

Acne

Como cuidar da pele, como usar o tratamento e quando procurar ajuda

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra. [Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

1. O que é
2. Como aparece (sinais e sintomas)
3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro
4. Como cuidar em casa
5. Remédios: o que ajuda e o que evitar
6. Quando ir ao pronto-socorro
7. Como prevenir
8. Dúvidas e mitos comuns
9. Veja também
10. Fontes

EM POUCAS PALAVRAS

A acne (espinhas e cravos) aparece na maioria dos adolescentes. Não é "só uma fase": deve ser tratada cedo, porque pode deixar manchas e cicatrizes e afetar muito a autoestima, mesmo quando parece leve para quem olha de fora. O tratamento começa com géis e cremes receitados pelo pediatra, e o resultado aparece depois de **6 a 12 semanas** de uso correto. Nos casos moderados ou graves, pode ser associado um antibiótico em comprimido por tempo limitado, e o dermatologista avalia os casos mais graves. Procure atendimento **no mesmo dia** se surgirem nódulos dolorosos que se abrem e sangram, com febre e dor nas juntas, ou se o adolescente falar em morte, se machucar ou estiver muito triste e isolado.

1. O que é

- A acne acontece nas glândulas de gordura da pele. Na puberdade, os hormônios aumentam a oleosidade, os poros entopem (formando os cravos), uma bactéria da pele se multiplica e surge a inflamação (as espinhas).
- Aparece no rosto, nas costas e no peito.
- **Tipos de lesão:** cravos pretos (abertos) e brancos (fechados); espinhas vermelhas e com pus; nódulos e cistos (caroços profundos e doloridos); cicatrizes e manchas escuras que ficam depois (mais comuns em peles negras e pardas).
- **Acne em bebês e crianças:**
 - **Recém-nascido (até 6 semanas):** espinhas no rosto são comuns e somem sozinhas.
 - **De 6 semanas a 1 ano:** menos comum; o pediatra avalia e trata.
 - **Entre 1 e 7 anos:** é rara e **precisa de avaliação**, porque pode indicar excesso de hormônios masculinos.
 - **Dos 7 aos 12 anos:** pode ser o primeiro sinal da puberdade.

2. Como aparece (sinais e sintomas)

- Pele oleosa, cravos e espinhas, principalmente na testa, nariz, queixo, costas e peito.
- Nas formas mais intensas, caroços doloridos que deixam cicatriz.
- Manchas escuras onde havia espinhas.
- Às vezes, sinais que merecem atenção: menstruação irregular e excesso de pelos nas meninas; uso de anabolizantes ou suplementos "para ganhar massa".

- **Impacto emocional:** vergonha, isolamento, faltar a atividades, sofrer *bullying*. Converse com seu filho sobre isso.

3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
● Cuidar em casa	Principalmente cravos, ou poucas espinhas, sem caroços profundos e sem cicatrizes; o adolescente não está sofrendo muito com a aparência	Cuidados diários e o gel ou creme receitado; retorno ao pediatra em 8–12 semanas para reavaliar
● Procure o pediatra	Muitas espinhas, lesões nas costas e no peito, alguns caroços, início de cicatrizes ou manchas; sem melhora após 12 semanas de tratamento correto; sofrimento com a aparência; irritação forte ou efeito colateral do remédio; acne em criança de 1 a 7 anos; menstruação irregular e excesso de pelos	Consulta em até 1–2 semanas (antes, se houver efeito colateral importante). O pediatra ajusta o tratamento, pode associar antibiótico em comprimido e encaminha ao dermatologista quando há caroços, cicatrizes ou falha
● Pronto-socorro agora (ou atendimento no mesmo dia)	Caroços inflamados que se abrem, sangram e formam feridas, de início rápido, com febre, dor nas juntas e mal-estar ; adolescente que fala em se matar, se machuca ou está muito deprimido; dor de cabeça forte com vômitos ou visão embaçada em uso de antibiótico ou isotretinoína; febre, manchas pelo corpo e ínguas em uso de antibiótico	Atendimento no mesmo dia . No risco de suicídio, não deixe o adolescente sozinho e procure o pronto-socorro ou o CAPSi. Suspenda o remédio suspeito até a avaliação

Adolescentes que merecem mais atenção

- Acne com caroços, nas costas e no peito, que começou cedo, ou com história de acne grave na família.
- Pele negra ou parda (mais manchas e cicatrizes elevadas).
- Quem espreme e cutuca muito as lesões.
- Meninas com menstruação irregular, excesso de pelos ou ganho de peso.
- Uso de anabolizantes, corticoides ou suplementos.
- Tristeza, ansiedade, isolamento ou *bullying*.

4. Como cuidar em casa

- **Lave o rosto 2 vezes por dia** com sabonete suave, sem esfregar. Lavar mais vezes ou usar bucha irrita e piora.
- Use **hidratante e protetor solar "não comedogênicos"** (que não entopem os poros) e "oil free".
- **Não esprema** cravos e espinhas: isso aumenta o risco de manchas e cicatrizes.
- Evite produtos oleosos no cabelo e no rosto.
- **Alimentação:** pode haver piora com leite e derivados e com doces e farinhas brancas em algumas pessoas, mas a relação não é forte. Dieta restritiva não substitui o tratamento.
- **Converse e acolha:** evite comentários sobre a aparência e leve a sério o sofrimento do adolescente.
- Seja paciente: o resultado aparece em 6 a 12 semanas. Nas primeiras semanas, a pele pode ficar mais seca e irritada.

5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

Todos são receitados pelo pediatra ou pelo dermatologista, que escolhem o produto e a concentração. **Nada de automedicação.**

- **Géis e cremes (base do tratamento):** peróxido de benzoíla e retinoides (adapaleno, tretinoína), isolados ou juntos no mesmo produto.
 - Aplique **em toda a área com acne**, não só nas espinhas, em pequena quantidade, em geral à noite, na pele seca.
 - Comece aos poucos (em dias alternados, se irritar muito) e use protetor solar de dia.
 - O peróxido de benzoíla pode descolorir toalhas, fronhas e roupas.
 - Depois que a acne melhora, o retinoide costuma ser mantido para não voltar.
- **Antibiótico em gel (clindamicina):** só **junto** com peróxido de benzoíla ou retinoide, nunca sozinho.
- **Antibiótico em comprimido** (doxiciclina ou limeciclina), nos casos moderados a graves: por **tempo limitado** (em geral 3 a 4 meses, com reavaliação em 12 semanas) e **sempre junto com o gel**. Nunca se usa antibiótico em gel e em comprimido ao mesmo tempo. Tome com um copo de água, sentado, e não deite logo depois (pode ferir o esôfago); proteja-se do sol. Não é usado em crianças pequenas; a idade mínima é definida pelo médico.
- **Anticoncepcional hormonal:** pode ser uma opção para adolescentes do sexo feminino, com avaliação médica (pressão, enxaqueca com aura, tabagismo, história de trombose).

- **Isotretinoína:** para acne grave, com caroços, cicatrizes, que não melhora ou que causa grande sofrimento; é indicada e acompanhada pelo dermatologista, com receita especial. **Causa malformações graves no bebê: a adolescente não pode engravidar durante o tratamento e no período indicado depois** — qualquer atraso menstrual, faça o teste e avise. O humor deve ser acompanhado de perto pela família e pelo médico.

O que não usar: antibiótico sozinho (em gel ou comprimido); pomadas de corticoide no rosto; produtos "milagrosos" ou "naturais" sem evidência; receitas de amigos ou da internet.

6. Quando ir ao pronto-socorro

- Caroços inflamados que se abrem e sangram, com febre, dor nas juntas e mal-estar (acne fulminante — pode surgir no início da isotretinoína).
- Falas sobre morte ou suicídio, autolesão, tristeza intensa com isolamento.
- Dor de cabeça forte com vômitos ou visão embaçada em uso de antibiótico ou isotretinoína.
- Febre, manchas pelo corpo, ínguas ou pele amarelada em uso de antibiótico.

Como levar

- Suspenda o remédio suspeito e leve a embalagem, anotando horários e doses.
- No risco de suicídio: **não deixe o adolescente sozinho**, retire remédios e objetos perigosos de casa e acompanhe-o até o atendimento (pronto-socorro, CAPSi ou SAMU 192 se houver risco imediato). O CVV atende pelo 188.
- Leve a caderneta, as receitas e os produtos em uso.

7. Como prevenir

- Não dá para evitar a acne, mas dá para **evitar cicatrizes**: tratar cedo, não espremer e usar os remédios corretamente.
- Protetor solar diário não comedogênico.
- Não usar anabolizantes nem suplementos sem orientação.
- Manter o diálogo aberto sobre autoestima e saúde emocional.

8. Dúvidas e mitos comuns

Acne é falta de higiene? Não. Lavar demais irrita a pele e pode piorar.

Chocolate causa acne? A relação com a alimentação é fraca. Pode haver piora com leite e doces em algumas pessoas, mas o principal é o tratamento.

O remédio não funcionou em 2 semanas. Posso trocar? Ainda não. O efeito começa entre 4 e 8 semanas; espere a reavaliação de 12 semanas.

Tomar sol seca as espinhas? Pode parecer melhorar no início, mas escurece as manchas e irrita a pele em tratamento.

Isotretinoína é perigosa? É um remédio muito eficaz, mas exige acompanhamento: sem gravidez, exames de sangue e atenção ao humor.

LEMBRE-SE

1. Acne tem tratamento; tratar cedo evita cicatrizes e sofrimento.
2. O gel vai em toda a área, à noite; o resultado leva de 6 a 12 semanas.
3. Antibiótico nunca sozinho e por tempo limitado.
4. Não esprema as espinhas e use protetor solar.
5. Febre com caroços que sangram, ou falas sobre morte: atendimento no mesmo dia.

9. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- Molusco contagioso e verrugas
- Ansiedade e depressão na infância e adolescência
- Autolesão no Adolescente — Guia para Pais
- Orientações: 10 a 15 Anos
- Orientações: 15 a 18 Anos

Versão para profissionais: Acne (Patologias do consultório).

10. Fontes

Baseado no documento profissional Acne desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Acne na adolescência (Guia Prático de Atualização), 2018; documento atualizado com foco no tratamento e na saúde mental, 2025.
- American Academy of Pediatrics. Evidence-based recommendations for the diagnosis and treatment of pediatric acne, 2013.

- American Academy of Dermatology. Guidelines of care for the management of acne vulgaris, 2024.
- NICE. Acne vulgaris: management (NG198), 2021.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).