

Acne e sequelas: abordagens terapêuticas estéticas

Acne and after-effects: aesthetic therapeutic approaches

Anna Clara de Oliveira¹, Daclé Juliani Macrini¹, Isabella Cristina de Souza Santos¹, Lilian de Ávila Lima Souza¹, Leticia Ferreira Amaral Silva¹, Rayanne Larissa Matias de Farias¹, Tatiana Calissi Petri¹, Tércio E. A. Martins.¹

¹Curso de Estética e Cosmética da Universidade Paulista – UNIP, Campus Chácara Santo Antônio, São Paulo – SP, Brasil.

Resumo

Objetivo – Revisar as terapias estéticas da acne e suas sequelas, analisando a eficácia, os métodos mais utilizados e os recursos tecnológicos e cosmeceuticos aplicados. **Métodos** – A estratégia busca foi realizada entre março e outubro de 2025, por meio de consultas a fontes bibliográficas digitais. Foram utilizadas as bibliotecas da UNIP Paulista, SCIELO – *Scientific Electronic Library Online*, Google Acadêmico e *PubMed*. **Resultados** – Os tratamentos estéticos para acne e suas cicatrizes têm mostrado resultados promissores combinando ativos químicos, técnicas mecânicas e tecnologias complementares. O ácido salicílico é eficaz na redução de comedões e inflamações, o ácido glicólico melhora a textura da pele e cicatrizes de acne e o microagulhamento estimula a produção de colágeno. Além disso, a fototerapia têm se mostrado eficazes no tratamento da acne inflamatória e na regeneração da pele. **Conclusão** – Conclui-se que, os recursos estéticos são fundamentais tanto na abordagem complementar das lesões ativas quanto na atenuação das cicatrizes resultantes. A escolha da técnica deve considerar o fototipo cutâneo, o grau da acne e a resposta inflamatória do paciente. Profissionais capacitados, com conhecimento atualizado, contribui significativamente para a restauração da integridade cutânea, melhora da textura da pele e para a valorização da autoestima do indivíduo.

Descritores: Acne; Estética; Cicatrização; Abrasão química; Qualidade de vida; Procedimento de cirurgia plástica; Terapêuticas estéticas

Abstract

Objective – To review aesthetic therapies for acne and its sequelae, analyzing their effectiveness, the most commonly used methods, and the technological and cosmeceutical resources applied. **Methods** – The search strategy was carried out between March and October 2025, through consultations of digital bibliographic sources. The libraries of UNIP Paulista, SCIELO – *Scientific Electronic Library Online*, Google Scholar, and *PubMed* were used. **Results** – Aesthetic treatments for acne and its scars have shown promising results combining chemical agents, mechanical techniques, and complementary technologies. Salicylic acid is effective in reducing comedones and inflammation, glycolic acid improves skin texture and acne scars, and microneedling stimulates collagen production. In addition, phototherapy has been shown to be effective in treating inflammatory acne and regenerating the skin. **Conclusion** – It is concluded that aesthetic resources are fundamental both in the complementary approach to active lesions and in the attenuation of the resulting scars. The choice of technique should consider the skin phototype, the degree of acne, and the patient's inflammatory response. Trained professionals with up-to-date knowledge contribute significantly to the restoration of skin integrity, improvement of skin texture, and enhancement of the individual's self-esteem.

Descriptors: Acne; Aesthetics; Healing; Chemical abrasion; Quality of life; Plastic surgery procedures; Aesthetic therapies

Introdução

A acne é uma doença multifatorial caracterizada pela inflamação das unidades pilosebáceas, resultando em lesões como comedões, pápulas, pústulas e, em casos mais graves, nódulos e cistos. A patogênese da acne envolve a hiperprodução de sebo, hiperqueratinização folicular, proliferação de *Cutibacterium acnes* e inflamação. (RODRIGUES; FERREIRA, 2023)¹.

Tradicionalmente, o tratamento da acne inclui terapias tópicas e sistêmicas. O uso de retinóides tópicos, como tretinoína, que visam reduzir a população de *C. acnes* e a inflamação associada, já que esse tratamento age aumentando a renovação celular epitelial e com aumento da descamação dos corneócitos resultando na diminuição da comedogênese. Em casos moderados a graves, antibióticos orais, agentes hormonais e isotretinoína oral podem ser considerados. (VINHAL, Daniela. *et al.*, 2014)².

Nos últimos anos, terapias estéticas têm ganhado destaque como opções complementares ou alternativas no manejo da acne e de suas sequelas. Procedimentos como *peelings* químicos, microagulhamento e fototerapia têm demonstrado eficácia na redução das lesões

acneicas e na melhora das cicatrizes. A personalização do tratamento é essencial, levando em consideração as características individuais do paciente, a gravidade da acne e as possíveis cicatrizes. (NEGREIROS, Karen. *et al.*, 2023).

A relevância do estudo da acne e seus possíveis tratamentos estéticos se justifica tanto pelo seu alto índice de incidência na população quanto pelos impactos emocionais, sociais e funcionais que essa condição pode causar. A acne vulgar é considerada uma das dermatoses mais comuns no mundo, afetando adolescentes, adultos e até mesmo indivíduos em idade madura, e não se restringe apenas a uma questão estética, mas compromete diretamente a autoestima, a confiança e a qualidade de vida dos acometidos.

Revisão da literatura

Conceito

A acne é uma condição dermatológica multifatorial caracterizada por inflamação das glândulas sebáceas e seus ductos associados, resultando em lesões cutâneas, como espinhas, comedões e pápulas. Essa patologia afeta principalmente a face, mas também pode

envolver outras áreas do corpo, como costas e peito. De acordo com (NEGREIROS, Karen. *et al.*, 2023)³, a acne é classificada em diferentes tipos, variando desde formas mais leves, com presença de comedões, até formas graves, com nódulos e cistos inflamatórios. Os fatores que contribuem para o desenvolvimento da acne incluem a produção excessiva de sebo, a obstrução dos poros, a presença de bactérias como *Propionibacterium acnes* e a resposta imunológica local, além de influências hormonais. (NEGREIROS, Karen. *et al.*, 2023)³.

Clinicamente, a acne vulgar pode ser classificada em quatro principais formas: comedoniana, pápulo-pustulosa, nodular cística e acne conglobata, sendo sua gravidade dividida em leve, moderada ou grave. A forma comedoniana é caracterizada por lesões não inflamatórias, como comedões abertos (cravos pretos) e comedões fechados (cravos brancos), geralmente acompanhadas de seborreia. Esta é considerada a manifestação inicial da acne. Na acne pápulo-pustulosa, observa-se a presença de lesões inflamatórias e não inflamatórias. As lesões inflamatórias são compostas por pápulas (elevações avermelhadas da pele) e pústulas (com conteúdo purulento), enquanto os comedões continuam presentes. A acne nodular cística, por sua vez, é caracterizada por nódulos firmes, dolorosos ao toque, geralmente com diâmetro superior a 10mm, demonstrando um grau mais severo de inflamação. Já a acne conglobata representa uma das manifestações mais graves da doença, embora rara. (PEREIRA; COSTA; ROCHA SOBRINHO, 2019)⁴.

As cicatrizes de acne são classificadas, principalmente, como atróficas (as mais comuns), hipertróficas ou queloidianas. As atróficas se dividem em três subtipos: ice pick (profundas e estreitas), boxcar (largas e com margens bem definidas) e rolling (onduladas e superficiais). Essas alterações permanentes no relevo da pele resultam da destruição das estruturas dérmicas durante o processo inflamatório e estão entre as maiores queixas dos pacientes que buscam tratamento estético e dermatológico. (PINHEIRO, Adriana. *et al.*, 2022)⁵.

Classificação da Acne

Existem diversas classificações, mas uma das mais utilizadas é a que divide a acne em cinco graus. A acne grau I: comedônica e não inflamatória. Acne grau II: pápulo-postulosa e inflamatória. Acne grau III: nódulo-cística e inflamatória. Acne grau IV: conglobata e inflamatória. Acne grau V: fulminante. (PEREIRA, Maria de Fátima; 2022).

1. Grau I: Acne não inflamatória, também conhecida como acne comedônica. Caracteriza-se pela presença de comedões, porém a existência de algumas pápulas e raras pústulas foliculares ainda permite considerar o quadro como acne grau I.

2. Grau II: Também chamada de pápulo-pustulosa, caracteriza-se pela presença de comedões abertos e ou fechados e predomínio de lesões inflamatórias

como pápulas e pústulas. a seborreia está sempre presente.

3. Grau III: Também conhecida como Nódulo-cística. Apresenta comedões, pápulas, pústulas e lesões maiores como nódulos e abscessos.

4. Grau IV: É chamada acne conglobata. Segue a mesma evolução dos quadros anteriores, ou seja, comedões, pápulas, pústulas e nódulos, podendo apresentar nódulos purulentos e numerosos e grandes, formando abscessor e fístulas que drenam pus.

5. Grau V: Acne fulminante ou fulminans. É extremamente rara, devastadora e grave, de início abrupto, mais frequente no sexo masculino. Causa febre, aumento de leucócitos, poliartralgia, com inflamação e necrose, e hemorragia em algumas lesões. (PEREIRA, Maria de Fátima; 2022)⁴.

Indicações e Contraindicações

Existem muitos procedimentos disponíveis para o tratamento de acne e cicatrizes, incluindo limpeza de pele, *peelings*, microagulhamento e fototerapia. Esses procedimentos têm mostrado benefícios adicionais no tratamento de acne e cicatrizes de acne, melhorando a textura e a aparência da pele. (GONZAGA, Luana. *et al.*, 2023)⁶.

1. Limpeza de Pele: A limpeza de pele é um procedimento estético amplamente utilizado no tratamento da acne vulgar, visando a redução da oleosidade cutânea, eliminação de células mortas e diminuição da carga bacteriana na pele. A limpeza de pele pode diminuir a contaminação por microrganismos capazes de provocar infecção nos folículos pilosos, contribuindo para o controle da acne.

A limpeza de pele profunda vai além da remoção de sujidades visíveis e é composta por várias etapas fundamentais: higienização, que remove impurezas da superfície; esfoliação, que promove a renovação celular e prepara a pele para as etapas seguintes; emoliência, geralmente com uso de vapor ou loções emolientes para amolecer os comedões; extração, onde são removidos comedões abertos e fechados com técnicas específicas; tonificação, que equilibra o pH e acalma a pele; alta frequência, utilizada para ação bactericida e cicatrizante; máscaras específicas, escolhidas conforme o tipo e necessidade da pele; e, por fim, fotoproteção, que protege a pele sensibilizada da radiação solar. (JESUS SILVA, 2020)⁷.

2. *Peeling*: Os *peelings* químicos consistem na aplicação controlada de substâncias ácidas sobre a pele, com o objetivo de promover a esfoliação e a renovação celular da epiderme e, em casos mais profundos, também da derme. Esse procedimento é indicado para diversos tipos de afecções cutâneas, incluindo acne ativa, hiperpigmentações e cicatrizes atróficas. Entre os ativos mais utilizados no tratamento da acne está o ácido salicílico, é amplamente utilizado no tratamento da acne ativa por seu forte efeito comedolítico e ação sebastática. Ele promove

a esfoliação das camadas superficiais da pele ao dissolver o cimento intercelular, diminuindo a adesão entre os corneócitos. (CUNHA; FERREIRA, 2018)⁸.

3. Microagulhamento: É uma técnica minimamente invasiva e consiste em realizar pequenas perfurações na pele com auxílio de micro agulhas estéreis, aplicadas em diferentes direções nas regiões afetadas, como áreas com cicatrizes de acne. Essas microlesões atingem a epiderme e a derme, provocando uma resposta inflamatória controlada. (MIRANDA *et al.* 2025)⁹.

4. Fototerapia: A terapia fotodinâmica (TFD) é uma modalidade terapêutica desenvolvida no início do século XX, que combina três elementos essenciais: um agente fotossensibilizante, uma fonte de luz com comprimento de onda específico e a presença de oxigênio molecular nos tecidos. O fotossensibilizador ideal deve ser selecionado, penetrar rapidamente no tecido-alvo e ser eliminado com facilidade dos tecidos saudáveis, além de apresentar baixa toxicidade na ausência de luz. (SILVA *et al.*, 2018)¹⁰.

Alguns processos podem acarretar na piora da acne, como:

1. Fricção e pressão sobre as lesões causam ruptura folicular e aparecimento de pápulas e pústulas;

2. Cosméticos como cremes faciais podem levar à formação de comedões e pápulas; exposição solar intensa e o uso de cremes antiactínicos podem provocar pápulas e pústulas, com ausência ou poucos comedões;

3. Uso excessivo de sabonetes pode ter ação comedogênica, pelos ácidos graxos, como também pelo hexaclorofeno dos sabões medicamentosos;

4. Óleos minerais levam à oclusão dos óstios foliculares, com aparecimento de pontos negros e formação de pápulas e nódulos inflamatórios (elaiocnose);

Discussão

Diante das leituras e pesquisas realizadas, observa-se que os tratamentos estéticos aplicados na acne e em suas cicatrizes têm obtido resultados cada vez mais promissores, sobretudo quando há associação entre ativos químicos, técnicas mecânicas e tecnologias complementares. Essa combinação favorece melhorias na textura, uniformidade e luminosidade da pele, contribuindo não apenas para os aspectos visuais, mas também para a autoestima dos pacientes acometidos pela patologia.

Entre os ativos mais utilizados, o ácido salicílico destaca-se como um beta-hidroxiácido com propriedades comedolíticas, anti-inflamatórias e seborreguladoras. Sua atuação facilita a desobstrução dos poros e reduz a inflamação característica da acne inflamatória.

O ácido glicólico, um alfa-hidroxiácido (AHA) de baixo peso molecular, atua por meio da renovação celular e esfoliação química, sendo eficaz na suavização de manchas, rugas finas e na melhora da textura cutânea. Além dos ácidos, técnicas mecânicas

como o microagulhamento vêm ganhando espaço no tratamento das cicatrizes de acne, especialmente atróficas. De acordo com Lacerda e Sales (2022)¹², a técnica de microagulhamento contribui para a melhora da textura da pele e da aparência geral das cicatrizes. Além dos ativos químicos e das técnicas invasivas, o uso de tecnologias como a fototerapia tem se mostrado eficaz no tratamento da acne inflamatória. Faria e Uliana (2022)¹¹ avaliaram o uso da luz azul (405–420nm) associada à luz vermelha (620–740 nm), em conjunto com cosmecêuticos, e observaram uma redução significativa da inflamação, melhora na textura da pele e clareamento de hiperpigmentações.

Dessa forma, observa-se que a combinação de ácidos, técnicas mecânicas e tecnologias associadas oferece um conjunto de abordagens eficazes e seguras para o tratamento de acne e suas sequelas, promovendo melhora não apenas estética, mas também emocional. A personalização dos protocolos, considerando o tipo de pele, as características das lesões e a tolerância individual, é fundamental para alcançar resultados satisfatórios e duradouros.

Conclusão

A acne vulgar, por sua natureza multifatorial e prevalência elevada, constitui uma das principais queixas no campo da estética facial, exigindo do profissional um olhar técnico e individualizado. Diante da revisão bibliográfica, conclui-se que, além dos tratamentos dermatológicos clássicos, os recursos estéticos desempenham papel relevante tanto na abordagem complementar das lesões ativas quanto na atenuação das cicatrizes resultantes. Procedimentos como *peelings* químicos, microagulhamento, terapias com luz e radiofrequência destacam-se pela eficácia clínica comprovada, especialmente quando aplicados em protocolos personalizados. A correta indicação, a análise do fototipo cutâneo, o grau da acne e a resposta inflamatória do paciente são aspectos determinantes para a seleção segura e eficiente da técnica estética. Assim, a atuação do profissional esteta, embasada em conhecimentos atualizados e respaldada pela ciência, contribui significativamente para a restauração da integridade cutânea, melhora da textura da pele e, sobretudo, para a valorização da autoestima do indivíduo.

Referências

- Rodrigues FM, Khachikian LC, Bello LT. Laserterapia no tratamento de acne. *Aesthetic Orofacial Sci.* 2023; 4(1): 34-9. doi: 10.51670/aos.v4i1.142.
- Vinhal DC, Roberth AO, Ortence VOP, Diniz DGA. Terapia retinoide na acne vulgar. *Rev Eletr Farm.*, 2014; 11(3):80-101. doi: 10.5216/ref.v11i3.27721.
- Negreiros KOA, Barbosa TC, Mariano JPAV, Faria LOML, Luzzani JM, Leite CQ. Tratamentos cosméticos e estéticos para acne vulgar: uma revisão de literatura. *Rev Cient Estet Cosmetol.* 2023; 3(1):E1132023. doi: 10.48051/rcec.v3i1.113.

4. Pereira MFL. *Pele com acne: conceito, tratamento e protocolos estéticos*. 1. ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2022. E-book. Acesso 14 abr. 2025. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>.
5. Pinheiro AA, Espírito Santo CT, Santos JXR, Rocha LSO. Influência da associação do ácido glicólico e microdermoabrasão sobre cicatrizes de acne e qualidade de vida em adultos jovens. *Rev Eletron Acervo Saúde*. 2022;15(8):e10626. doi: 10.25248/reas.e10626.2022.
6. Gonzaga LA, Porto AA, Mansano IDP, Valenti VE, Simões NDP. Uso da radiofrequência no tratamento da acne: uma revisão sistemática. *Fisioter Pesqui*. 2023;30: e21015623pt.
7. De Jesus Silva MC, Freitas DLS, Oliveira KL, Silva SF, Paravizo R, Guimarães SF. Longevidade em Foco: contribuições da área da saúde no processo de envelhecimento. In: IV CONGRESSO MULTIPROFISSIONAL DA SAÚDE GRUPO UNIS: 2024; Varginha. Varginha, MG: Grupo UNIS;2024.
8. Cunha BLS. *Peeling de ácido salicílico no tratamento da acne: revisão baseada em evidências clínicas (Trabalho de conclusão do curso de Farmácia)*. Minas Gerais: Faculdade de Patos de Minas. 2018.
9. Miranda BP, Cruz MFAGG, Guerra MLF, Cirne JLP, Bremner LL, Andrade BBM, *et al*. Microagulhamento no tratamento de cicatriz de acne: revisão de literatura. *Rev Aracê*. 2025;7(3):10678-88. doi: 10.56238/arev7n3-037. Acesso em: 18 abr. 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/3680>.
10. SILVA, L. M. D. *A terapia combinada de LED associada com ácidos no tratamento de acne*. Fisioter Brasil, 2018. Acesso 12 abr. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v19i5.2600>.
11. FARIA, D. S; ULIANA, M. P. *Avaliação da eficácia da terapia fotodinâmica no tratamento da acne*. Ciência na Prática, 2022. Acesso 12 abr. 2025. Disponível em: <https://unitechlab.online/ojs/index.php/ciencianapratica/article/view/26/25>.
12. LACERDA, A. J. T. C.; SALES, D. C. M. *Microagulhamento no tratamento de cicatrizes de acne*. Repositório Institucional FUPAC/UNIPAC, 2022. Acesso 12 abr. 2025. Disponível em: <https://ri.unipac.br/repositorio/trabalhos-academicos/microagulhamento-no-tratamento-de-cicatrizes-de-acne/>.
13. COSTA, L. S. *Peelings químicos: fundamentos e aplicações na estética facial*. São Paulo: Phorte, 2017.
14. Santos AA. *Fotobiomodulação no tratamento de acne vulgar: revisão integrativa. (Trabalho de conclusão de curso)*. São Paulo – SP: Universidade Federal de São Paulo. Instituto de Saúde e Sociedade, 2025. Acesso 12 abr. 2025. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/2e48c720-3ded-4836-85aa-23c32129a68b>.

Endereço para correspondência:

Isabella Cristina de Souza Santos
Rua Senador Rui Carneiro, 43-A – Jardim Niterói
São Paulo – SP, CEP 04434-050
Brasil

E-mail: isabellacristina.souza@outlook.com

Recebido em 27 de outubro de 2024

Aceito em 15 de maio de 2025