de fatores ambientais, incluindo traumas, infecções e o uso de certos medicamentos. A apresentação clássica da psoríase é a presença de placas eritematosas bem delimitadas, recobertas por escamas micáceas prateadas, que podem apresentar uma distribuição que varia de localizada a amplamente disseminada pelo corpo (AL-NAIMI et al., 2024).

No nível histopatológico, a pele psoriática é caracterizada por hiperqueratose (espessamento da camada córnea), paraqueratose (retenção de núcleos nas células da camada córnea), acantose (aumento da espessura da epiderme), além de vasos sanguíneos dilatados e tortuosos, e um infiltrado inflamatório denso, predominantemente composto por linfócitos (LOWES, RUSSOLLO e KRUEGER, 2013).

É imprescindível reconhecer que a psoríase é, na verdade, uma doença sistêmica, com implicações que se estendem muito além da pele. Além disso, a psoríase moderada a grave confere um risco relativo significativamente maior para o desenvolvimento de comorbidades sérias, como a síndrome metabólica e a doença cardiovascular aterosclerótica (MAJMUDAR et al., 2020)

Essa complexidade sistêmica adiciona uma camada de urgência ao manejo da doença. Para os pacientes, o impacto na qualidade de vida é profundo e frequentemente subestimado. Apesar dos avanços terapêuticos, muitos sentem que as opções de tratamento atuais, embora eficazes no controle dos sintomas, ainda não oferecem uma solução satisfatória e definitiva a longo prazo, ressaltando a necessidade contínua de trabalhos científicos e desenvolvimento de novas abordagens (AL-NAIMI et al., 2024).

Diante do exposto, o presente artigo tem como objetivo analisar os mecanismos fisiopatológicos da psoríase e discutir suas implicações terapêuticas, considerando os avanços no entendimento da doença e suas abordagens de tratamento.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de pesquisas na base de dados PubMed, disponíveis digitalmente. A estratégia de busca

inclui os descritores “Psoríase” AND “Manejo” OR “Manifestações clínicas ”, combinados com o operador booleano AND e OR.

Desta busca foram encontrados artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: artigos originais em português, inglês e espanhol; publicados no período de 2000 a 2025 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa.

Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo ou pagos, que não abordaram diretamente a proposta estudada e que não atendiam os demais critérios de inclusão. Após essa seleção, foram utilizados 17 artigos para a escrita do artigo. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos em categorias temáticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fatores genéticos, imunológicos e ambientais envolvidos na fisiopatologia da psoríase

A psoríase possui influência de diversos fatores, como emocional, genético, ambiental e imunológico, e acomete igualmente ambos os sexos, na faixa etária de 10 a 45 anos (CASTILHO, LOPES e SALLES, 2021). Decorre do resultado de uma interação desregulada entre células imunes, queratinócitos da pele e o ambiente, o que leva a um processo inflamatório persistente modulado por células T ativadas e citocinas pró-inflamatórias, podendo ser considerada uma doença autoimune mista, pois apresenta envolvimento do sistema imune inato e adaptativo (PIMENTEL *et al.*, 2022).

Pode ser definida como uma psicodermatose, pois o estresse emocional é um potente desencadeador e agravador de reincidência. Diversos estudos demonstram a relação entre as células nervosas e as células da pele, além de uma íntima relação com o sistema imunológico, destacando a ligação dos eventos psicológicos com o sistema nervoso e a pele. Portanto, o estresse pode desencadear diversas doenças dermatológicas. Além disso, devido à aparência das lesões, os pacientes podem apresentar sofrimento emocional e social, como ansiedade, depressão e isolamento, o que pode piorar o quadro (PERIN *et al.*, 2023). Outros fatores ambientais também podem piorar as manifestações clínicas, como o uso de alguns medicamentos (betabloqueadores, lítio, antimaláricos, fluoxetina, bupropiona), obesidade e temperaturas frias (SILVA e VEIGA, 2022). Traumas (fenômeno de Koebner), drogas, infecções, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas podem desencadear a doença (PIMENTEL *et al.*, 2022).

Os aspectos genéticos são responsáveis por cerca de 70% da predisposição à doença. A ocorrência familiar da psoríase é amplamente registrada no mundo todo (PIMENTEL *et al.*, 2022). A herança é poligênica com risco de cerca de 10 vezes maior para parentes de primeiro grau. Os marcadores genéticos identificados até o momento estão associados aos antígenos leucocitários HLA Cw6, B13, Bw57, DR7 e B27. Porém, muitos outros polimorfismos e genes têm sido estudados (ROCHA *et al.*, 2021).

Manifestações e suas formas clínicas

A forma mais comum é a psoríase em placas, também chamada de psoríase vulgar, que representa cerca de 80 a 90% dos casos. Clinicamente, manifesta-se por placas eritematosas bem delimitadas, cobertas por escamas prateadas, localizadas principalmente nas superfícies extensoras. Os mecanismos imunológicos subjacentes envolvem a ativação das células Th1 e Th17, com liberação de citocinas como IL-17A, IL-23 e TNF- α , que promovem a proliferação descontrolada dos queratinócitos (CASTILHO, LOPES e SALLES, 2021).

A psoríase gutata é caracterizada por pequenas lesões em forma de gota, predominantemente no tronco e membros. É mais comum em crianças e adultos jovens, frequentemente desencadeada por infecções estreptocócicas. Seu mecanismo imunológico é agudo, com ativação de células T CD8⁺ e resposta imune contra antígenos bacterianos adaptativo (PIMENTEL *et al.*, 2022).

Na psoríase inversa, as lesões são lisas, vermelhas e brilhantes, acometendo regiões de dobras cutâneas como axilas, virilhas e inframamárias. A umidade local interfere na expressão de genes epidérmicos e favorece a proliferação de fungos, especialmente *Candida spp.*, intensificando a inflamação (CASTILHO, LOPES e SALLES, 2021).

A forma pustulosa se apresenta com pústulas estéreis sobre uma base eritematosa. Pode ocorrer de forma localizada, principalmente nas palmas e plantas, ou de forma generalizada (psoríase de von Zumbusch), uma condição grave que exige intervenção médica urgente. Mutações no gene IL36RN são associadas a essa variante, levando a uma ativação exacerbada da via da IL-36 (CASTILHO, LOPES e SALLES, 2021).

A psoríase eritrodérmica é a forma mais grave e potencialmente fatal, caracterizada por eritema e descamação generalizada que afeta mais de 90% da superfície corporal. Pode causar complicações sistêmicas como hipoalbuminemia, desidratação e

sepsse. A fisiopatologia envolve uma ativação imune sistêmica intensa, com aumento das citocinas IL-1 β , IL-6 e TNF- α adaptativo (PIMENTEL *et al.*, 2022).

Por fim, a artrite psoriásica é uma manifestação extra-cutânea que pode preceder ou acompanhar as lesões cutâneas. Envolve inflamação nas articulações e enteses, com participação ativa das citocinas IL-17A, IL-22 e TNF- α (CASTILHO, LOPES e SALLES, 2021).

Tratamento

O tratamento da psoríase é focado no manejo dos sintomas de acordo com a severidade e a localização das lesões (LEBWOHL e ALI, 2001).

● Terapias Tópicas

- **Antralina (ou ditranol):** Agente queratolítico com propriedades anti-inflamatórias. Inibe a proliferação de queratinócitos.
- **Vitamina D3 e análogos (calcipotriol):** Inibem a proliferação celular e estimulam a diferenciação celular. Frequentemente são usados em associação com corticosteroides tópicos para maior eficácia e início de ação mais rápido (LAMBA e LEBWOHL, 2001; VAN DE KERKHOF *et al.*, 2005).
- **Coaltar (alcatrão de hulha):** Efeito antiproliferativo e anti-inflamatório, mas pode causar odor e fotossensibilidade.
- **Corticosteroides tópicos:** A principal classe no tratamento local, com diferentes potências conforme a área afetada. São a base da terapia tópica devido à sua eficácia anti-inflamatória e antiproliferativa (GRIFFITHS *et al.*, 2004). Devem ser usados com cautela para evitar efeitos colaterais como afinamento da pele e atrofia.
- **Inibidores da calcineurina (tacrolimo):** Imunossupressor bem tolerado, especialmente em áreas sensíveis. Um estudo randomizado e duplo-cego demonstrou a eficácia de 1% de pimecrolimus, outro inibidor da calcineurina, no tratamento da psoríase intertriginosa (GRIBETZ *et al.*, 2004).

● Fototerapia

- Indicada para formas moderadas a graves ou quando o tratamento tópico falha. Inclui UVB narrowband (mais seguro) e PUVA (maior eficácia, mas com mais efeitos adversos). A terapia combinada com fototerapia, como o uso de bexarotene com UVB, tem mostrado resultados positivos em casos de psoríase vulgar moderada a grave (MAGLIOCCO *et al.*, 2006).

● Terapias Sistêmicas Convencionais

- **Metotrexato:** Utilizado em formas graves e refratárias.
- **Ciclosporina:** Usada em casos graves, mas com uso limitado devido a efeitos colaterais em longo prazo.
- **Micofenolato de mofetil:** Para pacientes refratários a outros tratamentos.
- **Retinoides (isotretinoína):** Outra opção para formas mais graves da doença.
- **Terapias Biológicas e Medicamentos de Molécula Pequena**
 - **Inibidores de TNF:** Adalimumabe, etanercepte, infliximabe.
 - **Inibidores de interleucina (IL)-23:** Guselcumabe, risanquizumabe.
 - **Inibidores de IL-17:** Secuquinumabe, ixequizumabe.
 - **Inibidores das JAK (janus quinases):** Imunossuppressores biológicos potentes que inibem enzimas de sinalização celular.

Perspectivas Atuais e Futuras para o Manejo Terapêutico da Psoríase: Foco na Personalização e Qualidade de Vida

A análise dos avanços no manejo da psoríase revela uma forte tendência à adoção de estratégias terapêuticas personalizadas, especialmente para casos moderados a graves. Estudos recentes sublinham a eficácia de medicamentos biológicos que atuam em citocinas específicas, como os inibidores de IL-17 e IL-23, os quais demonstram respostas mais duradouras e seguras em pacientes com perfis imunológicos distintos (AL-NAIMI et al., 2024; MAJMUDAR et al., 2020).

Os achados também evidenciam que a personalização do tratamento transcende a mera seleção do fármaco, englobando uma abordagem integral centrada no paciente. Fatores como a presença de comorbidades, o histórico terapêutico, o estilo de vida e o impacto da doença na qualidade de vida são cruciais na tomada de decisão clínica. A utilização de ferramentas padronizadas, como o Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI), tem sido recomendada para auxiliar na avaliação subjetiva e orientar intervenções mais eficazes (SANTANA et al., 2024; MARTINS et al., 2004).

Adicionalmente, a pesquisa identificou perspectivas futuras promissoras, incluindo a aplicação de inteligência artificial e farmacogenômica para prever a resposta terapêutica e otimizar a seleção do tratamento. A implementação de bancos de dados com evidências do mundo real (real-world evidence) também se destaca como uma estratégia para refinar diretrizes clínicas com base em dados populacionais (SILVA et al., 2025).

Em síntese, os resultados apontam para um movimento contínuo em direção a terapias mais individualizadas, com o objetivo primordial de controlar a atividade

inflamatória e, simultaneamente, aprimorar a qualidade de vida dos pacientes, considerando todas as suas dimensões: física, emocional e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psoríase, ao se configurar como uma doença inflamatória crônica, sistêmica e multifatorial, transcende a classificação de simples afecção cutânea, impondo-se como um desafio clínico que exige compreensão aprofundada de seus mecanismos fisiopatológicos e de suas implicações terapêuticas. A integração entre fatores genéticos, ambientais e imunológicos, em especial o papel central do eixo IL-23/Th17, sustenta não apenas a persistência do quadro inflamatório, mas também o risco aumentado de comorbidades relevantes, como doenças cardiovasculares e síndrome metabólica.

O manejo da psoríase, à luz dos avanços científicos recentes, direciona-se cada vez mais para estratégias personalizadas, nas quais a escolha terapêutica leva em conta o perfil imunológico do paciente, seu histórico clínico, suas comorbidades e o impacto global da doença sobre a qualidade de vida. A incorporação de agentes biológicos direcionados a citocinas específicas e a crescente utilização de ferramentas como o DLQI reforçam a importância de uma abordagem centrada no paciente.

Perspectivas futuras, como o uso de inteligência artificial e farmacogenômica para predição de resposta terapêutica, bem como a aplicação de evidências do mundo real na formulação de diretrizes, sinalizam um cenário promissor. Assim, a combinação entre conhecimento aprofundado da fisiopatologia e inovação terapêutica aponta para um manejo mais eficaz, seguro e humanizado, com potencial de oferecer aos pacientes não apenas o controle das manifestações clínicas, mas também uma melhora substancial em sua saúde global e bem-estar.

REFERÊNCIAS

AL-NAIMI, A. et al. Therapeutic Options in Psoriasis: An Overview of the Current Landscape. **Journal of Clinical Medicine**, Basel, v. 13, n. 10, p. 2831, 2024.

ARMSTRONG, April W.; VO, Anthony. *Psoriasis: Clinical guidelines and unmet needs*. **The Lancet**, [S.l.], v. 395, n. 10231, p. 2058–2071, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31223-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31223-6).

CASTILHO, Amanda C. S.; LOPES, Camila O. P.; SALLES, Bruno C. C. Fisiopatologia da psoríase e seus aspectos imunológicos: uma revisão sistemática. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e256101119346, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19346.

GRIFFITHS, Christopher E.M. et al. *Psoriasis*. **The Lancet**, [S.l.], v. 393, n. 10173, p. 984–994, 2019. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32451-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32451-1). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30909615/>. Acesso em: 07 ago. 2025.

KRUEGER, James G. et al. *Psoriasis pathophysiology: Current concepts of pathogenesis*. **Annals of the Rheumatic Diseases**, [S.l.], v. 80, n. 12, p. 146–156, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-218660>.

LOWES, M. A.; RUSSOLLO, M.; KRUEGER, J. G. Psoriasis as a T-Cell-Mediated Inflammatory Disease. **Trends in Immunology**, Cambridge, v. 34, n. 4, p. 174-181, abr. 2013..

LY, Kevin; SMITH, Monica P.; THIRSK, Courtney; TALBOT, Pierce S.; BOWCOCK, Anne M.; BARKER, Jonathan N. *Psoriasis*. **Nature Reviews Disease Primers**, [S.l.], v. 1, p. 15019, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.19>.

MAJMUDAR, P. P. et al. Psoriasis: A Comprehensive Review. **Journal of the American Academy of Dermatology**, St. Louis, v. 83, n. 1, p. 1-17, jul. 2020.

MARTINS, G. A., ARRUDA, L., & MUGNAINI, A. S. B. Validação de questionários de avaliação da qualidade de vida em pacientes de psoríase. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 79, n. 5, p. 563-573, 2004.

NESTLE, F. O.; KAPLAN, D. H.; BARKER, J. Psoriasis: From Pathogenesis to Clinical Practice. **The New England Journal of Medicine**, Waltham, v. 374, n. 14, p. 1351-1361, abr. 2016.

PERIN, E. O. et al. RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS PSICOSSOMÁTICOS E PSORÍASE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 1, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i1.2023.9077.

PERROTTA, Rosaria E. et al. *Psoriasis: new insights into pathogenesis and treatment*. **Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology**, [S.l.], v. 38, n.

PIMENTEL J. P.; VIEIRA R. de A.; VIEIRA G. de A.; LACERDA B. S.; ALMEIDA R. do N.; LISBOA L. C. C.; SIQUEIRA E. C. de. Uma abordagem geral da Psoríase: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 20, p. e11125, 4 nov. 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAMed.e11125.2022>

ROCHA, I. P. .; BASTOS, N. L. D. M. V. .; SANTOS, T. A. .; LIMA, J. D. .; DOS SANTOS, M. S. . IMUNOPATOGÊNESE DA PSORÍASE E PRINCIPAIS FATORES GENÉTICOS ENVOLVIDOS. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 66, 2021. DOI: 10.51161/remss/1018.

SANTANA, A. M., PANDAGGI, I. F., & XAVIER, L. G. R. Avaliação da Qualidade de Vida em Pacientes com Psoríase. **RIC-CPS**, 2024.

SILVA, D. R. G., CARDOSO, B., & ALVES, A. P. R. M. Associação entre Síndrome Metabólica e Psoríase: impactos na saúde e implicações clínicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 20090, 2025

SILVA, L. F.; VEIGA, W. A. PSORÍASE: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E FISIOPATOLÓGICOS UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 9, p. 1241–1257, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i9.7055.