



BACHARELADO EM BIOMEDICINA

THAÍSSA ALMEIDA DE MATOS

**PEELING DE ÁCIDO SALICÍLICO NO TRATAMENTO DA ACNE GRAU II:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Conceição do Coité-BA

2025

THÁISSA ALMEIDA DE MATOS

**PEELING DE ÁCIDO SALICÍLICO NO TRATAMENTO DA ACNE GRAU II:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Artigo científico apresentado à Faculdade da
Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão
de Curso para obtenção do título de Bacharel
em Biomedicina

Orientador: Me. Felicson Leonardo O. Lima

Conceição do Coité-BA

2025

Ficha Catalográfica elaborada por:
Keite Birne de Lira – Bibliotecária
CRB: 5/1953

M433

Matos, Thaissa Almeida de

Peeling de ácido salicílico no tratamento da acne grau II:
uma revisão da literatura / Thaissa Almeida de Matos. –
Conceição do Coité: FARESI, 2025.
22f.;

Orientador: Prof. Felicson Leonardo O. Lima
Artigo científico (bacharel) em Biomedicina. – Faculdade da
Região Sisaleira - FARESI. Conceição do Coité, 2025.

1. Acne Grau II. 2. Ácido Salicílico. 3. Peeling Químico.
4. Peeling de Ácido Salicílico. I. Faculdade da Região Sisaleira –
FARESI. II. Lima, Felicson Leonardo O. III. Título.

CDD: 616.5

THÁISSA ALMEIDA DE MATOS

**PEELING DE ÁCIDO SALICÍLICO NO TRATAMENTO DA ACNE GRAU II:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Biomedicina pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 16 de junho de 2025.

Banca Examinadora:

Felicson Leonardo de Oliveira Lima /

docente.felicson.leonardo@faresi.edu.br

Rafael Reis Bacelar Antón / tcc@faresi.edu.br

Shirlei Oliveira das Mercês / Shirlei.merces@faresi.edu.br

Levi Ramos Oliveira / docente.levi.oliveira@faresi.edu.br



Rafael Reis Bacelar Antón

Presidente da banca examinadora

Coordenação de TCC – FARESI

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, que me sustentou nos momentos mais difíceis e me mostrou que com fé, tudo é possível.

À minha vó paterna, Marizete de Jesus Carneiro, dedico meu agradecimento mais profundo. Obrigada por ter me apoiado e acreditado em mim, até quando eu mesma duvidei.

Dedico também à minha família, em especial minha mãe, vó, irmão, namorado, pai e tio. Obrigada por estarem comigo em todos os momentos, pelo amor, pelo apoio, por todo o cuidado, pela ajuda e compreensão. Só tenho a agradecer por ter uma base tão sólida e nunca estar sozinha.

Às minhas amigas de faculdade, meu carinho e gratidão. Vocês deixaram essa jornada mais leve, as conversas, as risadas, as brigas, o apoio, os cafés. Obrigada por não medirem esforços quando mais precisei e por terem me acolhido.

Ao meu orientador, agradeço pela orientação e dedicação durante esse processo, acreditando no meu potencial.

Às minhas amigas da vida também, que de longe ou de perto me apoiaram, incentivaram e vibraram comigo cada conquista.

Esse trabalho representa muito mais que a conclusão de um curso. Ele carrega cada esforço, cada desafio superado e, principalmente, o apoio das pessoas que eu amo.

PEELING DE ÁCIDO SALICÍLICO NO TRATAMENTO DA ACNE GRAU II: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Thaíssa Almeida de Matos¹

Felicson Leonardo Oliveira Lima²

RESUMO

A acne é uma condição inflamatória crônica da unidade polissebácea, comum na adolescência e pode gerar impactos na autoestima. Este trabalho teve como objetivo descrever a eficácia do peeling de ácido salicílico no tratamento da acne grau II por meio de uma revisão da literatura. O ácido salicílico é um agente lipofílico com propriedades queratolíticas, anti-inflamatórias e comedolíticas, muito utilizado no tratamento da acne leve a moderada (grau II). Foram selecionados estudos publicados entre 2000 e 2025 em bases como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual, seguindo critérios de inclusão e exclusão. Os resultados mostraram que o peeling de ácido salicílico é eficaz na redução de lesões inflamatórias e comedogênicas, com boa tolerabilidade e baixo risco de efeitos adversos. Conclui-se que o ácido salicílico é uma alternativa segura, acessível e eficaz no manejo da acne grau II, podendo ser recomendado em protocolos clínicos e estéticos.

Palavras-chave: Acne Grau II; Ácido Salicílico; Peeling Químico; Peeling de Ácido Salicílico.

ABSTRACT

Acne is a chronic inflammatory condition of the polysebaceous unit, common in adolescence and can have an impact on self-esteem. The aim of this study was to describe the efficacy of salicylic acid peeling in the treatment of grade II acne by means of a literature review. Salicylic acid is a lipophilic agent with keratolytic, anti-inflammatory and comedolytic properties, widely used in the treatment of mild to moderate acne (grade II). Studies published between 2000 and 2025 were selected from databases such as SciELO, PubMed and the Virtual Library, following inclusion and exclusion criteria. The results showed that salicylic acid peeling is effective in reducing inflammatory and comedogenic lesions, with good tolerability and low risk of adverse effects. It is concluded that salicylic acid is a safe, affordable and effective alternative for managing grade II acne and can be recommended in clinical and aesthetic protocols.

Keywords: Grade II Acne; Salicylic Acid; Chemical Peeling; Salicylic Acid Peeling.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Biomedicina. E-mail: thaissa.matos@faresi.edu.br

² Mestre em Biotecnologia. Docente de Biomedicina. E-mail: docente.felicson.leonardo@faresi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A acne é caracterizada por uma inflamação crônica da unidade polissebácea que favorece a geração de lesões denominadas comedões, pápulas, pústulas, nódulos, abscessos, cistos e cicatrizes. Por ser comum na adolescência, quando se apresenta sem intensidade, a acne pode ser considerada fisiológica e apesar da aceitação das manifestações mais brandas ou moderadas no público juvenil, podem apresentar problemas psicológicos em relação a permanência de cicatrizes (Petri, 2009).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica (2024), a acne pode ser classificada por grau conforme suas manifestações e intensidade que variam em cada pessoa. A acne grau I é caracterizada pela presença de comedões (cravos), sem lesões inflamatórias; a acne grau II, possui a presença de comedões, pápulas e pústulas; a acne grau III, é caracterizada por comedões, pústulas e cistos; já na acne grau IV, visualiza-se comedões, pústulas e lesões císticas maiores.

A prevalência da acne constitui cerca de 85% dos adolescentes, iniciando na puberdade e sendo mais grave no sexo masculino. Se tratando de etnia, a população menos afetada são os asiáticos e os africanos. A patogenia da acne está diretamente relacionada com a ceratinização folicular, no qual ocorre o tamponamento dos folículos que inibe a drenagem de sebo; os androgênios, que impulsiona as glândulas sebáceas a gerar mais sebo; e a bactéria *Propionibacterium Acnes*, que desempenha a lipase bacteriana, convertendo lipídeos em ácidos graxos e gera mediadores que estimulam uma reação inflamatória (Wolff, 2019).

Peeling é uma palavra que deriva do inglês *to peel* que significa “descamar”, consiste na aplicação de um ou mais agentes químicos sobre a pele no qual induz de forma controlada a destruição da epiderme e parte da derme, assim, esfoliando e depois regenerando os tecidos (Yokomiso, 2013).

Esse procedimento resulta em intensa renovação celular, ajudando no rejuvenescimento da pele, na redução de alterações actínicas, correção de manchas, na diminuição de rugas e cicatrizes superficiais. Os efeitos dos peelings químicos ocorrem por três mecanismos principais: estimulação do crescimento da epiderme com a remoção da camada superficial (estrato córneo), destruição controlada de camadas da pele conforme a profundidade do tratamento, e ativação de processos inflamatórios que levam a produção de novo colágeno e de componentes essenciais na derme (Lyon; Silva, 2015).

O ácido salicílico (SA), apesar de ser considerado um beta-hidroxiácido, se difere por sua estrutura química e suas funções fisiológicas, dessa forma, possui sua própria classificação. Ele é um agente lipofílico de fácil, rápida e profunda penetração cutânea e possui leve atividade antimicrobiana e anti-inflamatória. Sua ação esfoliante se dá devido a destruição de lipídios intercelulares ligados ao envelope cornificado ao redor dos queratinócitos, induzindo a descamação do estrato córneo e a ativação das células basais e dos fibroblastos. Com a junção dessas propriedades e sua ação de penetrar facilmente as barreiras lipofílicas, o ácido salicílico tem sido utilizado no tratamento de condições com produção excessiva de sebo, como é o caso da acne (Rennó; Martignago, 2022).

A acne e suas sequelas afetam diretamente a autoestima principalmente dos adolescentes, implicando assim na qualidade de vida e na saúde mental desses indivíduos. Por isso, a busca por um tratamento eficaz e seguro é essencial. Dentre os tratamentos tópicos, o peeling de ácido salicílico se destaca por sua ação queratolítica, anti-inflamatória e antimicrobiana. No entanto, é necessário avaliar sua real eficácia e seus efeitos. Diante disso, quais os efeitos do peeling de ácido salicílico no tratamento da acne grau II?

Este trabalho teve como objetivo geral descrever a eficácia do peeling de ácido salicílico no tratamento da acne grau II. Dessa forma, os objetivos específicos foram expressos por revisar os mecanismos de ação do peeling de ácido salicílico, avaliar os efeitos adversos e limitações do mesmo e identificar as vantagens do ácido salicílico na redução da inflamação e na melhora do aspecto das cicatrizes deixadas pela acne grau II.

2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão da literatura, no qual foi conduzido de maneira descritiva e exploratória, utilizando fontes de dados como livros, artigos científicos e publicações acadêmicas disponíveis em plataformas reconhecidas, incluindo SciELO, Biblioteca Virtual Acadêmica e PubMed, utilizando-se palavras-chaves como "Peeling de Ácido Salicílico", "Acne Grau II", "Ácido Salicílico" e "Peeling Químico".

Esta revisão visou reunir e avaliar os principais achados científicos, buscando uma maior compreensão dos efeitos do ácido salicílico no tratamento da acne grau II. Os materiais foram selecionados nas bases de dados já descritas, utilizando critérios

de inclusão e exclusão. Foram incluídos na revisão estudos publicados com recorte temporal entre 2000 e 2025, devido a contextualização da história do peeling químico e do uso do ácido salicílico ao longo do tempo, além disso, foram selecionados trabalhos originais disponíveis em português ou inglês, que abordassem o uso do peeling de ácido salicílico no tratamento da acne grau II, sua eficácia, mecanismo de ação e segurança, dessa forma contribuindo para o conhecimento científico sobre o tema proposto. Foram excluídos trabalhos que abordassem o tratamento de outros graus de acne sem distinção específica para o grau II, resumos sem acesso completo, estudos indisponíveis de forma gratuita e que não apresentassem dados relevantes para a discussão do tema.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 História do Peeling Químico

Os efeitos dos peelings são conhecidos desde a antiguidade, onde alguns povos utilizavam substâncias naturais para melhorar o aspecto da pele. No antigo Egito, se utilizava combinações de óleos animais, sal e alabastro, visando descamar a pele. Além disso, há registros de que Cleópatra fazia uso de banhos com leite azedo para melhorar o aspecto da pele, devido a ação do ácido láctico. Os gregos e romanos também utilizavam substâncias com ação esfoliante. Já na Turquia, era normal que mulheres utilizassem o fogo exposto na pele para renová-la, enquanto ciganos húngaros faziam receitas à base de fenol (Rennó; Martignago, 2022).

Vienense F. Hebra foi um dos primeiros a utilizar esfoliação para tratar melasma e sardas com tinturas de iodo e chumbo além de experimentações com óleos e ácidos. Em 1882, Paul G. Unna começou um trabalho com diversos agentes esfoliantes, como o ácido salicílico, resorcinol, fenol e ácido tricloroacético (TCA). Isso deu início ao uso de ácidos como agentes para peeling, e sua pasta de óxido de zinco, resorcinol, ictamol e petrolato que foi uma das técnicas de peeling moderno. Em 1903, George M. Mackee começou a estudar o fenol como tratamento de cicatrizes de acne, impactando nos estudos dos efeitos do peeling na pele. Em 1941, Joseph Eller e Shirley Wolff detalharam o uso de fenol, ácido salicílico e outras substâncias que eram agentes de peeling, alertando sobre os riscos de problemas renais associados ao fenol e depois, Combes e Sperber procuraram melhorar a técnica a fim de reduzir a sua ação cáustica (Brody *et al.*, 2000).

No início dos anos 80, Van Scott e R. J. Yu detalharam o uso de alfa-hidroxiácidos (AHAs) e seus efeitos no estrato córneo, revolucionando os peelings químicos superficiais. Em 1989, Monheit melhorou a técnica de peeling de média profundidade descrevendo a solução de Jessner (JS) seguida da aplicação de TCA a 35% (Cox *et al.*, 2010).

3.1.1 História do peeling de ácido salicílico

O ácido salicílico é originado de uma reação química da salicina, um composto encontrado na casca do salgueiro branco. Seu uso é bastante antigo, datado em meados do século V, na Grécia Antiga, onde era utilizado em forma de suco ou infusão para tratamento da pneumonia, reumatismo e dores. Civilizações como os assírios, sumérios, fenícios e algumas tribos indígenas da América do Norte, já conheciam suas propriedades analgésicas e sua eficácia contra febre. Com isso, em 1828 que o farmacêutico francês Henri Leroux e o químico italiano Raffaele Piria conseguiram isolar o ácido salicílico em sua forma cristalina, e posteriormente, em 1973, o reverendo Edmund Stone formalizou uma descrição na literatura científica (Alves *et al.*, 2022).

O peeling químico de ácido salicílico é bastante utilizado em consultórios por esteticistas e dermatologistas. Também existem produtos de uso doméstico, vendidos sem prescrição, com concentrações menores de ácido (normalmente entre 0,5% e 2%), enquanto os utilizados nos consultórios podem ter concentrações mais altas (entre 20% e 30%). O ácido salicílico vem de fontes naturais, e é o único membro da família dos beta-hidroxiácidos (BHA), cujo o nome se refere à presença de um grupo hidroxila na posição beta da sua estrutura química, apesar desse nome não ser totalmente preciso. O ácido salicílico provavelmente foi rotulado como BHA para aproveitar a popularidade dos AHAs na época em que os peelings BHA começaram a ser comercializados. Apesar de ser uma categoria mais recente de peelings, o ácido salicílico tem um longo histórico de eficácia antes de ser classificado como BHA (Baumann, 2009).

3.3 Mecanismo de Ação do Ácido Salicílico

O ácido salicílico é um composto lipossolúvel bastante utilizado em formulações farmacêuticas de uso tópico e cosméticos, por conta de suas propriedades

queratolíticas e comedolíticas, na qual apresenta notável eficácia no tratamento de algumas condições de pele. No que se refere a aplicação tópica e aos efeitos terapêuticos, o ácido salicílico diminui a ligação entre os corneócitos, levando a um afrouxamento e depois a uma descamação. Por apresentar caráter lipofílico, esse ácido facilita a remoção dos lipídeos intercelulares que estão conectados por ligação covalente com o envelope corneificado das células epiteliais. A aderência das células epidérmicas é intermediada por desmossomos, que são compostos por diversas proteínas. Nesse contexto, o ácido salicílico atua interferindo nessas proteínas, ocasionando um processo de esfoliação (Dos santos, *et al.*, 2024).

A estrutura química do ácido salicílico se diferencia dos AHAs por possuir um grupo hidroxila unido ao segundo átomo de carbono, o que o torna mais lipofílico. Com isso, o SA adentra mais facilmente nas camadas lipídicas, principalmente nas unidades polissebáceas, mostrando eficácia quando utilizado em peles oleosas e acneicas. A nível celular, o SA rompe os lipídeos intercelulares que preserva a junção de corneócitos, gerando uma descamação do estrato córneo e induzindo ativação de queratinócitos basais e fibroblastos, auxiliando na renovação celular. Diante disso, o peeling de SA é recomendado para tratar acne comedogênica e inflamatória, além de pele oleosa (O'connor *et al.*, 2018).

3.4 Aplicabilidades do Ácido Salicílico na Acne Grau II

A acne pode ser classificada em graus de I a V, de acordo com a gravidade das lesões. O grau II é caracterizado pela quantidade de comedões, e presença de pápulas inflamadas e avermelhadas, na qual indica um processo inflamatório moderado. O comedão é a lesão inicial, causada pela hiperkeratose de retenção no folículo pilossebáceo. As pápulas são áreas avermelhadas e edemaciadas ao redor dos comedões (De Oliveira; Torquetti; Do Nascimento, 2020).

O ácido salicílico é muito utilizado em tratamentos de condições de pele, incluindo a acne. Isso se dá por suas propriedades queratolíticas, antissépticas, bactericidas, fungicidas e anti-inflamatórias (Silva *et al.*, 2025).

O peeling de ácido salicílico é utilizado no tratamento da acne principalmente por possuir um efeito comedolítico e seboestático, induzindo uma descamação da camada mais superior das camadas lipídicas localizadas no estrato córneo, isso ocorre devido a sua lipoficidade, que permite penetrar melhor na unidade polissebácea. As camadas mais externas que são ricas em concentrados lipídicos

fazem com que o ativo também promova uma remoção de células mortas (Da Cruz, *et al.*, 2022).

A aplicação do peeling de ácido salicílico possui um protocolo, onde primeiro é feito o desengorduramento da pele com álcool e em seguida aplica-se o ácido com concentração entre 20% a 30% com gaze ou pincel, depois de agir por 3 a 5 minutos é removido com água corrente e sabonete neutro. Após o procedimento, recomenda-se utilizar compressas frias, pois acalma a pele. O peeling pode ser repetido a cada 2 ou 4 semanas, com melhores resultados após 3 a 6 sessões (Camêlo; Da Silva; Leite, 2023).

3.5 Limitações e Contraindicações do Uso do Ácido Salicílico

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), regulamenta o uso de SA em cosméticos, permitindo concentrações de 0,5% como conservante e até 2,0% como agente ativo, sendo que se ultrapassar esses 2%, sua classificação muda para medicamentos, o que requer registro específico na área de medicamentos da Anvisa. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 07, de 10 de fevereiro de 2015, da ANVISA, determina que produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes são descritos como preparações formadas por substâncias naturais ou sintéticas de uso externo, com a finalidade principal de higienizar, aromatizar, modificar a aparência, corrigir odores corporais, oferecer proteção ou conservar em bom estado. Além disso, essa norma também preconiza a classe de esfoliante “peeling” químico para produtos cosméticos, contida na Lista de Tipos de Produtos de Grau 2, os quais necessitam de maior controle da regularização por caracterizarem uso específico, potencial de risco ou precisão de cuidados especiais em sua aplicação (Brasil, 2019).

De acordo com Fernandes *et al.* (2018), o peeling é considerado um dos procedimentos estéticos mais utilizados para tratamento e melhora do aspecto da pele. Ele possui diversas aplicabilidades, inclusive sobre as acnes e suas sequelas. No entanto, possui algumas contraindicações como fotoproteção inadequada, gravidez, estresse ou casos de escoriações neuróticas, uso recente de isotretinoína oral (menos de seis meses), má cicatrização ou tendência à formação de queloides, histórico de permanência de hiperpigmentação pós-inflamatória e problemas com entendimento e execução das orientações providas. A escolha do agente depende do tipo e da profundidade da lesão a ser tratada, para evitar uma utilização inadequada e exagerada do produto em relação ao necessário para o tipo de alteração.

O peeling químico é um procedimento estético não invasivo que ganhou popularidade ultimamente, sendo seguro e eficaz quando exercido corretamente, mas, apesar disso pode causar complicações como inchaço, eritema, dor, queimação, bolhas e infecção. O entendimento assertivo das propriedades químicas, indicações e técnica dos agentes ajuda a evitar efeitos adversos. O uso excessivo do peeling de salicilato pode causar salicilismo com sintomas como zumbido, náusea, vômito, respiração rápida ou derrame (Castillo; Keri, 2018).

Geralmente, o peeling de ácido salicílico possui complicações leves e temporárias, como vermelhidão, ressecamento e sensação de ardência. É contraindicado durante a gravidez e para pessoas com alergia à aspirina, devido ao risco de salicilismo (Cunha; Ferreira, 2018).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fim de avaliar a eficácia do peeling de ácido salicílico no tratamento da acne grau II, foi realizada uma seleção criteriosa de estudos publicados entre 2010 e 2025 exclusivamente para a composição do Quadro 1, com o objetivo de selecionar estudos mais recentes e metodologicamente relevantes que abordassem comparações entre o ácido salicílico e outros agentes terapêuticos utilizados no manejo da Acne Grau II. No quadro 1 estão dispostos informes sobre a eficácia do uso do peeling de ácido salicílico no tratamento da acne grau II.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão sobre o uso do ácido salicílico no tratamento da acne grau II.

Nº	Autor/ano	Título	Metodologia	Resultado	Conclusão
1	Alba <i>et al.</i> (2016)	Comparação Clínica do Peeling de Ácido Salicílico e da Fototerapia com LED-Laser no Tratamento da Acne Vulgar em Adolescentes.	Estudo clínico longitudinal e comparativo.	Ambas as terapias reduziram significativamente comedões, pápulas e pústulas; a fototerapia foi mais eficaz na redução de pústulas.	O peeling de ácido salicílico é eficaz para acne leve a moderada, mas a fototerapia foi mais eficiente na redução de pústulas.
2	Anwar <i>et al.</i> (2024)	Estudo comparativo entre a eficácia do peeling de ácido retinóico a	Ensaio clínico controlado e aleatório.	Ambos reduziram a acne de forma semelhante nas fases iniciais. O ácido retinóico foi superior	O ácido retinóico a 5% foi um pouco mais eficaz a partir da quarta sessão, porém, o

		5% e do peeling de ácido salicílico a 30% no tratamento da acne vulgar inflamatória.		a partir da quarta sessão.	ácido salicílico também apresentou bons resultados, especialmente nas fases iniciais do tratamento.
3	Dayal <i>et al.</i> (2017)	Solução de Jessner versus Peeling de Ácido Salicílico a 30%: Estudo Comparativo da Eficácia e Segurança no Tratamento da Acne Vulgar Leve a Moderada.	Ensaio clínico randomizado, interindividual.	Ácido salicílico promoveu maior redução de comedões e maior melhora geral da acne comparada com a solução de Jessner. Eficácia semelhante para pápulas e pústulas.	O ácido salicílico 30% é mais eficaz que a solução de Jessner na melhora geral da acne leve a moderada, principalmente em lesões não inflamatórias.
4	How <i>et al.</i> (2020)	Eficácia e segurança do peeling de solução de Jessner em comparação com o peeling de ácido salicílico 30% no tratamento de doentes com acne vulgar e hiperpigmentação pós-acne com pele de cor: um ensaio aleatório, duplo-cego, split-face, controlado.	Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, split-face e controlado.	Ambos mostraram melhora nas lesões inflamatórias e não inflamatórias, sem diferenças estatísticas entre os grupos. O SA apresentou melhora mais precoce nas lesões inflamatórias, enquanto o JS teve resposta inicial mais rápida na hiperpigmentação.	Os dois peelings são igualmente eficazes e seguros para o tratamento da acne vulgar e da hiperpigmentação associada em peles negras ou morena.
5	Jaffary <i>et al.</i> (2016)	Comparação da eficácia do ácido pirúvico 50% e do ácido salicílico 30% no tratamento da acne.	Ensaio clínico prospetivo e simples-cego.	Ambos reduziram comedões e pápulas, sem redução significativa nas pústulas. Descamação foi maior com pirúvico. Eritema e prurido semelhantes. Três casos de hiperpigmentação com pirúvico.	Ambos foram eficazes e seguros, mas o ácido salicílico teve melhor tolerabilidade, com menos descamação e hiperpigmentação.
6	Jeyaraman <i>et al.</i> (2025)	Estudo comparativo entre o peeling de ácido salicílico a 30% e o peeling de ácido glicólico a 50% na acne vulgar ligeira a moderada.	Ensaio clínico randomizado.	Ambos foram eficazes na redução da acne, porém o grupo tratado com ácido salicílico apresentou uma resposta mais rápida e eficaz nas lesões inflamatórias.	Ambos os agentes são eficazes e seguros para o tratamento da acne vulgar leve a moderada.

7	Manjhi <i>et al.</i> (2020)	Estudo comparativo entre peeling de ácido salicílico a 30% e ácido glicólico a 50% no tratamento da acne vulgar leve a moderada: uma abordagem split-face.	Estudo de intervenção, split face.	Ambos os peelings reduziram a severidade da acne. O ácido salicílico apresentou resposta melhor e mais rápida, com maior satisfação.	Os dois peelings foram eficazes e seguros, mas o ácido salicílico 30% mostrou resultados melhores e mais rápidos, provavelmente devido a sua melhor penetração nas glândulas sebáceas.
8	Marczyk <i>et al.</i> (2014)	Estudo comparativo do efeito de peelings pirúvicos a 50% e salicílicos a 30% na película lipídica da pele em doentes com acne vulgar.	Clínico comparativo não-randomizado.	Ambos reduziram a secreção sebácea nas zonas U e T, sendo que o ácido salicílico apresentou efeito mais rápido e melhor na diminuição do filme lipídico da pele.	Ambos são eficazes, porém o ácido salicílico teve maior efeito terapêutico, provavelmente por suas propriedades lipofílicas que facilitam a penetração nas barreiras lipídicas da epiderme.
9	Meguid <i>et al.</i> (2015)	Ácido Tricloroacético versus Ácido Salicílico no Tratamento da Acne Vulgar em Pacientes de Pele Escura.	Ensaio clínico duplo-cego randomizado.	Ácido salicílico obteve 95% de melhora nas lesões totais e foi superior no tratamento de lesões inflamatórias, já o TCA foi mais eficaz nos comedões.	Ambos foram eficazes e seguros. O ácido salicílico foi superior para lesões inflamatórias.
10	Sdiq <i>et al.</i> (2019)	Estudo comparativo da eficácia e tolerabilidade do ácido salicílico 30% versus a combinação de ácido salicílico 20% + ácido mandélico 10% no tratamento da acne vulgar.	Ensaio clínico prospectivo comparativo.	O grupo tratado com ácido salicílico a 30% teve resultados superiores, com 96% dos pacientes alcançando uma melhora entre 51% e 75%, já no grupo tratado com a combinação de ácido salicílico 20% + ácido mandélico 10%, 78% atingiram a mesma faixa de melhora.	O peeling com ácido salicílico a 30% foi mais eficaz na redução das lesões ativas da acne, enquanto a combinação com ácido salicílico e mandélico foi melhor na redução da melanose pós-acne.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

No estudo de Alba *et al.* (2016), comparando o peeling de ácido salicílico a 10% com a fototerapia usando luz LED azul e laser vermelho em adolescentes com acne,

ambos mostraram eficácia no tratamento da acne vulgar leve a moderada. Após dez sessões realizadas por semana, houve uma redução significativa no número de comedões, pápulas e pústulas nos dois grupos que foram divididos, o que mostra que o ácido salicílico também oferece resultados terapêuticos importantes. Embora a fototerapia tenha se destacado na redução das pústulas, o peeling com ácido salicílico se mostrou eficaz no quadro geral de acne, principalmente por sua ação comedolítica e esfoliativa. Isso o torna uma alternativa viável, principalmente em situações onde a fototerapia não está disponível ou não é recomendada.

Anwar *et al.* (2024) realizaram um estudo para comparar a eficácia dos peelings com ácido retinóico a 5% e ácido salicílico a 30% no tratamento de pacientes com diferentes graus de acne inflamatória. Ambos os agentes promoveram melhora dos escores de acne ao longo das sessões, com desempenho semelhante nas três primeiras aplicações. Porém, a partir da quarta sessão, o ácido retinóico se mostrou mais eficaz, com maior redução das lesões e maior satisfação dos pacientes. Apesar do ácido retinóico ter se destacado nos resultados finais, o ácido salicílico demonstrou eficácia clínica nas fases iniciais do tratamento, mostrando seu potencial terapêutico em quadros de acne leve a moderada, principalmente em protocolos de curta duração ou como opção inicial.

Dayal *et al.* (2017) realizaram uma avaliação comparativa do peeling de ácido salicílico a 30% com a solução de Jessner no tratamento da acne vulgar facial leve a moderada em pacientes indianos. Os pacientes tratados com SA tiveram uma diminuição maior no total da acne e também maior diminuição na média de comedões, quando comparado ao grupo que usou a solução de JS. Ambos os tratamentos apresentaram melhoras parecidas nas lesões inflamatórias como as pápulas e as pústulas, porém o grupo tratado com SA se demonstrou um pouco mais superior. Além disso, os efeitos adversos foram leves e passageiros, sendo que o eritema foi mais comum no grupo que usou a solução de Jessner.

How *et al.* (2020) conduziram um estudo clínico com pacientes de pele morena e negra (fototipos IV e V) para relacionar a eficácia do peeling com ácido salicílico a 30% e a solução de Jessner no tratamento da acne vulgar e da hiperpigmentação pós-acne. Ambos os tratamentos demonstraram eficácia na redução de lesões inflamatórias, não inflamatórias e na melhora da hiperpigmentação. Embora os dois tratamentos tenham apresentado resultados parecidos, o ácido salicílico se destacou por promover melhora mais rápida nas lesões inflamatórias, enquanto a solução de JS teve resposta inicial mais rápida na hiperpigmentação.

Jaffary *et al.* (2016) dirigiram um estudo que avaliou a eficácia do ácido salicílico a 30% em comparação ao ácido pirúvico a 50% no tratamento da acne vulgar, foi observado que ambos os agentes apresentaram resultados satisfatórios na redução da quantidade de comedões e pápulas, além de melhora da acne severa. Essa resposta clínica foi mais vista nas primeiras sessões, continuando estável nas semanas finais do tratamento. Apesar disso, o ácido salicílico se destacou por apresentar mais tolerabilidade, tendo menos efeitos adversos, como diminuição de descamação observada na quinta sessão. Outro ponto importante foi que no grupo tratado com ácido pirúvico ocorreram casos de hiperpigmentação, já com ácido salicílico não teve complicações significativas.

Um estudo clínico realizado por Jeyaraman *et al.* (2025), com pacientes com acne vulgar leve a moderada comparou a eficácia do peeling de ácido salicílico a 30% com o de ácido glicólico a 50%. Ambos os tratamentos proporcionaram redução significativa no número de lesões acneicas, incluindo comedões, pápulas e pústulas. Ambos os peelings foram considerados seguros e eficazes, entretanto, o grupo tratado com ácido salicílico apresentou uma resposta clínica mais rápida, principalmente nas lesões inflamatórias, com melhora significativa. Além disso, foi observado efeito clareador na pele, com boa tolerância ao tratamento.

Manjhi *et al.* (2020) realizaram uma abordagem do tipo split-face para avaliar a eficácia do peeling de ácido glicólico a 50% em comparação ao ácido salicílico a 30% no tratamento da acne vulgar de grau leve a moderado. Ambos os protocolos mostraram bons resultados, porém, o grupo tratado com ácido salicílico 30% apresentou uma resposta melhor e mais rápida, com redução na gravidade das lesões, o que pode estar relacionado com sua ação lipofílica, que favorece sua penetração nas glândulas sebáceas. Os dois foram bem tolerados e não ocorreu efeitos adversos graves, exceto um único caso de hiperpigmentação pós-inflamatória que ocorreu no grupo que utilizou ácido glicólico.

Um estudo realizado por Marczyk *et al.* (2014) comparou os efeitos do peeling de ácido pirúvico a 50% com o de ácido salicílico a 30% sobre a secreção de sebo em pacientes com acne vulgar. Os participantes com acne leve e moderada foram divididos em dois grupos, tendo suas medições sebáceas avaliadas em diferentes regiões faciais. Ambos os ácidos demonstraram eficácia na redução da secreção sebácea nas zonas U e T, sendo que o ácido salicílico promoveu uma resposta mais rápida e duradoura. Essa superioridade do ácido salicílico foi relacionada com a sua

alta propriedade lipofílica, que permite uma penetração mais facilitada nas barreiras lipídicas da epiderme.

No estudo conduzido por Meguid *et al.* (2015), que fez uma comparação do ácido tricloroacético (TCA) a 25% e o ácido salicílico a 30% no tratamento da acne vulgar leve a moderada em pacientes com fototipos III a V, foi possível observar que os dois ácidos são eficazes para tratar lesões leves a moderadas. Porém, o ácido salicílico se destacou com uma taxa de melhora total de 95%, enquanto o TCA teve 85%. O SA também apresentou melhor resultado nas lesões inflamatórias com 85% enquanto o TCA foi de 80%. Já no desempenho de comedões, o TCA teve 80% de melhora, comparado a 70% do ácido salicílico. Clinicamente o SA mostrou ser mais bem tolerado e não causou efeitos adversos importantes, sendo preferível em lesões inflamatórias. O TCA apresentou efeitos adversos leves, como eritema e hiperpigmentação pós-inflamatória, principalmente em pacientes que não seguiram corretamente as orientações de fotoproteção.

No estudo de Sdiq *et al.* (2019), que analisou o ácido salicílico a 30% com a combinação de ácido salicílico a 20% e ácido mandélico a 10% (SMP), observou-se que os dois tratamentos foram eficazes na melhora clínica da acne vulgar de grau leve a moderado. No entanto, o uso isolado do ácido salicílico a 30% mostrou superioridade na redução das lesões ativas, com 96% dos pacientes apresentando melhora entre 51% e 75%. Já no grupo tratado com a combinação SMP, essa melhoria foi alcançada por 78% dos participantes. Os dois tratamentos foram bem aceitos, com efeitos adversos leves, porém, o grupo SMP apresentou maior incidência de prurido, e um único caso de urticária.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A acne grau II é uma condição dermatológica caracterizada pela presença de comedões, pápulas e pústulas. Apesar de ser comum na adolescência, suas manifestações clínicas podem impactar diretamente na autoestima e na qualidade de vida das pessoas afetadas. Com isso, há uma grande busca por tratamentos que tenham eficácia e segurança e o peeling químico é uma alternativa bastante utilizada. O ácido salicílico é um agente lipofílico, na qual permite melhor penetração nas glândulas sebáceas, além de suas propriedades queratolíticas, comedolíticas, anti-inflamatórias e antimicrobianas. Os estudos utilizados nesta revisão mostraram que o peeling de ácido salicílico é eficaz na redução de lesões inflamatórias e

comedogênicas típicas da acne grau II, promovendo uma melhora significativa em curto prazo, com boa tolerabilidade e poucos efeitos adversos.

Diante disso, pode-se afirmar que o peeling de ácido salicílico é uma alternativa terapêutica no tratamento da acne grau II, sendo eficaz, segura e acessível. Porém, é importante que a aplicação seja realizada por profissionais qualificados, e que haja o cumprimento das orientações de fotoproteção e um acompanhamento individualizado para evitar possíveis reações adversas. Por fim, é recomendado a realização de novos estudos clínicos para ampliar o conhecimento sobre a durabilidade dos efeitos obtidos, a segurança do uso contínuo e aplicações associadas a outros ativos.

REFERÊNCIAS

ALBA, Monique Narciso et al. Clinical comparison of salicylic acid peel and LED-Laser phototherapy for the treatment of Acne vulgaris in teenagers. **Journal of Cosmetic and Laser Therapy**, v. 19, n. 1, p. 49-53, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27762647/>

Acesso em: 07 mai. 2025.

ALVES, Bárbara Louise et al. BENEFÍCIOS DO ÁCIDO SALICÍLICO NO TRATAMENTO DA ACNE: UMA REVISÃO NARRATIVA. **Revista Científica FACS**, v. 22, n. 2, p. 01-10, 2022. Disponível em: <https://c2-wb-06.univale.br/index.php/revcientfacs/article/view/330>

Acesso em: 04 mar. 2025.

ANWAR, Bassant et al. A Comparative Study Between The Efficacy Of Retinoic Acid 5% Peel Versus Salicylic Acid 30% Peel In The Treatment Of Inflammatory Acne Vulgaris. **Benha Medical Journal**, v. 41, n. 8, p. 596-605, 2024. Disponível em: https://journals.ekb.eg/article_375611.html

Acesso em: 07 mai. 2025.

BAUMANN, Leslie. *Cosmetic dermatology and medicine*. 2009. Disponível em: <https://rlmc.edu.pk/themes/images/gallery/library/books/Dermatology/Baumann%20L.%20%20Cosmetic%20Dermatology%20and%20Medicine%20%202009.pdf>

Acesso em: 28 mar. 2025

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Voto nº 109/2019/DIRE3/ANVISA** – Item 2.5.1. Processo nº 25351.906887/2018-20. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>.

Acesso em: 29 abr. 2025.

BRODY, Harold J. et al. A history of chemical peeling. **Dermatologic Surgery**, v. 26, n. 5, p. 405-409, 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10816224/>

Acesso em: 04 mar. 2025.

CAMÊLO, Bruna Alves; DA SILVA, Ítalo Henrique Alves; LEITE, Arthur Hipólito Pereira. 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. **Academic Journal of Studies in Society, Sciences and Technologies–Geplat Papers**, v. 4, n. Special Issue 2, 2023. Disponível em: <https://geplat.com/papers/index.php/home/article/view/140/119>
Acesso: 06 abr. 2025.

CASTILLO, David E.; KERI, Jonette E. Chemical peels in the treatment of acne: patient selection and perspectives. **Clinical, cosmetic and investigational dermatology**, p. 365-372, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/CCID.S137788?needAccess=true>
Acesso em: 29 abr. 2025.

COX, Sue Ellen et al. Chemical peels. **Surgery of the Skin. St. Louis: Mosby Elsevier**, p. 393-412, 2010. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=LuqadhlsqvoC&oi=fnd&pg=PA393&dq=Chemical+Peels:+Theory+and+Practice.+Elsevier.&ots=l-cCkPI1Cf&sig=rV3tD9lQIXISaX4pZ7Y6DAdqZ8#v=onepage&q&f=false>
Acesso em: 04 mar. 2025.

CUNHA, Bruna Luana Sousa; FERREIRA, Lilian Abreu. Peeling de Ácido salicílico no tratamento da acne: revisão baseada em evidências clínicas. **Id on Line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 42, p. 383-398, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1326>
Acesso em: 29 abr. 2025.

DA CRUZ, Hemilly Layne dos Santos et al. Análise do efeito do ácido salicílico no tratamento da acne vulgar: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2491-2507, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5723>
Acesso em: 06 abr. 2025.

DAYAL, Surabhi et al. Jessner's solution vs. 30% salicylic acid peels: a comparative study of the efficacy and safety in mild-to-moderate acne vulgaris. **Journal of Cosmetic Dermatology**, v. 16, n. 1, p. 43-51, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27557589/>
Acesso em: 07 mai. 2025.

DE OLIVEIRA, Aline Zulte; TORQUETTI, Camila Barbosa; DO NASCIMENTO, Laís Paula Ricardo. O tratamento da acne associado à limpeza de pele. **Revista brasileira interdisciplinar de Saúde–ReBIS**, v. 2, n. 3, 2020. Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/169>
Acesso em: 06 abr. 2025.

DOS SANTOS, Isabela Rigolin Bertussi Alves et al. Controle de qualidade de gel de ácido salicílico num contexto acadêmico. **Ensaio USF**, v. 8, n. 1, 2024. Disponível em: <https://ensaios.usf.emnuvens.com.br/ensaios/article/view/442/180>
Acesso em: 28 mar. 2025.

FERNANDES, Aliciara Carlos Flor et al. Peeling químico como tratamento estético. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, n. 1, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/061_PEELING_QUIMICO_COMO_TRATAMENTO_ESTETICO.pdf
Acesso em: 29 abr. 2025.

HOW, Kang N. et al. Efficacy and safety of Jessner's solution peel in comparison with salicylic acid 30% peel in the management of patients with acne vulgaris and postacne hyperpigmentation with skin of color: a randomized, double-blinded, split-face, controlled trial. **International journal of dermatology**, v. 59, n. 7, p. 804-812, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32447767/>
Acesso em: 07 mai. 2025.

JAFFARY, Fariba et al. Comparison the effectiveness of pyruvic acid 50% and salicylic acid 30% in the treatment of acne. **Journal of research in medical sciences**, v. 21, n. 1, p. 31, 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5122108/>
Acesso em: 07 mai. 2025.

JEYARAMAN, Brindha; KUNJARAM, Gopalakrishnan; THOMAS, Jayakar; JHOTHI, Anandha A. M. A comparative study of 30% salicylic acid peel and 50% glycolic acid peel in mild to moderate acne vulgaris. **International Journal of Clinical and Experimental Dermatology**, v. 10, n. 1, p. 1–8, 2025. Disponível em: <https://pdf.ipinnovative.com/pdf/23976>
Acesso em: 07 mai. 2025.

LYON, Sandra; SILVA, Rozana Castorina da. **Dermatologia Estética - Medicina e Cirurgia Estética**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2015. *Ebook*. ISBN 9786557830314. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830314/>
Acesso em: 22 set. 2024.

MANJHI, Mukesh; YADAV, Pravesh; YADAV, Anuja; SAGAR, Vivek; RAMESH, V. A comparative study of 50% glycolic acid peel and 30% salicylic acid peel in mild to moderate acne – a split face study. **Journal of Evidence Based Medicine and Healthcare**, [S. l.], v. 7, n. 49, p. 2954–2958, 2020. Disponível em: <https://www.jebmh.com/articles/a-comparative-study-of-50--glycolic-acid-peel-and-30--salicylic-acid-peel-in-mild-to-moderate-acne--a-split-face-study.pdf.pdf>
Acesso em: 07 mai. 2025.

MARCZYK, Beata et al. Comparative study of the effect of 50% pyruvic and 30% salicylic peels on the skin lipid film in patients with acne vulgaris. **Journal of Cosmetic Dermatology**, v. 13, n. 1, p. 15-21, 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocd.12050>
Acesso em: 07 mai. 2025.

MEGUID, Azza Mahfouz Abdel; ATTALLAH, Dalia Abd Elaziz Ahmed; OMAR, Howida. Trichloroacetic acid versus salicylic acid in the treatment of acne vulgaris in dark-skinned patients. **Dermatologic Surgery**, v. 41, n. 12, p. 1398-1404, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26551771/>

Acesso em: 07 mai. 2025.

O'CONNOR, Alicia A. et al. Chemical peels: A review of current practice. **Australasian Journal of Dermatology**, v. 59, n. 3, p. 171-181, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajd.12715>
Acesso em: 28 mar. 2025.

PETRI, Valéria. **Dermatologia Prática**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2009. *E-book*. ISBN 978-85-277-2015-1. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2015-1/>.
Acesso em: 22 set. 2024.

RENNÓ, Ana Cláudia M.; MARTIGNAGO, Cintia Cristina S. **Manual prático de cosmetologia e estética: do básico ao avançado**. Barueri: Manole, 2022. *E-book*. p.259. ISBN 9786555768268. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555768268/>.
Acesso em: 29 set. 2024.

SIDIQ, Mohamed et al. A comparative study of efficacy & tolerability of 30% salicylic acid versus 20% salicylic acid+ 10% mandelic acid peel for acne vulgaris. **Journal of Pakistan Association of Dermatologists**, v. 29, n. 2, p. 188-195, 2019. Disponível em: <https://www.jpapd.com.pk/index.php/jpad/article/view/1281>
Acesso em: 07 mai. 2025.

SILVA, Letícia Caroline Grilo et al. O uso do ácido salicílico no tratamento da acne vulgar: uma revisão integrativa. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 1, p. e13340-e13340, 2025. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/13340>
Acesso em: 06 abr. 2025.

SBCD – Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica. Acne. 2024. Disponível em: <https://www.sbcd.org.br/sou-paciente/para-a-sua-pele/acne/>
Acesso em: 22 set. 2024.

WOLFF, Klaus. **Dermatologia de Fitzpatrick: atlas e texto**. Porto Alegre: Grupo A, 2019. *E-book*. ISBN 9788580556247. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556247/>.
Acesso em: 22 set. 2024.

YOKOMIZO, Vania Marta Figueiredo et al. Peelings químicos: revisão e aplicação prática. **Surgical & cosmetic dermatology**, v. 5, n. 1, p. 58-68, 2013. Disponível em: http://www.surgicalcosmetic.org.br/Content/imagebank/pdf/v5/5_n1_253_en.pdf
Acesso em: 22 set. 2024.