



INCoD

Instituto Nacional para Convergência Digital



UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA CATARINA

ISSN 2236-5281

Relatório Técnico

INCoD/ TELEMED.006.2019.P

Manual – TELEDERMATOLOGIA: Classificação de Risco Critério para avaliação de risco

Autores:

Aldo von Wangenheim
Daniel Holthausen Nunes
Harley Miguel Wagner

Versão 6.0

Status: Final

DEZEMBRO - 2019

© 2011-2019 INCoD – Brazilian Institute for Digital Convergence

All rights reserved and protected under Brazilian Law No. 9.610 from 19/02/1998. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, scanning, or otherwise.



Brazilian Institute for Digital Convergence

Federal University of Santa Catarina - UFSC
Campus Universitário João David Ferreira Lima - Trindade
Departamento de Informática e Estatística - Room 320
Florianópolis-SC - CEP 88040-970

Phone/FAX: +55 48 3721-4715
www.incod.ufsc.br

ISSN 2236-5281

Relatório Técnico do Instituto Nacional para Convergência Digital/
Departamento de Informática e Estatística, Centro Tecnológico,
Universidade Federal de Santa Catarina. -- v.9, n.6 (2019)
Florianópolis: INE, UFSC, 2019

Resumo em Inglês

ISSN 2236-5281

1. Convergência digital. 2. Tecnologia da informação.
3. Informática na saúde. 4. Mídia digital. 5. Telemedicina.

Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de
Informática e Estatística.

TELEDERMATOLOGIA

CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DE RISCO
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO





VERMELHO

QUADROS AGUDOS

Encaminhar o paciente à **UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**, não sendo atendido em unidades ambulatoriais de rotina, exceto após alta hospitalar. Vigência **DE QUADRO AGUDO** (pacientes instáveis, com sintomas sistêmicos e início recente das lesões).

- **Dermatoses generalizadas e agudas**

- Reações medicamentosas
- Dermatoses vésico-bolhosas generalizadas
- Eritrodermia
- Vasculite extensa
- Outras dermatoses generalizadas e agudas

- **Dermatoses infecciosas graves**

- Erisipela bolhosa
- Celulite de face
- Fasceíte necrosante
- Outras doenças infecciosas graves

- **Reações hansênicas graves**

- Eritema nodoso disseminado ou ulcerado

AMARELO

CASOS PRIORIZADOS

Encaminhar o paciente com **PRIORIDADE**, para o ambulatório de **REFERÊNCIA TERCIÁRIO**. Acrescentar a conclusão e o número deste laudo no encaminhamento do exame.

De acordo com avaliação presencial, outras hipóteses podem ser consideradas e biópsia da lesão pode ser necessária para confirmação diagnóstica.

- **Anexos Onicoses**
 - Afecções primárias das unhas
 - Afecções das unhas em doenças classificadas em outra parte

- **Anexos Alopécias**
 - Alopécia androgênica
 - Alopécia areata
 - Alopécia cicatricial (perda de cabelos ou pelos, cicatricial)
 - Anormalidades da cor e do pedículo dos cabelos e dos pelos

- **Bolhosas**
 - Pênfigo
 - Penfigóide
 - Porfíria Cutânea Tarda (PCT)
 - Outras doenças bolhosas

- **Cancêr de pele**
 - Ampliação de margens /Margem comprometida
 - Melanoma cutâneo (MM)
 - Carcinoma espinocelular (CEC) /Carcinoma basocelular (CBC)
 - Outros

- **Colagenoses**
 - Lúpus eritematoso discóide
 - Esclerodermia
 - Dermatomiosite
 - Outras colagenoses

- **Eczemas**
 - Dermatite atópica grave
 - Eczema de contato grave
 - Outros eczemas graves

- **Fototerapia**
 - Eritrodermia Esfoliativa
 - Vitiligo extenso
 - Psoríase sem indicação de tratamento sistêmico, com indicação de fototerapia
 - Outras dermatoses com indicação de fototerapia

- **Hanseníase**
 - Com diagnóstico já confirmado [doença de Hansen] [lepra]
 - Com suspeita clínica e necessidade de avaliação presencial

- **Psoríase**
 - Psoríase moderada/grave

VERDE

AVALIAÇÃO CLÍNICO-CIRURGIA COM ESPECIALISTA

Encaminhar o paciente para ambulatório de **DERMATOLOGIA GERAL, DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA (dermatológica ou ambulatorial)** ou **A OUTRAS ESPECIALIDADES**, conforme a classificação abaixo Acrescentar a conclusão e o número deste laudo no encaminhamento do exame.

De acordo com avaliação médica presencial, outras hipóteses podem ser consideradas e biópsia da lesão pode ser necessária para confirmação diagnóstica.

- **Cirurgia Dermatológica OU Cirurgia Ambulatorial**
 - Nevo melanocítico
 - Cistos cutâneos
 - Nódulos benignos
 - Lesões virais recalcitrantes
 - Outras lesões cutâneas com indicação de tratamento cirúrgico

- **Dermatologia Geral**
 - Urticária Crônica sem resposta ao tratamento
 - Dermatite de contato sem resposta ao tratamento
 - Vitiligo
 - Doenças infecciosas da pele com necessidade de avaliação com dermatologista
 - Outras dermatoses que necessitam de avaliação com dermatologista

- **Dermatologia Pediátrica**
 - Hemangioma
 - Mal formação vascular
 - Dermatite atópica/Pitiríase alba
 - Doenças bolhosas da infância
 - Outras dermatoses da infância

- **Outras Especialidades Médicas**
 - Endocrinologista
 - Hematologista
 - Oncologista
 - Reumatologista
 - Infectologista
 - Cirurgia Geral
 - Cirurgia Vascular
 - Cirurgia de Cabeça e Pescoço
 - Cirurgia Plástica
 - Oftalmo-cirurgia/Oftalmo-plastica
 - Outras Especialidades

AZUL

TRATAMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

Realizar o manejo do paciente na **UBS** conforme conduta clínica sugerida (**Manual de protocolos de conduta de doenças dermatológicas na Atenção Básica de Saúde**). Não há necessidade de encaminhamento.

- **Dermatoses eczematosas**

- Dermatite atópica - CID L20
- Dermatite de contato - CID L23
- Dermatite de fraldas - CID L22
- Eczema de estase - CID I 83.1
- Asteatose cutânea - CID L85.3
- Estrófulo - CID L28.2
- Prurido - CID L29.9
- Urticária - CID L50
- Líquen simples crônico (neurodermite) - CID L28.0

- **Dermatoses dos anexos cutâneos**

- Acne - CID L70.0
- Miliária - CID L74.3
- Alopecias adquiridas - CID L65.9
- Hirsutismo - CID L68.0
- Paroníquia - CID L03.0
- Unha encravada (encarcerada) - CID L60.0
- Rosácea - CID L71

- **Dermatoses infecciosas**

- Herpes simples recidivante - CID B00.9
- Verrugas virais - CID B07
- Molusco contagioso - CID B08.1
- Impetigo - CID L01.0
- Furunculose - CID L02.9
- Tineas - CID B35.9
- Pitiríase versicolor - CID B36.0
- Candidíase - intertrigo - CID B37.2
- Escabiose - CID B86
- Foliculite
- Onicomicose

- **Dermatoses eritêmato/ escamosas**
 - Dermatite seborreica - CID: L 21
 - Psoríase Leve- CID L40
 - Pitiríase rósea - CID L42

- **Dermatoses devidas a exposição solar crônica**
 - Ceratoses solares/actínicas - CID L57.0
 - Melasma - CID L81.1

- **Outras Dermatoses**
 - Outras Dermatoses

BRANCO

SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO OU ACOMPANHAMENTO

NÃO HÁ NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO NA UBS OU ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA, por se tratar de lesão benigna de pele. Porém, o paciente deve ser orientado que em caso de modificação da lesão atual ou surgimento de novas lesões o mesmo deve procurar a UBS para reavaliação e repetição deste exame.

- **Lesão compatível com Ceratose Seborreica**

Orientação: Trata-se de uma lesão benigna. Em caso de modificação da lesão recomendamos realizar novo exame. SEM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO NA ATUAL AVALIAÇÃO.

- **Lesão compatível com Fotodano Crônico**

As atuais lesões não são compatíveis com câncer de pele, porém o paciente apresenta lesões associadas à exposição solar crônica e necessita ser orientado sobre cuidados com o sol e o uso de fotoproteção frequente. Em caso de surgimento de lesões suspeitas ou modificação das lesões que foram avaliadas no atual exame, recomendamos realizar nova avaliação. SEM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO NA ATUAL AVALIAÇÃO.

- **Lesão compatível com Nevo melanocítico**

Trata-se de lesão benigna. Em caso de modificação, recomendamos realizar novo exame. SEM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO NA ATUAL AVALIAÇÃO.

- **Lesão compatível com outras dermatoses benignas**

Lesão benigna, sem sinais de risco. Em caso de modificação, recomendamos realizar novo exame. SEM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO NA ATUAL AVALIAÇÃO.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dermatologia na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde.- 1ª edição. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 142p.:il. - (Série Cadernos de Atenção Básica; n. 09) - (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 174) ISBN 978-85-334-0510-3
2. Câmara Técnica de Especialidades da Prefeitura Municipal de Campinas. Dermatologia na Atenção Básica de Saúde – Guia Prático. Secretaria de Saúde. Disponível em www.campinas.sp.gov.br/sa/impressos/adm/FO616.pdf Acesso em 25/07/2013
3. Lupi O, Cunha PR. Rotinas de Diagnóstico e Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia. 2ª Ed. Editora GEN, 2012 680p. ISBN: 9788581140841
4. Miot HA, Miot LDBH. Protocolo de Condutas em Dermatologia. 1ª Ed. Editora Roca. 2012. 284p. ISBN: 9788541200127
5. SBD. Consenso Brasileiro de Psoríase 2012 – Guias de Avaliação e Tratamento. 2ª Ed. 2012 ISBN 978-85-89240-04-8
6. AZULAY, R.D.; AZULAY, L. Dermatologia. 6. ed. São Paulo: Guanabara-Koogan, 2013
7. Bologna, JL; Jorizzo, JL; Rapini, RP. Dermatologia 3. ed. Rio de Janeiro-Elsevier, 2015
8. Sampaio SAP; Rivitti, EA. Dermatologia 3. ed. São Pulo – Artes Médicas, 2007