

## PROTOCOLO DERMATOLOGIA ADULTO

### **Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:**

- Dermatoses infecciosas;
- Neoplasias benignas;
- Farmacodermias;
- Eczemas/ dermatites;
- Síndrome vegetante verrucosa;
- Urticária crônica;
- Vitiligo;
- Acne;
- Micoses cutaneas e profundas;
- Unha encravada com granuloma;
- Herpes zoster;
- Dermatoses eritemato escamosas (líquen plano);
- Alopecia, hirsutismo (agenda específica anexos cutaneos);
- Neoplasias de pele (agenda específica);
- Colagenoses (agenda específica);
- Doenças bolhosas/ penfigo (agenda específica);
- Pacientes para fototerapia (agenda específica);
- Psoríase (agenda específica).

**OBS:** TODOS OS CASOS DEVEM SER AVALIADOS INICIALMENTE PELA TELEDERMATOLOGIA (COM HISTÓRIA CLÍNICA, DESCRIÇÃO DA LESÃO E HIPÓTESE DIAGNÓSTICA) E SÓ PODERÃO SER INSERIDOS NO SISREG COM O REFERIDO PROTOCOLO.

### **Situações que não necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas UBS:**

- Psoríase leve.

### **Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergencia hospitalar:**

- Dermatoses generalizadas agudas (reações medicamentosas, dermatoses vesico bolhosas generalizadas, reações hansênicas graves, eritema polimorfo grave);

- Dermatoses infecciosas graves (erisipela bolhosa, celulite de face, fascíte necrotizante);
- Urticária com angioedema.

## 1.1 Dermatoses Infecciosas

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Erisipela bolhosa após tratamento de emergência inicial;
- Celulite de face após tratamento de emergência inicial;
- Fasciíte necrotizante após tratamento de emergência inicial;
- Dermatoses vesico bolhosas com infecção secundária;
- Impetigo;
- Furunculose;
- Escabiose.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da teledermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Erisipela bolhosa, celulite de face, fasciíte necrotizante, dermatoses vesico bolhosas com infecção secundária.
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	Demais casos.

## 1.2 Neoplasias Benignas

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Nevo melanocítico;
- Ceratose actínica / solar;
- Cistos cutâneos;
- Nódulos benignos;
- Lesões virais recalcitrantes: verruga vulgar, molusco contagioso.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	Neoplasias benignas de crescimento rápido.
<b>AZUL</b>	Demais casos.

### 1.3 Farmacodermias

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Eritema polimorfo;
- Eritema purpúrico;
- Urticária com angioedema;
- Vasculite;
- Eritrodermia.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

#### 2.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Eritema polimorfo grave (Sínd. Stevens-Johnson/Lyell), eritema purpúrico, urticária com angioedema, vasculite.
<b>AMARELO</b>	Eritema polimorfo.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

## 1.4 Síndrome Eczematosa

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dermatite atópica resistente ao tratamento;
- Dermatite de contato;
- Dermatite de fraldas;
- Asteatose cutânea;
- Dermatite seborreica.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	Dermatite atópica grave ou resistente ao tratamento.
<b>AZUL</b>	Demais casos.

## 1.5 Síndrome Vegetante Verrucosa

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Paracoccidiodomicose;
- Leishmaniose tegumentar;
- Esporotricose;
- Cromoblastomicose;
- Tuberculose cutânea.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	Todos os casos.
<b>AZUL</b>	

## 1.6 Urticária

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Urticária crônica.

**OBS:** casos de urticária com angioedema devem ser encaminhados a um serviço de emergência.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.6.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	Todos os casos.
<b>AZUL</b>	



## 1.7 Vitiligo

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.7.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	Todos os casos.
<b>AZUL</b>	

## 1.8 Acne

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Acne graus 3 e 4

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.8.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	Acne graus 3 e 4.
<b>AZUL</b>	Demais casos.

## 1.9 Micoses

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Onicomicose;
- Tinea;
- Pityriase versicolor;
- Candidíase com intertrigo ou paroníquia crônica;
- Pityriase rósea.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.9.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	Onicomicose.
<b>AZUL</b>	Demais casos.

## 1.10 Dermatologia - Doenças Bolhosas

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Pênfigo

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.10.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Todos os casos.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

### 1.11 Unha Encravada com Granuloma

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

#### 2.11.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	Todos os casos.
<b>AZUL</b>	

## 1.12 Dermatologia - Anexos Cutâneos (Agenda Específica)

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Alopecia de evolução rápida (alopecia areata);
- Alopecia adquirida;
- Hirsutismo.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.12.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Alopecia areata.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	Demais casos.

### 1.13 Dermatologia - Ca Pele (Agenda Específica)

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

Todos os casos previamente avaliados pela teledermatologia:

- Melanoma cutâneo;
- Carcinoma espinocelular;
- Carcinoma basocelular;
- Micoses fungóide/parapsoríase/ linfoma de células T cutâneo;
- Tumoração no subcutâneo com crescimento rápido;
- Neoplasias benignas de crescimento rápido.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da teledermatologia indicando a consulta.**

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): biopsia.

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

#### 2.13.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Todos os casos.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

## 1.14 Dermatologia - Colagenoses (Agenda Específica)

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Lúpus eritematoso discoide;
- Esclerodermia com acometimento cutâneo;
- Dermatomiosite.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.14.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Todos os casos.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	



### 1.15 Dermatologia - Fototerapia (Agenda Específica)

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Solicitações médicas para fototerapia.

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.15.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Todos os casos.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	

## 1.16 Dermatologia - Psoríase (Agenda Específica)

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Psoríase não responsiva ao tratamento

**\* As consultas só serão agendadas mediante protocolo da tele dermatologia indicando a consulta.**

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 2.16.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	Psoríase moderada/grave.
<b>VERDE</b>	Psoríase não responsiva ao tratamento.
<b>AZUL</b>	Psoríase leve.

### CRITÉRIOS RESUMIDOS DE REGULAÇÃO:

<b>VERMELHO</b>	Casos graves tratados em emergência após alta hospitalar: reações medicamentosas agudas, dermatoses vesico bolhosas generalizadas, eritrodermia, dermatoses infecciosas graves, reações hansênicas graves.
<b>AMARELO</b>	Doenças de pele extensas ou que causem grande sofrimento ao paciente (dor ou prurido incapacitante), suspeita de tumores de pele, psoríase moderada/grave, pênfigo, alopecia de evolução rápida.

<b>VERDE</b>	Neoplasias benignas de crescimento rápido, collagenoses, alopecia, vitiligo, urticária crônica, síndrome eczematosa, síndrome vegetante verrucosa, dermatite atópica grave ou resistente ao tratamento, acne grave, psoríase não responsiva ao tratamento, onicomicose, unha encravada com granuloma.
<b>AZUL</b>	Neoplasias benignas, dermatite atópica, contato, fraldas, asteatose cutânea, acne, miliária, alopecias adquiridas, hirsutismo, onicomicoses, verrugas virais, molusco contagioso, impetigo, furunculose, tínea, pitiríase versicolor, candidíase, escabiose, dermatite seborreica, pitiríase rósea.