



Artigo
Article

**PEELING DE ÁCIDO SALICÍLICO NO TRATAMENTO DA ACNE
VULGAR: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

*SALICYLIC ACID PEELING IN THE TREATMENT OF ACNE VULGARIS: A NARRATIVE
REVIEW OF THE LITERATURE*

Bruna Alves Camêlo¹
Ítalo Henrique Alves da Silva²
Arthur Hipólito Pereira Leite³

RESUMO: A acne é uma afecção inflamatória crônica da unidade pilosebácea de etiologia multifatorial. A desordem na hiperqueratinização folicular causa obstrução dos ductos das glândulas sebáceas, acarretando inflamação e proliferação de bactérias causadoras da acne, principalmente o *Cutibacterium acnes*. Sua etiopatogenia inclui fator hormonal, estilo de vida e predisposição genética. O peeling com Ácido Salicílico é uma das abordagens utilizadas no tratamento da acne. Este estudo tem por objetivo fazer uma revisão da fisiopatologia da acne e avaliar a melhora no aspecto da pele com essa afecção após tratamento com peeling de ácido salicílico. O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura. As buscas foram realizadas na base de dados virtual PubMed, com artigos publicados entre os anos de 2017 a 2022. Após a utilização de critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 artigos científicos para compor esse trabalho. Baseando-se nas respostas obtidas verificou-se que o peeling de AS promove uma melhora global da textura da pele, com uma boa resposta terapêutica no tratamento da acne com o menor número possível de efeitos adversos. **Palavras-chave:** Peeling; Acne; Tratamento.

¹Farmacêutica. Pós-graduada em Estética Avançada pela Faculdade do Centro Oeste Paulista – FACOP – E-mail: brunaalves500@hotmail.com

²Farmacêutico. Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – E-mail: italohenriquealves7@gmail.com

³Biomédico. Doutor em Biotecnologia. Centro Universitário de Patos – UNIFIP – E-mail: hipolitoleitte@gmail.com

ABSTRACT: Acne is a chronic inflammatory condition of the pilosebaceous unit of multifactorial etiology. The disorder in follicular hyperkeratinization causes obstruction of the sebaceous gland ducts, causing inflammation and proliferation of acne-causing bacteria, mainly *Cutibacterium acnes*. Its etiopathogenesis includes hormonal factors, lifestyle and genetic predisposition. Peeling with Salicylic Acid is one of the approaches used in the treatment of acne. The objective of this study is to review the pathophysiology of acne and evaluate the improvement in the appearance of the skin with this condition after treatment with salicylic acid peeling. The present study is characterized as a Narrative Literature Review. The searches were carried out in the PubMed virtual database, with articles published between the years 2017 to 2022. After using inclusion and exclusion criteria, 12 scientific articles were selected to compose this work. Based on the responses obtained, it was verified that the AS peeling promotes an overall improvement in the skin texture, with a good therapeutic response in the treatment of acne with the least possible number of adverse effects. **Keywords:** Peeling; Acne; Treatment.

INTRODUÇÃO

A acne vulgar é uma afecção inflamatória crônica da unidade pilosebácea de etiologia multifatorial. Como aspectos clínicos dessa afecção têm-se: Oleosidade em excesso, comedões abertos e fechados (lesões não inflamatórias), pápulas e pústulas (lesões inflamatórias), e vários graus de cicatriz (Costa, 2018; Barros, 2020).

Cerca de 80% dessa queixa dermatológica surgem na puberdade, em ambos os sexos. Geralmente na faixa entre 14 e 17 anos no sexo feminino, e 16 a 19 anos no masculino. Costuma persistir também na idade adulta em cerca de 50% dos indivíduos, em maior proporção o gênero masculino. E apesar de não se tratar de uma doença com riscos de morte, atrapalha de forma psicossocial a qualidade de vida dos envolvidos (Silva, 2018; Pereira, 2019; Tagliolatto, 2020).

A acne pode ser classificada em (grau I): forma comedônica mais leve (não inflamatórias); e as inflamatórias: (grau II): comedões associados a pápulas ou pústulas; (grau III): acne nodulocística, e (grau IV): acne conglobata na qual há abscessos e fístulas (Rodrigues, 2019).

Alterações endócrinas como síndrome do ovário policístico (SOP) e outras, tabagismo, stress, dieta, fármacos e cosméticos são fatores envolvidos na patogênese da acne. A elevação dos hormônios androgênicos é algo habitual nos pacientes com acne, aumentando a produção de sebo, aumento de queratinização folicular, levando à inflamação local e a proliferação da *Cutibacterium acnes* (Costa, 2019; Silva, 2018; Pereira & Damascena, 2017).

Atualmente há várias abordagens tópicas e orais, documentadas para o tratamento da acne, porém, o aumento da resistência da *C. acnes* aos antibióticos ofertados, a ineficiência de outros métodos e as reações adversas locais, como a irritação da pele, descamação, eritema e secura são os maiores problemas por parte dos enfermos (Pereira, 2019).

Dentre esses tratamentos, uma opção benéfica e muito útil para tratar essa patologia é o peeling. Esse processo causa a destruição controlada de toda ou parte da epiderme, ocorrendo esfoliação profunda dessas camadas. Após a injúria, vem as etapas de regeneração e remodelação da epiderme, levando à um aperfeiçoamento da textura e aspecto da pele tratada (Costa, 2019).

O presente estudo faz-se necessário, pois é inegável a necessidade de descobrir soluções para o tratamento da acne, visando melhorar a autoestima e a qualidade de vida daqueles que são acometidos por esta afecção, buscando novas alternativas de

tratamento. Tem por objetivo fazer uma revisão da fisiopatologia da acne e avaliar a melhora no aspecto da pele com essa afecção após tratamento com peeling de ácido salicílico. Desta forma, questiona-se: o peeling de AS é realmente eficaz no tratamento da acne?

METODOLOGIA

O presente estudo se baseou em levantamento bibliográfico de artigos científicos, publicados entre os anos de 2017 e 2022, indexados apenas na base de dados *PubMed* (*Public Medline or Publiiser Medline*). Foram selecionados apenas os artigos completos com a possibilidade de acesso gratuito, que foram publicados em revistas nacionais e internacionais nos últimos 10 anos. Foram excluídos da pesquisa os demais trabalhos como teses, dissertações, livros e projetos que estejam disponíveis nas bases de dados, bem como os artigos sem possibilidade de acesso gratuito, que foram publicados em anos inferiores a 2017, escritos em outras línguas e que estejam disponíveis apenas no formato de resumo simples. Por fim o levantamento de dados bibliográficos e as informações contidas foram recolhidas, organizadas e discutidas no intuito de obter base para compreender melhor o tema. Os termos utilizados para identificar os artigos nas bases obedeceram ao padrão de descritores “*Acne*”, “*peeling*”, “*ácido salicílico*”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acne

A pele acneica tem como aspectos clínicos oleosidade em excesso, comedões abertos e fechados (lesões não inflamatórias), pápulas e pústulas (lesões inflamatórias), e vários graus de cicatriz. É uma doença inflamatória crônica da unidade pilossebácea de fundamento multifatorial (Costa, 2018; Barros, 2020).

É uma queixa dermatológica temporária da puberdade, podendo, também, em 50% dos casos, permanecer ou aparecer até os 25 anos de idade. Mais comum no gênero feminino, atrapalha de forma psicossocial a qualidade de vida dos envolvidos, mesmo não se tratando de uma doença com riscos de morte (Silva, 2018; Pereira, 2019; Tagliolato, 2020).

Classificação

Pode ser classificada em 5 graus distintos: Não inflamatória: (grau I) Acne comedônica, é a lesão primária da acne. Surge pela hiperqueratose no folículo pilossebáceo. Inicia-se como uma partícula pequena fechada, levemente saliente. Passa a ser comedão aberto (aspecto ponto negro) quando o orifício folicular se dilata; As inflamatórias: (grau II) Acne papulopustulosa que são identificadas por comedões, que inflamados associam-se à pápulas ou pústulas; A pápula surge como eritema e edema em redor do comedão, com pequenas dimensões (até 3 mm), e as pústulas apresentam-se por inflamação da pápula e conteúdo purulento. (grau III) Acne nodulocística: nódulos que se originam de um segmento inflamatório mais intenso e tem estrutura idêntica à pápula sendo maiores, podendo atingir 2 cm (grau IV): Acne conglobata que possui abscessos e fístulas; (grau V) Acne fulminans: Apresenta-se de forma súbita e maligna,

como consequência as lesões que são dolorosas, ulceram, levando a cicatrizes maiores (Rodrigues, 2019; O'Connor, 2018).

Tratamento

Para tratamento dessa afecção temos um vasto arsenal na indústria farmacêutica. Limpeza de pele, medicamentos antissépticos, cosméticos, anti-inflamatórios e procedimentos estéticos, como os peelings, estão entre os tratamentos (Barros, Neto & Fonteles, 2019; Cunha & Ferreira, 2018).

O peeling químico faz uma esfoliação intensa da camada córnea fazendo a pele sofrer um processo inflamatório com edema. E um dos ácidos utilizados é o ácido salicílico (Sá, dos Santos, Vera & Silva, 2022; Bernardes, Andrade, Santos, Lélis, Sá, Araújo & Silva, 2021).

Peeling de Ácido Salicílico (AS)

Histórico

A literatura mostra que o peeling de AS vem sendo usado topicamente para tratar várias disfunções de pele por mais de 2000 anos (Cunha & Ferreira, 2018).

Ao longo dos séculos passados, algumas fórmulas foram difundidas pelas populações ciganas. No século XIX os dermatologistas passaram a mostrar interesse por peeling. Em 1874, o dermatologista Ferdinand Von Hebra, em Viena, usou a técnica para tratar efélides, melasma e doença de Addison. Em 1882, Paul G. Unna, em Hamburgo, mostrou as ações do ácido salicílico, do ácido tricloroacético (ATA), da resorcina e do fenol sobre a pele (O'Connor, 2018).

Em 1941, o peeling químico usado hoje foi documentado pela primeira vez por J. Eller e Shirley Wolff, que listaram várias fórmulas para tratamento de afecções de pele e defeitos estéticos (Bernardes, Andrade, Santos, Lélis, Sá, Araújo & Silva, 2021).

Características

O AS é um agente lipossolúvel, ou seja, miscível aos lipídeos epidérmicos e das glândulas sebáceas nos folículos pilosos, apresentando melhor penetração. Possui ação anti-inflamatória, comedolítica e queratolítica. Tem efeito clareador nas manchas pós-inflamatórias devido à acne. É um beta-hidroxiácido ou ácido 2-hidroxibenzóico que possui um anel fenólico na sua estrutura. A atividade antiinflamatória desse ácido torna-o útil na redução rápida do eritema facial. É de fácil aplicação de baixo custo e tem a capacidade de auto-neutralização. Por todas essas propriedades explica seu sucesso e popularidade em clientes com acne (Cunha & Ferreira, 2018; Bernardes, Andrade, Santos, Lélis, Sá, Araújo & Silva, 2021).

Usado na concentração de 30% é considerado um peeling superficial ou muito superficial, pois atinge apenas a epiderme, e melhores resultados são entregues repetindo as aplicações com intervalos curtos. A descamação após alguns dias costuma ser clara e fina. São coadjuvantes no tratamento da acne vulgar, clareiam manchas,

melhoram a textura da pele, atenuam rugas finas e estimulam a renovação do colágeno (O'Connor, 2018).

Vias de administração na Acne

Autores sugerem que o modo de aplicação do ácido deve ser realizado da seguinte forma: Desengordurar a pele com álcool, aplicar uma ou duas camadas de ácido salicílico a 20 ou 30% com gaze ou pincel, limpa suavemente após 3 a 5 minutos, com água corrente e um sabonete neutro para remover qualquer resíduo. Usar compressas frias para acalmar a pele após a aplicação (Bernardes, Andrade, Santos, Lélis, Sá, Araújo & Silva, 2021; O'Connor, 2018).

Em 2 a 4 semanas o peeling pode ser repetido e após 3 a 6 sessões observam-se maiores resultados. Após 48 horas o paciente pode retomar seu skin care, incluindo agentes antiacneicos e os retinóides. A irritação e descamação excessiva no período após o peeling pode ser tratada com esteróides tópicos, pois atenuam a inflamação e reduzem manchas pós-inflamatórias (Cunha & Ferreira, 2018).

Contraindicações

As contraindicações para uso do peeling de AS são: Pacientes com insuficiência renal, gravidez ou alergia a aspirina devido ao risco de salicilismo (Cunha & Ferreira, 2018).

O salicismo pode ser leve, provocando náuseas, vômitos, diminuição da audição, tontura, respiração acelerada, zumbidos e dores abdominais; e grave, desencadeando alterações do SNC com distúrbios mentais. Outras possíveis complicações são raramente hiperpigmentação pós-inflamatória (O'Connor, 2018).

Eficácia

A utilização do peeling de AS vem sendo feita há muito tempo, e existem muitos tipos desses produtos no mercado. Muitos estudos mostram que o AS possui eficácia terapêutica, segurança, redução da hiperpigmentação no pós-tratamento e poucos efeitos colaterais nos tratamentos para acne (Sá, dos Santos, Vera & Silva, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a acne afeta pessoas de ambos os sexos, principalmente na puberdade, também podendo, continuar ou surgir até os 25 anos de idade, geralmente no sexo feminino, possui no seu quadro etiológico predisposição genética, fatores hormonais, tabagismo, stress, dieta, fármacos e cosméticos.

Atualmente, existem vários tipos de terapias e associações medicamentosas para tratamento dessa afecção, porém em muitos dos casos, tendem a causar efeitos colaterais, ineficiência de alguns métodos e reações adversas locais, como a irritação da pele.

Devido à natureza recorrente da acne, ainda não existe um tratamento específico para ela, e faz-se necessário uma busca por tratamentos que tenham um melhor resultado, com menor número de efeitos adversos. Dentre as formas mais utilizadas no

tratamento da acne, o peeling de ácido salicílico é um dos mais eficientes do mercado, tendo excelentes resultados. Possui a vantagem de ter pouquíssimas contraindicações, e, além disso, possui propriedades anti-inflamatória, comedolítica e queratolítica. E ainda clareamento das manchas de acne pós-inflamatórias. Feita por administração tópica com repetições que dependem da gravidade da acne.

Com este estudo, conclui-se que o peeling de ácido salicílico no tratamento da acne, é um dos tratamentos que apresentam melhores resultados e menos efeitos adversos, sem trazer danos à saúde dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

Costa, I. V. (2018). Acne Vulgar no Adulto. Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia, 76(3), 299–312.

Barros, A. B. (2020). Acne vulgar: aspectos gerais e atualizações no protocolo de tratamento. BWS Journal, 3(125), 1–13.

Silva, J. A. C. (2018). Avaliação e tratamento estético da acne vulgar. Revista Científica Universitas, 5(1), 114–123.

Pereira, G. J. (2019). Acne Vulgar: Associações terapêuticas estéticas e farmacológicas. Revista Brasileira Militar de Ciências, 5(13), 15–21.

Tagliolatto, S. (2020). Uso de bactéria probiótica tinalizada tópica no tratamento da acne vulgar. Surgical & Cosmetic Dermatology, 12(12), 148–155.

Rodrigues, M. C. (2019). Atenção Farmacêutica a pacientes do Sistema Único de Saúde com Acne Grave: Um serviço de saúde no ambiente acadêmico. Infarma Ciências Farmacêuticas, 31(3), 219–226.

Pereira, W. G. O., & Damascena, R. S. (2017). Avaliação dos potenciais efeitos adversos em pacientes em uso de Isotretinoína Oral para o tratamento de Acne Vulgar: Uma Revisão Bibliográfica. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 11(35), 42–55.

Barros, K. B. N. T., Neto, E. M. R., & Fonteles, M. M. F. (2019). Própolis e suas aplicações cosméticas: uma prospecção tecnológica. Journal of Young Pharmacists, 11(4), 350–352.

Cunha, B. L. S., & Ferreira, L. A. (2018). Peeling de Ácido Salicílico no Tratamento da Acne: Revisão Baseada em Evidências Clínicas. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 12(42), 383–398.

Sá, H. L. S. da C., Vera, F. G. A., & Silva, M. S. (2022). Análise do efeito do ácido salicílico no tratamento da acne vulgar: Uma revisão integrativa. Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação, 8(5), 2491–2507.

Bernardes, N. B., Andrade, P. H. S. A., Santos, T. G., Lélis, B. D. B., Sá, O. R., Araújo, L. M. S., & Silva, P. G. (2021). O peeling químico associado à acne vulgar ativa: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 7(7), 75438–75466.

O'Connor, A. A., et al. (2018). Peelings químicos: revisão e aplicação prática. *Australasian Journal of Dermatology*, 59(3), 171–181.

Cronologia do Processo Editorial

Editorial Process Chronology

Recebido em: 28/09/2023

Aprovado em: 02/12/2023

Received in: September 28, 2023

Approved in: December 02, 2023