

## PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS: Acnes vulgar

**Beatriz Rigonato Borges da Silva**

Tecnologia em Estética e Cosmética  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Maiara Cristina Almeida Seleguini**

Tecnologia em Estética e Cosmética  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Roberta Ceila Venancio**

Fisioterapeuta e Mestra  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

### RESUMO

A acne vulgar é a doença cutânea mais frequente, afetando 85 a 100% da população em algum momento da vida; constituindo, por isso, um motivo frequente de consulta na atenção primária à saúde. É uma dermatose de alta prevalência, especialmente em adolescentes e adultos jovens. Acomete homens e mulheres, mas geralmente os homens são afetados pelas formas mais graves da acne. Esta patologia é normalmente dividida em três tipos clínicos: comedônica, pápulo-pustulosa e nódulo-cística. O diagnóstico é clínico, contudo outros diagnósticos diferenciais devem ser considerados. Muitas vezes os pacientes são inicialmente avaliados pelo clínico ou pediatra. Diversas opções terapêuticas estão disponíveis, desde os esfoliantes, antibióticos tópicos e sistêmicos até a isotretinoína sistêmica. A opção terapêutica depende da forma clínica da acne, sua gravidade e algumas características individuais, como adesão ao tratamento e desejo de gestação. A terapia costuma ser de longa duração. O objetivo deste artigo é esclarecer ao médico generalista as nuances da acne e seu tratamento, avaliando o custo e o benefício das terapêuticas disponíveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acne vulgar; Tratamento pele acnéica; Procedimentos estéticos para acne.

### INTRODUÇÃO

Acne é uma das doenças de pele mais comuns. Esta doença não é contagiosa, sendo também chamada de Acne Vulgar ou Juvenil. Trata-se de uma afecção que atinge a unidade pilo-sebácea (pêlo e glândula sebácea). A acne vulgar é uma doença de predisposição genética cujas manifestações dependem da presença dos hormônios sexuais. Por este motivo, as lesões normalmente iniciam-se na puberdade, afetando aproximadamente 80% dos adolescentes. Apesar de sabermos que na acne vulgar a idade de comprometimento na maior parte dos casos seja o período da adolescência acne vulgar manifesta-se principalmente na face e no tronco, áreas do corpo com grande quantidade de glândulas sebáceas. Os

sintomas variam de pessoa para pessoa, sendo, na maioria das vezes de pequena e média intensidade (KLIEMAN, 1969).

O quadro clínico pode ser dividido em cinco graus. A acne é classificada como acne não-inflamatória (sem sinais inflamatórios) quando apresenta somente cravos (grau I) e acne inflamatória (graus II, III, IV, V).

**ACNE GRAU I:** apenas cravos, sem lesões inflamatórias (espinhas). Apresentam cravos brancos (comedões fechados) ou cravos pretos (comedões abertos (SILVA, 2014).

**ACNE GRAU II:** Apresentam-se cravos (comedões), pontos vermelhos (pápulas) e "espinhas" (pústulas) (SILVA, 2014).

**ACNE GRAU III:** Apresentam-se cravos, "espinhas" e lesões maiores, mais profundas, dolorosas e inflamadas, podendo apresentar saída de pus (cistos) (SILVA, 2014).

**ACNE GRAU IV:** cravos, "espinhas" e grandes lesões císticas comunicantes (acne conglobata), com muita inflamação e aspecto desfigurante. Representa forma grave de acne, em que ao quadro anterior, associam-se cistos com saída de pus numerosos e grandes, formando abscessos e fístulas que eliminam pus. Geralmente, esta forma aparece no rosto, pescoço, regiões anterior e posterior do tórax (SILVA, 2014).

**ACNE GRAU V:** Também chamado de acne fulminans. Quadro raro e grave. O paciente apresenta febre, queda do estado geral, dor em várias "juntas" (articulações), alterações ósseas, dores musculares, perda de apetite. Pode ocorrer necrose das lesões (morte do tecido). O paciente deve ser tratado rapidamente, pois há risco de sequelas (marcas/cicatrizes) graves (SILVA, 2014).

## 1 MÉTODOS

O trabalho foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, feito pelo site Google acadêmico utilizando as palavras chaves: Acne e distúrbio hormonais. Foram selecionados dois artigos, que falam sobre acne.

Encontrou-se sites de estética que pode-se sanar demais dúvidas e poder aprender ainda mais sobre Acnes vulgar e seus tratamentos.

## 2 RESULTADOS

Alguns cuidados do dia-a-dia podem auxiliar o tratamento da acne. A lavagem das áreas afetadas várias vezes ao dia tem pouco efeito, excetuando-se a melhoria do aspecto da face oleosa. Qualquer sabonete de boa qualidade pode ser utilizado (BRENNER, 2006).

Alguns tratamentos usados são:

**Ácido retinóico ou tretinoína** - existe em concentrações de 0,025 a 0,1% na forma de creme e a 0,1% em solução. O seu uso na formulação original estava limitado pela ardência, eritema, descamação, potencial irritação importante, secura cutânea e possível sensibilidade à luz ultravioleta. Foi melhorada a sua formulação com microsferas menos irritantes e utilizaram-se outros veículos que reduziram a sua penetração na pele, levando a uma ação reservatório na superfície cutânea. Foi também proposto o início do tratamento com menores concentrações que se aumentavam progressivamente até 0,1%. Também a quantidade aplicada deveria ser menor que o inicialmente proposto sobretudo no fotoenvelhecimento, chegando mesmo a ser proposta a sua utilização 2 a 3 vezes por semana, embora com um potencial importante de efeitos adversos como irritação, intolerância solar e secura cutânea (BRENNER, 2006).

**Isotretinoína tópica (ácido 13-cis retinoíco)** - existe no mercado português, na forma de gel (0,05%). É tão eficaz como a tretinoína na redução do número de lesões acneicas inflamatórias ou não, é melhor tolerada e a incidência de efeitos secundários é menor, sendo que a toxicidade sistémica é ínfima pois não é absorvida pela pele. Embora menos irritante que o ácido retinóico, 50 % dos doentes tratados apresentam algum eritema, descamação, prurido e queimor e sendo substancialmente mais cara que a tretinoína (BRENNER, 2006).

**Tazaroteno** - Utilizado no tratamento da acne vulgar e na psoríase em placas, não sendo, contudo, comercializado em Portugal (SILVA, 2014).

**Retinaldeído** – será melhor tolerado que a tretinoína e como tal pode usar-se em peles sensíveis, não apresentando também características fotoalérgicas nem fototóxicas. Tem características antibacterianas conferidas pelo grupo aldeído e a

sua utilização associa-se a uma redução da densidade de estafilococos e *P. acnes* sem que surjam variantes resistentes após 15 dias de aplicação (SILVA, 2014).

**Tratamento sistêmico** - deve ser considerado nas formas inflamatórias da acne e nas de difícil controle. Podem ser usados antibióticos, antiandrogênicos e retinóides sistêmicos (BRENNER, 2006).

**Tratamento hormonal** - Algumas mulheres não respondem à terapia convencional devido ao excesso de hormônios androgênicos ou hipersensibilidade periférica a eles. Nesses casos pode ocorrer a associação da acne com hirsutismo, oleosidade da pele (seborréia) e alopecia. Uma boa resposta clínica pode ser obtida com bloqueadores de receptores de androgênios, antiandrogênicos e inibidores da produção de androgênios adrenais ou ovarianos (BRENNER, 2006).

## CONCLUSÃO

O alto índice de acne vulgar trouxe a necessidade de outros especialistas além dos dermatologistas conhecerem melhor a fisiopatologia e os tratamentos atuais como tópicos e sistêmicos. Cada paciente vai se adaptando a um tipo de tratamento.

É preciso ser avaliado cada tipo de lesão, custo benefício para cada cliente, assim vão se aprimorando aos tratamentos e os resultados se tornando cada vez melhor.

## REFERÊNCIAS

BRENNER *et al.* Acne: um tratamento para cada paciente. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, 15(3): 257-266, maio/jun., 2006.

KLIGMAN, A. M. *et al.* **Topical vitamin A acid in acne vulgaris.** *Arch Dermatol* 99: 469-76 - 1969.

SILVA, A. M. F.; COSTA, F. P.; MOREIRA, M. Acne vulgar: diagnóstico e manejo pelo médico de família e comunidade. **Rev Bras Med Fam Comunidade.** Rio de Janeiro, 2014 Jan-Mar; 9(30): 54-63.