

Endocrinologia e Medicina Estética

Edição VIII

Capítulo 3

ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE DA ACNE HORMONAL

KATHERINE KARAM ALMEIDA¹
AMANDA MICALE²
SARAH DE SOUZA MELO³
GUSTAVO ANDRADE ALENCAR⁴

¹Discente - Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Governador Valadares.

²Discente - Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Governador Valadares.

³Discente - Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Governador Valadares.

⁴Docente- Médico e Professor Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Governador Valadares.

Palavras-chave: Acne Hormonal; Terapia Combinada; Manejo Clínico

DOI:

10.59290/9273850071

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

A acne hormonal é uma condição multifatorial que afeta indivíduos de diferentes idades e sexos, sendo caracterizada por alterações na produção e ação de hormônios androgênicos sobre os folículos pilossebáceos. Fatores genéticos, hormonais, metabólicos e ambientais interagem para determinar a gravidade clínica, o tipo de lesão e o impacto na qualidade de vida (DRENO *et al.*, 2018; BAGATIN. *et al.*, 2019). Embora a acne seja comumente associada à adolescência, pode persistir ou surgir na vida adulta, incluindo homens e mulheres, sendo frequentemente relacionada a desequilíbrios hormonais, como hiperandrogenismo, síndrome dos ovários policísticos ou alterações endócrinas secundárias (TAN *et al.*, 2022; DRENO *et al.*, 2018).

O impacto da acne hormonal vai além do aspecto estético, interferindo na autoestima, no bem-estar psicológico e na vida social dos pacientes, podendo gerar ansiedade, depressão e isolamento (TAN *et al.*, 2022). A literatura descreve diversas abordagens terapêuticas, que vão desde mudanças de hábitos e cuidados com a pele até intervenções hormonais, farmacológicas e estéticas, muitas vezes combinadas para otimizar os resultados clínicos.

Diante desse contexto, o objetivo deste capítulo é revisar estratégias terapêuticas para o controle da acne hormonal, apresentando evidências atuais sobre terapias hormonais, farmacológicas e recursos estéticos, bem como seu impacto no manejo clínico e na qualidade de vida dos pacientes, independentemente da idade ou do sexo.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa com caráter integrativo, realizada no período de maio a

agosto de 2025, a fim de reunir e analisar evidências científicas atualizadas sobre acne hormonal, sua fisiopatologia, manifestações clínicas, impactos psicossociais e estratégias terapêuticas. Para a construção do capítulo, foi realizada busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Scopus, utilizando os descritores controlados “*acne vulgaris*”, “*hormonal acne*”, “*adult female acne*”, “*pathophysiology*”, “*treatment*” e seus correspondentes em português, combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos originais, revisões narrativas, revisões sistemáticas e diretrizes publicadas entre 2010 e 2025, disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem direta ou indiretamente a temática da acne hormonal. Excluíram-se artigos duplicados, estudos não disponíveis na íntegra, relatos de caso isolados e publicações cujo conteúdo não estivesse alinhado ao escopo da pesquisa.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: (1) triagem inicial pelos títulos e resumos; (2) leitura completa dos artigos potencialmente relevantes; (3) organização e categorização dos achados em eixos temáticos. Os dados foram sistematizados de forma descritiva, abordando a fisiopatologia, a epidemiologia, os impactos psicossociais e as abordagens terapêuticas da acne hormonal. O processo foi conduzido de maneira independente por dois pesquisadores, com divergências resolvidas por consenso.

Após os critérios de seleção, restaram 8 artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos em categorias temáticas, abordando: (1) fisiopatologia da acne hormonal; (2) impacto psicossocial e qualidade de vida; (3) estratégias terapêuticas atuais, incluindo tratamentos hormonais, farmacológicos e recursos estéticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A acne hormonal é uma condição multifatorial que envolve alterações hormonais, metabólicas e imunoinflamatórias, sendo responsável por manifestações clínicas persistentes e por impacto psicossocial significativo. Na literatura, encontram-se diferentes concepções sobre a doença. Algumas abordagens focam exclusivamente nas manifestações cutâneas, tratando a acne como um problema estético limitado à pele, enquanto perspectivas mais amplas reconhecem a influência de fatores hormonais, metabólicos e psicossociais na gênese e evolução das lesões (DRENO *et al.*, 2018; BAGATIN *et al.*, 2019; TAN *et al.*, 2022). Nessa visão integrada, desequilíbrios hormonais, alterações bioquímicas, respostas inflamatórias e repercussões psicológicas são considerados de forma conjunta, permitindo um planejamento terapêutico individualizado que contemple tanto o controle clínico das lesões quanto o suporte emocional e o bem-estar geral dos pacientes (DRENO *et al.*, 2018; TAN *et al.*, 2022).

Fisiopatologia da Acne Hormonal

A fisiopatologia da acne hormonal é complexa e inclui hiperprodução sebácea, hiperqueratinização folicular, colonização por *Cutibacterium acnes* e inflamação local (DRENO *et al.*, 2018). Nos casos de acne adulta, os andrógenos estimulam a atividade das glândulas sebáceas, enquanto alterações nos níveis de progesterona e insulina potencializam o processo inflamatório (BAGATIN *et al.*, 2019). Vias metabólicas como IGF-1 e mTOR contribuem para a proliferação celular e produção de sebo, exacerbando a doença (BAGATIN *et al.*, 2019; DRENO *et al.*, 2018). Estudos bioquímicos demonstram que mulheres com acne adulta frequentemente apresentam alterações hormonais sutis, porém clinicamente relevantes, incluindo aumento de andrógenos livres e resistência insulínica (BAGATIN *et al.*, 2019).

Impacto Psicossocial

O impacto emocional da acne hormonal é expressivo, afetando autoestima, relações sociais e qualidade de vida (TAN *et al.*, 2022; DRENO *et al.*, 2018). Pesquisas indicam que pacientes com acne facial e truncal apresentam maior risco de ansiedade, depressão e isolamento social. Mesmo lesões clinicamente leves podem gerar sofrimento significativo, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar, que considere o aspecto psicológico do paciente (TAN *et al.*, 2022).

Estratégias Terapêuticas

O manejo da acne hormonal deve ser individualizado, levando em consideração a gravidade clínica, o perfil hormonal, a idade, a repercussão psicossocial e a tolerância aos tratamentos. As estratégias terapêuticas englobam abordagens hormonais, farmacológicas e recursos estéticos, frequentemente combinadas para otimizar os resultados (DRENO *et al.*, 2018; BAGATIN *et al.*, 2019). Entre as terapias hormonais, os contraceptivos orais combinados (COCs) são considerados a primeira linha para mulheres com acne associada a hiperandrogenismo, pois reduzem a produção ovariana de andrógenos e aumentam a globulina transportadora de hormônios sexuais, diminuindo a fração de testosterona livre. Estudos demonstram que os COCs promovem redução significativa de lesões inflamatórias e não inflamatórias após três a seis meses de uso, além de apresentarem efeito benéfico sobre irregularidades menstruais e hirsutismo leve. No entanto, seu uso deve ser cauteloso em pacientes com risco de trombose venosa, histórico de eventos tromboembólicos ou em fumantes acima de 35 anos (TRIVEDI *et al.*, 2017; SMITH *et al.*, 2025).

A espirolactona é outra opção eficaz, atuando como antagonista dos receptores androgênicos periféricos, reduzindo a ação da testosterona nos folículos sebáceos. É indicada principalmente em casos moderados a graves ou

quando há falha ou contraindicação ao uso de COCs. Revisões sistemáticas mostram que a espironolactona promove melhora significativa das lesões inflamadas e da qualidade de vida das pacientes (LAYTON *et al.*, 2017). Entretanto, é necessária atenção ao monitoramento de potássio em pacientes com risco de hipopotassemia, e seu uso é contraindicado durante a gestação. Mais recentemente, o clascoterone tópico, um antagonista androgênico cutâneo, tem se mostrado eficaz no controle da acne facial leve a moderada, oferecendo menor risco de efeitos sistêmicos (SMITH *et al.*, 2025).

O tratamento farmacológico continua sendo fundamental, com os retinoides tópicos e sistêmicos atuando na regulação da queratinização folicular e na prevenção de microcomedões. A isotretinoína sistêmica é indicada para casos moderados a graves, especialmente quando há cicatrizes ou falha terapêutica com outras opções, devendo ser acompanhada de monitoramento laboratorial e cuidados contraceptivos (AMUZESCU *et al.*, 2024). Antibióticos tópicos ou orais podem ser utilizados para reduzir a colonização por *Cutibacterium acnes* e a inflamação, mas seu uso deve ser limitado a períodos curtos para prevenir resistência bacteriana. A associação com retinoides ou terapias hormonais potencializa os efeitos clínicos e promove resposta mais rápida (DRENO *et al.*, 2018).

Recursos estéticos, como peelings químicos, lasers e luz pulsada intensa, podem ser aplicados para reduzir cicatrizes, hiperpigmentação pós-inflamatória e inflamação residual (AMUZESCU *et al.*, 2024). Além disso, cuidados com estilo de vida - manejo do estresse, sono adequado, alimentação equilibrada e hidratação - contribuem para a modulação da inflamação e adesão ao tratamento (BAGATIN *et al.*, 2019).

O planejamento terapêutico deve ser dinâmico, ajustando-se de acordo com a resposta

clínica, tolerância e preferências da paciente. Estratégias combinadas, que integrem terapias hormonais, farmacológicas, recursos estéticos e suporte psicossocial, demonstram maior eficácia, melhor adesão e resultados sustentáveis, evidenciando a necessidade de uma abordagem multidimensional centrada na paciente (DRENO *et al.*, 2018; TAN *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

O presente capítulo evidencia que a acne hormonal é uma condição multifatorial, na qual alterações hormonais, metabólicas, inflamatórias e psicossociais interagem para determinar a gravidade clínica e o impacto na qualidade de vida dos indivíduos. As estratégias terapêuticas mais eficazes envolvem abordagem combinada, integrando terapias hormonais, farmacológicas, recursos estéticos e suporte psicossocial, permitindo um manejo individualizado e centrado no paciente. Observou-se que tratamentos hormonais, aliados a retinoides, antibióticos quando indicados e cuidados com hábitos de vida, promovem melhora significativa das lesões e do bem-estar geral. Intervenções estéticas complementares também contribuem para a redução de cicatrizes e hiperpigmentação. Perspectivas futuras incluem a necessidade de estudos clínicos randomizados que avaliem a eficácia combinada das diferentes abordagens, bem como pesquisas que investiguem biomarcadores hormonais e inflamatórios capazes de guiar terapias personalizadas. Novas evidências poderão esclarecer ainda melhor o impacto psicológico e social da acne hormonal, consolidando estratégias terapêuticas multidimensionais e sustentáveis para diferentes faixas etárias e perfis hormonais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREEA, A. *et al.* Adult Female Acne: Recent Advances in Pathophysiology and Therapeutic Approaches. *Cosmetics*, v. 11, p. 74, 2024. DOI: doi.org/10.3390/cosmetics11030074.

BAGATIN, E. *et al.* Adult female acne: a guide to clinical practice. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, São Paulo, v. 94, n. 1, p. 62–75, jan.–fev. 2019. DOI: 10.1590/abd1806-4841.20198203.

DRENO, B. *et al.* Female type of adult acne: Physiological and psychological considerations and management. *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, v. 16, n. 10, p. 1185–1194, out. 2018. DOI: 10.1111/ddg.13664.

DRENO, B. *et al.* The influence of exposome on acne. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, v. 32, n. 5, p. 812–819, maio 2018. DOI: 10.1111/jdv.14820. DOI: doi.org/10.1111/jdv.14820.

LAYTON, A. M. *et al.* Oral spironolactone for acne vulgaris in adult females: A Hybrid Systematic Review. *American Journal of Clinical Dermatology*, v. 18, p. 169–191, 2017. DOI:10.1007/s40257-016-0245-x.

SMITH, C. A. *et al.* Hormonal therapies for acne: a comprehensive update for dermatologists. *Dermatology and Therapy (Heidelberg)*, v. 15, n. 1, p. 45–59, jan. 2025. DOI: 10.1007/s13555-024-01324-8.

TAN, J. *et al.* Evaluation of psychological wellbeing and social impact of combined facial and truncal acne: a multinational, mixed-methods study. *Dermatology and Therapy (Heidelberg)*, v. 12, n. 8, p. 1847–1858, ago. 2022. DOI: 10.1007/s13555-022-00768-0.

TRIVEDI, M. K.; SHINKAI, K.; MURASE, J. E. A Review of hormone-based therapies to treat adult acne vulgaris in women. *International Journal of Women's Dermatology*, v. 3, n. 1, p. 44–52, 30 mar. 2017. DOI: 10.1016/j.ijwd.2017.02.018.