

UTILIZAÇÃO FITOTERÁPICA DA OCIMUM BASILICUM PARA A PSORÍASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PHYTOTHERAPEUTIC USE OF OCIMUM BASILICUM FOR PSORIASIS: A LITERATURE REVIEW

Clara Lavine Santos Pereira¹, Isabelle Gomes Teixeira¹, João Guilherme Pedroza dos Santos Pinto¹, Marla Dias Silva¹, Polyana Cerqueira Pereira¹, Victor Teles de Oliveira Rocha¹, Bianca Lima e Santos Figueredo²

1 Discentes do Centro Universitário Nobre

2 Docente do Centro Universitário Nobre.

Autora para correspondência: biancaefigueiredo@gmail.com

RESUMO

A psoríase é uma doença inflamatória e crônica de pele, que está associada a fatores genéticos e ambientais e que tem origem autoimune. Sua fisiopatologia ocorre por meio da liberação de citocinas e moléculas pró-inflamatórias que desencadeiam a proliferação de queratinócitos e a perpetuação do ciclo inflamatório cutâneo. Os tratamentos da psoríase normalmente incluem o uso de anti-inflamatórios e corticosteroides, além do uso de fitoterápicos de aplicação local. Objetivo: Analisar o potencial anti-inflamatório e imunomodulador da alfavaca (*Ocimum basilicum*) e sua aplicabilidade como tratamento complementar da psoríase. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas plataformas Pubmed, BVS, Google Acadêmico e Scielo utilizando os descritores “psoríase”, “alfavaca” e “*Ocimum basilicum*”. Foram selecionados artigos que abordassem conceitos gerais e a relação entre a planta e a doença, respeitando os critérios de inclusão previamente definidos. Os estudos analisados apontaram a existência de compostos bioativos na composição da alfavaca (*Ocimum basilicum*) capazes de diminuir o estresse oxidativo, inibir citocinas pró-inflamatórias e atuar na modulação da resposta imune, destacando suas propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e imunomoduladoras, que podem ser benéficas no tratamento da psoríase. Concluiu-se, portanto, que a alfavaca pode ser utilizada como tratamento complementar da psoríase, tendo sua eficácia comprovada em vários estudos.

Palavras-chave: Psoríase, Fitoterápicos, Alfavaca, *Ocimum basilicum*

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease with autoimmune origin, influenced by genetic and environmental factors. Its pathophysiology involves the release of cytokines and pro-inflammatory mediators that promote keratinocyte proliferation and sustain cutaneous inflammation. Conventional treatments include anti-inflammatory drugs, corticosteroids and topical herbal therapies. Objective: To analyze the anti-inflammatory and immunomodulatory potential of basil (*Ocimum basilicum*) and its applicability as a complementary treatment for psoriasis. This was an integrative literature review. Searches were conducted in PubMed, BVS, Google Scholar and SciELO using the descriptors “psoriasis,” “basil,” and “*Ocimum basilicum*.” Articles addressing general concepts and the relationship between the plant and the disease were selected according to predefined inclusion criteria. The analyzed studies identified bioactive compounds in basil capable of reducing oxidative stress, inhibiting pro-inflammatory cytokines and modulating the immune response, highlighting its antioxidant, anti-inflammatory and immunomodulatory properties, which may be beneficial for psoriasis management.

Basil demonstrates potential as a complementary therapy for psoriasis, with its efficacy supported by several studies.

Keywords: Psoriasis; Phytotherapeutics; Basil; Ocimum basilicum.

1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica que afeta a pele e, em alguns casos, as articulações. Ela tem origem autoimune e está fortemente associada a fatores genéticos e ambientais 1, 2, 3. Estima-se que mais de 125 milhões de pessoas sejam afetadas por essa doença em todo o mundo, com a prevalência variando de 0,1 a 8% dependendo da região geográfica.

Sua etiologia completa ainda permanece em parte desconhecida, mas estudos sugerem que a fisiopatologia da psoríase é manifestada principalmente por uma hiperproliferação dos queratinócitos e pela infiltração de células imunes na derme e epiderme, com a ação de células dendríticas induzindo a diferenciação de linfócitos T em células Th17, que posteriormente leva a uma produção de citocinas que estimulam a resposta inflamatória na pele.

A psoríase é classificada em diferentes tipos clínicos, sendo o mais comum a psoríase vulgar (em placas), que causa manchas secas e elevadas, essas placas podem aparecer em qualquer local da pele, mas são mais comuns no couro cabeludo, joelhos, cotovelos e região lombar. Os outros tipos incluem a psoríase gutata, inversa, pustulosa e psoríase eritrodermia.

Do ponto de vista imunológico, a psoríase é considerada uma doença mediada por linfócitos T, caracterizada por uma desregulação entre o sistema imune inato e adaptativo. O eixo IL-23/Th17/IL-17 é central nesse processo: células dendríticas ativadas produzem interleucina-23 (IL-23), estimulando a diferenciação e manutenção das células Th17, que liberam citocinas pró-inflamatórias como IL-17A, IL-22 e TNF- α . Essas moléculas desencadeiam a proliferação dos queratinócitos e o recrutamento de neutrófilos, perpetuando o ciclo inflamatório cutâneo. Além disso, há participação de outras vias, como NF- κ B e JAK/STAT, que intensificam a resposta inflamatória e o estresse oxidativo local. Essa complexa interação entre citocinas e células imunes faz com que a psoríase seja considerada uma doença imunomediada sistêmica, e não apenas uma condição cutânea isolada.

Quanto aos tratamentos, as abordagens são tradicionalmente divididas em tópicos, sistêmicas e biológicas. As terapias tópicas — como corticosteroides, análogos da vitamina D

(calcipotriol) e inibidores de calcineurina — são empregadas em casos leves a moderados e visam controlar a inflamação local e a descamação. Em formas mais severas, recorrem-se a fármacos sistêmicos, como metotrexato, ciclosporina e acitretina, que apresentam eficácia significativa, mas estão associados a efeitos adversos hepáticos, renais e imunossupressores 8.

Os biológicos representam a classe mais recente e inovadora, atuando de forma seletiva sobre mediadores inflamatórios específicos, como IL-17, IL-23 e TNF α . Fármacos como secuquinumabe (anti-IL-17A) e guselcumabe (anti-IL-23) apresentam altas taxas de resposta clínica (PASI 90), evidenciando a importância do controle imunológico direcionado. Contudo, apesar da eficácia, essas terapias apresentam alto custo e possíveis riscos de efeitos adversos, o que limita seu acesso e estimula a busca por alternativas terapêuticas complementares.

Nesse contexto, cresce o interesse científico pelo uso de fitoterápicos com propriedades anti-inflamatórias e imunomoduladoras como adjuvantes no tratamento da psoríase. Entre eles, destaca-se a alfavaca (*Ocimum basilicum* L.), planta rica em compostos fenólicos e flavonoides — como o ácido rosmarínico e a vitexina — que apresentam atividade antioxidante, anti-inflamatória e regeneradora tecidual. Estudos demonstram que extratos dessa espécie reduzem o estresse oxidativo e a liberação de citocinas pró-inflamatórias em culturas celulares e modelos tópicos, sugerindo potencial aplicação como terapia complementar na psoríase, auxiliando na modulação imunológica, na regeneração da pele e na melhora estética e psicológica dos pacientes.

Assim, o presente artigo tem como objetivo analisar o potencial antinflamatório da alfavaca (*Ocimum basilicum*) e sua aplicabilidade como tratamento complementar da psoríase, comparando sua eficácia com as terapias convencionais e discutindo seus possíveis benefícios estéticos e emocionais para os portadores da doença.

2 METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar as evidências científicas publicadas sobre a utilização fitoterápica da *Ocimum basilicum* (alfavaca) e seus compostos bioativos no manejo da psoríase.

A pesquisa foi guiada pela seguinte questão norteadora, estruturada com base na estratégia PICO: "Quais são as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia, segurança e mecanismos de ação da *Ocimum basilicum* no tratamento de pacientes ou modelos experimentais de psoríase?". Para o levantamento dos artigos, foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico e SciELO. A estratégia de busca utilizou combinações dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH), bem como termos livres, com os operadores booleanos AND e OR, seguindo o modelo principal: ("Psoriasis") AND ("*Ocimum basilicum*" OR "Alfavaca").

Para a seleção, foram adotados critérios de inclusão que abrangeram: artigos originais (in vitro, in vivo ou ensaios clínicos) que abordassem especificamente o uso da *O. basilicum* ou seus compostos no contexto da psoríase; artigos publicados na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol, sem limite temporal. O processo de seleção dos artigos foi realizado em duas etapas (triagem inicial por título e resumo, e seleção final por leitura integral) por dois revisores independentes, seguindo as recomendações PRISMA, com discordâncias resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor.

Os dados dos artigos incluídos foram extraídos para uma planilha padronizada, contendo informações sobre autoria, tipo de estudo, metodologia, compostos bioativos, mecanismos de ação e principais resultados. Finalmente, os dados extraídos foram analisados de forma descritiva e qualitativa, sendo agrupados por semelhança temática para permitir uma síntese narrativa das evidências, a identificação de lacunas no conhecimento e a avaliação do potencial terapêutico da *Ocimum basilicum* para a psoríase.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Efeito anti-inflamatório da alfavaca

Os efeitos anti-inflamatórios e antioxidantes da Alfavaca são amplamente estudados. Um ensaio clínico revelou que o óleo essencial e o extrato aquoso da alfavaca possuem uma ação anti-inflamatória ao inibir a enzima lipoxigenase, que está envolvida em processos de inflamação crônica como o da psoríase.

Estudos também reforçam sua capacidade antioxidante e anti-genotóxica. Güez et al. demonstraram que extratos de *Ocimum basilicum* reduzem significativamente o estresse oxidativo induzido por peróxido de hidrogênio em leucócitos humanos, além de proteger o DNA contra danos estruturais. Esses achados sugerem que a planta não apenas controla mediadores inflamatórios, mas também atua como barreira contra agressões celulares recorrentes durante surtos da psoríase.

Corroborando esses efeitos, Zhakipbekov et al. observaram que compostos fenólicos da alfavaca, incluindo ácido rosmarínico e flavonoides, desempenham ações antimicrobianas e anti-inflamatórias que podem contribuir para condições cutâneas que envolvem desequilíbrio imunológico. Outro estudo mostrou que extratos de alfavaca interferem na sinalização de citocinas relacionadas à inflamação crônica, evidenciando seu potencial farmacológico complementar.

Além disso, Takeuchi et al. demonstraram que extratos de *O. basilicum* reduzem mediadores inflamatórios em modelos de inflamação induzida por adipócitos, ampliando a compreensão de sua ação anti-inflamatória sistêmica. Da mesma forma, formulações tópicas contendo alfavaca — como emulgéis — mostraram propriedades cicatrizantes e moduladoras da inflamação local, reforçando sua aplicabilidade cutânea.

A associação da alfavaca com outras espécies vegetais também tem sido explorada. Estudos envolvendo formulações combinadas com *Trifolium pratense* demonstraram efeitos antioxidantes, regeneradores e anti-inflamatórios superiores, indicando que preparações fitoterápicas integradas podem oferecer benefícios adicionais à pele inflamada.

No conjunto, esses achados sugerem que a alfavaca é capaz de atuar em diferentes frentes da fisiopatologia da psoríase — reduzindo estresse oxidativo, inibindo citocinas pró-inflamatórias e contribuindo para regeneração tecidual — e, portanto, representa um adjuvante promissor no manejo complementar da doença.

3.2 Efeito imunomodulador da alfavaca

A modulação da resposta imune desempenha papel central no manejo da psoríase, uma vez que a doença é caracterizada por ativação exacerbada de vias inflamatórias, especialmente aquelas relacionadas ao eixo IL-23/Th17. Nesse sentido, estudos experimentais

mostram que a alfavaca exerce ação imunomoduladora significativa, reduzindo níveis de leucócitos totais e modulando subpopulações celulares importantes, como neutrófilos e monócitos.

Kamelnia et al. demonstraram que extratos de *O. basilicum* reduzem citocinas pró-inflamatórias como IL-1 β , IL-2 e TNF- α , ao mesmo tempo em que diminuem marcadores oxidativos e modulam IgE e IL-4 em modelos experimentais. Essa regulação equilibrada entre mediadores pró e anti-inflamatórios é compatível com o que se espera de terapias complementares voltadas para doenças imunomediadas.

Esses dados reforçam que a alfavaca não apenas reduz inflamação, mas também restabelece a homeostase imunológica, o que pode contribuir para menor frequência e intensidade das crises de psoríase quando utilizada como adjuvante.

3.3 Comparação entre a alfavaca e tratamentos convencionais

Terapia	Mecanismo de ação	Êxito na inflamação e imunidade	Vantagens	Limitações	Correspondência com os efeitos da alfavaca
Corticosteroides tópicos	Inibição de fosfolipase A2 e redução de prostaglandinas e citocinas inflamatórias.	Reduz TNF- α , IL-1, IL-6 e leucócitos locais.	Ação rápida; amplamente disponível.	Uso prolongado causa atrofia, taquifilaxia e efeitos sistêmicos.	A alfavaca também reduz citocinas próinflamatórias (IL-1 β , TNF α) porém sem causar efeitos colaterais tópicos.
Análogos da Vitamina D (ex.: calcipotriol)	Regulação da proliferação e diferenciação de queratinócitos.	Diminui hiperproliferação epidérmica.	Bom perfil de segurança.	Pode causar irritação; menos eficaz sozinho.	A alfavaca reduz estresse oxidativo e melhora reparo tecidual, auxiliando na normalização da epiderme.
Imunossupressores sistêmicos (metotrexato, ciclosporina)	Bloqueio generalizado da proliferação de células T.	Reduz resposta imune sistêmica e citocinas	Alta eficácia em formas graves.	Toxicidade hepática, renal e imunológica; necessidade de monitoramento.	A alfavaca atua como imunomoduladora, não imunossupressora — reduz IL-1 β , IL-2, TNF- α e diminui leucócitos sem causar toxicidade.

Biológicos (anti-IL17, anti-IL-23, antiTNF)	Inibição específica de citocinas centrais da psoríase.	Bloqueiam IL17, IL-23 e TNF α com alta precisão.	Altíssima eficácia (PASI 90).	Alto custo; risco de infecções; acesso limitado.	Alfavaca reduz TNF- α e IL-1 β , mas não atua em vias tão específicas. Porém, é acessível, segura e útil como adjuvante.
Ocimum basilicum (Alfavaca)	Ação antioxidante, anti-inflamatória e imunomoduladora; rico em ácido rosmarínico, flavonoides e polifenóis.	Ação antioxidante, anti-inflamatória e imunomoduladora; rico em ácido rosmarínico, flavonoides e polifenóis.	Baixo custo; acessível; seguro; potencial adjuvante.	Ainda não possui ensaios clínicos específicos para psoríase; evidências majoritariamente in vitro e em animais.	Atua complementando terapias convencionais: reduz inflamação, modula imunidade e auxilia na cicatrização cutânea.

Fonte: Adaptado de (9,11,18).

3.4 Aspectos estéticos e impacto psicológico

A psoríase exerce impacto direto na aparência da pele, influenciando autoestima, imagem corporal e bem-estar emocional. Pacientes frequentemente relatam sentimentos de vergonha, retraimento social e ansiedade devido ao aspecto visível das lesões. Esse impacto psicológico é amplamente descrito na literatura, que destaca a forte relação entre manifestações cutâneas e estresse emocional.

Além disso, fatores psicossomáticos, como ansiedade e tensão cotidiana, são reconhecidos como possíveis desencadeadores ou agravantes de surtos da doença. Revisões também apontam que a psoríase compromete a qualidade de vida, influenciando relações sociais, desempenho profissional e saúde mental.

A melhora do aspecto das lesões — mesmo quando alcançada por intervenções complementares como fitoterápicos — pode resultar em benefícios emocionais importantes. Redução de eritema, descamação e desconforto físico contribui para melhor percepção corporal e menor estigmatização social. Estudos indicam que intervenções que promovem melhoras visíveis na pele impactam positivamente a autoestima e a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

Nesse contexto, a alfavaca, ao reduzir inflamação e favorecer regeneração tecidual, pode indiretamente contribuir para o bem-estar emocional do paciente, tornando-se uma

estratégia complementar relevante não apenas em aspectos biológicos, mas também psicossociais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos, conclui-se, portanto, que a alfavaca demonstra potencial como tratamento complementar para a psoríase, principalmente devido aos seus efeitos imunomoduladores e anti-inflamatórios, capazes de atenuar a hiperativação imunológica característica dessa patologia. Seus compostos bioativos contribuem para a redução da inflamação na pele e controlam a proliferação exagerada de queratinócitos, além de melhorar a cicatrização das lesões.

Embora não substitua as terapias convencionais, a alfavaca pode ser uma alternativa adjuvante segura e acessível, principalmente para pessoas de mais baixa renda que não têm acesso aos medicamentos mais comuns.

Novas pesquisas são importantes para aprofundar a ação desse fitoterápico no tratamento da psoríase e para formular protocolos terapêuticos mais precisos.

REFERÊNCIAS

1. Raharja A, Mahil SK, Barker JN. Psoriasis: a brief overview. Clin Med. 2021;21(3):170–3. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7861/clinmed.2021-0257>
2. Guo J, Zhang H, Lin W, Lu L, Su J, Chen X. Vias de sinalização e terapias direcionadas para psoríase. Signal Transduct Target Ther [Internet]. 2023;8(1):437. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/s41392-023-01655-6>.
3. Sbidian E, Chaimani A, Garcia-Doval I, Doney L, Dressler C, Hua C, et al. Tratamentos farmacológicos sistêmicos para psoríase em placas crônica: uma metanálise em rede. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2022;5(8):CD011535. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD011535.pb5>.
4. Sieminska I, Pieniawska M, Grzywa TM. A imunologia da psoríase - conceitos atuais em patogênese. Clin Rev Allergy Immunol [Internet]. 2024;66(2):164– 91. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s12016-024-08991-7>.

5. Potestio L, Martora F, Lauletta G, Vallone Y, Battista T, Megna M. The role of interleukin 23/17 axis in psoriasis management: A comprehensive review of clinical trials. Clin Cosmet Investig Dermatol [Internet]. 2024;17:829–42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/CCID.S462797>.
6. Di Cesare A, Di Meglio P, Nestle FO. The IL-23/Th17 axis in the immunopathogenesis of psoriasis. J Invest Dermatol [Internet]. 2009;129(6):1339–50. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/jid.2009.59>.
7. Gisondi P, Gracia-Cazaña T, Kurzen H, Galván J. Calcipotriol/betamethasone dipropionate for the treatment of psoriasis: Mechanism of action and evidence of efficacy and safety versus topical corticosteroids. J Clin Med [Internet]. 2024;13(15):4484. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm13154484>.
8. Griffiths CEM, van der Walt JM, Ashcroft DM, Flohr C, Naldi L, Nijsten T, et al. The global state of psoriasis disease epidemiology: a workshop report. Br J Dermatol [Internet]. 2017;177(1):e4–7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/bjd.15610>.
9. Antonescu (Mintaş) IA, Antonescu A, Miere (Groza) F, Fritea L, Teuşdea AC, Vicaş L, et al. Evaluation of Wound Healing Potential of Novel Hydrogel Based on Ocimum basilicum and Trifolium pratense Extracts. Processes (Basel) [Internet]. 2021;9(11):2096. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/pr9112096>.
10. Antonescu A-IM, Antonescu A, Miere FG, Fritea L, Teodorescu AG, Vicas L, et al. Novel topical formulations based on O. basilicum and T. pratense: Antioxidant, antimicrobial, and anti-inflammatory effect. Pharmacophore [Internet]. 2022;13(4):80–90. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.51847/c9xdrsvt7w>.
11. Gúez CM, Souza RO de, Fischer P, Leão MF de M, Duarte JA, Boligon AA, et al. Evaluation of basil extract (Ocimum basilicum L.) on oxidative, antigenotoxic and anti-inflammatory effects in human leukocytes cell cultures exposed to challenging agents. Braz J Pharm Sci [Internet]. 2017;53(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s2175-97902017000115098>.
12. Qasem A, Assaggaf H, Mrabti HN, Minshawi F, Rajab BS, Attar AA, et al. Determination of chemical composition and investigation of biological activities of Ocimum basilicum L. Molecules [Internet]. 2023;28(2):614. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/molecules28020614>.

13. Zhakipbekov K et al. Antimicrobial and pharmacological properties of *O. basilicum*. *Molecules*. 2024;29(2):388.
14. MINTAS AI et al. Combined effects of *O. basilicum* and *T. pratense*. *Plants*. 2021;10(7):1390.
15. Takeuchi H et al. Anti-inflammatory effects of sweet basil extract. 2020.
16. Khan BA et al. Emulgel with *O. basilicum* for wound healing. 2020.
17. Pissocaro G et al. Práticas integrativas no tratamento da psoríase. *Rev Cient Multid Núcleo Conhecimento*. 2021.
18. Kamelnia E et al. Anti-inflammatory and immunomodulatory effects of *O. basilicum*. *Iran J Basic Med Sci*. 2023;26(6):617–27.
19. Silva KS, Silva EAT. Psoríase e aspectos psicológicos. *Estud Psicol*. 2007;24(2):257–266.
20. Melo MSB et al. Fatores emocionais e psoríase. *Id Online Rev Psicologia*. 2019.
21. Perin EO et al. Aspectos psicossomáticos da psoríase. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2023;27(1):359–369.
22. Porpeta J et al. Psoríase e aspecto psicológico. *UNILAGO*; s/d.
23. Messias IL et al. Estado psicológico em psoríase. *Rev Ibero-Am Hum Educ*. 2021;7(11):2300–2312.
24. Zanchi GAA et al. Aspectos clínicos e qualidade de vida. *Rev Arquimedes*. 2022;9(1):77–88.
25. Nazik H et al. Body image and self-esteem in psoriasis. *Indian Dermatol Online J*. 2017;8(5):343–346.