



Avaliação da qualidade de vida de pacientes com acne

Evaluation of the quality of life of patients with acne

Evaluación de la calidad de vida de pacientes con acné

Hyandra Gomes de Almeida Sousa¹, Eduarda Aguiar Saraiva¹, Carla Gabriela Arruda Lopes¹, Camille Vasconcelos Viana¹, Leticia Maciel Vilarino¹, Maylla Rodrigues Lucena¹, Bethânia Dias de Lucena¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida dos pacientes com diagnóstico de acne atendido no ambulatório de dermatologia da Clínica Escola Saúde e Bem-Estar em uma instituição de ensino no estado do Maranhão.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, quali-quantitativa e descritiva, na qual, os pesquisadores avaliaram a qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de acne através da aplicação de questionário socioeconômico e Dermatology Life Quality Index (DLQI). **Resultados:** Entre os pacientes, 80% eram do sexo feminino; 80% e 60% não realizam acompanhamento psicológico e não possuem renda própria, respectivamente. Em contrapartida, 60% afirmaram praticar atividades físicas regulares e alimentação saudável. Os dados obtidos pelo questionário DLQI indicam que a acne impacta a qualidade de vida dos pacientes em diferentes intensidades. Cerca de 20% dos pacientes relatam que a acne afeta "realmente muito" sua pele; 40% sofreram constrangimento e 20% interferência em atividades sociais e de lazer. Para os demais itens perguntados, não relataram impacto significativo. Quanto mais grave a acne, maior o impacto na qualidade de vida. **Conclusão:** A acne exerce um impacto específico na qualidade de vida dos pacientes, especialmente nos aspectos psicossociais e emocionais. A alta prevalência de efeitos negativos, demonstra a necessidade de abordagens terapêuticas multiprofissionais.

Palavras-chave: Acne vulgar, Qualidade de vida, Dermatologia.

ABSTRACT

Objective: To assess the quality of life of patients diagnosed with acne seen at the dermatology outpatient clinic of the Clínica Escola Saúde e Bem-Estar at an educational institution in the state of Maranhão. **Methods:** This is an observational, cross-sectional, qualitative and descriptive study in which the researchers assessed the quality of life of patients diagnosed with acne using a socioeconomic questionnaire and the Dermatology Life Quality Index (DLQI). **Results:** Among the patients, 80% were female; 80% and 60% did not receive psychological counseling and had no income of their own, respectively. On the other hand, 60% said they practiced regular physical activity and ate a healthy diet. The data obtained from the DLQI questionnaire indicates that acne affects patients' quality of life to varying degrees. Around 20% of patients reported that acne "really affects" their skin; 40% suffered embarrassment and 20% interference in social and leisure activities. For the other items asked, they reported no significant impact. The more severe the acne, the greater the impact on quality of life. **Conclusion:** Acne has a specific impact on patients' quality of life, especially on psychosocial and emotional aspects. The high prevalence of negative effects demonstrates the need for multi-professional therapeutic approaches.

Keywords: Acne vulgaris, Quality of life, Dermatology.

¹ Universidade CEUMA, Imperatriz - MA.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de vida de pacientes con diagnóstico de acné atendidos en el ambulatorio de dermatología de la Clínica Escola Saúde e Bem-Estar de una institución de enseñanza del estado de Maranhão. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional, transversal, cualitativo y descriptivo en el que los investigadores evaluaron la calidad de vida de los pacientes diagnosticados de acné mediante un cuestionario socioeconómico y el Índice de Calidad de Vida en Dermatología (DLQI). **Resultados:** Entre los pacientes, el 80% eran mujeres; el 80% y el 60% no recibían asesoramiento psicológico y carecían de ingresos propios, respectivamente. Por otro lado, el 60% afirmaba practicar actividad física regular y llevar una dieta saludable. Los datos obtenidos del cuestionario DLQI indican que el acné afecta a la calidad de vida de los pacientes en distintos grados. Alrededor del 20% de los pacientes declararon que el acné «afecta realmente» a su piel; el 40% sufría vergüenza y el 20% interferencias en las actividades sociales y de ocio. En cuanto a las demás cuestiones planteadas, no informaron de ningún impacto significativo. Cuanto más grave era el acné, mayor era el impacto en la calidad de vida. **Conclusión:** El acné tiene un impacto específico en la calidad de vida de los pacientes, especialmente en los aspectos psicosociales y emocionales. La elevada prevalencia de efectos negativos demuestra la necesidad de enfoques terapéuticos multiprofesionales.

Palabras clave: Acné vulgar, Calidad de vida, Dermatología.

INTRODUÇÃO

A acne é uma doença genético-hormonal, autolimitada, inflamatória, que atinge a estrutura pilossebácea da pele, na qual, inicialmente se caracteriza pela presença de um comêdo ou comedão. Gerando uma estrutura com obstrução do orifício de saída da unidade pilossebácea, além disso, pode apresentar acúmulo de secreções e restos celulares (BRENNER FM, 2006).

Trata-se de uma condição multifatorial que acomete uma parcela significativa da população, especialmente adolescentes, mas que pode se estender à vida adulta. Segundo Andreola SL, et al. (2021), a acne feminina adulta, definida como aquela que afeta mulheres acima de 25 anos, prejudica significativamente a qualidade de vida, gerando impactos psicológicos negativos e sociais relevantes. Essa condição pode ser classificada como de início tardio, quando se manifesta após os 25 anos, ou persistente, quando representa a continuidade de um quadro iniciado na puberdade.

De acordo com Yang J, et al. (2020), o impacto psicológico da acne é individualizado e incalculável, o que torna mais difícil mensurar o impacto que a doença efetivamente está tendo na vida do paciente. E como dito, são vários os fatores que contribuem aos transtornos psicológicos gerados pela acne. Ainda em conformidade com Yang J, et al. (2020), a etiologia da acne está relacionada a quatro principais categorias de fatores, os quais incluem: fatores socioeconômicos e biológicos, como sexo, idade, hereditariedade, obesidade, tipo de pele, dieta e tabagismo; causas ambientais e naturais, incluindo temperatura, umidade e exposição solar; ambiente social, relacionado ao impacto de redes e mídias sociais; e ambiente construído, como densidade populacional e presença de áreas verdes.

Apesar de não representar uma ameaça à vida, a acne está associada a um aumento significativo da carga psicossocial, afetando a autoestima e a qualidade de vida dos pacientes (ANDREOLA SL, et al., 2021). Yang J, et al. (2020) destaca que o impacto psicológico da doença é individualizado e, muitas vezes, difícil de mensurar. Entre os principais transtornos psicológicos associados, estão ansiedade, insegurança, fobia social, timidez, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno dismórfico corporal e, em casos mais graves, ideação suicida (DE RESENDE LGAL, et al., 2021).

Além disso, hábitos de vida, como dieta inadequada, uso excessivo de eletrônicos, má qualidade do sono, estresse e exposição a fatores ambientais como poluição e substâncias químicas, podem agravar a condição (YANG J, et al., 2020).

Em um contexto social que valoriza padrões estéticos muitas vezes inalcançáveis, a insegurança gerada pelas lesões cutâneas pode ser amplificada. Segundo De Resende LGAL, et al. (2021), mesmo com os

avanços na medicina dermatológica, o tratamento da acne pode ser longo, e as sequelas, como manchas e cicatrizes, frequentemente permanecem, afetando a autoestima do paciente.

Além dos transtornos psicológicos, estudos indicam uma relação significativa entre acne e distúrbios alimentares, como anorexia nervosa e bulimia (ANDREOLA SL, et al., 2021). Isso reforça a necessidade de considerar a acne em uma perspectiva multidimensional, abrangendo endocrinologia, microbiologia, saúde mental e saúde pública.

No entanto, a acne ainda é frequentemente encarada como uma condição simples e autolimitada, restrita à adolescência. Esse equívoco, conforme Lima YVN, et al. (2023), contribui para a negligência de seu impacto biopsicossocial. A ascensão das redes sociais exacerba a insatisfação com a autoimagem, incentivando padrões de beleza irrealistas e intensificando os transtornos emocionais associados (DE RESENDE LGAL, et al., 2021).

Em um estudo retrospectivo, Uhlenhake E, et al. (2010), observaram que a prevalência de depressão em pacientes com acne é duas a três vezes maior do que na população geral, sendo mais acentuada em mulheres adultas. Isso reflete a relevância da imagem corporal na sociedade contemporânea, especialmente entre jovens constantemente expostos a padrões de "pele perfeita".

Dada a complexidade da acne, seu estudo abrange diversas áreas, incluindo endocrinologia, microbiologia e saúde mental, destacando sua importância multidimensional na prática médica. A aplicação de instrumentos como o "Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI-BRA)" é essencial para avaliar o impacto da doença na vida dos pacientes, como evidenciado por Lima YVN, et al. (2023), essa ferramenta permite uma análise detalhada dos sintomas multissistêmicos e seu efeito na qualidade de vida. Portanto, é fundamental estabelecer uma relação empática entre médico e paciente, permitindo uma abordagem mais abrangente e eficaz no manejo da acne. Analisar os impactos biopsicossociais dessa condição é essencial para garantir um cuidado integral e direcionado aos pacientes.

MÉTODOS

O presente estudo, trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, quali-quantitativa e descritiva, na qual, os pesquisadores avaliaram a qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de acne atendidos no ambulatório de dermatologia de uma instituição de ensino no estado do Maranhão.

A população escolhida fora em virtude da possibilidade de atendimento no ambulatório de dermatologia, e a faixa etária, baseada na maior prevalência descrita na literatura encontrada. Os pacientes com diagnóstico de acne, foram entrevistados no momento da consulta dermatológica nos meses de abril, maio, junho, agosto e setembro. Para compor a amostra, foram elencados todos os pacientes com idade igual ou maior que 18 anos, com diagnóstico de acne atendidos no ambulatório de dermatologia da Clínica Escola Saúde e Bem-Estar da Universidade Ceuma no campus de Imperatriz-Maranhão, independente do gênero ou grau da doença, no período supracitado durante o ano de 2024, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) e após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, com parecer de número 6.678.606 e CAAE 75007623.6.0000.5084. Neste estudo, foram excluídos da pesquisa os pacientes com idade inferior a 18 anos, que não foram atendidos no ambulatório de dermatologia no período da coleta de dados da pesquisa, e/ou que se recusaram a participar da pesquisa.

A técnica de amostragem por conveniência foi utilizada para selecionar os participantes da pesquisa. O questionário foi aplicado durante as consultas dermatológicas, e os dados coletados foram organizados em uma planilha no Microsoft Excel. Para a análise de significância estatística do questionário socioeconômico, utilizou-se o programa BioEstat 5.0®. Já o questionário DLQI foi analisado seguindo a metodologia de análise categorial proposta por Bardin, que incluiu a pré-análise das informações, a codificação e categorização do material, culminando na interpretação dos dados obtidos.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa, um total de 10 (dez) pacientes, de acordo com a demanda recebida no ambulatório de dermatologia da Clínica Escola, no período estabelecido para coleta de dados, que se encaixavam nos critérios de inclusão. Sendo 80% do sexo feminino e 20% do sexo masculino. A prevalência de idade entre os indivíduos atendidos com acne, obteve uma média de idade de 24 anos. Dentre os pacientes, 80% estavam na faixa etária de 18 a 23 anos; 10% entre 24 a 29 anos e 10% com 64 anos de idade. Os indivíduos foram perguntados sobre o tempo de tratamento voltado para acne, entre eles, 50% responderam que estavam entre o mês 0, ou seja, no início do tratamento, e no mês 3 de tratamento; 30% estavam tratando há 4 a 5 meses; e 20% relataram estar em tratamento entre 7 a 12 meses, ou mais.

Fora perguntado sobre atividade remunerada, onde 80% responderam que não exerciam, 10% responderam que a realizavam em tempo parcial e os outros 10% em tempo integral. Entre os indivíduos submetidos ao questionário, 60% afirmaram não receber nenhum salário, e 40% responderam que recebem até um salário-mínimo. O estado civil dos participantes fora abordado no questionário, observando-se que 80% dos participantes eram solteiros, 10% casados e os outros 10% divorciados. Bem como, a pesquisa abordou ainda o nível de escolaridade dos pacientes, na qual 60% dos participantes afirmaram que concluíram o ensino médio, 10% concluíram o ensino fundamental completo, 10% possuíam o ensino fundamental incompleto, e outros 10% eram graduados. Ambos os dados descritos na **Tabela 1**.

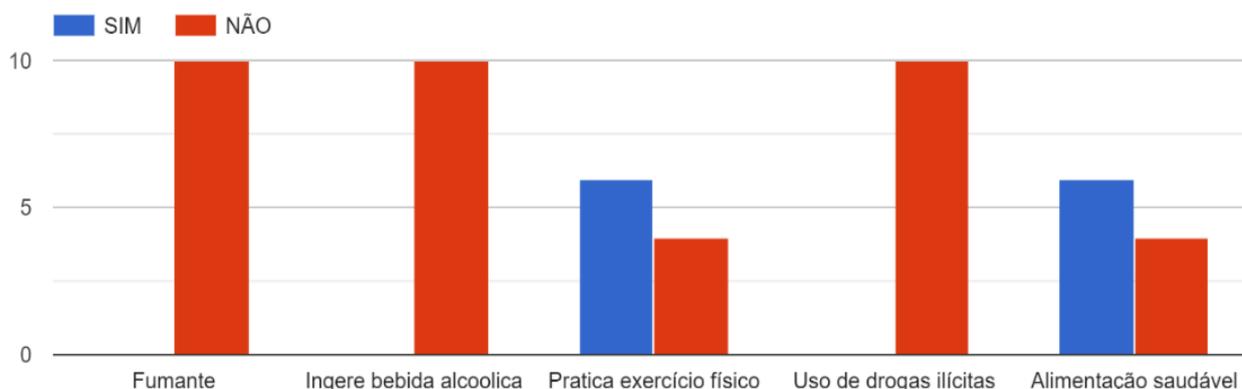
Tabela 1 - Resultados sociodemográficos dos pacientes atendidos.

Situação conjugal dos indivíduos submetidos a pesquisa	
Casado	10%
Divorciado	10%
Solteiro	80%
Total Geral	100%
Escolaridade dos indivíduos submetidos a pesquisa	
Escolaridade	Número de respostas
Ensino fundamental completo	1
Ensino fundamental incompleto	1
Ensino médio completo	6
Ensino médio incompleto	1
Graduação completa	1
Total Geral	10

Fonte: Sousa HGA, et al., 2025.

Fora abordado sobre os hábitos de vida dos pacientes com acne, e 100% dos participantes negaram etilismo, tabagismo e/ou uso de drogas ilícitas. A prática de exercício físico e alimentação saudável foi referida por 60% dos pacientes.

Figura 1 - Hábitos de vida dos participantes da pesquisa.



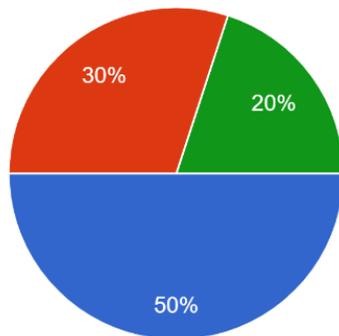
Fonte: Sousa HGA, et al., 2025.

Durante a consulta dermatológica, após esclarecimento sobre o conceito e as características clínicas da acne, bem como, diagnóstico da mesma, os pacientes foram perguntados quanto o grau da sua acne. Dentre eles, 50% (5) relataram ter grau I; 30% (3) grau II; e 20% (2) grau IV de acne.

Figura 2 - Grau de acne.

Grau de acne

10 respostas



- Grau I – com presença de comedões;
- Grau II – com presença de lesões pápulo pustúlas;
- Grau III – com presença de nódulos, cistos;
- Grau IV – vários nódulos e abscessos;
- Grau V – todos os outros sintomas com instalação rápida e acompanhado de febre.

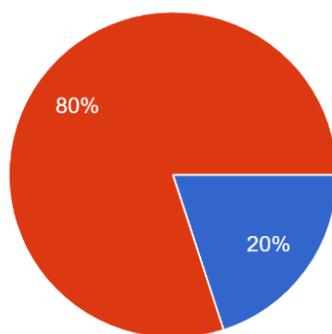
Fonte: Sousa HGA, et al., 2025.

Quando questionados sobre o acompanhamento psicológico 80% dos participantes responderam que não fazem acompanhamento psicológico e 20% afirmaram fazer acompanhamento com psicoterapia.

Figura 3 - Acompanhamento psicoterapêutico.

Você faz algum acompanhamento psicológico?

10 respostas



- Sim
- Não

Fonte: Sousa HGA, et al., 2025.

Foi abordado a relação entre o grau da acne e a idade dos pacientes. Inferiu-se, pois, que o grau elevado de acne (grau III) está associado a menor faixa etária da amostra (18 anos); na faixa etária entre 18 a 23 anos, prevaleceu o grau I, II e o grau IV de acne, entre 25 a 64 anos de idade, grau IV e grau I em pacientes acima de 36 anos. Além do questionário socioeconômico, os pacientes responderam ao questionário DLQI, durante a consulta dermatológica, independente do tempo de tratamento. Onde os parâmetros: “nada/sem relevância”, “um pouco”, “bastante” e “realmente muito”, corresponderam aos valores 0, 1, 2 e 3, respectivamente. A tabela a seguir (**Tabela 4**), apresenta de forma agrupada, as respostas fornecidas pelos participantes em cada uma das perguntas do Dermatology Life Quality Index (DLQI), que, por sua vez, se referem aos problemas causados pela acne durante o período de tratamento e acompanhamento desta condição.

Tabela 2 - Resultado do questionário DLQI.

Q1 - O quanto sua pele foi afetada por causa de coceira, inflamação, dor ou queimação?		
Realmente muito	2	20%
Bastante	2	20%
Um pouco	5	50%
Nada/sem relevância	1	10%
total geral	10	
Q2 - Quanto constrangimento ou outro tipo de limitação foi causado por sua pele durante a semana que passou?		
3 realmente muito	0	0%
2 bastante	4	40%
1 um pouco	3	30%
0 nada/sem relevância	3	30%
total geral	10	
Q3 - O quanto sua pele interferiu nas suas atividades de compras ou passeios, em casa ou locais públicos, durante a semana que passou?		
3 realmente muito	0	0%
2 bastante	2	20%
1 um pouco	5	50%
0 nada/sem relevância	3	30%
total geral	10	
Q4 - Até que ponto sua pele interferiu na semana que passou com relação às roupas que você normalmente usa?		
3 realmente muito	1	10%
2 bastante	0	0%
1 um pouco	3	30%
0 nada/sem relevância	6	60%
total geral	10	
Q5 - O quanto sua pele afetou qualquer uma das suas atividades sociais ou de lazer na semana que passou?		
3 realmente muito	2	20%
2 bastante	0	0%
1 um pouco	7	70%
0 nada/sem relevância	1	10%
total geral	10	
Q6 - Quão difícil foi para você praticar esportes durante a semana que passou?		
3 realmente muito	0	0%
2 bastante	0	0%
1 um pouco	2	20%
0 nada/sem relevância	8	80%
total geral	10	
Q7 - Sua pele impediu que você fosse trabalhar ou estudar durante a semana que passou?		
3 realmente muito	0	0%
2 bastante	0	0%
1 um pouco	2	20%
0 nada/sem relevância	8	80%
total geral	10	
Q7.1 - Em caso negativo na última questão, sua pele já foi problema para você no trabalho ou na vida escolar?		
3 realmente muito	1	10%
2 bastante	0	0%
1 um pouco	2	20%
0 nada/sem relevância	7	70%
total geral	10	
Q8 - Quão problemática se tornou sua relação com o(a) parceiro(a), amigos próximos ou parentes, por causa de sua pele?		
3 realmente muito	0	0%
2 bastante	0	0%

1 um pouco	5	50%
0 nada/sem relevância	5	50%
total geral	10	
Q9 - Até que ponto sua pele criou dificuldades na sua vida sexual na semana que passou?		
3 realmente muito	0	0%
2 bastante	0	0%
1 um pouco	0	0%
0 nada/sem relevância	10	100%
total geral	10	
Q10 - Até que ponto seu tratamento dermatológico criou problemas para você na semana que passou?		
3 realmente muito	0	0%
2 bastante	1	10%
1 um pouco	4	40%
0 nada/sem relevância	5	50%
Total geral	10	0%

Fonte: Sousa HGA, et al., 2025.

A partir do questionário DLQI, é possível observar que 20% dos pacientes relataram que a acne afetou “realmente muito” a pele com sintomas como dor, coceira e inflamação. A metade (50%) destacou “um pouco” para essas afecções. A acne causou constrangimento em 40% dos indivíduos que marcaram “bastante”. Dentre os entrevistados, 20% afirmaram que a pele acneica interferiu nas suas atividades de compras ou passeios, em casa ou locais públicos; 50% destacou “um pouco”.

A condição de pele acneica interferiu bastante (realmente muito) em 10% dos indivíduos, sendo que 60% destacou “0 nada/sem relevância” para esta situação.

A acne afetou “realmente muito” a vida social e de lazer de 20% dos entrevistados. 80% não relataram interferência da acne na prática de esportes, marcando o item “0 nada/sem relevância”. A condição de acne interferiu “um pouco” no trabalho ou estudo de 20% dos pacientes, mas em 80%, apontaram para “0 nada/sem relevância”.

O tratamento dermatológico gerou algum tipo de problema para 10% dos pacientes, que marcaram a opção “bastante”. Para as demais perguntas destacaram as respostas “0 nada/sem relevância” e “um pouco”.

O grau da acne fora relacionado com os parâmetros do questionário de qualidade de vida (DLQI) (**Tabela 3**), onde, através da soma dos valores de cada resposta foram calculados o escore DLQI de acordo com o grau da acne de cada paciente.

Tabela 3 - Relação entre o grau da acne e o escore DLQI.

Grau I – com presença de comedões	Escore
Paciente 1	3
Paciente 2	3
Paciente 3	8
Paciente 4	4
Paciente 5	4
Total	22
Grau II – com presença de lesões pápula pústulas	Escore
Paciente 1	11
Paciente 2	10
Paciente 3	6
Total	27
Grau IV – vários nódulos e abscessos	Escore
Paciente 1	16
Paciente 2	11
Total	27

Fonte: Sousa HGA, et al., 2025.

Dentre os pacientes com grau I, fora analisado que 8 foi o maior escore obtido entre os pacientes; no grau III, 11 foi o maior escore calculado e 16 foi o escore obtido em pacientes com grau IV de acne. Deste modo, quanto maior o grau da acne, maior foi o escore obtido.

DISCUSSÃO

A Sociedade Brasileira de Dermatologia (2018) observou por meio de um estudo nacional, que a acne, com 771 (8%) referências, é o principal motivo de consulta. Para tanto, no local da pesquisa, o número de pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia no período estabelecido foi de 268, dentre eles, 3,7% dos pacientes atendidos possuíam diagnóstico de acne e foram submetidos ao estudo.

De acordo com Heng AHS e Chew FT (2020), através do estudo sobre a carga global de doença, descobriu-se que a acne vulgar é a oitava doença de pele mais comum, com uma prevalência global estimada (para todas as idades) de 9,38%. Em diferentes países e entre diferentes faixas etárias, a prevalência de acne varia, com estimativas variando de 35% a quase 100% dos adolescentes tendo acne em algum momento. De modo contíguo, este estudo, revela que dentre os pacientes atendidos, 80% estavam na faixa etária de 18 a 23 anos; 10% dos pacientes estão entre 24 a 29 anos e 10% com 64 anos de idade. Por isso, diante dos resultados obtidos na aplicação do questionário socioeconômico, é possível observar que a faixa etária entrevistada na pesquisa vai de encontro ao observado por Bhate KW (2013), onde relata que a acne persiste até os 20 e 30 anos em cerca de 64% e 43% dos indivíduos, respectivamente.

Do mesmo modo, Schmitt JV, et al. (2009) aponta que a intensidade da acne se relaciona melhor com o estágio puberal do que com a idade cronológica; mesmo assim, a maioria dos pacientes masculinos espera a regressão da acne entre os 20 e 25 anos. Em contraste, mulheres podem continuar com o problema durante a vida adulta, mesmo após os 40 anos de idade.

Para tanto, a média de idade entre os pacientes atendidos foi de 24 anos, com maior prevalência entre 18 a 22 anos, sendo estes em sua maioria (80%) do sexo feminino. Pois conforme Andreola SL, et al. (2021), a acne feminina adulta é definida como aquela que afeta mulheres com idade superior a 25 anos, prejudicando a qualidade de vida da paciente, com efeito psicológico negativo. Embora essa doença possa ser classificada em acne de início tardio, a qual se inicia após os 25 anos de idade ou persistente, a qual expressa uma continuidade do quadro relacionado à puberdade.

No tocante ao tempo de tratamento, metade dos pacientes (50%) responderam que estavam no início do tratamento até 3 meses; 30% estavam tratando há 4 a 5 meses; e 20% relataram estar em tratamento entre 7 a 12 meses, ou mais. Pela mesma razão, Figueiredo A, et al. (2011) afirma que a resolução da acne demora tempo e não se pode esperar que antes de 6 a 8 semanas sejam visíveis mais do que os resultados iniciais. Devido a variabilidade dos fatores envolvidos no tratamento, este não pode ser estereotipado, mas sim, individualizado, por isso é fundamental a intervenção de um especialista na associação de tratamentos tópicos, sistêmicos e de procedimentos variados.

A maioria dos entrevistados declararam estado civil solteiro (a), relatando ainda, que não realizam atividade remunerada e/ou não possuem renda. Em conformidade com Heng AHS e Chew FT (2020), que aponta em seu estudo, para a relação entre taxas de desemprego significativamente maiores entre os casos de acne. Ademais, isso pode ter um impacto negativo pois, Andreola SL, et al. (2021), afirma que a acne está associada a uma carga emocional, financeira e psicológica considerável e pode ser angustiante para os pacientes. Do mesmo modo, o efeito psicológico da acne é geralmente significativo e largamente subestimado; onde situações como estresse durante a vida profissional e privada, ansiedade e qualidade do sono, em particular, têm uma relação recíproca com a suscetibilidade e gravidade da doença.

Ademais, a maior parte dos pacientes relataram possuir ensino médio completo (60%), adicionalmente, o fator de escolaridade poderia comprometer o nível de conhecimento sobre a patologia ou até mesmo impossibilitar a aquisição de medidas terapêuticas. Uma vez que, muitas vezes, a percepção do paciente sobre o distúrbio pode diferir da avaliação do dermatologista, e a intensidade do distúrbio nem sempre está diretamente relacionada ao grau de impacto psicológico (ROCHA M, et al., 2024).

Dentre os entrevistados, 60%, pontuaram que realizam prática de atividades físicas regularmente e consomem alimentos saudáveis rotineiramente. Isso é importante para o desfecho positivo da acne bem como, o seu tratamento, uma vez que, Ferreira RR, et al. (2023) destaca que a acne pode afetar a saúde do paciente pela história familiar, sobrepeso, obesidade, pele oleosa ou mista, ciclos menstruais irregulares, alimentos açucarados, alimentos gordurosos, laticínios, tabagismo, uso indevido de cosméticos, uso prolongado de eletrônicos, má qualidade do sono, estresse, alta temperatura, exposição solar, poluição do ar, óleos minerais e hidrocarbonetos halogenados.

Todos os entrevistados negaram etilismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas. Conquanto, afirmam Heng AHS e Chew FT (2020), que fatores pessoais, incluindo Índice de Massa Corporal (IMC), tabagismo e consumo de álcool, foram previamente associados à apresentação da acne. O efeito do tabagismo na prevalência da acne é controverso, com evidências inconsistentes sobre se o tabagismo é um fator de proteção ou risco.

Diante da faixa etária observada fora relacionado a mesma com o grau da acne, onde destacou um grau elevado de acne associado a pacientes de 18 anos, evidenciando o que diz Heng AHS e Chew FT (2020), onde afirma que as chances de desenvolver acne grave são maiores em adolescentes mais velhos em comparação com adolescentes mais jovens ou pré-adolescentes. Adicionalmente, à medida que a produção de sebo aumenta durante a puberdade, adolescentes mais velhos tendem a ter maior produção de sebo em comparação com adolescentes mais jovens, desse modo, os altos níveis de sebo favorecem o crescimento de *Propionibacterium acnes*, uma espécie de bactéria implicada em processos inflamatórios na acne e no desenvolvimento de lesões inflamatórias de acne que são tipicamente associadas a acne mais severa.

Observou-se ainda, que 80% dos pacientes não realizam ou realizaram acompanhamento psicológico durante o tratamento de acne. Pode-se atrelar tal situação ao pouco tempo de tratamento em que a maioria relatou estar (30%), ou ainda, ao desconhecimento da importância do acompanhamento com profissional psicólogo, corroborando negativamente, uma vez que em conformidade com Rocha M, et al. (2024), a acne tem sido associada a impacto negativo na qualidade de vida, levando à ansiedade, depressão e redução da autoestima, gerando ainda, sequelas a longo prazo, como a presença de cicatrizes após a resolução da acne, causando preocupações emocionais, sociais e funcionais relevantes. Desse modo, a familiaridade com os aspectos psicológicos é de extrema importância para o manejo do paciente onde fatores psicossomáticos podem exacerbar a acne e reduzir a adesão dos pacientes ao tratamento.

De Resende LGAL, et al. (2021), constatou em uma pesquisa que 70% das pessoas entrevistadas sofriam rejeição social por ter acne ativa. Diante de tal fato é possível perceber que a acne tem um grande impacto na aparência e que está ligada à autoestima, à autoconsciência e às funções cotidianas. As pesquisas fomentam ainda, que a acne tem efeitos abrangentes, incluindo uma associação negativa com a qualidade de vida relacionada à saúde. Bem como, Andreola SL, et al. (2021), que destaca ainda, a associação da acne a uma carga emocional, financeira e psicológica considerável e pode ser angustiante para os pacientes. Para tanto, De Resende LGAL, et al. (2021), afirma que os transtornos secundários à acne tiveram uma diminuição quando o tratamento farmacológico foi associado ao acompanhamento com psicólogo e associado à medicina complementar.

Frente aos resultados obtidos, os itens avaliados no DLQI evidenciam que a acne impacta os resultados da qualidade de vida dos pacientes de maneira proporcional ao seu grau de severidade, afetando especialmente o conforto pessoal e a interação social, embora com impacto variável conforme as atividades. Apesar de que certos aspectos, como a prática esportiva e o vestuário, tenham pouca interferência, o desconforto e o constrangimento associados à acne estão presentes em diversas esferas sociais e pessoais. Isso reforça a importância de uma abordagem abrangente para o tratamento da acne, considerando tanto o manejo físico quanto o suporte emocional e psicossocial para minimizar os impactos na qualidade de vida dos pacientes.

Diante disso, Barbosa GSL, et al. (2021), destaca que acne é avaliada clinicamente, sendo classificada em inflamatória ou não-inflamatória, mas também pode ser diferenciada de acordo com o grau de lesões, com

variações do I ao V, compreendendo comedões, pápulas, pústulas e lesões nódulo-císticas, que podem ou não evoluir para cistos e abscessos. De modo que, esta distinção é fundamental para a determinação do tipo de abordagem terapêutica do paciente, como também para fornecer qualidade de vida ao paciente.

Outrossim, Barbosa GSL, et al. (2021), infere ainda, que a busca por tratamento é importante, não apenas por fatores estéticos, mas também pelas repercussões psicológicas. Pois, o acompanhamento psicológico é fundamental, bem como a prática de atitudes que melhoram a qualidade de vida, como exercícios, alimentação saudável, relações interpessoais, e em contraponto, atenção às situações como baixa autoestima, condições socioeconômicas causada pela acne e interferem diretamente na qualidade de vida dos pacientes, influenciando diretamente na terapêutica da doença.

Conquanto, mesmo a acne sendo uma condição que gera várias repercussões clínicas e psicossociais, o número de pacientes com acne atendidos no ambulatório de foi reduzido. Sendo esta, uma limitação da pesquisa, o que pode restringir a generalização dos resultados, uma vez que os participantes foram selecionados entre aqueles atendidos em um único ambulatório de dermatologia, limitando a representatividade de diferentes contextos sociais e regionais. Dessa maneira, trabalhos futuros podem contribuir para o tema ao expandir as abordagens metodológicas e explorar aspectos ainda pouco investigados. Também seria pertinente investigar o papel de fatores como a presença de comorbidades psicológicas, o uso de redes sociais e o impacto de tratamentos modernos, como terapias baseadas em tecnologia. Ao explorar essas lacunas, futuras pesquisas poderão contribuir para uma compreensão mais profunda e abrangente do impacto biopsicossocial da acne e auxiliar na formulação de estratégias de cuidado mais eficazes e personalizadas.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu identificar o perfil epidemiológico bem como, a relação entre o grau de acne e a qualidade de vida dos pacientes com diagnóstico, atendidos no ambulatório de referência. As mulheres foram o grupo com maior número de diagnósticos de acne, onde os participantes diagnosticados tiveram uma média de idade de 24 anos de idade. A maior parte dos pacientes realizam uma alimentação saudável e prática de exercícios regular, o que contribui positivamente para melhora do quadro clínico da acne. A grande maioria dos indivíduos abordados não possuem renda salarial e não realizam acompanhamento psicológico, fator que pode influenciar para o surgimento de problemas psicológicos oriundos do quadro clínico de acne. Ademais, nesta pesquisa, foi estabelecido que a qualidade de vida dos pacientes reduz à medida que o grau da acne diagnosticada aumenta. Reforçando a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento da acne. Pois, a prevalência de acne entre jovens adultos e sua associação com fatores emocionais e impacto na qualidade de vida, sublinham a necessidade de um suporte abrangente.

REFERÊNCIAS

1. ANDREOLA SL, et al. Avaliação da qualidade de vida e perfil epidemiológico de mulheres adultas com acne facial. *Clinical and Biomedical Research*, 2021; 41(2).
2. ANDRADE MC (Coord.); BRITO MVH; DOMINGUES RJS. Boas práticas em estatística. 1 ed. Belém: Ximango, 2018; 59p.
3. BARBOSA GSL. et al. Tratamentos medicamentosos para acne vulgar em adolescentes e jovens adultos. *Research, Society and Development*, 2021; 10(5): e39010515094-e39010515094.
4. BHATE KW. Epidemiologia da acne vulgar. *British Journal of Dermatology*, 2013;168(3): e474-485.
5. BRENNER FM. Acne: um tratamento para cada paciente. *Revista de ciências médicas*, 2006;15(3).
6. COSTA I e VELHO GMCC. Acne vulgar no adulto. *Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia*, 2018;76(3): e299-312.
7. DA CUNHA MG, et al. Androgenic hormone profile of adult women with acne. *Dermatology*, 2013; 226:e167-71.

8. DE RESENDE LGAL, et al. O Impacto Psicossocial da Acne Vulgar. *Revista de psicologia*, 2021; 15(58): e 351-367.
9. DIAS MJC. Impacto Psicossocial da ACNE: Influência do tratamento com isotretinoína. 2014
10. FERREIRA RR, et al. Os impactos da acne vulgar na qualidade de vida do paciente. *Brazilian Journal of Health Review*, 2023;6(1): e1366-1375.
11. FIGUEIREDO A. et al. Avaliação e tratamento do doente com acne—Parte I: Epidemiologia, etiopatogenia, clínica, classificação, impacto psicossocial, mitos e realidades, diagnóstico diferencial e estudos complementares. 2011.
12. HENG AHS e CHEW FT. Systematic review of the epidemiology of acne vulgaris. *Scientific reports*, 2020; 10(1): e5754.
13. KUTLU Ö, et al. Acne no adulto versus acne no adolescente: revisão narrativa com foco na epidemiologia e no tratamento. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2023; 98(1): e75-83.
14. LIMA YVN, et al. O impacto das mídias sociais no tratamento da acne vulgar. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, 2023; 15.
15. NEVES CR. Acne e saúde pública: um contributo. Tese de Doutorado (Doutorado em ciências da vida na especialidade de saúde público) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2016; 24p.
16. NOVELO L, et al. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes com acne vulgar antes e após o uso de isotretinoína oral em um consultório particular e no ambulatório de dermatologia de uma universidade do sul do país. Artigo submetido ao Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Medicina, 2015; 15p.
17. PEREIRA JG, et al. Acne vulgar: associações terapêuticas estéticas e farmacológicas. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, 2019; 5(13).
18. ROCHA M. et al. Desafios do tratamento da acne—Recomendações de consenso de especialistas latino-americanos. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2024; 99(3): e414-424.
19. SMITHARD A. et al. Acne prevalence, knowledge about acne and psychological morbidity in mid-adolescence: a community-based study. *British Journal of Dermatology*, 2001; 145(2): e274-279.
20. SCHMITT JV, et al. Padrões clínicos de acne em mulheres de diferentes faixas etárias. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2009; 84: e349-354.
21. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Perfil nosológico das consultas dermatológicas no Brasil. *An Bras Dermatol*, 2006; 81(6): e549-5.
22. TAN JK. Psychosocial impact of acne vulgaris: evaluating the evidence. *Skin Therapy Lett*, 2004; 9(7): e1-3.
23. TEIXEIRA V, et al. Impacto psicossocial da acne. *Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology*, 2012; 70(3): e291-291.
24. UHLENHAKE E, et al. Acne vulgaris and depression: a retrospective examination. *Journal of cosmetic dermatology*, 2010; 9(1): e59-63.
25. YANG J, et al. A Review of Advancement on Influencing Factors of Acne: An Emphasis on Environment Characteristics. *Frontiers in Public Health*, 2020.
26. ZUCHETO G, et al. Acne e seus tratamentos: uma revisão bibliográfica. *An. Educ. e Ciênc. na Era Digit*, 2011.