



MANUAIS



MANUAL DE **DERMATOLOGIA** NA ATENÇÃO BÁSICA.

2^a EDIÇÃO

PRÁTICO, OBJETIVO E ATUALIZADO
FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTOS

 sanar





MANUAL DE

DERMATOLOGIA

NA ATENÇÃO BÁSICA.

2^a 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





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 2^a Edição

Editor | Guilherme Melo

Diagramação | Sushila Claro

Capa | Mateus Machado

Revisão ortográfica | Bernardo Machado e Thaís Nacif

Conselho Editorial | Caio Vinícius 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 2^a Edição foi construído no objetivo de centralizar e atualizar todos os conteúdos, através da revisão dos capítulos da 1^a edição e inclusão de novos temas pertinentes que te auxiliarão ainda mais nos diagnósticos e tratamentos dermatológicos cotidianos. A obra irá 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

1 LESÕES ELEMENTARES.....	17
Definição	17
Classificação.....	17
Definições Gerais	20
Definições em Unhas.....	21
Definições em Cabelos e Pelos.....	21
Quadro-Resumo	32
Referências.....	34
2 INFECÇÕES BACTERIANAS NA PELE	35
Definição e Fisiopatologia	35
Manifestações Clínicas	35
Diagnóstico	39
Tratamento	42
Considerações Importantes.....	43
Quadro-Resumo	47
Referências.....	48
3 MICOSES SUPERFICIAIS.....	49
Definição e Fisiopatologia	49
Manifestações Clínicas	49
Diagnóstico	52
Tratamento	53
Considerações Importantes.....	56
Quadro-Resumo	59
Referências.....	61
4 DERMATOSES PRÉ-CANCEROSAS E NEOPLASIAS CUTÂNEAS <i>IN SITU</i>.....	63
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
5 CÂNCER DE PELE	73
Definição e Fisiopatologia	73
Manifestações Clínicas	74
Diagnóstico	75
Tratamento	75
Considerações Importantes	79
Quadro-Resumo	83
Referências	84
6 ECZEMAS	85
Definição e Fisiopatologia	85
Manifestações Clínicas	87
Diagnóstico	89
Tratamento	90
Quadro-Resumo	97
Referências	98
7 HERPES SIMPLES	99
Definição e Fisiopatologia	99
Manifestações Clínicas	100
Diagnóstico	102
Tratamento	102
Quadro-Resumo	104
Referências	105
8 HERPES ZOSTER E VARICELA	107
Definição e Fisiopatologia	107





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





12 FARMACODERMIAS.....	151
Definição e Fisiopatologia	151
Manifestações Clínicas	152
Diagnóstico	153
Tratamento	154
Quadro-Resumo	156
Referências.....	157
13 ACNE.....	159
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
14 ROSÁcea.....	169
Definição e Fisiopatologia	169
Manifestações Clínicas	170
Diagnóstico	170
Tratamento	172
Quadro-Resumo	177
Referências.....	178
15 MOLUSCO CONTAGIOSO.....	179
Definição e Fisiopatologia.....	179
Manifestações Clínicas	179
Diagnóstico	179
Tratamento	180
Considerações Importantes.....	181
Quadro-Resumo	182
Referências.....	183





16 ALOPÉCIAS.....	185
Definição e Fisiopatologia	185
Manifestações Clínicas	186
Diagnóstico Diferencial.....	188
Tratamento	189
Quadro-Resumo	196
Referências.....	197
17 HANSENÍASE.....	199
Definição e Fisiopatologia	199
Manifestações Clínicas	200
Diagnóstico	201
Tratamento	204
Reações Hansênicas	204
Quadro-Resumo	206
Referências.....	207
18 DERMATOSES ESPECÍFICAS DO RECÉM-NASCIDO	209
Definição e Fisiopatologia	209
Manifestações Clínicas	209
Diagnóstico	211
Tratamento	212
Quadro-Resumo	215
Referências.....	216
19 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS NA GRAVIDEZ.....	217
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.¹

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 (aqueles que tendem à eliminação espontânea) e sequelas (lesões cicatriciais).^{1,2}

MODIFICAÇÃO DA COR

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

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 angiomatosa (aumento do número de capilares sanguíneos) e telangiectasia (vasos pequenos dilatados).^{1,2}

- **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 arroxeadas, esverdeadas e amareladas, respectivamente.²

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).²
- **Hipercromia:** Aumento da pigmentação por melanina (melanodermia) ou outros pigmentos (como bilirrubina, hemossiderina, caroteno etc).²
- **Pigmentos externos:** Drogas aplicadas topicalmente (ex.: permanganato de potássio), tatuagens, entre outros.²

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.^{2,3}
- **Edema angioneurótico:** Área de edema circunscrito que pode ocorrer no subcutâneo, causando tumefação ou fazendo saliência em superfície. Denomina-se, também, edema de Quincke.²

FORMAÇÕES SÓLIDAS

- **Pápula:** Textura dura, menor que 1 cm, elevada, circunscrita. Pode ser epidérmica, dérmica ou mista.¹
- **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.¹
- **Tumor:** Maior que 3 cm, circunscrito, pode ou não ser elevado, não necessariamente maligno.¹
- **Cisto:** Cavidade revestida por tecido epitelial e preenchida por líquido. Tem superfície lisa e não tem consistência dura.²



- **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).^{1,2}
- **Placa:** Superfície em platô por junção ou prolongação de pápulas ou nódulos, maior que 1 cm de diâmetro, sendo a maioria elevada.^{2,3}

LESÕES DE CONTEÚDO LÍQUIDO

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

ALTERAÇÕES DE ESPESSURA

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

SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE E PERDAS TECIDUAIS

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



- **Fístula:** Caminho longo, estreito e profundo que determina pertuitos na pele com drenagem de secreção.²
- **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.³
- **Crosta:** Ressecamento de líquidos (sangue, serosidade ou pus).²
- **Escaras:** Devido à necrose, há a formação de uma lesão enegrecida limitada.²

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).¹
- **Queloide:** Lesão vai além do limite do trauma.¹

OUTRAS LESÕES

Afta (úlcera 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), poiiquilodermia (combina atrofia, telangiectasia e hipopigmentação), seropápula (vesícula no centro de uma pequena urtiga) e sulco (saliência linear, inferior a 1 cm).²

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).⁴
- **Rash:** Erupção de qualquer lesão elementar de forma súbita, mas o mais comum é o eritema.⁴
- **Lesão elementar primária:** Aparece sobre a pele sã.⁴
- **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 hipocrônicas residuais são secundárias.⁴



DEFINIÇÕES EM UNHAS

- **Anoníquea:** ausência de unha.⁴
- **Microníquea:** unhas pequenas.⁴
- **Coiloníquea:** curvatura contrária da unha.^{1,4}
- **Onicomadese:** separação proximal completa entre lámina ungueal e leito ungueal.⁴
- **Onicólise:** separação distal completa entre lámina ungueal e leito ungueal.^{1,4}
- **Onicorexe:** fissuras longitudinais que levam à quebra da lámina ungueal.⁴
- **Onicomalácia:** unha amolecida.⁴
- **“Pitting” ungueal:** depressões puntiformes.^{1,4}
- **Traquioníquia:** estrias finas na superfície da unha.⁴
- **Leuconíquia:** unhas brancas, em um ponto ou difusamente.^{1,4}
- **Melanoníquia:** pigmentação escura da unha por melanina.^{1,4}
- **Linhas de Beau:** sulcos transversais por interrupção temporária da gênese da unha.^{1,4}
- **Paroníquia:** inflamação das pregas ungueais.^{1,4}

DEFINIÇÕES EM CABELOS E PELOS

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

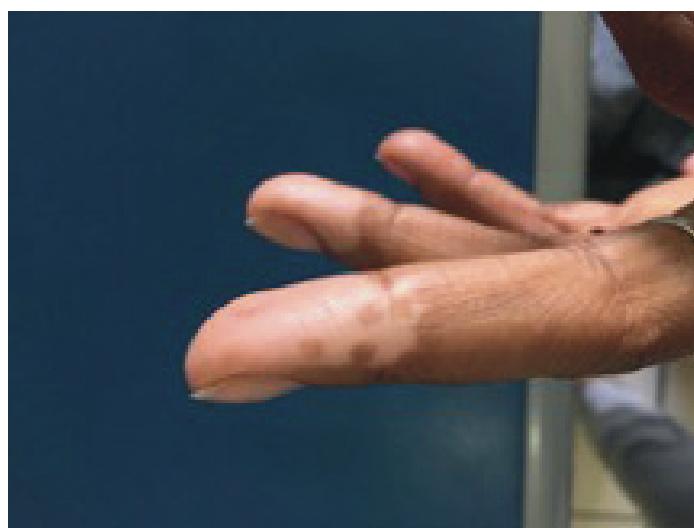


LESÕES ELEMENTARES

FIGURA 1A E B. ACROMIA - VITILIGO



A



B

Fonte: Autoral.





MANUAL DE DERMATOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

FIGURA 2. ATROFIA.



Fonte: Autoral.

FIGURA 3. BOLHAS - PENFIGOIDE BOLHOSO.



Fonte: Autoral.





LESÕES ELEMENTARES

FIGURA 4. VESÍCULAS E BOLHAS - ZÓSTER.



Fonte: Autoral.

FIGURA 5. CROSTAS E EXULCERAÇÕES - PÊNFIGO VULGAR.



Fonte: Autoral.



MANUAL DE DERMATOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

FIGURA 6. DESCAMAÇÃO - ICTIOSE LAMELAR.



Fonte: Autoral.

FIGURA 7. ESCLEROSE - ESCLERODERMA.



Fonte: Autoral.



LESÕES ELEMENTARES

FIGURA 8. FÍSTULA.



Fonte: Autoral.

FIGURA 9. HIPERCROMIA - MELANOSE SOLAR.



Fonte: Autoral.

FIGURA 10. HIPOCROMIA - PITIRÍASE ALBA.



Fonte: Autoral.



MANUAL DE DERMATOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

FIGURA 11. MANCHA - MALFORMAÇÃO VASCULAR.



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.



MANUAL DE DERMATOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

FIGURA 15. PLACA - LÚPUS DISCOÍDE.



Fonte: Autoral.

FIGURA 16. PÚSTULAS - IMPETIGO BOLHOSO.



Fonte: Autoral.



FIGURA 17. ÚLCERA - LEISHMANIOSE.



Fonte: Autoral.

FIGURA 18 A E B. ÚLCERA ARTERIAL.



A

30



B

Fonte: Autoral.

FIGURA 19. PÁPULA - VERRUGAS.



Fonte: Autoral.



QUADRO-RESUMO

TABELA 1. LESÕES ELEMENTARES.

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





LESÕES DE CONTEÚDO LÍQUIDO
<ul style="list-style-type: none">• Vesícula;• Bolha;• Pústula;• Abscesso;• Hematoma.
ALTERAÇÕES DE ESPESSURA
<ul style="list-style-type: none">• Ceratose;• Liquinificação;• Edema;• Infiltração;• Esclerose;• Atrofia.
SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE
<ul style="list-style-type: none">• Erosão ou exulceração;• Escoriação;• Úlcera;• Fissura;• Fístula;• Escama;• Crosta;• Escara.
SEQUELAS
<ul style="list-style-type: none">• 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, Giuglini C. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.