

PROTOCOLO DA DERMATOLOGIA - PEDIATRIA

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

- Dermatoses infecciosas;
- Dermatoses eritemato escamosas (líquen plano, psoríase, ptíriase rosa);
- Síndrome eczematosa;
- Dermatoses vesicobolhosas;
- Micoses;
- Neoplasias;
- Farmacodermias;
- Urticária crônica;
- Vitiligo;
- Acne;
- Alopecia;
- Colagenoses;
- Hemangiomas;
- Hiperhidrose.

Situações que não necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas ub's:

- Psoríase leve;
- Dermatites leves;
- Acne graus 1 e 2;
- Prurido leve, escabiose.

Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergência hospitalar:

- Dermatoses generalizadas agudas (reações medicamentosas, dermatoses vesicobolhosas generalizadas, reações hansênicas graves, eritema polimorfo grave);
- Dermatoses infecciosas graves (erisipela bolhosa, celulite de face, fascíte necrotizante);
- Urticária com angioedema.

Encaminhar para cirurgia pediátrica ambulatorial

- Cantoplastia;
- Abscesso para drenagem.

1.1 Dermatoses Infecciosas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dermatoses vesico-bolhosas com infecção secundária;
- Miliária;
- Verrugas virais resistentes ao tratamento;
- Molusco contagioso;
- Impetigo sem melhora após tratamento clínico;
- Furunculose sem melhora após tratamento clínico;
- Piodermite;
- Escabiose;
- Herpes zoster;
- Sarampo;
- Varicela.

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.

1.2 Dermatoses Eritematoescamosas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Psoríase extensa ou não responsiva ao tratamento;
- Líquen plano;
- Pitiríase rósea;
- Ictiose.

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.

1.3 Síndrome Eczematosa

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dermatite atópica;
- Dermatite de contato;
- Dermatite de fraldas;
- Dermatite seborreica.

OBS: Somente os eczemas não responsivos ao tratamento, recidivantes ou graves.

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.

1.4 Dermatoses Vesico-bolhosas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todas as lesões suspeitas;
- Pênfigo infanto-juvenil;
- Dermatite herpetiforme.

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.

1.5 Micoses

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

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

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.

1.6 Neoplasias de Pele

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Nevo melanocítico se história de aumento progressivo, alterações de cor, espessura, sangramento, prurido e/ou sugestivas de possível malignização;
- Cistos cutâneos.

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): biópsia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.7 Farmacodermias

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Quadros de lesões de pele associadas ao uso de medicações;
- Eritema polimorfo.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, frequência e intensidade das lesões, medicamentos utilizados e tempo de uso e a presença ou não de doenças associadas.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.8 Urticária Crônica/ Prurido

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Urticária crônica: quadro de prurido e/ou placas pelo corpo, com episódios de repetição e naqueles quadros prolongados, sem melhora com tratamento por mais de 90 dias;
- Prurido de difícil resolução, afastadas causas orgânicas (medicamentos, icterícia, escabiose) ou recidivante já com investigação laboratorial concluída ou em andamento.

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

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.

1.9 Vitiligo

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

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.

1.10 Acne

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Acne graus 3 e 4.

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.

1.11 Alopecia

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

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

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.

1.12 Colagenoses

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

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

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): laboratório.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.13 Unha Encravada com Granuloma

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

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).

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.