

Os impactos da acne vulgar na qualidade de vida do paciente

The impacts of acne vulgaris on the patient's quality of life

DOI:10.34119/bjhrv6n1-105

Recebimento dos originais: 16/12/2022

Aceitação para publicação: 17/01/2023

Rubens Rezende Ferreira

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Acadêmico de Mineiros – Campus Trindade

Endereço: Av. Elizabeth Marques, 45, St. Maysa, Trindade - GO, CEP: 75380-307

E-mail: rubensrez@gmail.com

Renata Coelho C. P. Rebouças

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Acadêmico de Mineiros – Campus Trindade

Endereço: Av. Elizabeth Marques, 45, St. Maysa, Trindade - GO, CEP: 75380-307

E-mail: renatacoelhoc@academico.unifimes.edu.br

Alice Ramos Rodrigues

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Acadêmico de Mineiros – Campus Trindade

Endereço: Av. Elizabeth Marques, 45, St. Maysa, Trindade - GO, CEP: 75380-307

E-mail: aliceramosrodrigues@academico.unifimes.edu.br

Maria Gabryella Balthazar Curi

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Acadêmico de Mineiros – Campus Trindade

Endereço: Av. Elizabeth Marques, 45, St. Maysa, Trindade - GO, CEP: 75380-307

E-mail: mariagabryella.curi@academico.unifimes.edu.br

Julia Karoliny Alves Moises

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Acadêmico de Mineiros – Campus Trindade

Endereço: Av. Elizabeth Marques, 45, St. Maysa, Trindade - GO, CEP: 75380-307

E-mail: juliamoises@academico.unifimes.edu.br

Camila Prudente Dias

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Acadêmico de Mineiros – Campus Trindade

Endereço: Av. Elizabeth Marques, 45, St. Maysa, Trindade - GO, CEP: 75380-307

E-mail: camilaprudented@academico.unifimes.edu.br

Luan Almeida Japiassu de Freitas Queiroz

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Acadêmico de Mineiros – Campus Trindade

Endereço: Av. Elizabeth Marques, 45, St. Maysa, Trindade - GO, CEP: 75380-307

E-mail: luan.queiroz@academico.unifimes.edu.br

Victor Filipi Lemes Fernandes

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Acadêmico de Mineiros – Campus Trindade

Endereço: Av. Elizabeth Marques, 45, St. Maysa, Trindade - GO, CEP: 75380-307

E-mail: victorfilipi.fernandes@academico.unifimes.edu.br

RESUMO

A acne vulgar afeta cerca de 80% dos adolescentes e adultos jovens de 11 a 30 anos em todo o mundo. Essa pesquisa tem por objetivo trazer os impactos psicossociais da acne vulgar (*Acne vulgaris*) e a conduta médica que deve ser aplicada nesse contexto, visando um efetivo tratamento da acne. A metodologia teve como base revisão de literatura, tendo como fontes trabalhos divulgados em bancos de dados científicos, como SCiELO e PubMed, com os seguintes descritores: “acne vulgaris”, “acne treatment” e “acne social impacts”. Foi usado como aporte teórico, principalmente, Azulay (2017) e De Resende (2021). Desta forma, foi usado como critérios de inclusão: estudos de 2015 a 2022, aos quais foram usados artigos completos, gratuitos, que estivessem nas línguas portuguesas, inglesas e ou espanhol, excluindo trabalhos duplicados e de metanálise, além da já supracitada literatura médica em dermatologia, no intuito de se obter as mais recentes e adequadas fontes sobre o objetivo proposto para revisão bibliográfica, no intuito de selecionar as mais recentes e adequadas fontes sobre o objetivo proposto. A acne tem um impacto significativo na autoestima e qualidade de vida de quem sofre com esse problema. Vários estudos mostraram alterações psicológicas, incluindo ansiedade, inibição social, depressão e ideação suicida em pacientes com acne. Mesmo com o avanço da medicina dermatológica, ainda não há tratamento 100% eficaz para a acne vulgar, e mesmo os tratamentos mais fortes, como o uso da isotretinoína, não privam o paciente de que a mesma reincida. Assim, conhecer o funcionamento dos tratamentos da acne é fundamental para que falsas expectativas não sejam criadas. Há dois princípios a ter em conta em qualquer tratamento da acne: iniciar o tratamento o mais cedo possível e, após a conclusão do mesmo, os fármacos tópicos deverão continuar a ser utilizados por um período mínimo de seis a 12 meses. Dito isso, é importante saber que um tratamento bem sucedido fundamenta-se na educação do paciente e na promoção da sua adesão à terapêutica. Conclui-se, portanto, que é de suma importância que o médico dermatologista tenha ciência para além das questões estéticas, e coloque em pauta durante a consulta como aquela doença e o próprio tratamento estão afetando a qualidade de vida e o psicológico do paciente. Além disso, o médico deve ficar atento se há alguma negligência por parte do paciente no tratamento, seja não utilizando os fármacos ou não conseguindo adquirir os mesmos, e se estão sendo utilizados de forma correta, pois muitos geram efeitos adversos se usados de maneira errada, como os despigmentantes que podem gerar manchas mais graves se usados de forma incorreta, piorando a situação do paciente.

Palavras-chave: acne vulgar, impactos da acne, saúde mental.

ABSTRACT

Acne vulgaris affects approximately 80% of adolescents and young adults aged 11 to 30 worldwide. This research aims to bring the psychosocial impacts of *acne vulgaris* (*Acne vulgaris*) and the medical conduct that should be applied in this context, aiming at an effective treatment of acne. The methodology was based on a literature review, based on works published in scientific databases, such as SCiELO and PubMed, with the following descriptors: “acne vulgaris”, “acne treatment” and “acne social impacts”. It was used as a theoretical contribution, mainly, Azulay (2017) and De Resende (2021). In this way, the following inclusion criteria were used: studies from 2015 to 2022, which used full articles, free of charge, that were in Portuguese, English and/or Spanish, excluding duplicate and meta-analysis works, in addition

to the aforementioned medical literature in dermatology, in order to obtain the most recent and adequate sources on the proposed objective for the bibliographic review, in order to select the most recent and adequate sources on the proposed objective. Acne has a significant impact on the self-esteem and quality of life of those who suffer from this problem. Several studies have shown psychological changes including anxiety, social inhibition, depression and suicidal ideation in acne patients. Even with the advancement of dermatological medicine, there is still no 100% effective treatment for acne vulgaris, and even the strongest treatments, such as the use of isotretinoin, do not deprive the patient that it will recur. Thus, knowing how acne treatments work is essential so that false expectations are not created. There are two principles to take into account in any acne treatment: start the treatment as soon as possible and, after its completion, topical drugs should continue to be used for a minimum period of six to 12 months. That said, it is important to know that successful treatment is based on patient education and promoting adherence to therapy. It is concluded, therefore, that it is extremely important for the dermatologist to be aware of beyond aesthetic issues, and to put on the agenda during the consultation how that disease and the treatment itself are affecting the patient's quality of life and psychology. In addition, the doctor should be aware of whether there is any negligence on the part of the patient in the treatment, whether not using the drugs or not being able to acquire them, and whether they are being used correctly, as many generate adverse effects if used incorrectly, such as depigmentants that can cause more serious stains if used incorrectly, worsening the patient's situation.

Keywords: acne vulgaris, impacts of acne, mental health.

1 INTRODUÇÃO

A acne vulgar trata-se de uma doença genético-hormonal, autolimitada, de localização pilosebácea que podem surgir durante a evolução e que, dependendo da intensidade, e do processo inflamatório, leva a abscessos e cistos intercomunicantes, com frequente êxito cicatricial. Seus sintomas da acne variam de acordo com cada pessoa e, na maioria das vezes, é de pequena a média intensidade. As manifestações são variadas e incluem (AZULAY, 2017):

- Comedões (cravos): causados pelo entupimento da saída dos folículos pilosos com sebo.
- Pápulas: pequenas lesões sólido-elevadas elevadas, arredondadas, endurecidas e avermelhadas.
- Pústulas: são as pápulas que contém pus as famosas “espinhas”.
- Nódulos e cistos: lesões maiores que as pápulas e pústulas, se tornam inflamadas e expandem-se por camadas mais profundas da pele, podendo ser dolorosos e deixar cicatrizes.

É uma doença com incidência e prevalência maior em jovens adultos, de frequência elevadíssima (60% das mulheres e 70% dos homens na puberdade), é mais precoce na

adolescência feminina (12 a 14 anos de idade) do que na masculina (14 a 16 anos de idade); em geral, regridem espontaneamente após os 20anos de idade. As formas mais intensas de acne são mais comuns no sexo masculino, porém são mais persistentes no sexo feminino, o que é explicado pela alta frequência de distúrbios endócrinos, sobretudo a síndrome do ovário policístico (SOP). Parece não poupar raças, porém é incomparavelmente mais usual nos caucasianos do que nos amarelos ou negros (AZULAY, 2017).

Em sua patogênese são fatores-chave a ceratinização folicular, an- drogênios e a bactéria *Propionibacterium acnes*. O tamponamento dos folículos (comedão) impede a drenagem do sebo; os androgênios (quantitativa e qualitativamente normais no soro) estimulam as glândulas sebáceas a produzirem mais sebo. A lipase bacteriana (*P. acnes*) converte lipídeos em ácidos graxos e produzem mediadores pró-inflamatórios (interleucina-1), fator de necrose tumoral [TNF]- α que induzem reação inflamatória. As paredes distendidas dos folículos pilosos rompem-se, e sebo, lipídeos, ácidos graxos, ceratina e bactérias penetram na derme, produzindo uma resposta inflamatória de tipo corpo estranha. A inflamação intensa deixa cicatrizes.

Figura 1: Patogênese da Acne

Microcomedão	Comedão	Pápula/Pústula Inflamatória	Nódulo
Infundíbulo com hiperkeratose	Ácumulo de corneócitos descamados e sebo	Expansão subsequente da unidade folicular	Ruptura da parede folicular marcada
Corneócitos coesivos	Dilatação do óstio folicular	Proliferação de <i>Propionibacterium acnes</i>	Inflamação Perifolicular marcada
Secreção de sebo		Inflamação perifolicular	Cicatrização

Fonte: WOLFF, 2019

A acne é normalmente encontrada em locais com glândulas sebáceas bem desenvolvidas, mais frequentemente no rosto e parte superior do tronco. A acne não inflamatória é caracterizada por comedões abertos e fechados. As características histológicas dessas lesões baseadas no folículo são refletidas em sua aparência clínica. Os comedões fechados são geralmente pápulas pequenas (~um mm) da cor da pele, sem abertura folicular aparente ou eritema associado. Essas lesões podem ser sutis e são mais bem apreciadas na palpação, no estiramento ou na iluminação lateral da pele. Por outro lado, os comedões abertos são pápulas em formato de cúpula e uma abertura folicular conspícua e dilatada, cheia com um núcleo espessado de queratina depositada. A deposição de melanina e a oxidação dos lipídeos dentro

dos detritos podem ser responsáveis pela coloração preta. A cicatrização do tipo ice-pick às vezes resulta apenas dos comedões (BOLOGNIA, 2015).

A acne, em toda a sua plenitude, é uma erupção polimorfa caracterizada por comedões (cravos), pápulas, pústulas e lesões nodulocísticas, com grau variável de inflamação e cicatrizes. A classificação da doença serve pelo aspecto prático, inclusive para pesquisa clínica (AZULAY, 2017). Podemos classificá-la em:

- acne não inflamatória:
- acne comedoniana (grau I)
- acne inflamatória:
- acne papulopustulosa (grau II)
- acne nodulocística (grau III)
- acne conglobata (grau IV)
- acne fulminans (grau V).

As lesões da acne localizam-se na face e no tronco; na face, por sua vez, têm preferência pela fronte, regiões malares e mento. Além de ser uma doença propriamente dita, ela pode estar dentro de algumas síndromes, como a SAPHO (sinovite, acne, pustulose palmoplantar, hiperostose e osteíte) entre outras (AZULAY, 2017).

Tabela 2: Grau dos Tipos de Lesões da Acne

GRAU DA ACNE	Tipos de Lesões
GRAU 0	Ausência de lesões
GRAU 1	Acne subclínica: poucos comedões insignificantes que podem ser vistos somente com inspeção cuidadosa
GRAU 2	Acne leve: poucos comedões e poucas pápulas e pústulas
GRAU 3	Acne moderada: pápulas e pústulas proeminentes são facilmente reconhecidas
GRAU 4	Acne severa: cistos são encontrados com frequência
GRAU 5	Acne extremamente severa: lesões inflamatórias amplamente distribuídas Presença de muitas pústulas ou cistos

Fonte: BARROS, 2020

Assim, chegamos que o diagnóstico da acne é clínico, visto que ela é uma doença visível aos olhos, e não se estende para dentro dos tecidos. Porém, a presença de comedões é necessária para o diagnóstico de acne de qualquer tipo. Não há comedões nos quadros

acneiformes (veranteriormente) e nas seguintes condições: Face — foliculite por *S. aureus*, pseudofoliculite da barba, rosácea e dermatite perioral. Tronco — foliculite por *Malassezia*, foliculite por pseudomonas (associada ao uso de banheiras aquecidas), foliculite por *S. aureus* e quadros acneiformes. Em relação aos exames, não há indicação de exames laboratoriais. Na grande maioria dos pacientes com acne, os níveis hormonais são normais. Se houver suspeita de distúrbio endócrino, deve-se solicitar a dosagem de testosterona livre, hormônio foliculoestimulante, hormônio luteinizante e sulfato de desidroepian- drosterona (DHEAS) para afastar hiperandrogênio e SOP. Quando recalcitrante, a acne também pode estar relacionada à hiperplasia suprarrenal congênita (deficiência de 11β ou 21β -hidroxilase). Se for planejado tratamento sistêmico com isotretinoína, devem-se dosar transaminases (AST, ALT), triglicérides e colesterol (WOLF, 2019).

Assim depois de identificada a causa o médico dermatologista passa para a terapêutica, que pode ser descrita pelo seguinte modelo:

Tabela 3: Protocolo sugerido para tratamentos com base em evidências clínicas

	Leve		Moderada		Severa
	Comedonal	Papulopustular	Papulopustular	Nodular	Nodular/Conglobata
Primeira escolha	Retinoide tópico	Retinoide tópico + terapia antimicrobiana tópica	Antibiótico oral + retinoide tópico ± PBO	Antibiótico oral + retinoide tópico ± PBO	Isotretinoína oral
Alternativas	Alternativa aos retinoides tópicos ou ácido azelaico ou ácido salicílico	Alternativa aos retinoides tópicos + alternativa a terapia antimicrobiana tópica ou ácido azelaico	Alternativa ao antibiótico oral + alternativa ao retinoide tópico ± PBO	Isotretinoína oral ou alternativa ao antibiótico oral + alternativa ao retinoide tópico ± PBO/ácido azelaico	Alta dose de antibiótico oral + retinoide tópico + PBO
Alternativas para Mulheres	Veja primeira escolha	Veja primeira escolha	Antiandrogênicos de uso oral + retinoide tópico/ácido azelaico ± terapia antimicrobiana tópica	Antiandrogênicos de uso oral + retinoide tópico ± antibiótico oral ± alternativa aos antimicrobianos	Alta dose de antiandrogênicos de uso oral + retinoide tópico ± antibiótico ± alternativa a terapia antimicrobiana tópica
Terapia de Manutenção	Retinoide tópico	Retinoide tópico ± PBO	-	-	-

FONTE: BARROS, 2020

2 METODOLOGIA

Como método, essa pesquisa se utilizou de revisão de literatura, tendo como base literatura e tratados médicos de dermatologia, trabalhos publicados em bancos de dados científicos, como SCiELO e PubMed, com os descritores “acne vulgar”, “impactos sociais da acne” e “saúde mental em pacientes com acne”, em que se encontrou mais de 642 artigos. Foi usado como aporte teórico, principalmente, Azulay (2017) e De Resende (2021). Desta forma, foi usado como critérios de inclusão: estudos de 2015 a 2022, aos quais foram usados artigos completos, gratuitos, que estivessem nas línguas portuguesas, inglesas e ou espanhol,

publicados nos últimos cinco anos, além da já supracitada literatura médica em dermatologia, no intuito de se obter as mais recentes e adequadas fontes sobre o objetivo proposto.

3 RESULTADOS

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. Os fatores que influenciam na acne são classificados em quatro categorias principais: fatores socioeconômicos e biológicos individuais, por exemplo: sexo, idade, nível econômico, hereditariedade, obesidade, tipo de pele, ciclo menstrual (para mulheres), dieta, tabagismo, produtos cosméticos, produtos eletrônicos, qualidade do sono e fatores psicológicos. Segundo inclui fatores ambientais naturais como temperatura, umidade, exposição ao sol e outros. A terceira diz respeito ao ambiente social, incluindo rede social e mídias sociais. O último inclui fatores ambientais construídos, por exemplo, densidade populacional, lojas de alimentos, espaços verdes, bem como outras características do ambiente construído para transporte. 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. Além disso, também existem ligações potenciais entre o ambiente social que o indivíduo está inserido e a acne (YANG, 2019).

Assim, tendo em vista todos esses fatores é de suma importância compreender seus impactos biopsicossociais no paciente. Segundo De Resende, boa parte dos pacientes com acne desenvolvem problemas secundários a doença, como: ansiedade, insegurança, fobia social, timidez, sintomas obsessivos compulsivos e transtorno dismórfico corporal, e até ideação suicida. Tais situações são exemplificadas pela insegurança gerada pelas lesões da pele, e tendo como contexto um mundo em que temos padrões pré-estabelecidos, e muitas vezes inalcançáveis, o quadro de insegurança se instaura quando o paciente não consegue e é impedido pela doença em alcançar a “pele perfeita”.

Além disso, mesmo com o avanço da medicina dermatológica, a depender do grau da acne, o tratamento é longo, e após tratar a mesma, o paciente ainda terá as sequelas geradas pela acne, como manchas e marcas na pele. Além disso, os tratamentos secundários da acne são à base de lasers, peelings e produtos despigmentantes da pele, que em suma, tem um valor elevado o que o torna impossível para indivíduos de baixa renda. Ademais, podemos também

citar o aumento da incidência dos pacientes com transtornos depressivos e de ansiedade após a ascensão das redes sociais, que fomentam e aumentam mais ainda os padrões de beleza pré-estabelecidos. Como mostra estudo de uma universidade americana, 95% dos jovens entrevistados, que possuíam acne, afirmaram não gostar de frequentar lugares públicos e postar fotos nas redes sociais, o que indica fortemente o impacto da acne na qualidade de vida dos pacientes (DE RESENDE, 2021).

Por fim, temos que esses transtornos secundários à acne tiveram uma diminuição quando o tratamento farmacológico foi associado ao acompanhamento com psicólogo e associado à medicina complementar (integrativa). Como mostra pesquisa realizada na Turquia, a ansiedade de aparência social dos participantes, a gravidade percebida da acne e os impactos da acne em suas vidas foram inversamente proporcionais à sua qualidade de vida. No entanto, a gravidade percebida da acne e os impactos da acne em suas vidas foram diretamente proporcionais à sua ansiedade de aparência social. Porém quando associados a práticas de medicina integrativa, medicinal e ida ao psicólogo, essa porcentagem se inverte, e os impactos da acne vulgar na vida no paciente, mesmo que ainda fossem percebidos, foram menores do que em pacientes que se trataram única e exclusivamente com métodos farmacológicos ou não tiveram boa resposta ao mesmo. Além disso, foi percebido que o uso de fitoterápicos e outros tratamentos alternativos junto ao tratamento farmacológico tiveram menores impactos na saúde física e psicológica do paciente (DURU, 2021).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a qualidade de vida diminui devido à acne, apresentando maiores casos de ansiedade e transtornos depressivos em pacientes que sofrem com essa doença. Assim, é de extrema importância que o médico dermatologista tenha uma visão além da estética do paciente, e inclua durante o tratamento da acne acompanhamento psicológico, e procure outros métodos além dos farmacológicos para incluir no tratamento do paciente, e crie vínculos com o paciente na intenção de entender em como a acne e o seu tratamento estão afetando aquele indivíduo.

Além disso, é fato que um tratamento eficaz é aquele em que há total adesão do paciente, principalmente no que se refere ao tratamento da acne, que além do uso de medicamentos orais, em muitos casos, os medicamentos serão de uso tópico e contínuo, o que necessita da adesão total do paciente ao tempo estabelecido pelo dermatologista, por isso é importante estabelecer um vínculo de confiança entre paciente e médico.

Ademais, é imprescindível que o médico informe todas as possíveis consequências do tratamento, das possíveis sequelas da acne e dos impactos que o mau uso do tratamento ou o não uso do mesmo pode gerar a fim de não provocar falsas expectativas e deixar o paciente a parte de todas as possibilidades em seu tratamento dermatológico. Todas essas medidas vêm para, efetivamente, tentar garantir a máxima qualidade de vida ao paciente com acne antes, durante e após o tratamento, evitando e diminuindo, assim, os impactos psicológicos que a acne pode gerar no paciente e na diminuição da qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

AZULAY, Rubem D. **Dermatologia, 7ª edição**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2017. E-book. ISBN 9788527732475. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732475/>. Acesso em: 26 set. 2022.

BARROS, A. B. de; SARRUF, F. D.; FILETO, M. B.; ROBLES VELASCO, M. V. **Acne vulgar: aspectos gerais e atualizações no protocolo de tratamento**. BWSJournal, [S. l.], v. 3, p. 1–13, 2020. Disponível em: <https://bwsjournal.emnuvens.com.br/bwsj/article/view/125>.

BOLOGNIA, Jean. **Dermatologia**. Rio de Janeiro - Grupo GEN, 2015. E-book. ISBN 9788595155190. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595155190/>. Acesso em: 26 set. 2022.

DE RESENDE, Luísa Gabriela Aguiar Lobo et al. **O Impacto Psicossocial da Acne Vulgar / The Psychosocial Impact of Acne Vulgaris**. ID on line. Revista de psicologia, [S.l.], v. 15, n. 58, p. 351-367, dez. 2021. ISSN 1981-1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3320>. Acesso em: 27 set. 2022. doi:<https://doi.org/10.14295/idonline.v15i58.3320>.

DURU, P., & Örsal, Ö. **The effect of acne on quality of life, social appearance anxiety, and use of conventional, complementary, and alternative treatments**. Complementary Therapies in Medicine, 56, 102614, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102614>

OGE, L. K et al. (2019). **Acne Vulgaris: Diagnosis and Treatment**. American family physician, 100(8), 475–484. Disponível em: <https://www.aafp.org/dam/brand/aafp/pubs/afp/issues/2019/1015/p475.pdf>

WOLFF, Klaus. **Dermatologia de Fitzpatrick: Atlas e Texto**. 8. ed. – Porto Alegre :AMGH, 2019. Editado também como livro impresso em 2019. ISBN 978-85-8055- 624-7.

YANG, J., Yang, H., Xu, A., & He, L. **Uma Revisão do Avanço nos Fatores Influenciadores da Acne: Uma Ênfase nas Características do Ambiente**. Fronteiras em Saúde Pública, 2019. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00450>

ZAENGLEIN, Andrea L., M.D. **Acne Vulgaris**. New England Journal of Medicine, 2018. DOI:10.1056/nejmcp1702493