



DERMATOLOGIA • MEDICINA INTEGRATIVA • AYURVEDA



ACNE VULGAR

GUIA CLÍNICO EXAUSTIVO E PROTOCOLOS TERAPÊUTICOS



DIAGNÓSTICO PRECISO

Avaliação completa e
classificação clínica



TRATAMENTO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

Protocolos convencionais,
magistrais e sistêmicos



MEDICINA INTEGRATIVA E AYURVEDA

Abordagens complementares
seguras e eficazes



PREVENÇÃO E CONTROLE DE SEQUELAS

Cicatrizes, hiperpigmentação
e impacto psicossocial



Dr. Charles Genehr

MÉDICO • DERMATOLOGIA
MEDICINA INTEGRATIVA E AYURVEDA



MEDICINA BASEADA
EM EVIDÊNCIAS



MEDICINA
INTEGRATIVA



AYURVEDA E
FITOTERAPIA



© 2026 – Todos os direitos reservados.

Nenhuma parte desta publicação poderá ser reproduzida, armazenada em sistema de recuperação ou transmitida por qualquer meio, eletrônico, mecânico, fotocópia, gravação ou outro, sem autorização prévia do autor, exceto para breves citações em trabalhos acadêmicos ou científicos, desde que a fonte seja devidamente mencionada.

Este ebook possui finalidade exclusivamente educativa e informativa e não substitui a avaliação, o diagnóstico ou o tratamento realizados por um médico.

Sobre o Autor

Dr. Charles Genehr

O Dr. Charles Genehr é médico com atuação nas áreas de Dermatologia, Nutrição e Medicina Integrativa, dedicando-se ao cuidado da saúde de forma abrangente e baseada nas melhores evidências científicas disponíveis.

Graduou-se em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) em 2001. Em 2005, concluiu sua especialização em Dermatologia, área à qual passou a dedicar grande parte de sua atuação clínica.

Buscando ampliar sua compreensão sobre a relação entre alimentação, metabolismo e doenças, obteve o título de Mestre em Nutrição e Alimentos pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) em 2016.

Ao longo de sua trajetória profissional, também realizou formação complementar em Medicina Ayurveda na Índia, aprofundando seus conhecimentos sobre hábitos de vida, alimentação e práticas tradicionais de promoção da saúde. Esses conhecimentos são incorporados à sua atuação de maneira complementar e sempre em consonância com os princípios da medicina baseada em evidências.

Além da assistência aos pacientes, dedica-se à educação em saúde, produzindo conteúdos destinados a tornar o conhecimento médico mais claro, acessível e confiável para a população.

A Coleção Saúde da Pele nasceu com esse propósito: oferecer informações atualizadas, equilibradas e cientificamente fundamentadas sobre as principais doenças dermatológicas, auxiliando pacientes e familiares a compreender melhor cada condição, conhecer as opções terapêuticas disponíveis e participar de forma mais ativa do cuidado com a própria saúde.

Acompanhe o Dr. Charles Genehr

- **Instagram:** @drcharlesgenehr
- **Facebook:** @charlesgenehr
- **YouTube:** @drcharlesgenehr
- **TikTok:** @drcharlesgenehr

- **LinkedIn:** [linkedin.com/in/drcharlesgenehr](https://www.linkedin.com/in/drcharlesgenehr)
- **Site:** www.drcharlesgenehr.com.br

Curso Saúde 10

Aprofunde seus conhecimentos sobre saúde, prevenção e qualidade de vida por meio de conteúdos desenvolvidos com base na ciência e na prática clínica.

www.drcharlesgenehr.com/cursosasaude10

Aviso ao Leitor

Este ebook foi elaborado com finalidade exclusivamente educativa e tem como objetivo fornecer informações confiáveis sobre a acne, seus mecanismos, formas de prevenção e opções de tratamento.

Embora o conteúdo seja fundamentado em literatura científica, diretrizes de sociedades médicas e estudos publicados em periódicos especializados, ele não substitui a consulta médica individualizada. O diagnóstico e o tratamento devem sempre ser realizados por um profissional habilitado, considerando as características e necessidades de cada paciente.

Ao longo desta obra também são apresentadas informações sobre alimentação, suplementação, medicina integrativa e Ayurveda. Essas abordagens são discutidas de forma responsável, indicando sempre que possível o nível de evidência científica disponível e deixando claro quando determinada prática se baseia predominantemente em conhecimentos tradicionais ou em pesquisas ainda em desenvolvimento.

Nosso compromisso é oferecer um conteúdo equilibrado, atualizado e útil para que você compreenda melhor sua saúde e possa conversar com seu médico de forma mais informada e segura.

Acne Vulgar: Guia Clínico Exaustivo e Protocolos Terapêuticos

1. Definição

A Acne Vulgar é uma dermatose crônica inflamatória multifatorial da unidade pilosebácea, caracterizada pela formação de comedões, pápulas, pústulas, nódulos, cistos e eventuais cicatrizes. Afeta predominantemente as áreas corporais com maior densidade de glândulas sebáceas, tais como face, dorso e tórax anterior. Embora seja mais frequente na adolescência, possui prevalência crescente em adultos (especialmente mulheres), impactando significativamente a qualidade de vida e a saúde mental do paciente.

2. Epidemiologia

- Acomete cerca de 80% a 85% dos adolescentes e adultos jovens em algum momento da vida.
- A acne da mulher adulta (pacientes > 25 anos) afeta aproximadamente 20% a 40% das mulheres.
- Possui impacto psicossocial elevado, associando-se a quadros de ansiedade, depressão e redução da autoimagem.
- Menos de 30% dos pacientes atingem controle satisfatório apenas com medicação tópica isolada de venda livre.

3. Fisiopatologia

A patogênese da acne envolve quatro pilares fundamentais interconectados:

- **Hiperprodução sebácea:** Estimulada principalmente pelos andrógenos (di-hidrotestosterona - DHT) e modulada por fatores como dieta e IGF-1.
- **Hiperqueratinização infundibular:** Retenção de corneócitos no óstio folicular, levando à obstrução e formação do microcomedão.
- **Colonização e disbiose por *Cutibacterium acnes*:** Proliferação de cepas filotípicas específicas (ex.: IA1) em ambiente anaeróbico e rico em lipídios.
- **Inflamação e resposta imune nata:** Ativação de receptores Toll-like (TLR-2 e TLR-4), liberação de citocinas pró-inflamatórias (IL-1 α , IL-8, TNF- α) e recrutamento de neutrófilos e linfócitos.

4. Fatores de Risco e Gatilhos

- Predisposição genética e história familiar positiva.
- Estímulo androgênico (puberdade, Síndrome dos Ovários Policísticos - SOP, hiperplasia adrenal).
- Dieta de alto índice glicêmico e alto consumo de lácteos (especialmente leite desnatado).
- Uso de cosméticos comedogênicos e produtos capilares oclusivos (acne cosmética).
- Fricção e oclusão mecânica (acne mecânica, ex.: uso prolongado de máscaras ou capacetes).
- Estresse crônico (liberação de CRH e cortisol elevando a lipogênese sebácea).
- Acne medicamentosa (corticoides, lítio, vitaminas B12 em altas doses, anabolizantes, anticonvulsivantes).

5. Classificação Clínica

Grau / Categoria	Característica Predominante	Lesões Típicas
Grau I (Comedônica)	Não inflamatória	Comedões abertos (cravos pretos) e fechados (cravos brancos).
Grau II (Pápulo-pustulosa)	Inflamatória leve a moderada	Comedões, pápulas eritematosas e pústulas.
Grau III (Nódulo-cística)	Inflamatória grave	Comedões, pápulas, pústulas, nódulos dolorosos e cistos.
Grau IV (Conglobata)	Inflamatória muitíssimo grave	Nódulos e cistos intercomunicantes, abscessos, fístulas e drenagem purulenta.

Grau / Categoria	Característica Predominante	Lesões Típicas
Grau V (Fulminans)	Sistêmica e ulcerativa grave	Lesões necróticas/ulceradas associadas a febre, leucocitose, poliartralgia e perda ponderal.

6. Sintomas

Embora frequentemente assintomática além do aspecto estético, a acne pode apresentar:

- Prurido leve a moderado e sensação de queimação local.
- Dor e sensibilidade tátil (especialmente em lesões nodulares e císticas).
- Eritema e hiperemia perilesional.
- Formação de hiperpigmentação pós-inflamatória (HPPI) e cicatrizes (atróficas ou hipertróficas).

7. Diagnóstico

O diagnóstico é eminentemente clínico, baseado no exame físico dermatológico.

Recomenda-se:

- Avaliação do tipo predominante de lesão (cométicas, inflamatórias ou cicatriciais).
- Mapeamento de distribuição (face, zona T, mandíbula, pescoço, tórax, dorso).
- Investigação de sinais de hiperandrogenismo em mulheres (hirsutismo, alopecia androgenética, irregularidade menstrual).
- Avaliação de cicatrizes precoces para definição de agressividade terapêutica.

8. Exames Complementares

Geralmente dispensáveis na acne comum. Indicados no hiperandrogenismo, falha terapêutica ou acne da mulher adulta:

- **Básicos / Hormonais:** Testosterona total e livre, SDHEA, Androstenediona, LH, FSH, 17-OH-Progesterona, SHBG.
- **Metabólicos:** Glicemia de jejum, Insulina, HOMA-IR, Perfil Lipídico.
- **Pré-isotretinoína oral:** Hemograma completo, TGO, TGP, Gama-GT, Colesterol total e frações, Triglicerídeos, Beta-HCG (em mulheres em idade fértil), Urina tipo I.

9. Diagnóstico Diferencial

- Rosácea papulopustulosa (ausência de comedões, presença de telangiectasias e *flushing*).
- Foliculite por *Pityrosporum* (*Malassezia*) ou bacteriana.
- Dermatite perioral.
- Erupção acneiforme induzida por drogas (corticoides, lítio, B12).
- Hidradenite supurativa.
- Demodicose.

10. Manejo Geral e Estilo de Vida

- **Higienização:** Lavar o rosto duas vezes ao dia com sabonete suave (pH fisiológico ou com ativos sebo reguladores). Evitar esfoliação física agressiva.
- **Fotoproteção:** Uso diário de protetor solar com toque seco, fórmula não comedogênica e *oil-free*.
- **Dieta:** Redução de alimentos com alto índice/carga glicêmica e restrição moderada de lácteos em pacientes sensíveis.
- **Não manipulação:** Orientar estritamente contra a escoriação/espremedura mecânica das lesões (reduz risco de infecção secundária e cicatrizes).

11. Prescrições Convencionais

A. Retinoides Tópicos

Adapaleno

- **Apresentações:** Gel/Creme 0,1% e 0,3%. (Ex. comercial: Differin®).
- **Dose / Modo de uso:** Aplicar uma fina camada sobre a pele limpa e seca à noite em toda a área afetada.
- **Monitoração:** Avaliação do grau de eritema, ressecamento e descamação nas primeiras 2 a 4 semanas.
- **Contraindicações:** Gravidez, amamentação, hipersensibilidade ao componente e dermatites ativas no local.

Tretinoína

- **Apresentações:** Creme/Gel 0,025%, 0,05% e 0,1%. (Ex. comercial: Vitanol-A®).
- **Dose / Modo de uso:** Aplicar à noite em camada fina, iniciando em dias alternados para adaptar a pele. Ao acordar, lavar o rosto e aplicar fotoprotetor.
- **Monitoração:** Controle de tolerabilidade cutânea e retinização.
- **Contraindicações:** Gravidez, amamentação e exposição solar intensa sem proteção.

B. Antimicrobianos e Anti-inflamatórios Tópicos

Peróxido de Benzila

- *Apresentações:* Gel 2,5%, 5% e 10%. (Ex. comercial: Benzac AC®).
- *Dose / Modo de uso:* Aplicar 1 a 2 vezes ao dia nas áreas afetadas. Pode manchar tecidos/roupas de cama.
- *Monitoração:* Avaliar sinais de dermatite de contato alérgica ou irritativa.
- *Contraindicações:* Hipersensibilidade conhecida ao peróxido de benzila.

Ácido Azelaico

- *Apresentações:* Gel/Creme 15% e 20%. (Ex. comercial: Azelan®).
- *Dose / Modo de uso:* Aplicar 2 vezes ao dia (manhã e noite) na pele limpa e seca. Seguro na gestação.
- *Monitoração:* Sensação transitória de queimação ou prurido após aplicação.
- *Contraindicações:* Hipersensibilidade ao ácido azelaico.

Clindamicina Tópica (Associações)

- *Apresentações:* Gel contendo Clindamicina 1% + Peróxido de Benzila 5% (Ex. comercial: Clindoxyl®) ou Adapaleno 0,1% + Clindamicina 1%.
- *Dose / Modo de uso:* Aplicar 1 vez ao dia (à noite ou pela manhã) por no máximo 12 semanas consecutivas (evitar monoterapia prolongada devido à resistência bacteriana).
- *Monitoração:* Resposta clínica e tolerância local.
- *Contraindicações:* Histórico de colite ulcerativa ou enterite regional.

C. Antibióticos Orais

Doxiciclina

- *Apresentações:* Comprimidos/Cápsulas de 50 mg e 100 mg. (Ex. comercial: Vibramicina®).
- *Dose:* 50 mg a 100 mg ao dia por 8 a 12 semanas (associar sempre a retinoide e/ou peróxido de benzila tópico).
- *Tomar:* Com copo cheio de água, em pé ou sentado (não deitar nos 30 min seguintes) para evitar esofagite. Preferencialmente com refeições leves (evitar antiácidos e laticínios simultâneos).
- *Monitoração:* Função hepática se uso estendido (> 12 semanas) e sensibilidade fotoinduzida.
- *Contraindicações:* Gravidez, lactação e crianças menores de 8 anos (risco de manchamento dental).

Lymeciclina

- *Apresentações:* Cápsulas de 150 mg e 300 mg. (Ex. comercial: Tetralysal®).

- *Dose:* 300 mg ao dia por 8 a 12 semanas.
- *Tomar:* Pela manhã com água. Absorção menos afetada por alimentos que a doxiciclina.
- *Monitoração:* Queixas gastrointestinais e resposta clínica.
- *Contraindicações:* Gravidez, lactação, insuficiência renal grave e crianças < 8 anos.

D. Retinoide Oral Sistêmico

Isotretinoína Oral

- *Apresentações:* Cápsulas moles de 10 mg e 20 mg. (Ex. comercial: Roacutan®, Genéricos).
- *Dose:* 0,5 a 1,0 mg/kg/dia até atingir dose cumulativa total de 120 a 150 mg/kg.
- *Tomar:* Junto às refeições principais (almoço ou jantar), pois a gordura aumenta significativamente a absorção biodisponível.
- *Monitoração:* Hemograma, TGO, TGP, Triglicerídeos e Colesterol no basal, 30 dias após o início e a cada 2-3 meses. Teste de gravidez mensal obrigatório em mulheres em idade fértil.
- *Contraindicações:* TERATOGENICO ABSOLUTO (Gravidez/Lactação), insuficiência hepática, hiperlipidemia severa, hipervitaminose A e uso concomitante com tetraciclina (risco de pseudotumor cerebral).

E. Terapia Hormonal (Mulheres)

Anticoncepcionais Orais Combinados (AOC)

- *Apresentações e Progestágenos Antiandrogênicos:*
 - Etinilestradiol + Progestágenos Antiandrogênicos Tradicionais/Clássicos: Acetato de Ciproterona (ex.: Diane 35®, Diclin®), Drospirenona (ex.: Yasmin®, Elani Ciclo®), Dienogeste (ex.: Kelly®, Pietra®)
 - Progestágenos e Combinações Modernas / Opções Adicionais:
 - Acetato de Clormadinona + Etinilestradiol (ex.: Belara®, Amora®) — Possui importante ação antiandrogênica, frequentemente indicado para acne papulopustular moderada.
 - Estetrol + Drospirenona (ex.: Nextstellis®) — Combina um estrogênio nativo com ação seletiva nos tecidos (E4) à drospirenona, oferecendo perfil moderno com controle androgênico e menor impacto metabólico/hepático.
 - Valerato de Estradiol + Dienogeste (ex.: Qlaira®) — Regime multifásico com estrogênio bioidêntico.
- *Dose:* 1 comprimido ao dia por 21 a 24 dias (ou esquemas estendidos/contínuos dependendo da formulação), seguido de pausa de 4 a 7 dias ou pílulas inativas (placebo).
- *Modo de uso:* Tomar no mesmo horário todos os dias.
- *Monitoração:* Pressão arterial, perfil lipídico e glicêmico, histórico e avaliação contínua de risco tromboembólico.
- *Contraindicações:* Histórico de TVP/EP, mutações procoagulantes, enxaqueca com aura,

tabagismo em mulheres > 35 anos, neoplasia estrogênio-dependente, hepatopatia grave ou não compensada.

Espironolactona

- **Apresentações:** Comprimidos de 25 mg, 50 mg e 100 mg. (Ex. comercial: Aldactone®).
- **Dose:** 50 mg a 200 mg/dia (uso *off-label* consagrado para acne feminina).
- **Tomar:** Com alimentos pela manhã ou dividido em 2 tomadas.
- **Monitoração:** Potássio sérico e função renal (basal e em 4 a 8 semanas após início/ajuste); Pressão arterial.
- **Contraindicações:** Gravidez (risco de feminilização de feto masculino), insuficiência renal grave, hipercalemia e anúria.

12. Formulações Magistrais

Aviso Importante: As formulações magistrais para acne atuam como coadjuvantes na regulação da oleosidade, cicatrização e controle inflamatório. Não substituem o tratamento farmacológico padronizado (como isotretinoína ou antibióticos) em casos moderados a graves.

Fórmula 1 – Gel Control de Oleosidade e Anti-inflamatório Tópico

- **Composição:** Ácido Salicílico — 2%, Nicotinamida (Niacinamida) — 4%, Alfa-Bisabolol — 1%, Gel de Natrosol q.s.p. — 30 g.
- **Como tomar/aplicar:** Aplicar uma camada fina no rosto limpo à noite ou 2x ao dia.
- **Contraindicações:** Hipersensibilidade aos salicilatos, pele gravemente escoriada ou queimada de sol.
- **Monitoramento:** Avaliação de ressecamento excessivo ou eritema local.

Fórmula 2 – Suporte Oral Anti-inflamatório e Seboregulador

- **Composição:** Zinco (Quelato) — 30 mg, Cobre (Quelato) — 1 mg, Nicotinamida — 100 mg, Piridoxina (Vitamina B6) — 20 mg, Extrato de Chá Verde (EGCG 50%) — 200 mg. Cápsula q.s.p. 1 unidade.
- **Como tomar:** Tomar 1 cápsula ao dia logo após o almoço (evitar tomar em jejum para prevenir náuseas).
- **Contraindicações:** Gastrite ativa, úlcera péptica ou hipersensibilidade aos componentes.
- **Monitoramento:** Sintomas gastrointestinais; perfil hepático em uso prolongado de extrato de chá verde em altas doses.

13. Medicina Integrativa

Ativos suplementares e fitoterápicos podem atuar na modulação da inflamação e na redução do

estresse oxidativo:

Zinco Oral (Gluconato ou Picolinato):

- *Dose:* 30 a 45 mg/dia de zinco elemental.
- *Como tomar:* Junto às refeições para mitigar náuseas. O cobre (1-2 mg) deve ser associado se mantido por > 3 meses.
- *Contraindicações:* Uso prolongado isolado em altas doses (induz deficiência de cobre).
- *Monitoramento:* Níveis séricos de zinco e cobre, contagem de leucócitos.

Ômega-3 (Rico em EPA):

- *Dose:* 1 a 2 g/dia de EPA + DHA.
- *Como tomar:* Junto ao almoço ou jantar.
- *Contraindicações:* Distúrbios hemorrágicos graves e alergia a frutos do mar.
- *Monitoramento:* Coagulograma se associado a anticoagulantes.

Probióticos (Eixo Intestino-Pele):

- *Dose:* Cepas como *Lactobacillus rhamnosus*, *Lactobacillus acidophilus* e *Bifidobacterium lactis* (2 a 10 bilhões de UFC/dia).
- *Como tomar:* Pela manhã em jejum ou antes de deitar com água.
- *Contraindicações:* Pacientes gravemente imunocomprometidos ou com cateter venoso central.
- *Monitoramento:* Resposta clínica e consistência das fezes.

Chá Verde (*Camellia sinensis* / EGCG):

- *Dose:* Infusão (2 a 3 xícaras/dia) ou extrato padronizado (250–500 mg/dia).
- *Como tomar:* Entre as refeições (evitar noite por conta da cafeína).
- *Contraindicações:* Hepatopatias graves, gestação e sensibilidade à cafeína.
- *Monitoramento:* Enzimas hepáticas em extratos concentrados.

14. Ayurveda

Na Ayurveda, a acne é frequentemente denominada *Yauvanpidika* ou *Mukhadushika*, estando ligada ao desequilíbrio do *Pitta Dosha* (calor/inflamação) e do *Kapha Dosha* (oleosidade/obstrução), afetando o tecido sanguíneo (*Rakta Dhatu*).

- **Alimentos Preferidos:** Alimentos refrescantes, amargos e adstringentes: vegetal de folhas verdes, pepino, abobrinha, feijão mungo, maçã, pera, melão, água de coco, chá de coentro e erva-doce.
- **Alimentos a Evitar:** Alimentos picantes, ácidos, fritos, fermentados, gordurosos, nozes em excesso, chocolate e consumo excessivo de sal e especiarias quentes (pimenta, mostarda).

Prescrições Ayurvédicas (Suporte Adjuvante)

1. **Neem (*Azadirachta indica*)**

- **Dose:** Extrato padronizado: 300 a 500 mg, 2x ao dia. Pó (Churna): ½ a 1 colher de chá (aprox. 1,5 g a 3 g) por dia, dividida em 2 tomadas.
- **Como tomar:** Extrato: Após as refeições com água morna. Pó: Misturado em 1 copo de água morna ou morna com um fio de mel (para amenizar o sabor extremamente amargo), ingerido após as refeições principais.
- **Propriedades:** Possui ação desintoxicante e antimicrobiana.
- **Contraindicações:** Gravidez, tentantes (ação antifértil), amamentação e hipoglicemia.
- **Monitoramento:** Glicemia e função hepática.

2. **Guggulu (*Commiphora mukul* - ex.: Kaishore Guggulu)**

- **Dose:** Comprimidos/Extrato: 500 a 1000 mg/dia. Pó (Churna): ½ a 1 colher de chá (aprox. 1 g a 3 g) por dia, dividida em 2 tomadas.
- **Como tomar:** Comprimidos/Extrato: Dividido após as refeições. Pó: Misturado em água morna ou chá morno após as refeições.
- **Propriedades:** Ação purificadora de sangue e anti-inflamatória nodular.
- **Contraindicações:** Doenças tireoidianas, diarreia, gravidez e uso de anticoagulantes.
- **Monitoramento:** Função tireoidiana e perfil de coagulação.

3. **Manjistha (*Rubia cordifolia*)**

- **Dose:** Extrato: 250 a 500 mg/dia. Pó (Churna): ½ a 1 colher de chá (aprox. 1,5 g a 3 g) por dia, dividida em 2 tomadas.
- **Como tomar:** Extrato: Após as refeições com água. Pó: Misturado em ½ copo de água morna ou infundido como chá curto, ingerido após as refeições.
- **Propriedades:** Renomada por equilibrar Pitta e Rakta (purificação do sangue).
- **Contraindicações:** Gravidez, amamentação e uso de anticoagulantes.
- **Monitoramento:** Cor da urina (pode alterar temporariamente para tom avermelhado devido aos pigmentos naturais da raiz).

4. **Guduchi (*Tinospora cordifolia*)**

- **Dose:** Extrato: 300 a 500 mg/dia. Pó (Churna): ½ a 1 colher de chá (aprox. 1,5 g a 3 g) por dia, dividida em 2 tomadas.
- **Como tomar:** Extrato: Pela manhã e à noite. Pó: Misturado em água morna ou com ½ colher de mel, ingerido após as refeições (pela manhã e à noite).
- **Propriedades:** Modulador imunológico e purificador.
- **Contraindicações:** Doenças autoimunes descompensadas e gravidez.
- **Monitoramento:** Glicemia (pode potencializar hipoglicemiantes).

15. Complicações

- Hiperpigmentação pós-inflamatória (HPPI), mais grave em fototipos altos (IV a VI).
- Cicatrizes atróficas (tipo *ice-pick*, *boxcar*, *rolling*).
- Cicatrizes hipertróficas e queloides (especialmente na região esternal e dorso).
- Infecção bacteriana secundária (ex.: celulite ou abscessos faciais).
- Abatimento psicológico severo, dismorfia corporal e isolamento social.

16. Prognóstico

Com diagnóstico precoce e terapêutica adequada, a acne apresenta excelente prognóstico de controle e prevenção de sequelas. A adesão rigorosa ao tratamento prolongado (mínimo de 8 a 12 semanas para reavaliação inicial) é indispensável para o sucesso clínico.

17. Quando Encaminhar ao Dermatologista

- Acne moderada a grave (Graus III, IV e V).
- Acne refratária a tratamentos tópicos e antibióticos orais de primeira linha.
- Sinais de cicatrização em formação ou risco elevado de marcas permanentes.
- Acne associada a sinais de virilização/hiperandrogenismo.
- Forte impacto psicológico e emocional ligado às lesões.
- Indicação de terapia com Isotretinoína Oral.

18. Pontos Importantes para a Prática Clínica

- Sempre associar um ativo não antibiótico (como Peróxido de Benzila ou Retinoide) ao usar antibióticos tópicos ou orais para prevenir resistência do *C. acnes*.
- Limitar o ciclo de antibióticos orais ao tempo máximo de 3 a 4 meses.
- Na terapia com Isotretinoína oral, garantir contracepção dupla rigorosa em mulheres em idade fértil.
- Orientar o paciente que a melhora clínica inicial costuma levar entre 4 e 8 semanas.
- Personalizar o veículo do medicamento tópico: géis/sérums para peles muito oleosas; cremes/loções para peles secas ou sensibilizadas.

19. Referências Científicas

- Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) – Consenso Brasileiro de Acne.
- American Academy of Dermatology (AAD) – Guidelines of Care for the Management of Acne Vulgaris.
- European Dermatology Forum (EDF) – European Evidence-based (S3) Guideline for the Treatment of Acne.
- Journal of the American Academy of Dermatology (JAAD), British Journal of Dermatology e

PubMed.