

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** VIII Mostra de Iniciação Científica Júnior

## **ACNE: FORMAS DE TRATAMENTO<sup>1</sup>** **ACNE: FORMS OF TREATMENT**

**Gabriela Stasiaki Leichtweis<sup>2</sup>, Edina Coelho<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Projeto de pesquisa realizado no curso de Estética e Cosmética da Unijuí

<sup>2</sup> Acadêmica do curso Estética e Cosmética da Unijuí

<sup>3</sup> Professora/Coordenadora do curso de Estética e Cosmética da Unijuí

### RESUMO:

A acne é a mais comum das doenças da unidade pilosebácea que ocorre na pele humana. Ela pode ser causada por múltiplos fatores, levando o aparecimento de lesões bem características em regiões do corpo como a face. É uma doença que geralmente tem início na puberdade e torna-se menos evidente no final da adolescência. Existem diversas formas de tratamento para a mesma, uma delas é a utilização de ácidos que auxiliam na diminuição do processo inflamatório causado pela acne e também realizam a renovação celular, melhorando o aspecto da pele.

### INTRODUÇÃO:

A acne é uma inflamação crônica da unidade pilosebácea presente na pele, que pode ser caracterizada inicialmente pela presença de um comedão ou “cravo”, como é conhecido popularmente. Essa estrutura ocorre pela obstrução do orifício de saída do folículo pilosebáceo, alteração da glândula sebácea, acúmulo de secreções e muitas vezes restos celulares. Atinge geralmente adolescentes, com início na puberdade, e apresenta seus casos mais severos em indivíduos do sexo masculino. A acne também pode apresentar relação genética (rara associação à síndrome XYY) e pré-disposição de histórico familiar (onde a maioria dos indivíduos com acne cística tem um dos pais ou ambos, com histórico desta acne mais grave) (LIEO, et al, 2014; RIBEIRO, 2010; BRENNER, 2006; DEUSCHLE, 2016).

A sua fisiopatologia depende da atuação dos hormônios androgênicos sobre as glândulas sebáceas. Se estes estiverem em hiperatividade, conseqüentemente, irá resultar na produção anormal de sebo, fazendo com que a pele se encontre em estado seborreico (excesso de lipídeos) que associado a queratinização da unidade pilosebácea, dá origem a nódulos que obstruem os folículos pilosos. Além destes fatores, a acne pode ter início pela presença de uma bactéria chamada *Propionibacterium acnes*, bactéria anaeróbia lipofílica residente que se prolifera facilmente em locais que apresentam grande quantidade de sebo (LEONARDI, 2008; LIEO, et al, 2014; GODOY, 2014).

A acne pode ser classificada de acordo com as alterações clínicas da pele e com seu estado inflamatório presente no indivíduo:

Grau I - Acne Comedoniana/Comedogênica: Lesões do tipo não inflamatória, com a presença de comedões abertos (poros dilatados, com coloração preta devido à oxidação da melanina) e fechados (poros fechados, com coloração branca). Estas costumam ser as primeiras lesões da acne e podem ser encontradas na região central da face.

Grau II - Acne Papulosa/Pustulosa: presença de hipersecreção sebácea, comedões e de pústulas

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** VIII Mostra de Iniciação Científica Júnior

ou pápulas (comedões que se inflamaram e que podem ter um tamanho de 2 a 5 mm de diâmetro). Presença de eritema inflamatório variável.

Grau III - Acne Nodular: presença de hipersecreção sebácea, comedões, pústulas ou pápulas, e ainda nódulos ou cistos que são processos inflamatórios localizados mais profundamente na pele.

Grau IV - Acne Conglobata: manifestação mais grave da acne, com lesões nodulares mais extensivas, estes são purulentos e numerosos e possuem a formação de abscessos dolorosos e fistulas com crostas ocasionais (SUDO, 2014; ARAUJO, DELGADO e MARÇAL, 2011).

Contudo, o objetivo deste estudo, foi revisar a literatura para avaliar os tratamentos que as profissionais Estetas e Cosmetólogas podem realizar, agindo na prevenção e no combate da acne.

#### METODOLOGIA:

Uma estratégia de busca sistemática por meio dos termos como acne, adolescência e tratamento, foi utilizada para pesquisar as bases de dados eletrônicas Scielo e periódicos da Capes. Os critérios de elegibilidade dos estudos foram estudo de caso e revisão bibliográfica, publicados nos últimos 5 anos somente em português. Os títulos e resumos dos artigos identificados a estratégia de busca foram avaliados em função dos critérios de elegibilidade.

#### RESULTADOS E DISCUSSÃO:

As buscas nas bases de dados recuperaram cerca de 67 citações. Destas, 30 eram duplicadas e 8 foram excluídas por terem sido publicada fora do período dos 10 anos, restando 29 artigos, sendo que 17 foram excluídos após a leitura de título e resumo, por não atender aos critérios de elegibilidade. Restando 12 artigos para serem inclusos nesta revisão bibliográfica.

BACCOLI, 2015, diz que o tratamento da acne tem como função, melhorar a autoestima, relacionando a aparência e bem estar do indivíduo que é afetado com esta doença. Existem várias formas de tratamento para a acne e estas baseiam-se não só no tratamento das lesões já existentes, mas também na prevenção de novas lesões, diminuição de cicatrizes, introdução de novos hábitos quotidianos e atenuação de sequelas a nível psicológico e emocional que podem surgir no paciente. O tratamento consiste basicamente em controlar os fatores que mais contribuem para o desenvolvimento desta doença, a hiperqueratinização, hiperseborreia, proliferação bacteriana e reações inflamatórias associadas. O protocolo deve ser específico para cada caso, visando higienizar, esfoliar, tonificar e hidratar a pele, fazendo uso de dermocosméticos adequados e específicos (DEUSCHLE, HANSEN, GIACOMOLLI e REIS, 2016).

Pode-se acrescentar ao tratamento a alta frequência, que é um recurso de corrente alternada, em alta frequência, que emite ondas eletromagnéticas a partir de eletrodos de vidro, onde seu princípio terapêutico está na formação de ozônio, na superfície da pele. Tem ação bactericida e anti-inflamatória, que atenua a ação da toxinas bacterianas, impedindo a evolução do quadro de acne (GONÇALVES; PATRICIO, 2014).

Os peelings químicos, também chamados de esfoliação química, indicados para acne e suas sequelas, podem ser classificados em superficiais (que atuam somente na epiderme), médios (atingem derme papilar) e os profundos (atingem a derme reticular). Consistem na aplicação de substâncias químicas na pele, produzindo a destruição controlada da epiderme e sua posterior revitalização, para que ocorra a renovação celular (RIBEIRO, 2010; ALLGAYER, 2014; SUDO,

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** VIII Mostra de Iniciação Científica Júnior

2014).

Ácido salicílico: Tem efeito queratolítico, bacteriostática, fungicida, antimicrobiano e anti-inflamatório, que visa à correção da queratinização folicular, redução da atividade sebácea, diminuição da população bacteriana e dos processos inflamatórios. Apresenta característica lipofílica, que facilita sua penetração na unidade sebácea e ainda possui efeito esfoliativo na pele (VANZIN e CAMARGO, 2011; SUDO, 2014; BRENNER, 2006; OLIVEIRA, 2015).

Ácidos  $\alpha$ -hidróxi (AHA): Indicados no tratamento da acne não-inflamatória, atuam através da diminuição da obstrução folicular, possuem capacidade de diminuir a coesão dos corneócitos, provocar separação dos queratinócitos e epidermólise. São encontrados em uma grande variedade de apresentações, e sua aplicação deve ser feita com uma camada fina na área a tratar (SUDO e FILHO, 2014).

Ácido azelaico: Indicado no tratamento da acne não inflamatória e inflamatória, por possuir propriedades comedolíticas e bactericidas. Atua normalizando a queratinização folicular e reduzindo a concentração de bactéria na unidade pilosebácea (SUDO e FILHO, 2014).

Ácido glicólico: Utilizado na acne comedogênica, papulopustulosa e nodular. Ele diminui a coesão dos corneócitos, provoca a separação dos queratinócitos, o branqueamento das pápulas, pústulas e comedões, podendo também provocar uma descamação pela sua ação de renovação celular (SUDO e FILHO, 2014).

Ácido mandélico: Age no processo infeccioso da acne, combatendo e prevenindo a formação de novas bactérias e acelerando o processo de cicatrização. Por possuir um maior peso molecular, promove um efeito uniforme na pele e também atenua possíveis transtornos com a aplicação de ácidos (SUDO e FILHO, 2014; OLIVEIRA, 2015).

Light Emitting Diodes (LED): Uma nova modalidade de tratamento para a acne é o uso dos LEDs, diodos de semicondutores que recebem uma corrente elétrica levando a emissão de luz. Os LEDs possuem comprimento de onda que varia de 405nm (luz azul com absorção superficial) a 940nm (luz infravermelha com absorção profunda). A luz azul é indicada para o tratamento da acne e é a mais utilizada pelos profissionais pelo conhecimento de ação bactericida e a luz âmbar é mais indicada por sua ação anti-inflamatória (SILVA e YAMADA, 2017; HOLMES, 2014).

Limpeza de pele: A limpeza é um dos passos mais importantes para manter a pele saudável. Nos distúrbios da nossa pele, como a acne, esse processo tem um papel fundamental, junto com outros métodos cosméticos e terapêuticos. Na sua realização são utilizados dermocosméticos com a função de remover o excesso de sebo, células mortas, sujidades, poluição e bactérias. Como o óleo de Malaleuca, que se encontra em muitas formulações, tendo ação bactericida, cicatrizante, anti-inflamatório, antisséptico, entre outros.. A escolha do cosmético deve ser feita cuidadosamente e estes devem ser compatíveis com a condição em que a pele se encontra. Permitindo uma maior eficácia na absorção e também dos tratamentos tópicos aplicados. A limpeza de pele deve ser sempre finalizado com o filtro solar, e sua realização em peles oleosas e acneicas deve ser feita em torno de 30 a 40 dias (WILLIAMS, DELLAVALLE, GARNER, 2012; BACCOLI, 2015).

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante do exposto, este estudo permite concluir que a acne é um distúrbio inflamatório da unidade pilosebácea que acomete principalmente os adolescentes em fase de puberdade. Observou-se a

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** VIII Mostra de Iniciação Científica Júnior

grande importância e influência do profissional de estética no tratamento da acne e a variedade em procedimentos estéticos para este distúrbio.

Procedimentos estes, que proporcionam uma significativa melhora no aspecto da pele e também na qualidade de vida dos pacientes. O tratamento deve ser ajustado corretamente para cada caso, com base nas características da lesão, considerando, que quanto mais cedo este for iniciado, maior a redução do número de cicatrizes que a acne pode causar.

Entre os tratamentos, foi possível destacar os peelings químicos, limpeza de pele e a utilização de equipamentos de eletroterapia como a alta frequência e o LED, que agem tanto na prevenção como no tratamento de comedões abertos e fechados, pápulas e pústulas. Melhorando não somente o aspecto estético da pele, mas também a saúde e seu funcionamento correto.

**PALAVRAS-CHAVES:** Acne; Adolescência; Tratamento

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BRENNER, F. M.; ROSAS, F. M. B.; GADENS, G. A.; SULZBACH, M. L.; CARVALHO, V. G.; TAMASHIRO, V. Acne: Um tratamento para cada paciente. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 15(3):257-266, maio/jun., 2006.
- GODOY, C. A. P.; RUIZ, M. F. M. A. Embriologia, estrutura e função da pele. In: PETRI, Valéria. Dermatologia Prática. Guanabara Koogan, 08/2009. cap 1, p. 1-6. VitalSource Bookshelf Online.
- HOLMES, H. S. Acne, rosácea e distúrbios relacionados. In: SOUTOR, Carol.; HORDINSKY, Maria. Dermatologia Clínica (Lange), 1st edição. AMGH, 01/2014. cap 15, p. 138-144. VitalSource Bookshelf Online.
- SILVA, M. M.; YAMADA, F. R. Uso do led para o tratamento da acne. Universidade São Francisco, Bragança Paulista 2017.
- SUDO, E. J. S.; FILHO, L. S. Princípios Fisiológicos da ACNE e a utilização de diferentes tipos de ácidos como forma de Tratamento. Faculdade Cambury, Goiânia.
- ARAUJO, A. P. S.; DELGADO, D. C.; MARÇAL, R. Acne diferentes tipologias e formas de tratamento. Universidade Paranaense UNIPAR, 2011.
- SOUZA, S. C. C. D.; NASCIMENTO, D. T. I. M. Acne Vulgaris: avaliação do impacto de uma ação educativa no conhecimento de jovens adolescentes. Universidade do Algarve, 2016.
- GONÇALVES, V. P.; PATRICIO, M. Abordagem fisioterapêutica na mulher adulta com acne. UNISUL. Cadernos Acadêmicos, Palhoça, SC, v.6, n.1, Jan / Jul 2014.
- DEUSCHLE, V. C. K. N.; HANSEN, D.; GIACOMOLLI, C. M. H.; REIS, G. Caracterização das lesões e tratamentos utilizados na acne. Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão vol. 3 n°1. Unicruz, 2016.
- SILVA, V. R. S.; OLIVEIRA, S. P. Acne na adolescência e a intervenção estética. Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, PR.
- OLIVEIRA, C. J.; SILVA, R. S.; OLIVEIRA, S. P.; LUBI, N. C. Ação do ácido mandélico e salicílico no tratamento de acne juvenil. Universidade do Tuiuti, Paraná, 2015.
- BACCOLI, B.C.; REIS, D.A.; SCIANI, A.A.; Os benefícios do óleo de melaleuca na acne grau II e III: uma revisão de literatura, Unincor, Minas Gerais, 2015.

01 a 04 de outubro de 2018

**Evento:** VIII Mostra de Iniciação Científica Júnior