

Avaliação da qualidade de vida de pessoas com vitiligo: estudo transversal

Assessment of the quality of life of people with vitiligo: cross-sectional study

Ana Helena Ramos Carneiro¹ 
Camila Neves Sampaio² 
Edson Ferreira Lima Filho³ 

Gabriel Santos Lopes⁴ 
Helder Brito Duarte⁵ 
Katia de Miranda Avena⁶ 

¹⁻³Faculdade Zarns (Salvador). Bahia, Brasil.

⁴Hospital do Subúrbio (Salvador). Bahia, Brasil / Hospital da Cidade (Salvador). Bahia, Brasil.

⁵Universidade Federal da Bahia (Salvador). Bahia, Brasil.

⁶Autora para correspondência. Faculdade Zarns (Salvador). Bahia, Brasil. katiavena@hotmail.com

RESUMO | OBJETIVO: Avaliar o impacto do vitiligo na qualidade de vida de residentes em Salvador. **MÉTODO:** Estudo transversal realizado utilizando questionário virtual, desenvolvido na plataforma Google Forms®. Além de dados sociodemográficos e clínicos, aplicou-se o questionário *Vitiligo-specific health-related quality of life instrument* (VitiQoL). Foram realizadas estatísticas descritivas e inferenciais. Para comparar variáveis contínuas não paramétricas, foram utilizados os testes *Mann Whitney* e *Kruskall Wallis*. **RESULTADOS:** Foram reunidos 70 participantes, idade mediana de 31 anos, predomínio de mulheres (70,0%), raça parda (44,3%), solteiros (51,4%), ensino superior completo (54,3%), tempo de diagnóstico de 10 anos, com lesões expostas (82,9%). Houve impacto do vitiligo na qualidade de vida (escore final 47 pontos), com destaque para a preocupação com a progressão da doença (6,0 pontos), com os cuidados com a proteção solar (6,0 pontos) e interferência no bem estar emocional (5,0 pontos). Os fatores de limitação da participação, estigma e comportamento indicaram impacto moderado a significativo na vida dos participantes, sendo as mulheres mais afetadas ($p=0,001$). **CONCLUSÃO:** O vitiligo modifica a qualidade de vida, com maior efeito entre as mulheres. O impacto emocional foi expressivo, embora as atividades diárias, a capacidade de demonstrar afeto e de fazer novos amigos tenham sido pouco afetadas.

PALAVRAS-CHAVE: Vitiligo. Qualidade de Vida. Estresse Psicológico.

ABSTRACT | OBJECTIVE: To evaluate the impact of vitiligo on the quality of life of residents in Salvador. **METHOD:** Cross-sectional study carried out using a virtual questionnaire, developed on the Google Forms® platform. In addition to sociodemographic and clinical data, the *Vitiligo-specific health-related quality of life instrument* (VitiQoL) questionnaire was applied. Descriptive and inferential statistics were performed. To compare continuous non-parametric variables, the *Mann Whitney* and *Kruskall Wallis* tests were used. **RESULTS:** A total of 70 participants were gathered, with a median age of 31 years, predominantly women (70.0%), mixed race (44.3%), single (51.4%), and with higher education (54.3%). The median time since diagnosis was 10 years, and most had lesions in exposed areas (82.9%). There was a significant impact of vitiligo on quality of life (final score of 47 points), particularly concerning worry about disease progression (6.0 points), sun protection care (6.0 points), and interference with emotional well-being (5.0 points). Factors such as participation limitation, stigma, and behavior indicated a moderate to significant impact on participants' lives, with women being more affected ($p=0.001$). **CONCLUSION:** Vitiligo affects quality of life, with a greater effect among women. The emotional impact was significant, although daily activities, the ability to show affection, and to make new friends were minimally affected.

KEYWORDS: Vitiligo. Quality of Life. Psychological Stress.

1. Introdução

O vitiligo é um transtorno caracterizado por áreas de despigmentação macular, que não causa apenas alterações estéticas, mas também pode desencadear distúrbios psicossociais significativos, como baixa autoestima e impactos negativos na qualidade de vida.^{1,2} Trata-se de uma doença complexa, caracterizada por manchas acrômicas, geralmente bilaterais e simétricas, resultantes da perda seletiva dos melanócitos. Sua patogênese envolve uma interação de componentes genéticos, fatores metabólicos relacionados ao estresse oxidativo celular, adesão dos melanócitos ao epitélio e mecanismos imunológicos, tanto inatos quanto adaptativos, que culminam na destruição dos melanócitos.^{1,3} Embora sua etiologia permaneça desconhecida^{1,3}, o seu diagnóstico é clínico, podendo ocorrer em qualquer idade, sendo que aproximadamente 25% dos pacientes têm menos de 10 anos e 95% dos casos surgem antes dos 40 anos.³

Estima-se que no Brasil o vitiligo afete entre 0,46 a 0,68%, sem diferença entre os sexos.⁴ Como a maioria dos pacientes desenvolve a doença no início da vida adulta, o vitiligo pode influenciar no desenvolvimento pessoal, psicológico e profissional dos indivíduos acometidos. Muitos pacientes apresentam sintomas de depressão e ansiedade, o que pode afetar negativamente sua vida social, levando ao isolamento.⁵

Em termos físicos, o vitiligo causa pouca repercussão, podendo até mesmo ser subdiagnosticado devido à sua escassez de sintomas e sem ameaças à integridade do paciente.⁶ Talvez por isso muitos médicos a considerem somente uma alteração estética, negligenciando ou desqualificando o profundo impacto psicológico que provoca.^{5,7} No entanto, no âmbito social, essa doença pode acarretar sérias consequências, como constrangimento social, vergonha, ansiedade, baixa autoestima e depressão, fatores que interferem diretamente na qualidade de vida do paciente.⁷

Embora a literatura disponha de artigos sobre a fisiopatologia da doença e já apresente evidências da relação do vitiligo com depressão, ansiedade e baixa autoestima, principalmente a nível internacional^{3,8,9},

ainda são escassos os estudos que abordam os prejuízos da doença na qualidade de vida dos brasileiros. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto do vitiligo na qualidade de vida de pessoas residentes em Salvador, Bahia, além de verificar o seu perfil sociodemográfico.

2. Métodos

Foi realizado um estudo epidemiológico observacional, com pessoas residentes na cidade de Salvador, que declararam possuir o diagnóstico de vitiligo.

Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, residentes na cidade de Salvador, Bahia, que aceitaram participar do estudo mediante a assinatura virtual do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os questionários preenchidos de forma incompleta. A seleção amostral da pesquisa não foi direcionada a um bairro específico, mas sim a residentes de qualquer área da cidade. Dessa forma, buscou-se obter uma representatividade mais ampla do impacto do vitiligo na qualidade de vida, sem limitar a análise a uma área geográfica restrita.

Os respondentes foram convidados a participar do estudo através do método snowball, uma técnica de amostragem não probabilística na qual os sujeitos de estudo existentes recrutam outros sujeitos futuros dentre seus conhecidos a fim de se obter uma maior quantidade de participantes.¹⁰ A divulgação da pesquisa foi realizada por meio de perfis específicos em redes sociais como Instagram e Facebook, utilizando contas de apoio a pacientes com vitiligo. Também foi feito contato com líderes de associações e grupos de apoio ao vitiligo, que atuaram como pontos focais para a disseminação da pesquisa. Além disso, grupos de mensagens no WhatsApp, criados por pacientes e associações de apoio ao vitiligo, foram utilizados para compartilhar o link do questionário. Esses grupos foram identificados através dos contatos estabelecidos nas redes sociais ou por meio das associações de apoio ao vitiligo.

Para a coleta de dados, o link da plataforma *Google Forms* foi disponibilizado por meio de mensagens no aplicativo *WhatsApp*, além de publicações no feed e stories das redes sociais *Instagram* e *Facebook*. O formulário continha todas as informações sobre a pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário a ser respondido. As respostas foram aceitas entre 08 de agosto de 2021 e 30 de setembro de 2021. As perguntas do formulário não foram classificadas como obrigatórias, respeitando o princípio ético da autonomia dos participantes. O contato dos pesquisadores envolvidos foi disponibilizado para esclarecimento de dúvidas durante e após a coleta de dados.

Foi aplicado o *Vitiligo-specific health-related quality of life instrument (VitiQoL)*¹¹, instrumento validado na população brasileira para avaliação da qualidade de vida de pacientes com vitiligo. O VitiQoL tem o objetivo de avaliar o impacto do vitiligo na qualidade de vida do paciente no último mês, através de 16 perguntas objetivas com respostas de 0 a 6 pontos, obtendo escore máximo de 90 pontos. Os valores mais próximos da pontuação máxima (90 pontos) indicam maior comprometimento da qualidade de vida.

Além do VitiQoL, foram coletados dados sociodemográficos (idade, sexo, raça, estado civil, escolaridade, renda familiar) e clínicos (tempo de diagnóstico e áreas corporais acometidas pela doença). Para a classificação das áreas corporais, foram consideradas como áreas expostas: cabeça, pescoço, braços, antebraços, mãos, coxas, pernas e pés; enquanto o tronco e a pelve foram categorizados como áreas não expostas.

A análise dos dados foi realizada através do software *SPSS (Statistical Package for the Social Science)*. Considerando a estatística descritiva, as variáveis categóricas foram apresentadas através da distribuição

de frequências das categorias, representadas em frequência absoluta (n) e relativa (%). As variáveis numéricas, foram apresentadas em medianas (ME) e Intervalo Interquartil (IIQ, 25%-75%) por apresentarem distribuições assimétricas, segundo o teste de *Kolmogorov-Smirnov*. A comparação entre variáveis contínuas não paramétricas foi realizada através dos testes *Mann-Whitney* e *Kruskal Wallis*. Valores de $p < 0,05$ foram aceitos como estatisticamente significantes.

O estudo seguiu todos os preceitos da ética em pesquisa em seres humanos e está em acordo com as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (CAAE nº 38869420.5.0000.5032).

3. Resultados

Um total de 119 questionários foram respondidos, dos quais 49 foram excluídos por não cumprirem os critérios de elegibilidade. Dessa forma, compuseram a amostra final deste estudo 70 pessoas que declararam possuir vitiligo, residentes na cidade de Salvador, Bahia.

Os resultados do estudo indicaram que a mediana de idade dos participantes foi de 31 anos, com predomínio do sexo feminino (n=49, 70,0%), da raça parda (n=31, 44,3%), solteiros (n=36, 51,4%), com ensino superior completo (n=38, 54,3%) e renda familiar superior a sete salários mínimos (n=33, 47,1%). Clinicamente, a mediana do tempo de diagnóstico foi de 10,0 anos e houve o predomínio de lesões em áreas expostas do corpo (n=58, 82,9%) (tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas e clínicas das pessoas portadoras de vitiligo participantes do estudo. Salvador/BA, 2022

Características	Amostra (n=70)
Idade em anos, ME (IIQ)	31,0 (24,7-49,0)
Sexo, n (%)	
Feminino	49 (70)
Masculino	21 (30)
Raça, n (%)	
Branca	29 (41,4)
Parda	31 (44,3)
Preta	10 (14,3)
Estado civil, n (%)	
Solteiro(a)	36 (51,4)
Casado(a)	28 (40,0)
Divorciado(a)	4 (5,7)
Viúvo(a)	2 (2,9)
Escolaridade, n (%)	
Fundamental completo	5 (7,1)
Médio completo	27 (38,6)
Superior completo	38 (54,3)
Renda familiar, n (%)	
1 a 3 salários mínimos	15 (21,4)
3 a 5 salários mínimos	11 (15,7)
5 a 7 salários mínimos	11 (15,7)
> 7 salários mínimos	33 (47,1)
Tempo de diagnóstico em anos, ME (IIQ)	10,00 (6,0-20,2)
Área Corporal Acometida, n (%)	
Exposta*	58 (82,9)
Não exposta**	12 (17,1)

Legenda: n: número absoluto; %: porcentagem; ME: Mediana; IIQ: Intervalo Interquartil;
*Área exposta: cabeça, pescoço, braços, antebraços, mãos, coxas, pernas e pés; **Área não exposta: tronco e pelve.
Fonte: os autores (2024).

Ao analisar os resultados do VitiQoL, observou-se que a mediana das respostas indica um impacto significativo do vitiligo na qualidade de vida dos participantes e em várias de suas dimensões (Tabela 2). A questão que mais afetou os respondentes foi a preocupação com a progressão da doença para novas áreas do corpo (Q15 - mediana 6,0 [IIQ 5,0-6,0]), seguida pela influência nos cuidados com a proteção solar durante momentos de lazer (Q13 - mediana 6,0 [IIQ 4,0-6,0]). Além disso, a aparência do problema de pele causou considerável incômodo (Q1 - mediana 4,0 [IIQ 2,0-5,0]) e frustração (Q2 - mediana 3,5 [IIQ 1,7-5,0]), sendo o impacto emocional notável (Q10 - mediana 5,0 [IIQ 2,0-6,0]).

Tabela 2. Análise do impacto do vitiligo na qualidade de vida avaliado pelo questionário VitiQoL. Salvador/BA, 2022

Questões VitiQoL	Mediana	IIQ
Q1- Você se sentiu incomodado pela aparência do seu problema de pele?	4,00	2,0-5,0
Q2- Você se sentiu frustrado com o seu problema de pele?	3,5	1,7-5,0
Q3- Você sentiu dificuldade em demonstrar afeto por causa do seu problema de pele?	0	0,0-2,0
Q4- O seu problema de pele afetou suas atividades diárias?	1,0	0,0-2,0
Q5- Ao conversar com alguém, você se preocupa com o que poderiam estar pensando de você?	2,0	0,0-4,0
Q6 – Você teve medo de que as pessoas o criticassem?	2,0	0,0-4,0
Q7- Você se sentiu envergonhado ou inibido por causa da sua pele?	3,0	0,7-5,0
Q8- O seu problema de pele influenciou o tipo de roupa que você usa?	1,0	0,0-4,0
Q9- O seu problema de pele afetou suas atividades sociais ou de lazer?	1,0	0,0-4,0
Q10- O seu problema de pele afetou o seu bem estar emocional?	5,0	2,0-6,0
Q11- O seu problema de pele afetou a sua saúde física como um todo?	2,0	0,0-3,0
Q12- O seu problema de pele influenciou os seus cuidados com a aparência pessoal?	3,0	0,0-6,0
Q13- O seu problema de pele influenciou os seus cuidados com a proteção solar durante os momentos de lazer?	6,0	4,0-6,0
Q14- O seu problema de pele afetou a possibilidade de você fazer novos amigos?	0,0	0,0-1,0
Q15- você se preocupa com a progressão da sua doença para novas áreas de seu corpo?	6,0	5,0-6,0
Q16- Avalie quanto grave você sente o seu problema de pele	3,0	2,0-4,0
Fator limitação da participação	2,4	0,8-3,4
Fator estigma	2,9	1,0-4,2
Fator comportamento	3,2	2,2-4,0
Escore total	47,0	25,2-61,2

Legenda: VitiQoL: Vitiligo-specific health-related quality of life instrument; IIQ: Intervalo Interquartil; Q: Questão.

Fonte: os autores (2024).

Com relação às questões que menos sofreram influência, a maioria dos participantes não sentiu dificuldade em demonstrar afeto (Q3 - mediana 0,0 [IIQ 0,0-2,0]), não teve suas atividades diárias significativamente afetadas (Q4 - mediana 1,0 [IIQ 0,0-2,0]) e não teve a possibilidade de fazer novos amigos afetada (Q14 - mediana 0,0 [IIQ 0,0-1,0]).

O fator "limitação da participação" teve uma mediana de 2,4 (IIQ 0,8-3,4), indicando que o vitiligo causou uma limitação moderada nas atividades sociais e de lazer dos indivíduos. O fator "estigma" apresentou uma mediana de 2,9 (IIQ 1,0-4,2), sugerindo que os participantes sentiram um nível moderado de estigmatização devido à sua condição de pele. O fator "comportamento" teve a maior mediana entre os três (3,2 [IIQ 2,2-4,0]), indicando que o vitiligo influenciou significativamente os comportamentos relacionados ao cuidado com a aparência e à proteção solar. O escore total do VitiQoL, com uma mediana de 47,0 (IIQ 25,2-61,2), reflete um impacto global moderado do vitiligo na qualidade de vida dos participantes, considerando que valores mais próximos da pontuação máxima indicam maior comprometimento da qualidade de vida.

Ao analisar o VitiQoL de acordo com o perfil sociodemográfico e clínico dos participantes (tabela 3), observou-se que o sexo feminino apresentou um impacto maior na qualidade de vida do que o sexo masculino ($p < 0,01$). Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre as faixas etárias, as raças, o estado civil, a escolaridade, a renda familiar e a área corporal acometida.

Tabela 3. Impacto do vitiligo na qualidade de vida considerando as características sociodemográficas e clínicas dos participantes do estudo. Salvador/BA, 2022

Características	VitiQoL, ME (IIQ)	p-valor
Faixa etária		0,16*
Jovem (até 19 anos)	62,0 (60,0-62,0)	
Adulto (20 a 59 anos)	44,0 (23,0-61,0)	
Idoso (acima de 60 anos)	46,5 (18,2-63,0)	
Sexo		<0,01^{&}
Feminino	52,0 (30,5-64,5)	
Masculino	30,0 (11,0-44,5)	
Raça		0,63*
Branca	51,0 (27,5-61,5)	
Parda	39,0 (23,0-60,0)	
Preta	54,0 (12,2-67,0)	
Estado civil		0,14*
Solteiro(a)	53,5 (24,0-66,7)	
Casado(a)	34,0 (20,7-51,7)	
Divorciado(a)	40,0 (10,0-63,2)	
Viúvo(a)	46,5 (40,0-46,5)	
Escolaridade		0,32*
Ensino fundamental completo	53,0 (33,5-65,0)	
Ensino médio completo	53,0 (22,0-63,0)	
Ensino superior completo	37,5 (23,2-58,0)	
Renda familiar		0,54*
1 a 3 salários mínimos	53,0 (18,0-63,0)	
3 a 5 salários mínimos	39,0 (10,0-50,0)	
5 a 7 salários mínimos	49,0 (27,0-57,0)	
>7 salários mínimos	51,0 (29,0-63,0)	
Área corporal acometida		0,12^{&}
Não expostas	36,5 (12,5-53,2)	
Expostas	50,0 (27,0-63,2)	

VitiQoL: *Vitiligo-specific health-related quality of life instrument*; ME: Mediana; IIQ: Intervalo Interquartil; *Teste de *Kruskal-Wallis*; &: Teste de *Mann-Whitney*.
Fonte: os autores (2024).

Ao avaliar a gravidade do impacto do vitiligo na qualidade de vida dos participantes com base na questão 16 do VitiQoL, observou-se escores superiores para as mulheres em comparação aos homens, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p < 0,01$). Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes no escore entre as faixas etárias ($p = 0,09$), tempo de diagnóstico ($p = 0,34$), a presença de lesões expostas e não expostas ($p = 0,198$), as raças ($p = 0,75$), a escolaridade ($p = 0,36$) e o estado civil ($p = 0,07$).

4. Discussão

O presente estudo demonstrou que o vitiligo impacta na qualidade de vida dos indivíduos que residem em Salvador, Bahia, sendo esse efeito mais expressivo entre as mulheres. Além disso, o estudo revelou um perfil predominante caracterizado por mulheres, jovens (até 19 anos), da raça parda, solteiras, com ensino superior completo e renda familiar acima de sete salários-mínimos.

De acordo com os dados obtidos no presente estudo, houve uma maior prevalência entre mulheres, o que pode refletir não apenas diferenças biológicas, mas também padrões de busca por atendimento médico com maior frequência em relação aos homens.¹² Da mesma forma, a prevalência entre pessoas jovens está alinhada com o perfil evolutivo da doença, que frequentemente se manifesta antes dos 30 anos em 80% dos casos.¹³

Já ao que tange a raça, a prevalência de indivíduos pardos contrasta com um estudo prévio¹⁴, evidenciando a diversidade étnica do Brasil e suas implicações na experiência do vitiligo. Embora o vitiligo afete todas as raças, em pacientes de pele escura, o impacto na qualidade de vida é mais significativo, devido ao contraste marcante entre as manchas brancas e a tonalidade escura da pele, o que tende a atrair maior atenção social.¹⁴

Foi demonstrada maior prevalência de pessoas com alta escolaridade, corroborando com o estudo de Oliveira¹⁵, com 48,3% e de Chen e colaboradores¹⁶, com 49,4% de suas respectivas amostras. No entanto, os estudos de Boza e colaboradores¹⁷ e Bassiouny e colaboradores¹⁸, demonstraram que a maioria dos participantes eram do ensino médio ou educação secundária, evidenciando 37,6% e 43% de suas amostras, respectivamente. Neste contexto, sabe-se que a educação possui um papel importante como determinante social, podendo afetar indiretamente a vida de uma pessoa e, conseqüentemente, impactar em sua qualidade.^{15,18}

A análise das respostas do VitiQoL evidenciou uma qualidade de vida estatisticamente inferior entre as mulheres, corroborando estudos prévios.¹⁶⁻¹⁸ A pressão por um padrão estético ideal é particularmente mais acentuada no sexo feminino, onde, muitas vezes, busca-se um conceito de beleza que pode parecer inalcançável.^{16,19} Esse cenário torna cada vez mais difícil lidar de maneira saudável com outras características que não se encaixam nesse ideal de beleza imposto pela sociedade.¹⁹ Esses achados ressaltam a necessidade de considerar aspectos de gênero na abordagem do vitiligo.

Os resultados do VitiQoL revelaram que o receio da progressão da doença e o cuidado com a proteção solar foram os fatores mais impactantes na qualidade de vida dos indivíduos com vitiligo. A preocupação com a progressão do vitiligo para novas áreas corporais pode estar relacionada ao curso imprevisível da doença e à falta de um tratamento definitivo e totalmente eficaz, gerando desconforto nas pessoas acometidas por esse transtorno de despigmentação.¹³ Além disso, indivíduos com vitiligo têm maior risco de desenvolver câncer de pele, o que gera a necessidade de maior proteção à exposição solar.²⁰ O incômodo com a aparência pode ser explicado pelos danos que essa doença causa na autoestima dos indivíduos, o que pode, inclusive, provocar limitações sociais, sexuais e profissionais graves.^{21,22}

Ademais, o presente estudo demonstrou que as questões menos impactadas pelo vitiligo estão associadas a demonstração de afeto, realização de atividades diárias e dificuldade em fazer novos amigos. Esses dados podem ser explicados pela influência de vários fatores na qualidade de vida dos indivíduos com vitiligo, incluindo traços de personalidade,

características sociodemográficas e a própria natureza da doença, como sua duração e extensão.^{20,22} Estes elementos desempenham um papel crucial na forma como os pacientes lidam e se adaptam ao impacto psicológico do vitiligo.

O vitiligo pode afetar a vida das pessoas de várias maneiras, sendo às vezes psicologicamente devastador.¹⁴ Apesar disso, o presente estudo observou uma diferença expressiva (mediana total de 47 pontos) se comparado com o estudo de Oliveira¹⁵ (média total de 25 pontos) e o de Boza e colaboradores¹⁷ (mediana total de 37 pontos). Este achado pode ser atribuído ao perfil socioeconômico favorável da amostra analisada. Essas características podem contribuir para que os pacientes tenham mais acesso a dermatologistas e tratamentos que diminuam a progressão das áreas acometidas.¹⁵ No entanto, é importante reconhecer que populações com menores rendimentos, baixa escolaridade e acesso limitado a serviços de saúde especializados podem enfrentar desafios adicionais no manejo do vitiligo, destacando a necessidade de políticas públicas mais inclusivas e acessíveis.

Diante desta realidade, a recente Política Nacional de Prevenção, Tratamento e Controle das Doenças Crônicas da Pele²³ representa um avanço significativo na abordagem das doenças cutâneas crônicas, incluindo o vitiligo. No entanto, sua implementação requer um esforço coordenado para garantir que todos os pacientes, independentemente de sua condição socioeconômica, tenham acesso adequado a cuidados dermatológicos de qualidade.

Esse estudo, embora apresente dados relevantes sobre o impacto do vitiligo na qualidade de vida, apresenta algumas limitações a serem consideradas. A principal é o tamanho amostral limitado, o qual se deve ao método de captação dos participantes. Além disso, o método de amostragem *snowball* pode introduzir um viés de seleção devido à tendência de os participantes recrutados compartilharem características semelhantes ou pertencerem aos mesmos grupos sociais, diminuindo a variabilidade da amostra. Outra limitação é a natureza transversal do estudo impede a determinação de relações causais entre as variáveis estudadas. Entretanto, apesar dessas limitações, a presente investigação traz percepções valiosas que podem contribuir para estudos futuros que objetivam fornecer intervenções educacionais e observar o seu impacto na qualidade de vida de pessoas que possuem vitiligo.

5. Conclusão

Este estudo evidenciou que o vitiligo impacta na qualidade de vida dos indivíduos residentes em Salvador, Bahia, com maior efeito entre as mulheres. Apesar do predomínio de participantes jovens, pardos, solteiras, com alto grau de instrução e renda familiar elevada, as preocupações com a progressão da doença e a influência nos cuidados com a proteção solar foram os aspectos mais afetados em todos os perfis. O impacto emocional foi relevante, embora as atividades diárias, a capacidade de demonstrar afeto e de fazer novos amigos tenham sido menos afetadas.

Os resultados sugerem que as mulheres podem apresentar um impacto maior na qualidade de vida em comparação aos homens, o que indica a necessidade de considerar intervenções de apoio emocional e estratégias para mitigar o estigma associado ao vitiligo.

Contribuições dos autores

Os autores declararam ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos da concepção ou desenho da pesquisa; da aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e da redação ou revisão crítica de conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir a responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Enfermagem Contemporânea é indexada no [DOAJ](#) e [EBSCO](#).



Referências

1. Azulay RD, Azulay DR, Abulafia LA. Azulay: Dermatologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
2. Ajose FOA, Parker RA, Merrall ELC, Adewuya AO, Zachariah MP. Quantification and comparison of psychiatric distress in African patients with albinism and vitiligo: a 5-year prospective study. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2013;28(7):925–32. <https://doi.org/10.1111/jdv.12216>
3. Marchioro HZ, Castro CC, Fava VM, Sakiyama PH, Dellatorre G, Miot HA. Update on the pathogenesis of vitiligo. *An Bras Dermatol*. 2022;97(4):478–90. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.09.008>
4. Castro CCS, Miot HA. Prevalence of vitiligo in Brazil—A population survey. *Pigment Cell Melanoma Res*. 2018;31(3):448–50. <https://doi.org/10.1111/pcmr.12681>
5. Henning SW, Jaishankar D, Barse LW, Dellacecca ER, Lancki N, Webb K, et al. The relationship between stress and vitiligo: Evaluating perceived stress and electronic medical record data. *PLoS One*. 2020;15(1):e0227909. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227909>
6. Bibeau K, Pandya AG, Ezzedine K, Jones H, Gao J, Lindley A, et al. Vitiligo prevalence and quality of life among adults in Europe, Japan and the USA. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2022;36(10):1831–44. <https://doi.org/10.1111/jdv.18257>
7. Bibeau K, Ezzedine K, Harris JE, van Geel N, Grimes P, Parsad D, et al. Mental Health and Psychosocial Quality-of-Life Burden Among Patients With Vitiligo. *JAMA Dermatol*. 2023;159(10):1124. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2023.2787>
8. Bergqvist C, Ezzedine K. Vitiligo: A Review. *Dermatology*. 2020;236(6):1–22. <https://doi.org/10.1159/000506103>
9. Andrade G, Rangu S, Provini L, Putterman E, Gauthier A, Castelo-Soccio L. Childhood vitiligo impacts emotional health of parents: a prospective, cross-sectional study of quality of life for primary caregivers. *J Patient Rep Outcomes*. 2020;4(1). <https://doi.org/10.1186/s41687-020-0186-2>
10. Parker C, Scott S, Geddes A. Snowball Sampling. In: *SAGE Research Methods Foundations*. SAGE Publications; 2019. <https://doi.org/10.4135/9781526421036831710>
11. Boza JC, Kundu R V, Fabbrin A, Horn R, Giongo N, Cestari TF. Translation, cross-cultural adaptation and validation of the vitiligo-specific health-related quality of life instrument (VitiQoL) into Brazilian Portuguese. *An Bras Dermatol*. 2015;90(3):358–62. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20153684>

12. Levorato CD, Mello LMD, Silva ASD, Nunes AA. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Cien Saude Colet*. 2014;19:1263–74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>
13. Ventura KMM, Miranda JP, Costa EQ, Santana DS, Rivera JGB, Costa RS. Review of therapies to increase the response of melanocytic activity to skin repigmentation of patients with vitiligo. *RSD*. 2021;10(11):e258101119460. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19460>
14. Bú EA, Alexandre MES, Santos VM. Qualidade de Vida de Pessoas com Vitiligo: Um Estudo Exploratório Brasileiro. *Revista de Psicologia da IMED*. 2021;13(1):264. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i1.4236>
15. Oliveira CC. Qualidade de vida de pacientes com vitiligo e aspectos relacionados à extensão da lesão e índice relativo de melanina [dissertação] [Internet]. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe; 2019. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/13049/2/CRISTIANE_CAVALCANTE_OLIVEIRA.pdf
16. Chen D, Tuan H, Zhou EY, Liu D, Zhao Y. Quality of life of adult vitiligo patients using camouflage: A survey in a Chinese vitiligo community. *PLoS One*. 2019;14(1):e0210581. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210581>
17. Boza JC, Giongo N, Machado P, Horn R, Fabbrin A, Cestari T. Quality of Life Impairment in Children and Adults with Vitiligo: A Cross-Sectional Study Based on Dermatology-Specific and Disease-Specific Quality of Life Instruments. *Dermatology*. 2016;232(5):619–25. <https://doi.org/10.1159/000448656>
18. Bassiouny D, Hegazy R, Esmat S, Gawdat HI, Ahmed Ezzat M, Tawfik H, et al. Cosmetic camouflage as an adjuvant to vitiligo therapies: Effect on quality of life. *J Cosmet Dermatol*. 2021;20(1):159–65. <https://doi.org/10.1111/jocd.13459>
19. Ruiz LP, Reis MJD. Sofrimento à flor da pele: Depressão e autoestima em portadoras de vitiligo. *Interação em Psicologia*. 2018;22(1). <https://doi.org/10.5380/psi.v22i1.53548>
20. Silverberg JI, Silverberg NB. Association Between Vitiligo Extent and Distribution and Quality-of-Life Impairment. *JAMA Dermatol*. 2013;149(2):159. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2013.927>
21. Picardo M, Huggins R, Marino RA, Ogunsola M, Seneschal J. The humanistic burden of vitiligo: a systematic literature review of quality-of-life outcomes. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2022;36(9):1507–23. <https://doi.org/10.1111/jdv.18129>
22. Vizani RO, Maia FSM, Vasconcelos TP, Pimentel SLG, Silva VYNE, Kashiwabara TB. O vitiligo: uma doença orgânica e psíquica [Internet]. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 2014;6(3):47–52. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140501_181051.pdf
23. Brasil E. Comissão aprova política nacional para tratamento de doenças de pele no SUS [Internet]. Câmara dos Deputados; 2024 jan. 11. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1031289-comissao-aprova-politica-nacional-para-tratamento-de-doencas-de-pele-no-sus/>