

## **Avaliação e tratamento estético da acne vulgar**

### **Evaluation and aesthetic treatment of acne vulgar**

<sup>(1)</sup>Jéssica Aparecida de Carvalho Silva, jessicaapcs10@hotmail.com

<sup>(1)</sup>Pâmela Camila Pereira, pam\_milaf@yahoo.com.br<sup>2</sup>

(1) Centro Universitário de Itajubá – FEPI, Av. Dr. Antônio Braga Filho, nº 687, Varginha, Itajubá – Minas Gerais.

Recebido: 26 de Fevereiro de 2017; Revisado: 03 de abril de 2018.

#### **Resumo**

A acne é uma doença cutânea que acomete a unidade pilosebácea. A classificação da acne é importante, pois determina a escolha do protocolo ideal que atue nas diversas formas de apresentações das lesões. O atraso no tratamento pode levar ao desenvolvimento de cicatrizes, tanto a nível cutâneo como a nível psicossocial. Trata-se de um estudo de ensaio clínico, prospectivo, descritivo e experimental com o objetivo principal de realizar e avaliar a eficácia de um protocolo para pele acneica, elaborado pela Medicatriz, marca de dermocosméticos, associado ao vapor de ozônio e ao aparelho de alta frequência. O andamento do tratamento e os resultados foram observados através de registros fotográficos e avaliação visual. Com a aplicação do protocolo observou-se redução das lesões inflamatórias, textura e diminuição da oleosidade da pele.

**Palavras-chave:** Acne Vulgar, Estética, Protocolo, Cosméticos.

#### **Abstract**

Acne is a skin disease that affects the pilosebaceous unit. The classification of acne is important, since it determines the choice of the ideal protocol that acts in the different forms of presentations of the lesions. Delayed treatment may lead to the development of scars, both at the cutaneous and psychosocial levels. This is a clinical, prospective, descriptive and experimental study with the main objective of performing and evaluating the efficacy of a protocol for acneic skin, formulated by Medicatriz, a brand of dermocosmetics, associated with ozone vapor and high frequency. The progress of the treatment and the results were observed through photographic records and visual evaluation. With the application of the protocol it was observed a reduction of the inflammatory lesions, texture and decrease of the oiliness of the skin.

**Keywords:** Acne Vulgaris, Aesthetics, Protocol, Cosmetics.

## Introdução

A acne vulgar é uma doença cutânea, crônica, multifatorial e inflamatória da unidade pilossebácea (composta pelo folículo piloso e pela glândula sebácea) (LOURENÇO, 2011). Geralmente surge na puberdade, em ambos os sexos, correspondendo, nesta faixa etária, a aproximadamente 80% das queixas dermatológicas (VIEIRA; LYON; PETROIANU, 2013; KEDE; SABATOVICH, 2009). Apesar de ocorrer em ambos os sexos, atinge com mais gravidade os homens (TONIAL; OLIVEIRA; LUBI, 2017).

A manifestação geralmente apresenta-se na puberdade podendo prolongar-se na fase adulta causando distúrbios emocionais, que conseqüentemente podem agravá-la (FIGUEIREDO et al., 2011). Estudos demonstram que portadores de acne possuem maior prevalência de distúrbios psicossociais, entre eles, destaca-se a diminuição da autoestima, autoconfiança e sentimento de insegurança (MENESES; BOUZAS, 2009; MONTEIRO, 2012).

As lesões se diferem em formas e intensidades, estas são divididas em lesões não inflamatórias, caracterizando a

presença de microcomedões, comedões abertos (cravos pretos) e comedões fechados (cravos brancos) e lesões inflamatórias, que são as pápulas, pústulas, nódulos e abscessos (BAGATIN; LEÃO; HASSUN, 2008).

No início as lesões predominantes são as lesões não inflamatórias, podendo evoluir para lesões inflamatórias ou regredir espontaneamente (FIGUEIREDO et al., 2011). Geralmente afeta face, tórax e dorso, áreas da pele com maior quantidade de glândulas sebáceas (FIGUEIREDO et al., 2011; MACHADO, 2005; STEINER; STEINER, 2012).

Além da divisão entre as lesões tem-se o sistema de classificação da acne que orienta o profissional no tratamento adequado, baseia-se na identificação das lesões, gravidade do quadro, risco de cicatrizes e impacto psicossocial da doença. O quadro clínico é dividido em cinco graus distintos (acne comedônica, pápulopustulosa, nodulocística, conglobata e fulminante) e classificado segundo o tipo de lesão (acne não inflamatória ou acne inflamatória) (MACHADO, 2005; ROTTA, 2008).

Sua etiologia é multifatorial e tem como base quatro fatores principais,

estando esses interrelacionados: hiperqueratose folicular, hipersecreção sebácea, colonização de bactérias e inflamação (DEUSCHLE et al., 2015).

No entanto, fatores como hereditariedade, alterações hormonais, medicamentos, cosméticos rico em óleo mineral, alimentação e estresse podem agir como coadjuvante para o agravamento do caso ou surgimento da acne (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011).

A síndrome do ovário policístico (SOP) é uma das alterações hormonais mais frequentes nas mulheres. Entre as alterações dermatológicas presente na síndrome destaca-se a acne, seborréia, hirsutismo e alopecia (MOURA 2011; TEIXEIRA; FRANÇA, 2007). Casos de acne acompanhada com outras manifestações hiperandrogênicas devem ser sujeitos a exames hormonais (STEINER & JAIME, 2014).

Para manter a saúde e vitalidade da pele, é necessário realizar os cuidados constantes em casa e é indispensável realizar uma limpeza profunda da pele, retirando as sujidades que se fixadas nos óstios desencadeiam o processo comedogênico, visto que o comedão é conceituado como precursor das lesões inflamatórias (ARAÚJO; DELGADO;

MARÇAL, 2011; MENESES; BOUZAS, 2009).

A avaliação estética tem como objetivo traçar um perfil detalhado do paciente e é fundamental no conhecimento de qualquer preocupação com o seu bem-estar, para exclusão de possíveis contraindicações e especificações de um protocolo individual adequado (LYON; SILVA, 2015; MATOS, 2015).

O tratamento visa prevenir ou tratar as lesões; reduzir o desconforto físico provocado pelas lesões inflamatórias, melhorar a aparência, prevenir ou minimizar as cicatrizes, evitar o desenvolvimento de efeitos psicológicos adversos e melhorar a qualidade de vida do portador (MACHADO, 2005; PIANA; CANTO, 2010).

De forma geral, as ações dos ativos utilizados nos produtos cosméticos para peles acneicas são controladores de oleosidade, queratolíticos, renovadores epidérmicos, antissépticos, anti-inflamatórios, cicatrizantes e calmantes (GOMES; DAMAZIO, 2013; MATOS, 2015).

Os princípios básicos que compreendem os tratamentos cosméticos da acne vulgar têm como base a sequência de que se inicia com a higienização, esfoliação, uso de tônicos para equilibrar

o pH, uso de máscaras para finalizar o tratamento; é indicado o uso de produtos escolhidos a partir de como a pele se apresenta no momento e quais suas necessidades (STEINER; BEDIN; MELO, 2011; MATOS, 2015).

A acne é um campo constante de pesquisas e o avanço na compreensão de sua fisiopatologia contribui com o aperfeiçoamento da terapêutica, utilização de protocolos específicos que abrangem cada vez mais fatores que prometem ao paciente maior satisfação em relação ao resultado.

Contudo, o objetivo do presente estudo foi verificar o efeito de um protocolo anti-acne no tratamento da acne vulgar.

## **Material e Métodos**

Trata-se de um estudo de ensaio clínico, prospectivo, descritivo e experimental realizado na Clínica Escola de Estética e Cosmética do Centro Universitário de Itajubá – FEPI. O projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o número 2.061.986/17.

Foi realizado um levantamento de dados científicos, nos idiomas português e inglês, nas seguintes bases de dados:

Lilacs, SciELO e PubMed, para embasamento científico e aplicabilidade da pesquisa.

Foram selecionadas 5 voluntárias, com idade média de 21 anos, com acne vulgar. As voluntárias foram submetidas a uma *anamnese* afim de excluir as possíveis contraindicações, tais como: tabagismo, histórico oncológico, tratamentos com outros dermocosméticos no momento, gestação, histórico de processos infecciosos ou alérgicos.

Foi realizado um teste de sensibilidade cutânea previamente na região anterior do antebraço com todos os produtos previstos no protocolo de tratamento. O registro fotográfico foi definido como forma de comprovação do procedimento e avaliação dos resultados obtidos. Foram realizadas 5 sessões semanalmente do protocolo de tratamento anti-acne elaborado pela Medicatriz®, como descrito abaixo:

1. Gel Esfoliante Artium e Melaleuca. Retirar com gaze embebida em água;
- 2- Adstringente de Artium para tonificar a pele.
- 3- Creme Emoliente Emolitá com algumas gotas do Óleo Essencial de Malaleuca. Aplicado no rosto coberto com algodões umedecidos em água e utilizado o aparelho de vapor de ozônio.

- 4- Para extração, antisséptico Sept Plus na ponta dos dedos.
5. Alta frequência por toda a face.
6. Máscara de argila verde (Green Mask) por 10 minutos.
7. Loção Suavizante nas pústulas.
8. Finalizado com protetor solar ROC FPS 30.

Já as demais (2ª a 4ª), como não houveram extração, não foi necessário utilizar os seguintes produtos: Emolita Creme Emoliente; Óleo Essencial de Melaleuca; Sept Plus.

Todas as voluntárias, na primeira e última semana (1ª e 5ª sessão) passaram por uma sessão de limpeza de pele profunda, para receber melhor os ativos e potencializar o procedimento das próximas sessões. O aparelho de alta frequência foi utilizado em todas as sessões do tratamento.

## Resultados e **Discussão**

O registro fotográfico foi realizado antes e após as 5 sessões do protocolo. Foi constatado uma melhora na textura da pele, diminuição das lesões inflamatórias e da oleosidade excessiva. Algumas apresentaram resultado mais significativo em relação às outras, acredita-se que se deve ao fato que essas mantinham alguns

cuidados básicos em casa, como: higienização e proteção. Além dos resultados obtidos, observou-se melhora do interesse das voluntárias em questão sobre cuidados com a pele, uso de fotoprotetores e sabonetes específicos para o tipo de pele, visto isso como um ponto importante, pois 4 de 5 participantes não tinham conhecimentos dos cuidados básicos com a pele.

Nas 5 voluntárias foi utilizado o protocolo, elaborado pela Medicatriz®, composto por fitoativos naturais, visto que a maioria dos tratamentos para a acne são utilizados os antibióticos tópicos.

As voluntárias relataram satisfeitas com os resultados, uma vez que foram realizadas apenas 5 sessões do protocolo.

A Figura 1 ilustra os registros fotográficos realizados antes e depois do tratamento.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 1 Resultados da voluntária 1.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 2 Resultados da Voluntária 2.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 3 Resultados da voluntária 3.

Para uma boa prática clínica é necessário o conhecimento minucioso da fisiopatologia e quais as possibilidades terapêuticas adequadas para cada grau de acne (FIGUEIREDO et al., 2011).

O tratamento da acne pode ser feito de medidas profiláticas até medidas mais complexas, como o uso de medicamento tópico e/ou oral (prescrito pelo médico especialista) e cirurgias (ARAÚJO; DELGADO; MARÇAL, 2011). Tonial, Oliveira, Lubi (2017) afirmam que o tecnólogo em estética tem habilidade para elaborar tratamentos de acne grau I e II, controlar a seborréia e alterações iniciais da doença.

Grande variedade de espécies vegetais vem sendo estudadas em diversos tipos de tratamentos, entre eles os cosméticos, sua eficácia está relacionada ao seu poder antibactericida, antioxidante e anti-inflamatório, porém, esses vegetais necessitam de mais pesquisas a fim de avaliar seus efeitos na acne (DEUSCHLE et al., 2015). No estudo de Ruivo (2012) sobre a aplicação dos extratos vegetais na cosmética e dermatologia verificou diversos fitoativos utilizados na cura de enfermidades cutâneas, do couro cabeludo e na estética facial.

De acordo com Franco & Meija (2014) a Melaleuca ou TeaTree, um dos

fitoativos presentes no protocolo, é uma árvore nativa da Austrália e seu óleo é extraído a partir das suas folhas, conhecida pelas suas propriedades antimicrobiana, antibactericidas, antifúngicas e antiparasitícas. A água advinda dos processos de destilação ou hidrodestilação contém uma grande concentração de óleos essenciais, além dos efeitos já citados também é antiinflamatória e entre os microorganismos que ela inibe, destaca-se o *Propionibacterium acnes*. Florien (2016) cita que apesar dos inúmeros benefícios da malaleuca o principal componente ativo presente é o terpinen-4-ol, que tem propriedades antibacterianas e antiinflamatórias.

A arcitum, também conhecida como bardana ou gobó é uma planta medicinal destinada à cura, produz efeito antiinflamatório, bactericida, adstringente, anti-séptica e cicatrizante, devido a esses efeitos, está presente nos protocolos de tratamento destinados a pele acneica, inclusive no protocolo utilizado nesse estudo (MEDICATRIZ, 2014). De acordo com Florien (2016) sua principal ação é sobre afecções crônicas da pele, essa ação pode ser explicada pela presença de um antibiótico entre seus princípios ativos, eficaz contra bactérias gram positivas.

A máscara utilizada para finalizar o tratamento, de argila verde, é conhecida também como Montmorilonita é a mais tradicional das argilas, possui silício e zinco em grande concentração, sua ação absorvente regula a oleosidade da pele e a purifica (AMORIM; PIAZZA, 2010; MIRA; FRANCEZ; FRANÇA, 2016). No estudo de Brod e Oliveira (2017) ressalta que além da argila verde, a argila amarela, branca, cinza e marrom também são indicadas no tratamento estético de acne.

Conforme Mira, Francez e França (2016) a lavanda ou *Lavandula Officinalis*, presente no adstringente da linha Anti-acne, é extraída das flores e ramos por meio da destilação a vapor d'água, seu extrato é utilizado na cosmetologia por sua ação antiinflamatória, cicatrizante, antisséptica e regeneradora. Segundo Camargo (2008) seu principal efeito é o anti-inflamatório, devido aos constituintes primordiais encontrados no óleo de *Lavandula Officinalis*, o linalol e acetato de linalina.

Todos os produtos presentes no protocolo de tratamento foram essenciais para o resultado obtido no estudo, como a redução das lesões inflamatórias e no excesso de sebo, visto que cada ativo atua de forma particular em um dos quatro fatores fisiopatológicos da acne.

Deuschle et al., (2015) afirmam que a extração dos comedões realizada na primeira e última sessão, faz-se essencial, principalmente quando associada à aplicação do aparelho de alta frequência, pois atua como medida preventiva, visto que o comedão é a lesão precursora da lesão inflamatória.

Segundo Martins et al., (2012) o aparelho de alta frequência é um dos recursos utilizado na prática clínica de profissionais que realizam tratamentos para a pele, formando ozônio na superfície de aplicação, contribuiu nos resultados da melhora das lesões inflamatórias, entre suas ações, destaca-se seu efeito antibactericida, antifúngica e anti-séptico. Esse foi utilizado em todas as sessões do tratamento, antes de aplicação da máscara de argila. Rodrigues et al., 2014 diz que a técnica de efluviação usada na pesquisa, é uma das técnicas mais comuns de aplicação do aparelho de alta frequência, que dentre seus benefícios destaca-se seu efeito bactericida.

De acordo com Silva et al. (2017) os sabonetes e tônicos são utilizados para manter a limpeza e eliminar a oleosidade da pele, porém, não estão associados à cura da doença, os benefícios são maiores em quadros mais leves de acne. Já Tonial, Oliveira e Lubi (2017) afirmam que a

limpeza de pele associada à peeling no estágio inicial da doença é eficaz e traz resultados mais significativos.

Gonçalves (2016) afirma que atualmente, a associação de mais de um procedimento é comum na cura da acne, e ressalta a importância das orientações e colaboração do paciente com hábitos diários de limpeza da pele e tratamento, tornando-se necessário novas pesquisas com uma amostra mais significativa com maior número de sessões para resultados mais expressivos.

## **Conclusões**

O protocolo de tratamento foi eficaz na melhora das lesões inflamatórias, textura e diminuição da oleosidade da pele.

## **Agradecimentos**

Agradecimento a FAPEMIG pela bolsa de iniciação científica concedida ao primeiro autor.

## **Referências**

AMORIM, M. I.do; PIAZZA, F. C. P. O uso das argilas na estética facial e corporal. 2010. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/monthana>

imai de amorim.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2017.

ARAÚJO, A. P. S.; DELGADO, D. C.; MARÇAL, R. Acne diferentes tipologias e formas de tratamento. 2011. Disponível em: <[http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/ana\\_paula\\_serra\\_araujo\(3\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/ana_paula_serra_araujo(3).pdf)>. Acesso em: 11 nov. 2017.

BAGATIN, E; LEÃO, C. S.; HASSUN, K. M. Acne. 2008. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=3881](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3881)>. Acesso em: 20 jul. 2017.

BROD, M. E; OLIVEIRA, S. P. TRATAMENTO DA ACNE COM ARGILOTERAPIA. 2017. Disponível em: <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/TRATAMENTO-DA-ACNE-COM-ARGILOTERAPIA.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2018

DEUSCHLE, V. C. K. N. et al. Caracterização das lesões e tratamentos utilizados na acne. 2015. Disponível em: <[http://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/eletronica/article/view/224-236/pdf\\_52](http://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/eletronica/article/view/224-236/pdf_52)>. Acesso em: 10 out. 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. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpcg/v27n1/v27n1a11.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2017.

FLORIEN. BARDANA. 2016. Disponível em: <<http://florien.com.br/wp-content/uploads/2016/06/BARDANA.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

FLORIEN. ÓLEO ESSENCIAL DE MELALEUCA. 2016. Disponível em: <<http://florien.com.br/wp-content/uploads/2016/06/ÓLEO-ESSENCIAL-DE-MELALEUCA.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

FRANCO, W. M. C; MEIJA, D. P. M. Óleo de melaleuca no tratamento da acne. 2014. Disponível em: <[http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/39/11\\_-\\_Yleo\\_de\\_melaleuca\\_no\\_tratamento\\_da\\_acne.pdf](http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/39/11_-_Yleo_de_melaleuca_no_tratamento_da_acne.pdf)>. Acesso em: 11 nov. 2017.

GOMES, R. K.; DAMAZIO, M. G.; Cosmetologia: descomplicando os princípios ativos. 4. ed. São Paulo: Livraria Médica Paulista Editora, 2013. KEDE, M.P.V.; SABATOVICH, O. Dermatologia estética: Revisada e ampliada. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

GONÇALVES, S. M. F. Antiacne. In: SOUZA, V. M.; ANTUNES, D. J. Ativos Dermatológicos: Dermocosméticos e Nutracêuticos. 9. ed. São Paulo: Daniel Antunes Junior, 2016. Cap. 2. p. 123-125.

LOURENÇO, B. Acne juvenil. 2011. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=4609](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4609)>. Acesso em: 09 nov. 2017.

LYON, S.; SILVA, R. C. Dermatologia estética: Medicina e Cirurgia Estética. 1. Ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2015.

MACHADO, M. C. M. R. Acne. 2005. Disponível em: <<http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp>>

?fase=r003&id\_materia=3196>. Acesso em: 20 jul. 2017.

MARTINS, A. et al. Efeito bactericida do gerador de alta frequência na cultura de *Staphylococcus aureus*. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fp/v19n2/11.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2017.

MATOS, S. P. Noções Básicas de dermatocosmética. 1 Ed. São Paulo: Erica, 2015.

MEDICATRIZ. Tratamentorevolucionário e eficaz contra a acne. 2014. Disponível em: <<http://medicatriz.com.br/wp-content/uploads/2014/02/Antiacne.pdf?ed b30d>>. Acesso em: 11 nov. 2017.

MENESES, C.; BOUZAS, I. Acne vulgar na adolescência. *Adolescência & Saúde*, volume 6, nº 3, setembro, 2009.

MIRA, J.D. de; FRANCEZ, K. R; FRANÇA, A. J. V. B. D. V. O uso de fitocosmética no combate às lesões de acne: protocolo contendo ativos que interferem nos fatores patogênicos desta afecção. 2016. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Jessika Dutra de Mira, Karen Rubria Francez.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2017.

MONTEIRO, É. de O. Acne: cicatrizes físicas e psíquicas. 2012. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=4985](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4985)>. Acesso em: 09 nov. 2017.

MOURA, H. H. G. de et al. Síndrome do ovário policístico: abordagem dermatológica. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v86n1/v86n1a15.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2017.

PIANA, M.; CANTO, G. S. Atenção farmacêutica em dermatologia e antiacneicos. *Saúde (Santa Maria)*, v.36, n.2, p. 3954, jul./dez. 2010.

RODRIGUES, D. C. et al. Efetividade da alta frequência nas acnes vulgaris graus I e II. Relato de caso. 2014. Disponível em: <[http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11148/1/2014\\_art\\_mpccardoso.htm](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11148/1/2014_art_mpccardoso.htm)>. Acesso em: 10 fev. 2018.

ROTTA, O. Guia de Dermatologia Clínica, Cirúrgica e Cosmiátrica. 2008.ed. Barueri, SP: Manole, 2008.

SILVA, A. S. et al. MANIFESTAÇÕES ACNEICAS E A SEQUÊNCIA DO TRATAMENTO ESTÉTICO. 2017. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/viewFile/1246/1013>>. Acesso em: 02 jan. 2018.

STEINER, D.; BEDIN, V.; MELO, J. S. J. Condutas Acne Vulgar. *Moreira Jr.* novembro, 2011.

STEINER, D; JAIME, T. J. Acne. 2014. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=5770](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5770)>. Acesso em: 09 nov. 2017.

STEINER, D; STEINER, T. Acne. 2012. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=5052](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5052)>. Acesso em: 24 jul. 2017.

TEIXEIRA, M. G; FRANÇA, E.R.de. Mulheres adultas com acne: aspectos comportamentais, perfis hormonal e ultra-sonográfico ovariano. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-)

38292007000100005>. Acesso em: 09 nov. 2017.

TONIAL, L; OLIVEIRA, S. P. de; LUBI, Neiva Cristina. TRATAMENTO DA ACNE GRAU I E II ATRAVÉS DA LIMPEZA DE PELE E DO PEELING DE ÁCIDO SALICÍLICO. 2017. Disponível em:

<<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/TRATAMENTO-DA-ACNE-GRAU-I-E-II.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2017.

VIEIRA, M. I.; LYON, S.; PETROIANU, A. Manual de Dermatologia Clínica e Cirúrgica: Diagnóstico e Tratamento. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Editora Atheneu, 2013.