



# MANUAL DE **DERMATOLOGIA** NA ATENÇÃO BÁSICA.

2ª EDIÇÃO

---

PRÁTICO, OBJETIVO E ATUALIZADO  
FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTOS

---





# MANUAL DE **DERMATOLOGIA** NA ATENÇÃO BÁSICA.

2ª EDIÇÃO

## **ORIENTADORA**

Isabela Guimarães Ribeiro Baêta

## **REVISOR TÉCNICO**

Pedro Dantas Oliveira

## **AUTORAS**

Heliomara de Fátima Soares Nunes

Isabella Meira Marcondes

Larissa Oliveira dos Reis

Livia Maria de Angelis Furlan

Luara Moniele Neves Pires

Natália Rodrigues de Oliveira

Pollyanna Freire Barbosa Lima



**sanar**





2021

© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos à Editora Sanar Ltda. pela Lei no 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume ou qualquer parte deste livro, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, gravação, fotocópia ou outros), essas proibições aplicam-se também à editoração da obra, bem como às suas características gráficas, sem permissão expressa da Editora.

**Título** | Manual de Dermatologia na Atenção Básica 2ª Edição  
**Editor** | Guilherme Melo  
**Diagramação** | Sushila Claro  
**Capa** | Mateus Machado  
**Revisão ortográfica** | Bernardo Machado e Thaís Nacif  
**Conselho Editorial** | Caio Vinicius Menezes Nunes  
Paulo Costa Lima  
Sandra de Quadros Uzeda  
Silvio Jose Albergaria da Silva

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
Tuxped Serviços Editoriais (São Paulo, SP)

**B142m** Baeta, Isabela Guimaraes Ribeiro (org.).  
Manual de Dermatologia na Atenção Básica / Organizadora: Isabela Guimaraes Ribeiro Baeta. – 2. ed. –  
Salvador, BA: Editora Sanar, 2021.  
272 p.; il.; 16x23 cm.

Inclui bibliografia.

**ISBN** 978-65-89822-60-8

1. Atenção. 2. Básica. 3. Dermatologia. 4. Medicina. I. Título. II. Assunto. III. Baeta, Isabela Guimaraes Ribeiro.

**CDD 616.5**  
**CDU 616.5**

#### ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO

1. Medicina: Dermatologia.
2. Medicina: Tratamentos dermatológicos.

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Pedro Anizio Gomes - CRB-8 8846

#### REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

**BAETA**, Isabela Guimaraes Ribeiro (org.). **Manual de Dermatologia na Atenção Básica**. 2. ed. Salvador, BA: Editora Sanar, 2021.



**Editora Sanar Ltda.**  
Rua Alceu Amoroso Lima, 172  
Caminho das Árvores  
Edf. Salvador Office e Pool, 3º andar.  
CEP: 41820-770 – Salvador/BA  
Telefone: 0800 337 6262  
sanarsaude.com  
atendimento@sanar.com





# APRESENTAÇÃO

O Manual de Dermatologia na Atenção Básica 2ª Edição foi construído no objetivo de centralizar e atualizar todos os conteúdos, através da revisão dos capítulos da 1ª edição e inclusão de novos temas pertinentes que te auxiliarão ainda mais nos diagnósticos e tratamentos dermatológicos cotidianos. A obra ira auxiliar médicos generalistas e especialistas, residentes em dermatologia e estudantes de medicina na abordagem das principais doenças dermatológicas que afetam pessoas na porta de entrada da saúde, a atenção básica. Dotada de uma linguagem simples, a presente obra aborda as dermatoses de uma maneira clara, interativa e objetiva, indo diretamente ao que se precisa saber para uma abordagem inicial. Além disso, dispõe de fluxogramas de fácil entendimento e totalmente exequíveis na prática clínica que, em conjuntos com as imagens anexadas a obra, vão facilitar o trabalho e a execução da clínica dermatológica de todos os leitores.

## SOBRE A LADERM

A Liga Acadêmica de Dermatologia da Universidade Federal de São João del-Rei (LADERM) foi fundada em 18 de janeiro de 2013 por acadêmicos e professores do curso de medicina dessa instituição. Possui como intuito aprimorar a capacitação teórico-prática dos seus membros dentre diversas áreas de atuação da Dermatologia. Para tanto, conta com aulas teóricas, discussões de casos clínicos, produção científica e estágios extracurriculares. Além disso, visto a necessidade de promover saúde e prevenção à população, a liga promove ações de caráter extensionista. A LADERM tem como Orientadora Geral a professora Isabela Guimarães Ribeiro Baêta, médica dermatologista.





## | ORIENTADORA

### **MA. ISABELA GUIMARÃES RIBEIRO BAÊTA**

Professora assistente de Dermatologia da Universidade Federal de São João del-Rei. Mestre pela Universidade Federal de Minas Gerais. Sócio titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia.

## | REVISOR TÉCNICO

### **DR. PEDRO DANTAS OLIVEIRA**

Professor Adjunto de Dermatologia da Universidade Federal de Sergipe. Doutor em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Membro titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia.

## | AUTORAS

### **HELIOMARA DE FÁTIMA SOARES NUNES**

Médica graduada pela Universidade Federal de São João del-Rei.

### **ISABELLA MEIRA MARCONDES**

Médica graduada pela Universidade Federal de São João del-Rei.  
Residente em Clínica Médica pelo Hospital Belo Horizonte.

### **LARISSA OLIVEIRA DOS REIS**

Médica graduada pela Universidade Federal de São João del-Rei.

### **LIVIA MARIA DE ANGELIS FURLAN**

Médica graduada pela Universidade Federal de São João del-Rei..

### **LUARA MONIELE NEVES PIRES**

Médica graduada pela Universidade Federal de São João del-Rei.

### **NATÁLIA RODRIGUES DE OLIVEIRA**

Médica graduada pela Universidade Federal de São João del-Rei.

### **POLLYANNA FREIRE BARBOSA LIMA**

Médica Graduada pela Universidade Federal de São João del-Rei.  
Residente em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Júlia Kubitschek.





# SUMÁRIO

<b>1 LESÕES ELEMENTARES.....</b>	<b>17</b>
Definição .....	17
Classificação.....	17
Definições Gerais .....	20
Definições em Unhas.....	21
Definições em Cabelos e Pelos.....	21
Quadro-Resumo .....	32
Referências.....	34
<b>2 INFECÇÕES BACTERIANAS NA PELE .....</b>	<b>35</b>
Definição e Fisiopatologia .....	35
Manifestações Clínicas .....	35
Diagnóstico .....	39
Tratamento .....	42
Considerações Importantes.....	43
Quadro-Resumo .....	47
Referências.....	48
<b>3 MICOSES SUPERFICIAIS.....</b>	<b>49</b>
Definição e Fisiopatologia .....	49
Manifestações Clínicas .....	49
Diagnóstico .....	52
Tratamento .....	53
Considerações Importantes.....	56
Quadro-Resumo .....	59
Referências.....	61
<b>4 DERMATOSES PRÉ-CANCEROSAS E NEOPLASIAS CUTÂNEAS <i>IN SITU</i>.....</b>	<b>63</b>
Definições .....	63
Ceratose Actínica .....	63
Leucoplasias.....	65
Doença de Bowen .....	65





Eritroplasia de Queyrat .....	66
Papulose Bowenoide .....	67
Doença de Paget .....	68
Pele Fotoenvelhecida .....	69
Quadro-Resumo .....	71
Referências.....	72
<b>5 CÂNCER DE PELE.....</b>	<b>73</b>
Definição e Fisiopatologia .....	73
Manifestações Clínicas .....	74
Diagnóstico .....	75
Tratamento .....	75
Considerações Importantes.....	79
Quadro-Resumo .....	83
Referências.....	84
<b>6 ECZEMAS.....</b>	<b>85</b>
Definição e Fisiopatologia .....	85
Manifestações Clínicas.....	87
Diagnóstico .....	89
Tratamento .....	90
Quadro-Resumo .....	97
Referências.....	98
<b>7 HERPES SIMPLES .....</b>	<b>99</b>
Definição e Fisiopatologia .....	99
Manifestações Clínicas.....	100
Diagnóstico .....	102
Tratamento .....	102
Quadro-Resumo .....	104
Referências.....	105
<b>8 HERPES ZOSTER E VARICELA .....</b>	<b>107</b>
Definição e Fisiopatologia .....	107





Manifestações Clínicas .....	108
Diagnóstico .....	108
Tratamento .....	109
Considerações Importantes .....	109
Quadro-Resumo .....	112
Referências .....	113
<b>9 DOENÇAS BOLHOSAS .....</b>	<b>115</b>
Definição e Fisiopatologia .....	115
Pênfigos .....	116
Penfigoides .....	117
Dermatose por IgA Linear .....	119
Epidermólise Bolhosa Adquirida .....	120
Quadro-Resumo .....	123
Referências .....	124
<b>10 PSORÍASE .....</b>	<b>125</b>
Definição e Fisiopatologia .....	125
Manifestações Clínicas .....	126
Formas Atípicas .....	127
Diagnóstico .....	128
Avaliação de Gravidade .....	130
Tratamento .....	131
Quadro-Resumo .....	141
Referências .....	142
<b>11 DERMATOZOONOSSES .....</b>	<b>143</b>
Definição e Fisiopatologia .....	143
Manifestações Clínicas .....	144
Diagnóstico .....	145
Tratamento .....	146
Considerações Importantes .....	148
Quadro-Resumo .....	149
Referências .....	150







<b>12 FARMACODERMIAS.....</b>	<b>151</b>
Definição e Fisiopatologia .....	151
Manifestações Clínicas .....	152
Diagnóstico .....	153
Tratamento .....	154
Quadro-Resumo .....	156
Referências.....	157
<b>13 ACNE.....</b>	<b>159</b>
Definição e Fisiopatologia.....	159
Manifestações Clínicas da Acne Vulgar.....	159
Diagnóstico .....	161
Tratamento .....	161
Microbioma Cutâneo e o Tratamento Da Acne.....	163
Outras Formas de Acne .....	163
Quadro-Resumo .....	167
Referências.....	168
<b>14 ROSÁCEA.....</b>	<b>169</b>
Definição e Fisiopatologia .....	169
Manifestações Clínicas.....	170
Diagnóstico .....	170
Tratamento .....	172
Quadro-Resumo .....	177
Referências.....	178
<b>15 MOLUSCO CONTAGIOSO.....</b>	<b>179</b>
Definição e Fisiopatologia.....	179
Manifestações Clínicas.....	179
Diagnóstico .....	179
Tratamento .....	180
Considerações Importantes.....	181
Quadro-Resumo .....	182
Referências.....	183





<b>16 ALOPÉCIAS.....</b>	<b>185</b>
Definição e Fisiopatologia .....	185
Manifestações Clínicas .....	186
Diagnóstico Diferencial .....	188
Tratamento .....	189
Quadro-Resumo .....	196
Referências.....	197
 <b>17 HANSENÍASE.....</b>	 <b>199</b>
Definição e Fisiopatologia .....	199
Manifestações Clínicas .....	200
Diagnóstico .....	201
Tratamento .....	204
Reações Hansênicas .....	204
Quadro-Resumo .....	206
Referências.....	207
 <b>18 DERMATOSES ESPECÍFICAS DO RECÉM-NASCIDO .....</b>	 <b>209</b>
Definição e Fisiopatologia .....	209
Manifestações Clínicas .....	209
Diagnóstico .....	211
Tratamento .....	212
Quadro-Resumo .....	215
Referências.....	216
 <b>19 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS NA GRAVIDEZ.....</b>	 <b>217</b>
Definições Gerais .....	217
Hiperpigmentação .....	217
Melasma.....	218
Aranhas Vasculares .....	218
Eritema Palmar .....	219
Varicosidades .....	219
Estrias .....	220
Alterações nos Cabelos e nas Unhas.....	220





Prurido Gestacional .....	221
Quadro-Resumo .....	224
Referências.....	226

## **20 DERMATOSES ESPECÍFICAS DA GESTAÇÃO ..... 227**

Definição e Fisiopatologia.....	227
Penfigoide Gestacional .....	228
Erupção Polimórfica da Gravidez .....	229
Erupção Atópica da Gravidez .....	230
Colestase Intra-Hepática da Gravidez.....	231
Quadro-Resumo .....	233
Referências.....	234

## **21 QUEIMADURAS ..... 235**

Definição e Fisiopatologia.....	235
Classificação - Profundidade .....	235
Classificação - Extensão .....	236
Diagnóstico .....	237
Tratamento .....	237
Quadro-Resumo .....	242
Referências.....	243

## **22 TERAPÊUTICA TÓPICA EM DERMATOLOGIA ..... 245**

Princípios do Tratamento.....	245
Veículos .....	245
Princípios Ativos.....	246
Quantidades .....	251
Princípios Gerais de Cuidados.....	252
Referências.....	253

## **23 CURATIVOS ..... 255**

Definição e Fisiopatologia .....	255
Anamnese .....	255
Exame Físico.....	256





Tipos de Curativo .....	256
Quadro-Resumo .....	263
Referências.....	264





# 1

## LESÕES ELEMENTARES

♦ LÍVIA MARIA DE ANGELIS FURLAN ♦ HELIOMARA DE FÁTIMA SOARES NUNES ♦

### DEFINIÇÃO

Lesões elementares são sinais visíveis de características que fogem da morfologia fisiológica da pele em consequência de diferentes fatores, sejam eles físicos, químicos ou psíquicos.<sup>1</sup>

### CLASSIFICAÇÃO

As lesões elementares podem ser classificadas segundo à modificação de cor, à constituição sólida, ao conteúdo líquido, à modificação da espessura, à solução de continuidade da pele ou às perdas teciduais (aquelas que tendem à eliminação espontânea) e sequelas (lesões cicatriciais).<sup>1,2</sup>

### MODIFICAÇÃO DA COR

- **Manchas ou máculas:** Alteração somente da cor da pele, sem mudanças relacionadas com depressão, relevo ou textura.<sup>1</sup>

São divididas em:

- **Máculas vasculossanguíneas**
- **Eritema:** Mancha proporcionada pela vasodilatação; logo, desaparece com a digitopressão ou vitropressão (diascopia). Dividem-se em: transitórias, dentre as quais estão a cianose (por vasocongestão passiva ou venosa), rubor (por vasocongestão ativa ou arterial), enantema (eritema na mucosa), exantema morbiliforme e rubeoliforme (eritema entremeado por partes de pele sã) e exantema escarlatiforme (eritema difuso e uniforme); e também em permanentes, grupo





composto pela mancha angiomasiosa (aumento do número de capilares sanguíneos) e telangiectasia (vasos pequenos dilatados).<sup>1,2</sup>

- **Púrpura:** Provocada pelo extravasamento de hemácias na derme, o que impede seu desaparecimento à digitopressão. Com a desoxigenação dessas hemácias e sua metabolização em biliverdina e, posteriormente, em bilirrubina, observa-se alteração de cor, ficando arroxeada, esverdeada e amarelada, respectivamente.<sup>2</sup>

Tipos:

- **Petéquia:** menor que um centímetro, em geral puntiforme;
- **Equimose:** maior que um centímetro;
- **Víbice:** linear e, geralmente longa.

## MÁCULAS PIGMENTARES

- **Leucodermia:** Diminuição (hipocromia) ou ausência de melanina (acromia).<sup>2</sup>
- **Hipercromia:** Aumento da pigmentação por melanina (melanodermia) ou outros pigmentos (como bilirrubina, hemossiderina, caroteno etc).<sup>2</sup>
- **Pigmentos externos:** Drogas aplicadas topicamente (ex.: permanganato de potássio), tatuagens, entre outros.<sup>2</sup>

## ELEVAÇÕES EDEMATOSAS

- **Urtica:** Elevação efêmera, irregular na forma e extensão, de cor variável do branco-róseo ao vermelho, geralmente com certa palidez central, e pruriginosa. O tamanho pode variar de milímetros a vários centímetros.<sup>2,3</sup>
- **Edema angioneurótico:** Área de edema circunscrito que pode ocorrer no subcutâneo, causando tumefação ou fazendo saliência em superfície. Denomina-se, também, edema de Quincke.<sup>2</sup>

## FORMAÇÕES SÓLIDAS

- **Pápula:** Textura dura, menor que 1 cm, elevada, circunscrita. Pode ser epidérmica, dérmica ou mista.<sup>1</sup>
- **Nódulo:** É uma consequência da proliferação de células ao nível da hipoderme ou derme profunda. Mede entre 1 e 3 cm, é circunscrito e pode ou não ser elevado. O tipo GOMA tem seu centro liquefeito e pode sofrer ulceração.<sup>1</sup>
- **Tumor:** Maior que 3 cm, circunscrito, pode ou não ser elevado, não necessariamente maligno.<sup>1</sup>
- **Cisto:** Cavidade revestida por tecido epitelial e preenchida por líquido. Tem superfície lisa e não tem consistência dura.<sup>2</sup>





- **Vegetação:** Lesão em forma de couve-flor com cor branco-avermelhada que sangra facilmente (devido ao aumento de papilas dérmicas, forma-se uma eflorescência com crescimento para o exterior). Pode ser do tipo verrucosa (elevada com superfície firme, seca, com aumento da camada córnea e com cor amarelada) ou condilomatosa (úmida e com diminuição da camada córnea).<sup>1,2</sup>
- **Placa:** Superfície em platô por junção ou prolongação de pápulas ou nódulos, maior que 1 cm de diâmetro, sendo a maioria elevada.<sup>2,3</sup>

## LESÕES DE CONTEÚDO LÍQUIDO

- **Vesícula:** Até 1 cm e com conteúdo claro, seroso ou hemorrágico.<sup>1,3</sup>
- **Bolha:** Maior que 1 cm e com conteúdo claro, seroso ou hemorrágico.<sup>1,3</sup>
- **Pústula:** Até 1 cm, com conteúdo purulento, e pode ser folicular ou interfolicular.<sup>1</sup>
- **Abcesso:** Diferentes tamanhos e com conteúdo purulento.<sup>1</sup>
- **Hematoma:** Diferentes tamanhos e com conteúdo hemorrágico.<sup>1</sup>

## ALTERAÇÕES DE ESPESSURA

- **Ceratose:** Espessamento da pele com o aumento da camada córnea, característica firme e amarelada.<sup>2</sup>
- **Liquenificação:** Aumento da espessura da pele com acentuação dos sulcos (dermatóglifos).<sup>1</sup>
- **Edema:** Espessamento da pele devido ao extravasamento de plasma sanguíneo na derme e/ou hipoderme.<sup>1</sup>
- **Infiltração:** Devido à proliferação e infiltração celular na derme, há aumento da espessura e consistência da pele, podendo ser neoplásica ou inflamatória.<sup>2</sup>
- **Esclerose:** Devido à proliferação do colágeno, há aumento da espessura e consistência da pele, com difícil pregueamento.<sup>1</sup>
- **Atrofia:** Devido à diminuição dos componentes da pele, essa tem sua espessura também diminuída e se torna mais pregueável e geralmente deprimida.<sup>1</sup>

## SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE E PERDAS TECIDUAIS

- **Erosão ou exulceração:** Perda superficial da pele (somente epiderme).<sup>2</sup>
- **Escoriação:** Erosão por trauma, geralmente por coçadura.<sup>2</sup>
- **Úlcera:** Perda da epiderme e pelo menos uma parte da derme, podendo atingir até a hipoderme.<sup>3</sup>
- **Fissura:** Perda da epiderme de forma linear, geralmente ocorre em pregas ou dobras ou em volta de orifícios naturais.<sup>2</sup>





- **Fístula:** Caminho longo, estreito e profundo que determina pertuitos na pele com drenagem de secreção.<sup>2</sup>
- **Escama:** Lâmina que se desprende da pele devido ao aumento da queratina, podendo ser furfurácea ou farinácea; micácea ou prateada; graxentas; áspera; lamelares ou poligonais.<sup>3</sup>
- **Crosta:** Ressecamento de líquidos (sangue, serosidade ou pus).<sup>2</sup>
- **Escara:** Devido à necrose, há a formação de uma lesão enegrecida limitada.<sup>2</sup>

## SEQUELAS

- **Cicatriz:** Lesão resultante de processo de reparação com fibrose e discromia (sem pelos, poros ou sulcos), podendo ter diferentes aspectos. Apresenta três tipos: atrófica (fina e pregueada), críbrica (com orifícios) e hipertrófica (com muita fibrose e elevada).<sup>1</sup>
- **Quelóide:** Lesão vai além do limite do trauma.<sup>1</sup>

## OUTRAS LESÕES

Afta (úlceras na mucosa), alopecia (ausência de pelos em região que deveria estar pilosa), calo (ceratose em excesso e em cunha), calosidade (ceratose excessiva e circunscrita em local de pequenos traumas), celulite (inflamação da derme e/ou hipoderme), comedo (cravo branco - deposição de corneócitos no infundíbulo folicular - ou cravo preto - deposição de queratina e sebo oxidado no folículo piloso dilatado), corno cutâneo (excesso de queratina circunscrita e elevada), eritroderma (eritema com descamação generalizado e crônico), milium (pequeno cisto superficial de ceratina), poiquilodermia (combina atrofia, telangiectasia e hipopigmentação), seropápula (vesícula no centro de uma pequena urtica) e sulco (saliência linear, inferior a 1 cm).<sup>2</sup>

## DEFINIÇÕES GERAIS

- **Dermatose:** Qualquer doença de pele, podendo ser localizada (apenas em uma região do corpo), disseminada (mais de um segmento do corpo) ou generalizada (mais de 90% da superfície corporal).<sup>4</sup>
- **Rash:** Erupção de qualquer lesão elementar de forma súbita, mas o mais comum é o eritema.<sup>4</sup>
- **Lesão elementar primária:** Aparece sobre a pele sã.<sup>4</sup>
- **Lesão elementar secundária:** Surge sobre uma lesão primária ou pode ser a evolução da lesão primária, como, por exemplo, na varicela, em que as vesículas são lesões primárias e as crostas e as máculas hiper ou hipocrômicas residuais são secundárias.<sup>4</sup>







## DEFINIÇÕES EM UNHAS

- **Anoníquia:** ausência de unha.<sup>4</sup>
- **Microníquia:** unhas pequenas.<sup>4</sup>
- **Coiloníquia:** curvatura contrária da unha.<sup>1,4</sup>
- **Onicomadese:** separação proximal completa entre lâmina ungueal e leito ungueal.<sup>4</sup>
- **Onicólise:** separação distal completa entre lâmina ungueal e leito ungueal.<sup>1,4</sup>
- **Onicorrexe:** fissuras longitudinais que levam à quebra da lâmina ungueal.<sup>4</sup>
- **Onicomalácia:** unha amolecida.<sup>4</sup>
- **“Pitting” ungueal:** depressões puntiformes.<sup>1,4</sup>
- **Traquioníquia:** estrias finas na superfície da unha.<sup>4</sup>
- **Leuconíquia:** unhas brancas, em um ponto ou difusamente.<sup>1,4</sup>
- **Melanoníquia:** pigmentação escura da unha por melanina.<sup>1,4</sup>
- **Linhas de Beau:** sulcos transversais por interrupção temporária da gênese da unha.<sup>1,4</sup>
- **Paroníquia:** inflamação das pregas ungueais.<sup>1,4</sup>

## DEFINIÇÕES EM CABELOS E PELOS

- **Poliose:** mecha de cabelos brancos.<sup>4</sup>
- **Canície:** perda da atividade dos melanócitos, tornando os cabelos e pelos brancos.<sup>4</sup>
- **Eflúvio:** perda abrupta dos cabelos.<sup>1,4</sup>
- **Madarose:** queda dos cílios e sobrancelhas.<sup>1,4</sup>
- **Hipertricrose:** aumento localizado ou generalizado dos pelos lanuginosos.<sup>1,4</sup>
- **Hirsutismo:** aumento de pelos terminais na mulher.<sup>1,4</sup>





—

1

—

## LESÕES ELEMENTARES

FIGURA 1A E B. ACROMIA - VITILIGO



A



B

Fonte: Autoral.





FIGURA 2. ATROFIA.



Fonte: Autoral.

FIGURA 3. BOLHAS - PENFIGOIDE BOLHOSO.



Fonte: Autoral.





—

1

—

## LESÕES ELEMENTARES

FIGURA 4. VESÍCULAS E BOLHAS - ZÓSTER.



Fonte: Autoral.

FIGURA 5. CROSTAS E EXULCERAÇÕES - PÊNFIGO VULGAR.



Fonte: Autoral.





FIGURA 6. DESCAMAÇÃO - ICTIOSE LAMELAR.



Fonte: Autoral.

FIGURA 7. ESCLEROSE - ESCLERODERMIA.



Fonte: Autoral.





—

1

—

## LESÕES ELEMENTARES

FIGURA 8. FÍSTULA.



Fonte: Autoral.

FIGURA 9. HIPERCROMIA - MELANOSE SOLAR.



Fonte: Autoral.

FIGURA 10. HIPOCROMIA - PITIRÍASE ALBA.



Fonte: Autoral.





Fonte: Autoral.

FIGURA 12. MANCHAS CAFÉ COM LEITE.



Fonte: Autoral.





## LESÕES ELEMENTARES

FIGURA 13. NÓDULOS - NEUROFIBROMA.



Fonte: Autoral.

FIGURA 14. PÁPULAS - PRURIGO ESTRÓFULO.



Fonte: Autoral.







FIGURA 15. PLACA - LÚPUS DISCOIDE.



Fonte: Autoral.

FIGURA 16. PÚSTULAS - IMPETIGO BOLHOSO.



Fonte: Autoral.





## LESÕES ELEMENTARES

FIGURA 17. ÚLCERA - LEISHMANIOSE.



Fonte: Autoral.

FIGURA 18 A E B. ÚLCERA ARTERIAL.



A





B

Fonte: Autoral.

FIGURA 19. PÁPULA - VERRUGAS.



Fonte: Autoral.





## QUADRO-RESUMO

TABELA 1. LESÕES ELEMENTARES.

MÁCULAS VASCULOSSANGUÍNEAS
• Eritema (vasodilatação);
• Exantema;
• Enantema;
• Cianose;
• Rubor;
• Mancha Angiomatosa e Telangectasia;
• Púrpura (extravasamento hemácia);
• Petéquia;
• Equimose;
• Víbice.
LEUCODERMIA
• Hipocromia;
• Acromia.
HIPERCROMIA
• Melanodermia;
• Outros pigmentos.
LESÕES EDEMATOSAS
• Urtica;
• Edema Angioneurótico.
FORMAÇÕES SÓLIDAS
• Pápula;
• Nódulo;
• Tumor;
• Cisto;
• Vegetação;
• Placa.



**LESÕES DE CONTEÚDO LÍQUIDO**

- Vesícula;
- Bolha;
- Pústula;
- Abscesso;
- Hematoma.

**ALTERAÇÕES DE ESPESSURA**

- Ceratose;
- Liquinificação;
- Edema;
- Infiltração;
- Esclerose;
- Atrofia.

**SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE**

- Erosão ou exulceração;
- Escoriação;
- Úlcera;
- Fissura;
- Fístula;
- Escama;
- Crosta;
- Escara.

**SEQUELAS**

- Cicatriz;
- Queloide.

Fonte: Autoral.





## REFERÊNCIAS

1. Sampaio SAP, Rivitti EA. Dermatologia. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas; 2007.
2. Azulay RD, Azulay DR. Dermatologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.
3. Nast A, Griffiths CE, HAY R, Sterry W, BOLOGNIA JL. The 2016 International League of Dermatological Societies' revised glossary for the description of cutaneous lesions. Br J Dermatol. 2016; 174(6): 1351-8.
4. Duncan BB, Shmidt MI, Giuglinai ERJ, DUNCAN MC, Giugliani C. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.

