

TRATAMENTO DE ACNE



Introdução e Fundamentos da Acne

O que é a acne?

Introdução

A acne é uma das doenças dermatológicas mais comuns no mundo, afetando indivíduos de todas as idades, gêneros e etnias. Embora seja frequentemente associada à adolescência, a condição pode persistir ou mesmo surgir na vida adulta, causando impactos físicos e psicossociais relevantes. Este texto tem como objetivo apresentar uma visão introdutória e educativa sobre o que é a acne, sua definição, bases fisiopatológicas e os principais fatores hormonais e genéticos que contribuem para seu desenvolvimento.

Definição da Acne Vulgar

A acne vulgar, também chamada simplesmente de acne, é uma dermatose inflamatória crônica dos folículos pilossebáceos, caracterizada por lesões não inflamatórias (comedões abertos e fechados) e inflamatórias (pápulas, pústulas, nódulos e cistos). É mais prevalente durante a puberdade devido ao aumento da atividade hormonal, mas também pode ocorrer na idade adulta.

A acne não é uma condição contagiosa nem está diretamente relacionada à falta de higiene, embora fatores como a oleosidade da pele e a obstrução dos poros sejam relevantes em seu desenvolvimento. A doença é classificada em graus que variam de leve a severa, dependendo da quantidade e tipo de lesões presentes.

Fisiopatologia: Glândulas Sebáceas, Oleosidade e Obstrução dos Poros

A acne resulta da interação de múltiplos fatores dentro da unidade pilosebácea, uma estrutura formada pelo folículo piloso e pela glândula sebácea associada. O processo patológico se desenvolve, principalmente, em quatro etapas fisiológicas:

1. **Hipersecreção de sebo:** A glândula sebácea é estimulada por hormônios androgênicos a produzir uma quantidade excessiva de sebo, substância oleosa que tem a função de lubrificar e proteger a pele. Esse aumento da oleosidade altera a composição do sebo e favorece a obstrução dos poros.
2. **Hiper queratinização folicular:** Ocorre uma proliferação anormal de queratinócitos dentro do canal folicular, levando à formação de um tampão (o comedão) que bloqueia a saída do sebo. Essa obstrução cria o ambiente propício para o acúmulo de secreções e proliferação bacteriana.
3. **Colonização bacteriana:** A bactéria *Cutibacterium acnes* (anteriormente chamada *Propionibacterium acnes*), normalmente presente na flora da pele, prolifera excessivamente no ambiente anaeróbico dos folículos obstruídos. Essa bactéria degrada lipídios e libera substâncias inflamatórias, contribuindo para a formação de pápulas, pústulas e nódulos.
4. **Inflamação local:** A resposta inflamatória é acionada pelo sistema imunológico em resposta à presença de bactérias, células mortas e sebo acumulado. Esse processo causa vermelhidão, inchaço e dor nas lesões, podendo levar à formação de cicatrizes em casos mais graves.

Esses fatores atuam de forma interdependente e, quando combinados, desencadeiam o quadro clínico típico da acne.

Fatores Hormonais

Os hormônios desempenham papel central na fisiopatologia da acne, especialmente os androgênios (hormônios sexuais masculinos presentes em ambos os sexos). Durante a puberdade, há um aumento significativo na produção de androgênios, como a testosterona e a di-hidrotestosterona (DHT), que estimulam a atividade das glândulas sebáceas.

Nas mulheres, desequilíbrios hormonais, como os observados na síndrome dos ovários policísticos (SOP), podem levar à acne persistente ou de difícil controle. A fase pré-menstrual também pode agravar as lesões acneicas devido às variações hormonais cíclicas.

Certos medicamentos com ação hormonal, como os corticosteroides e anabolizantes, também podem desencadear ou agravar a acne. Por isso, é essencial investigar possíveis causas endócrinas em casos de acne de difícil tratamento ou início tardio.

Fatores Genéticos

A predisposição genética é outro elemento importante no desenvolvimento da acne. Estudos indicam que indivíduos com histórico familiar positivo têm maior risco de desenvolver a condição, especialmente formas mais severas e resistentes ao tratamento.

Os genes envolvidos parecem influenciar a produção de sebo, a reatividade imunológica e a resposta inflamatória da pele. Essa predisposição genética explica, em parte, por que algumas pessoas desenvolvem acne mesmo com uma rotina adequada de cuidados, enquanto outras não apresentam lesões mesmo em condições desfavoráveis.

Além disso, fatores como etnia e tipo de pele também têm implicações na apresentação clínica e no comportamento da acne. Peles mais oleosas, por exemplo, tendem a ser mais propensas ao aparecimento de comedões e pústulas.

Considerações Finais

A acne é uma condição multifatorial, cuja compreensão envolve aspectos fisiológicos, hormonais e genéticos. Embora seja geralmente benigna, pode ter grande impacto na autoestima e na qualidade de vida dos afetados, sendo importante promover informação e orientação adequada.

O conhecimento básico sobre o funcionamento das glândulas sebáceas, os fatores que desencadeiam a obstrução dos poros e os elementos hormonais envolvidos é essencial para o entendimento da doença e para a adoção de estratégias preventivas e de cuidados complementares. O tratamento, sempre que necessário, deve ser conduzido por profissional de saúde habilitado, especialmente em casos moderados ou graves.



Referências Bibliográficas

- COSTA, A.; ALCHADO, J. H.; BAQUERO, O. S. *Acne: abordagem terapêutica e atualizações*. Anais Brasileiros de Dermatologia, 2017.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Acne. Disponível em: <https://www.sbd.org.br>
- LEVY, S. B.; BERK, D. R. *Manual de Dermatologia Clínica*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.
- ZAENGLEIN, A. L. et al. *Guidelines of care for the management of acne vulgaris*. Journal of the American Academy of Dermatology, 2016.
- GOODHEART, H. P. *Goodheart's Photoguide of Common Skin Disorders*. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.



TIPOS E GRAUS DE ACNE

Introdução

A acne vulgar apresenta diferentes manifestações clínicas, que variam de acordo com sua intensidade, profundidade e características inflamatórias. Compreender os tipos de lesões e a classificação por grau é fundamental para a identificação adequada da condição e para a adoção de medidas de cuidado ou encaminhamento profissional, quando necessário. Este texto explora os principais tipos clínicos de acne e sua classificação em graus de severidade, com enfoque educativo.

Tipos Clínicos de Acne

As manifestações da acne variam de lesões não inflamatórias a lesões inflamatórias profundas e dolorosas. Cada tipo reflete um estágio distinto do processo patológico nos folículos pilossebáceos. Os principais tipos são:

1. Acne comedoniana

É considerada a forma mais leve da acne e caracteriza-se pela presença de comedões, que são lesões não inflamatórias resultantes da obstrução do folículo piloso por queratina e sebo.

- **Comedões abertos:** também chamados de “cravos pretos”, possuem uma abertura dilatada que permite a oxidação do sebo, conferindo a coloração escura.
- **Comedões fechados:** conhecidos como “cravos brancos”, são micro cistos fechados sem comunicação com o exterior, podendo evoluir para formas inflamatórias.

Essa forma de acne é comum em adolescentes e pode ser controlada com higiene adequada e produtos tópicos específicos.

2. Acne papulosa

Apresenta lesões inflamatórias chamadas pápulas — pequenas elevações avermelhadas, firmes e dolorosas ao toque, geralmente menores que 5 mm. Indicam inflamação local e ativação do sistema imune, sendo comuns em quadros moderados de acne.

3. Acne pustulosa

As pústulas são lesões semelhantes às pápulas, mas contêm conteúdo purulento (pus). São o resultado da inflamação associada à proliferação de bactérias no interior do folículo, sendo mais visíveis e potencialmente mais desconfortáveis. A manipulação inadequada dessas lesões pode levar à formação de cicatrizes.

4. Acne nódulo-cística

É a forma mais grave e profunda da acne. Envolve nódulos dolorosos e cistos subcutâneos, geralmente maiores que 5 mm, podendo se unir em conglomerados e formar abscessos. Essas lesões atingem as camadas mais profundas da pele e frequentemente deixam cicatrizes permanentes. Requerem avaliação médica e tratamento específico, muitas vezes com medicamentos de uso sistêmico.

Classificação dos Graus de Acne (I a IV)

A classificação da acne em graus de severidade é um recurso útil para orientar o tratamento e avaliar a evolução clínica. Essa graduação considera a quantidade e o tipo de lesões, bem como a extensão da área afetada. A seguir, descreve-se a classificação mais utilizada:

Grau I – Acne comedoniana (leve)

- Predomínio de comedões abertos e fechados.
- Ausência de inflamação significativa.
- Lesões restritas geralmente à região da testa, nariz e queixo (zona T).
- Possui bom prognóstico e resposta favorável ao tratamento tópico.

Grau II – Acne papulopustulosa (moderada)

- Presença de comedões, pápulas e pústulas em maior número.
- Acomete face de forma mais difusa, podendo estender-se ao pescoço.
- Início de inflamação mais evidente.
- Pode deixar manchas residuais se não for tratada adequadamente.

Grau III – Acne nódulo-pustulosa (moderada a grave)

- Presença de pápulas, pústulas, nódulos dolorosos e inflamação intensa.
- Acometimento de regiões como peito, dorso e ombros.
- Aumento do risco de cicatrizes permanentes.
- Indica necessidade de acompanhamento dermatológico.

Grau IV – Acne conglobata (grave)

- Lesões extensas, nódulos profundos e cistos intercomunicantes.
- Presença de secreção purulenta, inflamação severa e risco elevado de cicatrizes atróficas ou hipertróficas.
- Afeta grandes áreas do corpo, causando dor e comprometimento da autoestima.
- Requer tratamento médico rigoroso, geralmente com medicamentos sistêmicos como a isotretinoína.

Identificação Visual e Diferenças Clínicas

A distinção entre os tipos e graus de acne é realizada por meio da inspeção visual e do exame clínico da pele. A acne comedoniana é caracterizada por sua aparência seca e ausência de vermelhidão, enquanto as formas papulosa e pustulosa apresentam inflamação visível, com coloração avermelhada e presença de pus.

Nos casos nódulo-císticos, observa-se deformação da superfície da pele e lesões que se prolongam para além da epiderme, podendo evoluir para cicatrizes profundas se manipuladas inadequadamente. A identificação correta do grau de acne é essencial para o encaminhamento ao tratamento mais eficaz e seguro, evitando complicações estéticas e emocionais.

É importante ressaltar que a manipulação caseira de lesões acneicas pode agravar o quadro e levar à infecção secundária. Sempre que houver dúvida quanto à gravidade das lesões, a orientação de um profissional dermatologista é recomendada.

Considerações Finais

O conhecimento sobre os tipos e graus de acne possibilita ao estudante ou interessado identificar corretamente o estágio da condição e compreender a importância de medidas preventivas e intervenções adequadas. A acne não deve ser subestimada, pois mesmo em suas formas leves pode causar desconforto e impacto psicológico.

Reconhecer o tipo de lesão, sua profundidade e o grau de inflamação são essenciais para evitar práticas inadequadas e buscar ajuda profissional nos casos necessários. Cursos livres que abordem esse tema de forma educativa contribuem para a promoção da saúde e o autocuidado consciente.



Referências Bibliográficas

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Acne. Disponível em: <https://www.sbd.org.br>
- GOODHEART, H. P. *Goodheart's Photoguide of Common Skin Disorders*. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.
- LEVY, S. B.; BERK, D. R. *Manual de Dermatologia Clínica*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.
- GOLDSMITH, L. A. et al. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 9ª ed. McGraw-Hill, 2019.
- ZAENGLEIN, A. L. et al. *Guidelines of care for the management of acne vulgaris*. Journal of the American Academy of Dermatology, 2016.



MITOS E VERDADES SOBRE ACNE

Introdução

A acne é uma das condições dermatológicas mais conhecidas e comentadas pela população, especialmente entre adolescentes. Com isso, é comum o surgimento de mitos e crenças populares, muitas vezes sem embasamento científico, sobre suas causas, agravantes e formas de tratamento. Essas informações equivocadas podem atrasar o cuidado adequado ou até agravar o quadro clínico.

Neste texto, serão abordadas algumas das dúvidas mais frequentes associadas à acne: a influência da alimentação, os efeitos da higiene excessiva e o impacto de espremer lesões. O objetivo é esclarecer, com base em evidências, o que é mito e o que é verdade no universo da acne vulgar.

 **Cursoslivres**

Alimentos Provocam Acne?

Mito parcialmente verdadeiro.

Durante muito tempo, acreditou-se que certos alimentos, como chocolate e frituras, seriam diretamente responsáveis pela acne. No entanto, essa relação não é tão simples. Estudos mais recentes demonstram que a alimentação pode, sim, influenciar a acne, mas de forma indireta e individualizada.

Os alimentos de alto índice glicêmico — como pães brancos, doces, refrigerantes e cereais refinados — elevam rapidamente os níveis de glicose no sangue, estimulando a produção de insulina e, consequentemente, o aumento da atividade hormonal sebácea. Esse processo pode contribuir para o agravamento da acne em pessoas predispostas.

Além disso, alguns estudos associam o consumo excessivo de laticínios, especialmente leite desnatado, a maior incidência de acne. Acredita-se que hormônios presentes no leite ou proteínas específicas possam interferir na regulação sebácea.

No entanto, não há um alimento único ou universalmente "proibido". A relação entre dieta e acne é multifatorial e depende de predisposição genética, estilo de vida e outros fatores hormonais. Assim, não se pode afirmar que um alimento "causa" acne, mas é possível que ele influencie negativamente em determinados indivíduos.

Conclusão: Alimentos com alto índice glicêmico e laticínios podem contribuir para o agravamento da acne em pessoas sensíveis, mas não são causas únicas da doença.

Higiene em Excesso Piora a Acne?

Verdade.

Uma ideia bastante comum é a de que a acne é causada pela “sujeira da pele” e que lavá-la muitas vezes ao dia resolveria o problema. No entanto, a acne não é provocada por falta de higiene, e o excesso de limpeza pode agravar o quadro.

Lavar o rosto com sabão mais de duas ou três vezes ao dia pode remover a camada natural de proteção da pele, aumentando o ressecamento e a irritação. Em resposta, o organismo pode aumentar a produção de sebo como forma de compensação, o que contribui para a obstrução dos poros e, portanto, para a formação de novas lesões.

Além disso, produtos de limpeza muito agressivos, como esfoliantes abrasivos ou sabonetes antissépticos não indicados para uso facial, podem causar microlesões e inflamações na epiderme.

A recomendação dos especialistas é lavar o rosto duas vezes ao dia com produtos específicos para peles acneicas, preferencialmente recomendados por dermatologistas. O uso equilibrado de sabonetes, loções e hidratantes adequados ao tipo de pele contribui para a redução da oleosidade sem comprometer a barreira cutânea.

Conclusão: A limpeza excessiva da pele pode agravar a acne ao estimular a produção de sebo e causar irritações. O ideal é manter uma rotina de cuidados equilibrada.

Espremer Espinhas Ajuda ou Prejudica?

Mito perigoso.

Espremer espinhas é uma prática comum, motivada principalmente pelo incômodo estético das lesões, mas essa atitude é fortemente desaconselhada pelos dermatologistas.

Ao manipular lesões acneicas com as mãos, há risco de romper as paredes do folículo inflamado e espalhar a infecção para tecidos vizinhos. Isso agrava o processo inflamatório, aumenta a dor, pode formar nódulos e eleva significativamente o risco de cicatrizes permanentes.

Além disso, as mãos e unhas nem sempre estão adequadamente higienizadas, o que favorece a introdução de bactérias na pele, aumentando a chance de infecções secundárias. Outro problema é o escurecimento da área, com formação de manchas hiperpigmentadas que demoram a desaparecer.

Embora procedimentos de extração possam ser realizados em ambiente profissional por esteticistas capacitados ou dermatologistas, eles seguem critérios técnicos, utilizam instrumentos esterilizados e respeitam limites da pele para evitar danos.

Conclusão: Espremer espinhas com as mãos ou objetos não esterilizados é uma prática que pode piorar a acne, causar infecções e gerar cicatrizes.

Outras Crenças Populares: Verdades Parciais

- **"Tomar sol melhora a acne"**: o sol pode ter efeito temporário de ressecamento da pele, mascarando as lesões. No entanto, o excesso de exposição solar sem proteção pode levar ao efeito rebote (aumento da oleosidade) e piorar a acne, além de aumentar o risco de manchas e câncer de pele.
- **"Maquiagem causa acne"**: algumas maquiagens comedogênicas (que obstruem os poros) podem piorar o quadro. No entanto, há produtos no mercado específicos para peles acneicas, como bases oil free e não comedogênicas, que podem ser utilizados com segurança.
- **"Acne é problema só de adolescente"**: falso. Embora mais comum na puberdade, a acne também pode afetar adultos, especialmente mulheres, devido a alterações hormonais.

Considerações Finais

A disseminação de mitos sobre a acne pode comprometer a eficácia do cuidado pessoal e retardar o tratamento adequado. Práticas como dietas restritivas sem orientação, limpeza excessiva e manipulação das lesões devem ser evitadas.

O entendimento correto dos fatores que influenciam a acne, com base em evidências científicas, permite que o indivíduo adote uma rotina de cuidados mais eficiente e segura. A informação correta é o primeiro passo para combater não apenas a acne, mas também o estigma que a acompanha.

Referências Bibliográficas

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Acne. Disponível em: <https://www.sbd.org.br>
- SMITH, R. N. et al. *A low glycemic load diet improves symptoms in acne vulgaris patients: a randomized controlled trial*. The American Journal of Clinical Nutrition, 2007.
- ZAENGLEIN, A. L. et al. *Guidelines of care for the management of acne vulgaris*. Journal of the American Academy of Dermatology, 2016.
- LEVY, S. B.; BERK, D. R. *Manual de Dermatologia Clínica*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.
- GOLDSMITH, L. A. et al. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 9ª ed. McGraw-Hill, 2019.

