

---

**A ACNE VULGAR E AS IMPLICAÇÕES PARA A AUTOESTIMA DE ADOLESCENTES**

**ACNE VULGARIS AND THE IMPLICATIONS FOR ADOLESCENTS SELF-ESTEEM**

Gabriela Tedardi Assis<sup>1</sup>

Heloisa Aguetoni Cambuí<sup>2</sup>

Mylena Cristina Dornellas da Costa<sup>3</sup>

**RESUMO**

A adolescência é um período de maior manifestação da acne devido às alterações hormonais, fisiológicas, biológicas e psicológicas que ocorrem nessa etapa da vida. A manifestação da acne e a depender da gravidade da afecção pode concorrer para implicações negativas sobre a autoestima, a autoimagem, o comportamento e as relações interpessoais do indivíduo. O presente trabalho tem como objetivo discutir as implicações da acne vulgar sobre a autoestima de adolescentes tendo por base a concepção de estética facial e a forma que o profissional de estética e cosmética pode atuar junto a esta afecção. Sabe-se que hoje em dia o mundo da estética e dos tratamentos para a acne é muito vasto. Cabe a esse trabalho apresentar de forma explicativa vários desses tratamentos e como um adolescente pode reagir tendo a autoestima abalada por essa doença cutânea. De acordo com a literatura científica, identificaram-se os principais procedimentos mais utilizados para o tratamento da acne, os quais podem ser oferecidos pelo profissional de Estética e Cosmetologia, sendo estes: o microagulhamento, a limpeza de pele, os diversos tipos de *peeling* e, até mesmo, tratamentos com *laser* e LED. Com esses tratamentos pode-se obter significativa melhora no quadro de acne ativa, o controle da afecção e o alcance de ótimos resultados no que se refere a redução de cicatrizes e manchas na pele que são decorrentes da acne, concorrendo, assim, para o aumento da autoestima.

269

**Palavras-chave:** autoestima; acne vulgar; estética e cosmetologia; tratamentos.

**ABSTRACT**

Adolescence is a period of greater manifestation of acne due to hormonal, physiological, biological and psychological changes that occur in this stage of life. The manifestation of acne and the dependence of the severity of the condition can contribute to negative calls about the individual's self-esteem, self-image, behavior and

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Graduação em Estética e Cosmética - Centro Universitário Filadélfia (UniFil), Londrina – Paraná.

<sup>2</sup> Professora Dra. Ens. Sup. Ad-I do Centro Universitário Filadélfia (UniFil), Londrina – Paraná.

<sup>3</sup> Professora Centro Universitário Filadélfia (UniFil), Londrina – Paraná.

interpersonal relationships. The present work aims to discuss as a result of acne vulgaris on the self-esteem of adolescents based on the conception of facial aesthetics and the way that the professional of aesthetics and cosmetics can act with this condition. It is known that nowadays the world of aesthetics and treatments for acne is very vast. It is up to this work to present, in an explanatory way, various treatments and how a teenager can react having his self-esteem shaken by this skin disease. According to the scientific literature, the most effective main procedures for the treatment of acne have been identified, which can be offered by the Aesthetics and Cosmetology professional, namely: microneedling, skin cleaning, the different types of peeling and even laser and *LED* treatments. With these treatments, a significant improvement can be obtained in the condition of active acne, the control of the condition and the achievement of excellent results in terms of the reduction of scars and blemishes on the skin that are caused by acne, thus contributing to the increase in of self-esteem.

**Keywords:** self-esteem; acne vulgaris; aesthetics and cosmetology; treatments.

## INTRODUÇÃO

No mundo atual, há muita cobrança em relação à aparência física e muitas vezes as pessoas acabam se sentindo afetadas negativamente vendo que não se encaixam aos padrões sociais exigidos ou que estão com problemas estéticos que realmente as incomodam.

Para Ballone (2003), desejar uma imagem corporal perfeita conforme os padrões exigidos pela sociedade favorece a distorção da imagem corporal, especialmente de adolescentes que se encontram em um processo de busca identitária. A busca pelo corpo ideal imposto pelos meios midiáticos tornou-se um dos principais objetivos das pessoas na sociedade contemporânea, sendo visto como sinônimo de êxito e felicidade. O número de adolescentes que procuram ajuda em relação a problemas de acne é relevante, comprovando na prática o que Ballone (2003) afirma que nessa fase a obsessão pode ser agravada pelos modelos de perfeição e beleza que os meios de comunicação transmitem.

De acordo com Padilha (2002), na cultura da boa aparência existente e prevalente nos dias de hoje, a beleza se torna fundamental no processo de aceitação e de não rejeição, onde não ser belo ou não ter a beleza de acordo com os padrões atuais equivale a ser rejeitado. É uma forma de julgamento que, a partir da análise das características, qualidades e imperfeições que uma pessoa apresenta, ela pode

ser rejeitada ou aceita em determinado grupo social. Logo, essas exigências socioculturais repercutem sobre a autoestima e a autoimagem, concorrendo para que adolescentes busquem alcançar um corpo ideal que é, muitas vezes, inacessível.

Segundo Vilaça e Góes (1998) preservar a “boa aparência” nos dias atuais, em tempos de supervalorização da imagem, é fundamental para o convívio social das pessoas, em razão de serem incluídas em grupos sociais. Nota-se que, é próprio deste período da adolescência, a necessidade do indivíduo em ser aceito e incluído em grupos. Contudo, apresentar alguma patologia específica, tal como a acne vulgar, pode fazer o adolescente se sentir diferente, inapropriado, rejeitado e ter baixa autoestima.

A autoestima diz respeito à maneira como o indivíduo elege suas metas, projeta suas expectativas, aceita a si mesmo, e valoriza o outro (ANDRADE; SOUZA; MINAYO, 2009).

Segundo Figueiredo et al., (2011), a acne vulgar tem efeitos psicológicos de curto e longo prazo associados à autoestima e a autoimagem. Quando não tratada, a acne severa ou nódulo-quística pode originar cicatrizes inestéticas que são de difícil tratamento. A acne e suas cicatrizes podem levar a diminuição da autoestima e da autoconfiança, resultando em manifestações comportamentais como o isolamento e evitação social e, até mesmo, o desenvolvimento de quadros depressivos.

A presença de acne na adolescência é um dos principais motivos de visita a um esteticista (BAGGIO; FLORIANI; MARCANTE, 2010; LOUZADA et al., 2009). Entende-se que a acne concorre para intenso impacto emocional, principalmente, sobre a autoestima que, por sua vez, repercute sobre o comportamento do adolescente, levando-o muitas vezes a condutas de isolamento e evitação social e a quadros de depressão (HALVORSEN et al., 2011).

A escolha desse tema se deu em virtude da observação da elevada busca por adolescentes acometidos por acne vulgar à tratamentos estéticos, em razão das repercussões psicológicas decorrentes da afecção que envolvem a baixa autoestima e a dificuldade de estabelecer relações interpessoais, bem como sentimentos intensos de insegurança e o medo de rejeição, de exclusão e de sofrer *bullying*. A ideia desse estudo, foi, portanto, identificar os meios de procedimentos e tratamentos no campo

da Estética e Cosmetologia, com o intuito de auxiliar os adolescentes com acne vulgar a se sentirem mais seguros e confiantes com sua própria imagem.

A acne vulgar pode, assim, resultar em implicações psicológicas e sociais, na medida em que o adolescente se encontra em um período da vida repleto de intensas transformações físicas e emocionais, que incluem a busca de uma identidade pessoal, social e sexual. Logo, questiona-se quais as intervenções e os procedimentos realizados pelo profissional de Estética e Cosmetologia voltados ao tratamento da acne vulgar em adolescentes?

Ressalta-se que este profissional de posse de conhecimentos técnico-científicos na área de atuação aliados ao saber psicológico relacionados aos aspectos emocionais e as características da fase da adolescência pode contribuir para o tratamento da acne vulgar. Deste modo, o trabalho deve incluir uma perspectiva integral e holística e, assim, faz-se necessário considerar o contexto que o adolescente se insere e particularidade das características físicas, emocionais e sociais deste para que a intervenção profissional seja adequada e eficaz. O cuidado da acne vulgar realizado pelo esteticista deve priorizar, de modo geral, o ser em sua integralidade, promovendo, desta forma, o aumento da qualidade de vida e o bem-estar físico e emocional.

O objetivo principal desse trabalho foi identificar as intervenções e os procedimentos e intervenções realizados pelo profissional de Estética e Cosmetologia no tratamento da acne vulgar em adolescentes. Este estudo se trata de uma revisão bibliográfica com foco nos procedimentos estéticos relacionados ao tratamento da acne vulgar, de modo que estes possam auxiliar o tratamento de adolescentes que são acometidos pela patologia.

A revisão bibliográfica da literatura corresponde a um processo de levantamento e análise das produções científicas publicadas sobre o problema de pesquisa e o tema escolhido. A partir da busca de artigos e publicações na área semelhante ao tema é realizada uma análise, a fim de verificar os materiais disponíveis sobre a temática do estudo e as contribuições dos autores na área (SEVERINO, 2000).

Para tanto, serão utilizados artigos científicos, assim como teses, livros, dissertações e materiais bibliográficos que abordem especificamente a temática deste

estudo.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **Fatores etiopatogênicos da acne vulgar**

Segundo (HASSUN, 2000), a acne é uma doença inflamatória crônica da unidade pilossebácea e é causada por múltiplos fatores. Acomete os folículos sebáceos, ou seja, as unidades compostas por uma glândula sebácea bem desenvolvida e um pêlo rudimentar e pode resultar em morbidade física e psicológica em razão das cicatrizes e lesões.

Destacam-se os seguintes fatores etiopatogênicos da acne vulgar que se encontram inter-relacionados: a produção de sebo pelas glândulas sebáceas, a hiperqueratinização folicular, a colonização bacteriana do folículo sebáceo e, ainda a liberação de mediadores da inflamação no folículo e derme adjacente (HASSUN, 2000).

Segundo Gomes et al. (2017), a acne é a dermatose mais comum que acomete cerca de 80% dos adolescentes e jovens adultos. É caracterizada por lesões não-inflamatórias (comedões abertos e/ou fechados) e inflamatórias (pápulas, pústulas, cistos ou nódulos) tipicamente localizados na face, pescoço, dorso, tórax e braços. Além disso, a acne vulgar acomete ambos os sexos, porém sua prevalência é mais comum em pessoas do sexo masculino, já que sofrem influência hormonal que é desencadeada pelos níveis de testosterona e androgênicos.

Vários são os fatores que influenciam a gravidade do quadro e o surgimento da acne vulgar. Porém a elevação da carga hormonal inerente à puberdade associada às modificações características da pele são os principais responsáveis (VINHAL et al, 2014, p. 82).

Para Vinhal et al. (2014), os hormônios andrógenos favorecem, a partir do início da puberdade, a hipertrofia, a hipersecreção e, conseqüentemente, a obstrução dos ductos sebáceos que resultam no aparecimento de óstios dilatados, principalmente, nas áreas que apresentam maior quantidade de unidades pilossebáceas que

favorecem a comedogênese.

Conforme citado por Vinhal et al. (2014), a alteração hormonal que se dá de forma intensa na puberdade, faz com que os níveis de hormônios andrógenos aumentem, o que pode acarretar a acne, visto que estes são hormônios que regulam a atividade das glândulas sebáceas e, portanto, o seu aumento intenso contribui para o desenvolvimento da acne. Em concordância, Hassun (2000) afirma que o aumento da produção de sebo provoca elevação da taxa de secreção sebácea pela glândula e, desse modo, a produção elevada dessa secreção influencia os níveis de severidade da acne.

De acordo com Hassun (2000), o sebo é uma mistura de lipídios, principalmente, colesterol, esqualeno, cera, ésteres esteróides e triglicérides. E não se sabe ainda ao certo qual o papel de cada um desses lipídios na formação da acne, mas há evidências de que alterações na composição e/ou na quantidade da secreção sebácea colaboram para o desenvolvimento da doença por alterar tanto a queratinização da glândula e, conseqüentemente, a proliferação da bactéria causadora da acne (*Propionibacterium acnes*). Bershad (2001) afirma em seu estudo que a bactéria ao instalar-se na glândula sebácea metaboliza os triglicerídeos, ocorrendo a liberação de substâncias irritantes que atuam como uma reação para as células do sistema imunológico que, por sua vez, concorrem para a formação de pápulas, pústulas, nódulos e cistos inflamatórios.

Segundo Teixeira et al. (2012), a acne gera lesões na pele que vão desde pontos pretos até lesões profundas e inflamadas que podem distorcer a estética facial, e interferir em aspectos psicológicos constituintes do indivíduo associados a autoestima e autoimagem e, ainda, repercutir negativamente sobre a vida social.

Teixeira (2007) ressalta que a acne pode, ainda, ser influenciada pela tensão emocional, de modo que em determinados momentos da vida pode ficar mais intensa. A autora também cita que há, na literatura científica, poucos relatos que avaliem as percepções e o impacto psicossocial provocado pela acne sobre o indivíduo. Mas, alguns estudos indicam que atitudes e sentimentos desencadeados pela acne vulgar podem realimentá-la, persistindo a afecção, visto que o ato de manipular esses comedões e pústulas em decorrência da ansiedade e do estresse pode favorecer o aparecimento de acne. “Por seu turno, a acne pode ser uma fonte de estresse e, ao

mesmo tempo, ser agravada pelo estresse” (NEVES et al., 2021, p. 1270).

De acordo com Meneses e Bouzas (2009), a acne vulgar acomete de modo mais recorrente, indivíduos no período da puberdade e vários são os fatores que influenciam a gravidade do quadro, o que pode desencadear distúrbios psicológicos secundários.

### **Classificação dos tipos de acne**

Segundo Figueiredo et. al. (2011), a acne é constituída por um conjunto de lesões isoladas ou em conjunto que definem o tipo e gravidade da acne. De acordo com Pereira (2013), essa patologia gera lesões que se caracterizam por serem inflamatórias como: pápulas, pústulas, nódulos e cistos, e por lesões não inflamatórias como os comedões.

De acordo com Gomes et al. (2017), as apresentações clínicas são diversas e sua classificação não é universal. A descrição das lesões e sua extensão é a maneira mais útil para definir sua gravidade e orientar seu tratamento. As lesões iniciais são caracterizadas por comedões (tampões de queratina que se formam dentro dos óstios dos folículos e são descritos como abertos - “pontos pretos” - e/ou fechados - “pontos brancos”) que não apresentam inflamação. Com a progressão para a doença inflamatória, surgem pápulas, pústulas e nódulos (lesões inflamatórias dolorosas maiores do que 5 mm). A estimativa da gravidade depende de diversos fatores, como tipo de lesão, presença de cicatrizes, secreção das lesões ou trajetos fistulosos.

Desse modo, os sintomas da acne variam de acordo com cada pessoa e, na maioria das vezes, são de pequena a média intensidade, cujas manifestações são variadas e incluem:

- Comedão surge em consequência da hiperqueratose de retenção no folículo pilossebáceo. De início fechado, manifesta-se como pequeno grão miliar, levemente saliente na pele sã. Quando o orifício folicular se dilata passa a comedão aberto, tomando o aspecto de ponto negro. É a lesão elementar e primária da acne.
- Pápula se origina como área de eritema e edema em redor do comedão, com pequenas dimensões (até 3 mm).

- Pústula (ou borbulha) sobrepõe-se à pápula, por inflamação da mesma e conteúdo purulento.
- Nódulo apresenta estrutura idêntica à pápula, mas é de maiores dimensões e pode atingir 2 cm.
- Quisto é um grande comedão que sofre várias rupturas e recapsulações e se torna globoso, tenso, saliente e com conteúdo pastoso e caseoso.
- Cicatriz se configura como uma depressão irregular coberta de pele atrófica, finamente telangiectásica, que é resultante da destruição do folículo pilo-sebáceo por reação inflamatória.

Segundo Teixeira e França (2007), a acne é classificada conforme as lesões predominantes, sendo considerada de grau de I a V, conforme a gravidade. Esclarece-se que, para os autores, a acne grau I apresenta predomínio de comedões, sem lesões inflamatórias. Já na acne grau II, há predomínio de lesões pápulo-pustulosas, além dos comedões. Por sua vez, na acne de grau III há a presença de nódulos e cistos, visto que as lesões são maiores, mais profundas, dolorosas e avermelhadas. A acne grau IV é uma forma severa com múltiplos nódulos inflamatórios, formação de abscessos e fistulas. E, por fim, a acne de grau V é uma forma rara e grave acompanhada de febre, leucocitose e artralgia, tratada apenas de forma medicamentosa.

Não obstante, Gomes et al. (2017) também sugeriram uma classificação específica da acne vulgar, conforme evidenciado na Figura 1.



**Figura 1 - Classificação dos tipos da acne vulgar**

Tipo de lesão	Características	Imagem
Acne comedoniana não-inflamatória (Leve)	Presença de comedões (abertos ou fechados). Ausência de lesão inflamatória.	
Acne Inflamatória papulopustular e mista (comedões e papulopustular) (Leve a Moderada)	Presença de comedões, pápulas e pústulas. Seborréia sempre presente.	Leve 
	Considera-se moderada sempre que houver eritema pós-inflamatório.	Moderada 
Acne Nodular (Moderada)	Presença de comedões, pápulas, pústulas, e nódulos.	
Acne Conglobata (Grave)	Forma grave da acne nodular com presença de lesões que drenam secreção, trajetos fistulosos e cicatrizes significativas. Não apresenta sintomas sistêmicos.	
Acne Fulminans (Grave)	Doença sistêmica caracterizada por surgimento abrupto de nódulos inflamatórios e crostas hemorrágicas, presença de artralgia e febre.	

Fonte: Gomes et al. (2017, p. 4)

Alvares, Taborda e Alma (2012) também contribuíram para a classificação dos tipos de acne e propuseram quatro tipos da acne vulgar (vide Quadro 1).

**Quadro 1** - Classificação dos tipos de acne

Grau I	É a forma mais leve, com características não inflamatórias, apresentando comedões fechados e abertos.
Grau II	É denominada acne inflamatória ou pápulo pustulosa, nesse caso há presença de comedões associados à pápulas (lesões sólidas) e a pústulas (lesões líquidas de conteúdo purulento);
Grau III	A acne é chamada de nódulo abscedante, quando se agrupam a nódulos (lesões sólidas mais visíveis).
Grau IV	Conhecida por acne conglobata, na qual há formação de abscessos e fístulas.

Fonte: Alvares; Tabora; Alma (2012, p. 72).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para que seja possível compreender as implicações da acne vulgar sobre a autoestima de adolescentes, precisa-se entender o conceito de autoimagem e de autoestima, para, finalmente, investigar a forma de como a acne pode repercutir sobre ambas.

A autoimagem pode ser descrita como a representação do corpo que cada indivíduo forma em sua mente, através das maneiras como o corpo se apresenta, bem como por meio de sua interação com o contexto social, e das relações estabelecidas com o outro e consigo mesmo (MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2009, p 788).

Segundo Menezes et al. (2014), o público acometido por dermatoses geralmente tende a ter uma percepção de sua autoimagem distorcida, principalmente, devido a aparência inestética da doença. Dessa forma, muitos aspectos da vida pessoal e social são afetados, visto que a autoimagem envolve desde a percepção que cada indivíduo tem de si até os sentimentos diante de tal visualização que pode influenciar seu estado geral de saúde.

Gobbita (2002), Rodrigues et al. (2014) e Sbicigo et al. (2010) reúnem em seus estudos informações sobre a autoestima, para esses autores a autoestima é um construto psicológico que envolve a autoavaliação, considerando os valores, competências e adequações pessoais. Configura-se como uma avaliação subjetiva de si mesmo que concorrem para atitudes de aprovação ou desaprovação de si mesmo, além de classificação do grau em que se considera importante, capaz e valioso para

a sociedade. A autoestima é um valor que se dá por meio de atitudes, pensamentos e sentimentos sobre si mesmo.

Conforme Oliveira e Ferreira (2017), a aparência pode influenciar de várias formas na qualidade de vida de um indivíduo, pois a depender da gravidade e do momento da vida que este se encontra pode despertar impressões e sentimentos negativos. Por isso, pessoas acometidas por um problema como a acne e suas lesões possuem maior chance de desenvolver problemas de autoestima, distorções na autoimagem e apresentar maior nível de estresse psicológico.

Em concordância a este fato Silva e Silva, (2007) apresenta em sua pesquisa que os pacientes portadores de acne tendem a desenvolver depressão em diferentes níveis e também ansiedade, até mesmo mais elevados do que pacientes com câncer. Essa depressão ocorre devido ao descontrole hormonal que o adolescente sofre na puberdade, alterando sua aparência com erupções no rosto, fazendo com que muitas vezes ele sofra *bullying* por sua condição estética.

A acne é, em alguns casos, vista como fator importante desencadeador de depressão e pensamentos suicidas. O que ocorre é que os pacientes com acne severa são submetidos e propensos a tais pensamentos por conta dos problemas de autoestima e depressão que se desenvolvem por causa dos problemas estéticos que a acne provoca, principalmente, na adolescência período em que a aparência é supervalorizada e de grande importância social (MADEIRA et al., 2012).

Teixeira, Vieira e Figueiredo (2012) afirmam que os adolescentes são os mais vulneráveis quando se trata dos efeitos psicossociais negativos da acne. Essa vulnerabilidade e incômodo geralmente estão associados a fatores, tais como atratividade, imagem corporal, relações interpessoais, sexualidade e vocações, visto que estes são diariamente colocados em pauta nessa época da vida.

Segundo Neves et al. (2021, p. 4), a acne influencia o cotidiano dos pacientes e pode “originar estigma, distresse social e psicológico, depressão, absentismo no trabalho e menor produtividade”. Por sua vez, Teixeira et al. (2012) afirmam que a acne pode gerar a perturbação dismórfica corporal, que é uma patologia psiquiátrica em que o indivíduo acometido tem a percepção falsa ou exagerada de um defeito de alguma parte do seu corpo, cujos sintomas afetam significativamente o funcionamento

socioafetivo. Esse é um transtorno que se inicia geralmente na adolescência, quando a acne é uma das principais preocupações.

De modo geral, os pacientes adquirem comportamentos característicos da perturbação dismórfica corporal que incluem a verificação contínua de sua imagem no espelho e a camuflagem das lesões (chapéus, maquiagem). E esses pacientes também acabam recorrendo a múltiplas consultas, na expectativa e ansiedade de iniciarem medicação específica ou realizarem procedimentos cirúrgicos (dermoabrasão, laser) para a melhora rápida das lesões (NEVES et al., 2021).

### **Intervenções e procedimentos realizados pelo profissional de Estética e Cosmetologia no tratamento da acne vulgar**

O tratamento da acne vulgar é baseado na eliminação dos fatores envolvidos na patogênese da acne e objetiva a diminuição da hiperqueratinização folicular, o controle do excesso de sebo, a redução da proliferação bacteriana e do processo inflamatório (VINHAL et al., 2014).

A depender da gravidade dos sintomas, o tratamento da acne pode ser medicamentoso (tópico ou sistêmico), cosmético ou através do uso de recursos eletroterápicos. Esclarece-se que a escolha do tratamento dependerá do grau de acometimento da pele, sendo importante ressaltar que o profissional da área estética deverá ter conhecimento técnico e científico (SANTOS; VIVAN, 2012).

A utilização do tratamento tópico é importante em indivíduos com acne e pode ser usado especificamente nas formas leves a moderadas, a partir do uso de produtos prescritos como os antibióticos em associação a outros agentes como o peróxido de benzoíla, a nicotinamida e os ácidos retinóico, azelaico e salicílico (LEYDEN, 2003; DIAS, 2014).

O tratamento sistêmico é considerado quando a acne se encontra no processo inflamatório e de difícil controle. Nestes casos, pode-se utilizar os antibióticos, antiandrogênicos e retinóides sistêmicos. Além disso, o tratamento hormonal é indicado para o caso de mulheres com excesso de hormônios androgênicos ou hipersensibilidade periférica a eles e, assim, faz-se o uso de bloqueadores de receptores de androgênios, antiandrogênicos e inibidores da produção de

androgênios adrenais ou ovarianos (BRENNER et al., 2006).

Pimentel (2008) explica que, como a acne é uma patologia crônica o seu tratamento visa diminuir o número de lesões, assim como evitar o agravamento das mesmas. A partir desse pressuposto, o tratamento estético, executado pelo profissional de estética é de extrema importância para evitar a evolução dos sinais clínicos.

A atuação do profissional de Estética e Cosmética permite o tratamento da acne de formas diversas, dentre estas encontra-se a limpeza de pele que possibilita remover comedões para impedir a oclusão dos folículos pilosebáceos; a crioterapia utilizando gás carbônico (CO<sub>2</sub>) e o nitrogênio líquido em lesões localizadas e severas que não respondem ao tratamento tópico e/ou sistêmico; a laserterapia e fototerapia que são recomendadas pelas propriedades terapêuticas antiinflamatórias e bactericidas, bem como devido a capacidade de reorganizar o colágeno da pele (SPETHMANN, 2007; PIMENTEL, 2008). Indica-se, também, a geoterapia que promove a desintoxicação da pele e possui propriedades terapêuticas anti-inflamatória e bactericida da argila; a microdermoabrasão que é indicada para uniformização da pele e, por fim, o *peeling*, que é usado para reduzir as manchas e cicatrizes mais superficiais da acne (SPETHMANN, 2007; PIMENTEL, 2008).

281

### **Limpeza de pele como uma forma de tratar a acne vulgar**

O procedimento de higienização cutânea é aplicado com o objetivo de limpar a superfície e retirar resíduos, assim como extraindo os comedões presentes. Desta forma, desobstruindo o óstio folicular e impedindo que os folículos pilosebáceos sofram infecção microbiana.

Primeiramente, deve-se fazer o uso de produtos de higiene como sabonetes, os quais irão agir por meio de detergência ou arraste retirando as impurezas de origem externa como o sebo e restos celulares. Em seguida, é necessário que ocorra uma esfoliação com objetivo de reduzir a hiperqueratinização e desobstruir o folículo. Este último procedimento pode ser classificado de acordo com o agente indutor em químico, físico ou enzimático. A escolha é determinada pela gravidade de cada pele. Sendo considerada como grau moderado a grave deve se evitar o uso de esfoliante

físico por causar ruptura das lesões, elevando o risco de infectar as glândulas sebáceas e folículos não acometidos (PAGANI; COSTA, 2010).

Após desobstrução do óstio faz-se a extração do comedão através da aplicação de ativo emoliente, o qual deve apresentar em sua formulação uma combinação de óleos naturais e água em pH alcalino o qual irá amolecer e dilatar os poros. Neste momento, pode-se associar o vapor de ozônio que tem como benefícios, controlar a flora bacteriana através de sua propriedade antisséptica, além de melhorar a emoliência e auxiliar na permeação de ativos (OLVEIRA; ROMANO; SILVA, 2014).

Lesões inflamadas como pústulas e nódulos não devem ser manipulados evitando a evolução para lesões mais profundas e o agravamento do processo inflamatório. Finalizando a extração, aplica-se a alta frequência, visto que este é um aparelho que tem propriedades bactericidas, descongestionante e cicatrizante. Ao final; aplica uma máscara facial com ativos destinado ao controle da oleosidade e da inflamação (SANTOS; VIVAN, 2012).

Entre as formas de tratamento, deve-se incluir, além do acompanhamento médico, as intervenções psicológicas, a fim de desenvolver um melhor manejo das emoções negativas, auxiliar na resolução das dificuldades de relacionamento e nos problemas de autoestima, bem como promover a adesão a terapias medicamentosas, para que assim ocorra um controle mais efetivo (CORREIA, 2011).

282

### **Peeling como uma forma de tratar a acne vulgar**

O *peeling* pode ser utilizado nas práticas clínicas, para reduzir as manchas e as cicatrizes mais superficiais da acne (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011). A técnica consiste na utilização de diversos ácidos para auxiliar na descamação das células da pele danificadas por algum agente causal biótico ou não, fazendo com que a estrutura de fibroblastos se regenere melhor a partir do epitélio estratificado mais liso, evitando sujidades sobre a região aplicada (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011).

Segundo Kede e Sabatovich (2004), o *peeling* químico possibilita alteração na pele através do mecanismo que vai estimular o crescimento epidérmico em razão da remoção do estrato córneo, que vai destruir algumas lesões da pele e logo após ser substituído por um tecido normal, é a indução de uma reação inflamatória mais vasta

que a necrose produzida pelo agente do esfoliante.

Entretanto, a utilização do *peeling* químico deve ser contraindicada nos casos de fotoproteção inadequada, gravidez, estresse ou escoriações neuróticas, utilização por menos de seis meses a isotretinoína oral, cicatrização deficiente ou formação de queloides e história de hiperpigmentação pós-inflamatória permanente (GUERRA et al., 2013).

Conforme explica Guerra et al., (2013), o *peeling* já é utilizado em diversos tratamentos de acne e a maioria dos dermatologistas utilizam a técnica como forma direta de limpeza, eliminando as impurezas presentes nos comedões e retirar a oleosidade da pele, principalmente, em adolescentes que apresentam maiores níveis hormonais androgênicos.

### **Laser e LED como uma forma de tratar a acne vulgar**

O *Laser* é um bioestimulador que favorece a cicatrização, o controle da *Propionibacterium acnes*. Dentre os benefícios possui efeito despigmentante, estimula a microcirculação e o sistema linfático, aumenta a quantidade de leucócitos, acelera a divisão celular e remodelação do colágeno, assim como atua na melhora do aspecto de cicatrizes atróficas e hipertróficas, quando usado em baixa potência (ALBA, 2015).

Além dos *Lasers*, dispõe-se também dos *LED'S* (*Light Emitting Diode*) (405 nm), que atuam através da fotoestimulação que efetivamente tem ação sobre a substância fotossensibilizante formada pela *Propionibacterium acnes*, denominada coproporfirina tipo III (MEYER et al., 2010 citado por YAMADA; SILVA; SCASNI, 2017)

Segundo Oliveira et al. (2018), as luzes de cores azul, vermelha e infravermelho são as mais utilizadas atualmente, sendo a azul com indicações para tratamento para acne vulgar, por ter ação bactericida. Já, as luzes vermelha e infravermelho são mais indicadas para regeneração celular, cicatrização, e quando combinadas, a luz azul e vermelha apresenta uma eficácia superior e melhor resposta ao tratamento.

### **Microagulhamento como uma forma de tratar as cicatrizes da acne vulgar**

Segundo Piatti (2013), o microagulhamento estimula a produção de colágeno na pele a partir de um estímulo mecânico, através de um rolo composto por microagulhas. Esse aparelho de uso estético tem como objetivo estimular a produção de colágeno por meio de perfurações cutâneas que causam um processo inflamatório. Com isso, são liberados fatores de crescimento, que favorecem a proliferação celular, em especial os fibroblastos, e, conseqüentemente, a síntese das proteínas de sustentação (KLAYN; LIMANA; MOARES, 2012; DODDABALLAPUR, 2009).

Doddaballapur (2009) afirma que, na técnica de microagulhamento, o rolo é passado de 15 a 20 vezes sobre a pele na horizontal, na vertical e na diagonal, levando um a quadro de hiperemia até a um leve sangramento, que pode ser espontaneamente controlado. O tratamento dura de 15 a 20 minutos, de acordo com a dimensão da área a ser tratada. Recomenda-se um intervalo de seis semanas entre uma sessão e outra, por levar um determinado tempo para a constituição do colágeno.

Piatti (2013) afirma que a técnica leva a resultados satisfatórios nas disfunções estéticas, pois melhora a circulação da área tratada e o aspecto geral do tecido. Afirma, também, que o número de sessões varia de acordo com a disfunção tratada e o caso clínico de cada paciente, sendo um tratamento que deve ser analisado de forma individual conforme a necessidade de cada um.

Outra função da técnica de microagulhamento é potencializar a permeação de princípios ativos cosmetológicos por meio de microcanais que facilitam a absorção do ativo de forma eficaz, podendo aumentar a penetração de moléculas maiores em até 80%. Sendo assim, é possível afirmar que a ação combinada do microagulhamento e de ativos cosméticos podem potencializar os resultados (KLAYN; LIMANA; MOARES, 2012; GARCIA, 2013; PIATTI, 2013).

Dessa forma, a técnica de microagulhamento tem se mostrado eficaz e segura para tratamento de cicatrizes de acne, principalmente as atróficas, que causa um mínimo efeito colateral como o eritema, porém com uma recuperação ágil, sendo de custo baixo e pode ser realizada em todos os pacientes com fototipos cutâneos diferenciados, já que são raros os relatos de hiperpigmentação pós-inflamatória (SANTANA et al., 2016; THIMINH et al., 2019).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A acne vulgar é considerada uma das doenças de pele mais comuns que se configura pela presença de lesões não-inflamatórias (comedões abertos e/ou fechados) e por lesões inflamatórias (pápulas, pústulas, cistos ou nódulos), sendo essa caracterizada por graus de I a IV, do mais comum até o caso mais grave. Nota-se que a acne vulgar é uma patologia recorrente na adolescência devido às alterações hormonais, biológicas e fisiológicas próprias desta fase da vida.

A depender da gravidade da acne, evidencia-se, na literatura científica, que esta pode gerar impactos negativos sobre a autoestima, a imagem corporal, os comportamentos e as relações interpessoais do adolescente que, por sua vez, podem levar à manifestação de transtornos depressivos, comportamentos de isolamento e de evitação social, bem como para a redução da qualidade de vida.

Com base na literatura científica especializada na área, identificou-se que as principais intervenções e procedimentos realizados pelo profissional de Estética e Cosmetologia no tratamento da acne vulgar em adolescentes são a limpeza de pele, o microagulhamento, os *peelings* e o *laser* e *LED*, os quais consistem em tratar a patologia e suas complicações, além de promover a manutenção desses cuidados com a pele mesmo obter após os resultados desejados para que o efeito seja mantido e o problema não retorne.

São inúmeros os benefícios da limpeza de pele, posto que há a retirada de resíduos, como comedões e a limpeza da superfície da pele, desobstruindo, dessa forma, os poros e impedindo que os folículos sofram infecção microbiana, que pode levar a formação da acne. É um bom tratamento para manter a pele e sua microbiota equilibrada.

O *laser* e o *LED* auxiliam na cicatrização e a despigmentação, sendo o *laser* de cor azul muito indicado para acnes ativas, já que possui ação bactericida. O *LED* também pode ser uma opção, atuando através da fotoestimulação tendo efeito na substância fotossensibilizante formada pela *Propionibacterium acnes*.

Já, o *peeling* é muito indicado para o tratamento pós-acne ativa, onde essas já deixaram cicatrizes e marcas no rosto. O tratamento consiste na aplicação de um

ácido que vai levar a descamação, destruindo algumas lesões da pele e após ser substituído por um tecido normal e novo.

O microagulhamento também é indicado nessa fase de cicatrizes, onde o rolo com microagulhas vai estimular a produção de colágeno por meio das perfurações, que vão causar um processo inflamatório na pele e logo após serão liberados fatores de crescimento, estimulando o colágeno da pele para a melhora dessas cicatrizes. É ainda um aparelho que pode ser associado a algum cosmético de tratamento para potencializar os resultados, já que a permeação de ativos vai ser maior.

Através desses procedimentos oferecidos por um esteticista capacitado, o adolescente pode obter uma ótima resposta aos seus tratamentos e, assim, recuperar sua autoestima e autoimagem, aumento, assim, o bem-estar corporal e psicológico.

## REFERÊNCIAS

ALBA, M. N. **Avaliação clínica das técnicas com peeling de ácido salicílico e de fototerapia para tratamento de acne vulgar graus I e II em adolescente**. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas), Sorocaba, SP, 2015.

ALVARES, D. B.; TABORDA, V. B. A.; ALMA, J. M. Acne vulgar: avanços na técnica combinada de limpeza de pele associada ao peelingultrasônico e a fotobioestimulação com LEDs. **Salusvita**. v. 31, n. 1, 2012.

ARAÚJO, A. P. S.; DELGADO, D. C.; MARÇAL, R. **Acne diferentes tipologias e formas de tratamento**. VII Encontro Internacional de Produção Científica. Jarezinho-PR, Outubro de 2011.

ANDRADE, E. R.; SOUSA, E. R.; MINAYO, M. C. S.. Intervenção visando a auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 275-285, 2009.

ARAÚJO, L. D.; BRITO, J. Q. A. Uso do Peeling Químico no Tratamento da Acne Grau II: Revisão Sistemática. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v.11, n.35, p. 100-115, 2017.

BAGGIO, L. A.; FLORIANI, F.M.; MARCANTE, M.Dda S. **Auto-estima e autoimagem**: a relação com a estética. 2010. Trabalho acadêmico (graduação) – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Balneário Camboriú, 2010.

BALLONE, G. J. Transtornos Alimentares na Adolescência. **PsiquWeb**. Disponível em: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br). Acesso em: 18 fev. 2023.

BERSHAD S. V. The modern age of acne therapy: a review of current treatment options. **Mont Sinai J Med.** n. 4-5, p. 279-86, 2001.

BRENNER, F. M. et al. Acne: um tratamento para cada paciente. **Revista de Ciências Médicas**, v. 15, n. 3, 2012.

CORREIA, K. M. L. **Psicodermatologia e abordagem cognitivo-comportamental: Contribuições para o enfrentamento do vitiligo** (Dissertação de Mestrado). Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, 2011.

CURY, A. A ditadura da beleza e a revolução das mulheres. **Rio de Janeiro: Sextante**, 2005.

DODDABALLAPUR, S. Microneedling with dermaroller. **Journal Of Cutaneous And Aesthetic Surgery**, Bangalore, Karnataka, India, v. 2, n. 2, p. 110-111, 2009.

FERREIRA, L. A.; OLIVEIRA, R. A. G. Os efeitos da camuflagem cosmética na qualidade de vida de pacientes com acne. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 3, n. 2, p. 15-29, 2017.

FIGUEIREDO, A. et al. Avaliação e tratamento do doente com acne-Parte I: Epidemiologia, etiopatogenia, clínica, classificação, impacto psicossocial, mitos e realidades, diagnóstico diferencial e estudos complementares. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 27, n. 1, p. 59-65, 2011.

287

GOBITTA, Mônica; GUZZO, Raquel Souza Lobo. Initial study of the Self-Esteem Inventory (SEI): Form A. **Psicologia, Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 143, 2002.

GOMES, K. W. **Tele Condutas Acne**. Faculdade de Medicina – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia Telessaúde. Rio Grande do Sul, RS: UFRGS, 2017.

GUERRA, F.M.R.M; KRINSK, G. G.; CAMPIOTTO, L.G.; GUIMARÃES, K.M.F. Aplicabilidade dos peelings químicos em tratamentos faciais – estudo de revisão. **Braz. J. Surg. Clin. Res**, v.4, n.3, p.33-36, 2013.

HALVORSEN, J. A, et al. Suicidal ideation, mental health problems, and social impairment are increased in adolescents with acne: a population-based study. **J Invest Dermatol**, v. 131, n. 2, p. 363-70, 2011.

HASSUN, K. Marques. Acne: etiopatogenia Acne: etiopathogenesis. **An Bras Dermatol**, v. 75, n. 1, p. 7-15, 2000.

IREDALE, J.; LINDER, J. Mineral Makeup and Its Role With Acne and Rosacea. **Cosmetic dermatology-cedar knolls-**, v. 22, n. 8, p. 407-414, 2009.

KEDE, M.P. V; SABATOVICH, O. **Dermatologia Estética**. Atheneu. São Paulo: 415-

49. 2004.

KLAYN, A. P.; LIMANA, M. D.; MOARES, L. R. S. Microagulhamento como agente potencializador da permeação de princípios ativos corporais no tratamento de lipodistrofia localizada: estudo de casos. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA CESUMAR – EPCC, 8., 2013, Maringá. **Anais Eletrônicos** [...] Maringá: Editora Cesumar, 2013. p. 1-5.

LEVY, L. L.; EMER, J. J. Emotional benefit of cosmetic camouflage in the treatment of facial skin conditions: personal experience and review. **Clinical, cosmetic and investigational dermatology**, v. 5, p. 173, 2012.

LEYDEN, J.J. A review of the use of combination therapies for the treatment of acne vulgaris. **J Am Acad Dermatol**. v. 49, p. 200-10, 2003.

LOUZADA, F. L. R.O; SILVA, K. G; YAMADA, C. M; LOUZADA, M. C. T; BICALHO, M. **Acne vulgar na adolescência**. 2009. Trabalho acadêmico (graduação). Faculdade de filosofia ciências e letras de Alegre, colegiado de biologia - FAFIA. Alegre, 2009.

MADEIRA, N.; SANTOS, T.; SANTOS, Z.; MARQUES, A. R. Isotretinoína, depressão e suicídio. **Rev Psiq Clin**. v.39, n.2, p. 76-77. 2012.

MENESES, C.; BOUZAS, I. Acne vulgar e adolescência. **Adolescencia e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 21-23, 2009.

MENEZES, T. N. D., BRITO, K. Q. D., OLIVEIRA, E. C. T., e PEDRAZA, D. F. (2014). Percepção da imagem corporal e fatores associados em idosos residentes em município do nordeste brasileiro: Um estudo populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19, 3451-3460. doi: 10.1590/1413-81232014198.15072013

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. **Motriz rev. educ. fís.**, p. 788-796, 2009.

NEVES, C. R. et al. A vivência da Acne e as suas consequências psicológicas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1266-1294, 2021.

OLIVEIRA, H. V., AUGUSTO, D., MOREIRA, J. A. R. O uso do laser e do led no tratamento de rejuvenescimento facial: revisão de literatura. **Revista Científica da FHO**. Uniararas. Araras, São Paulo. v.5, n.2. 2018.

OLIVEIRA, Thaís Lodi et al. **Higiene da Pele**. II Simpósio de Assistência Farmacêutica. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, v. 1, n. 2, p. 1-3, 2014.

PADILHA, Ê. **Marketing pessoal e imagem pública**. Balneário Camboriú: Pallotti, 2002.

PAGANI, B.B.; DA COSTA, L. V. M.; VALDAMERI, G. A. Higienização da pele com

extração através de sucção – Uma demonstração da técnica de resultados. 2013.

Disponível em:

<http://siaibib01.univali.br/pdf/Barbara%20Broering%20Pagani%20e%20Lucia%20Veronica%20de%20Melo%20da%20Costa.pdf>.

PEREIRA, M. F. L. **Recursos técnicos em Estética**. São Paulo: Difusão, 2013.

PIATTI, I. L. Microagulhamento e fatores de crescimento. **Revista Personalité**, São Paulo, ano 16, n. 8, p. 22-25, 2013.

PIMENTEL, A. S. Peeling, máscara e acne: seus tipos e passo a passo do tratamento estético. **São Paulo: LMP**, v. 336, 2008.

RODRIGUES, A. L. et al. Percepção de preconceito e autoestima entre adolescentes em contexto familiar e em situação de acolhimento institucional. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 14, n. 2, p. 389-407, 2014.

SANTANA, C. N. L. L., et al. Microagulhamento no tratamento cicatrizes atróficas de acne: série de casos. **Surgery & Cosmetic Dermatology**. Brasil: Sociedade Brasileira de Dermatologia, v. 8, n. 4, p. 63-66. 2016.

SANTOS, F. P.; VIVAN, R. H. F. **Enigmas da dor: ação multiprofissional em saúde**. 2012. Disponível em:  
[HTTP://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2012/8/502\\_838\\_publing.pdf](http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2012/8/502_838_publing.pdf).

289

SBICIGO, J. B.; BANDEIRA, D. R.; DELL'AGLIO, D. D. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSS): factorial validity and internal consistency. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 395-403, 2010.

SILVA, E. D. et al. Isotretinoína no tratamento da acne: riscos x benefícios. **Rev. Bras. Farm.**, v. 90, n.3, p.186-189, 2009

SMITH K. R, THIBOUTOT, D. M. Thematic review series: skin lipids. Sebaceous gland lipids: friend or foe? **J. Lip. Res**, v. 49, n. 2, p. 271-81, 2008.

SPETHMANN, C. N. **Medicina alternativa de A a Z**. 7.ed. Uberlândia: Editora natureza, 2007. 392p.

STEINER, D.; BEDIN, V.; MELO, J. S. J. Acne vulgar. **Rev Bras Med**. v.60, p. 489-95, 2003.

TASOULA, E. et al. The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece: results of a population survey. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 87, n. 6, p. 862-869, 2012.

TEIXEIRA, M. A. G. Mulheres adultas com acne: aspectos comportamentais, perfis hormonal e ultrassonográfico ovariano. **Revista Brasileira de Saúde Materna e**

**Infantil.** v. 7, n. 1, 2007.

TEIXEIRA, V.; VIEIRA, R.; FIGUEIREDO, A. Impacto psicossocial da acne. **Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology**, v. 70, n. 3, p. 291-291, 2012.

THIMINH, P. P. et al. Microneedling therapy for atrophic acne scar: effectiveness and safety in Vietnamese patients. **Macedonian Journal of Medical Sciences.** Macedonia: Clinical Science, v. 7, n. 2, p. 293-297. Jan. 2019.

VILAÇA, N.; GÓES, F. **Em Nome do Corpo**. Rio de Janeiro: Rocco. 1998.

VINHAL, D. C. et al. Terapia retinóide na acne vulgar. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 11, n. 3, p. 22-22, 2014.

YAMADA, F. R.; SILVA, M. M.; SCASNI, K. R. O uso do LED para o tratamento da acne. **Surgical Cosmetic Dermatology**, Rio de Janeiro, p. 316-323. v. 9, n. 4, p. 316-323, 2017.