



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO
E POLÍTICAS DE SAÚDE
COORDENAÇÃO GERAL DE GESTÃO DA
REGULAÇÃO DAS REDES ASSISTENCIAIS

PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DERMATOLOGIA

Central de Marcação de Consulta (CMC)

DADOS PESSOAIS

(* Campos de preenchimento obrigatório)

- * Nome completo: _____
* Nome da mãe: _____
* Data de nascimento: _____ * Idade: _____ * Sexo: _____ Cartão SUS: _____
* Endereço: _____
* Tel. Contato no D.F.: _____ * CPF: _____

Assinale nos campos abaixo a (s) ocorrência (s) encontradas (s):

DERMATOLOGIAS CLÍNICAS (Atenção Básica → Atenção Especializada)

- Alergias cutâneas – L23 Piodesmítes – L08 Micoses superficiais – B35; B36 Ectoparasitoses – Todas as opções resistentes a dois ciclos de tratamento (citar): _____ (CID) _____
 Acne grave, leve ou moderada resistente a tratamento de no mínimo 03 meses (citar) – L70 _____

Sinais prováveis de Hanseníase – A30

- Manchas com alterações de sensibilidade.
 Qualquer alteração cutânea de sensibilidade.
 Nervo periférico espessado com ou sem dor.

Sinais prováveis de Câncer (CID: _____):

- Sinal (pinta ou verruga) congênito ou adquirido na infância ou juventude, que esteja modificando de aspecto aumentado ou diminuído, alterando a forma ou cor, sangramento facilmente aos pequenos traumas ou apresentando sintomas subjetivos (prurido, ardor ou hiperestesia).
 Sinal escuro ou róseo de surgimento recente (meses ou alguns anos), diferente de outros existentes na pele.
 Feridas que não cicatrizam (inclusive de alguns milímetros), particularmente nas faces e nas orelhas.
 Alterações da pele de aspecto brilhante, perolado, translúcido, que pode ser plana, elevada ou deprimida.
 Lábios que apresentem manchas brancas persistentes, fissuras ou feridas.
 Caso suspeito de Melanoma.
 Portadores de Lesões Melanocíticas múltiplas para seguimento dermatoscópio (adultos ou jovens com grande número de pintas ou sinais adquiridos na infância ou na juventude).
 Outras Dermatopatias não enquadradas nas situações acima.

MARCAÇÃO SOB REGULAÇÃO

RISCO

- Baixo Médio Alto

CONDição CLÍNICA

Justificativa de encaminhamento prioritário:

DADOS DA UNIDADE SOLICITANTE

Unidade solicitante: _____ Data da solicitação: _____ / _____ / _____
Médico solicitante: _____ CRM-DF _____

DERMATOLOGIA CIRÚRGICA

(Atenção Especializada)

DERMATOLOGIA CIRÚRGICA

Destinado aos pacientes previamente avaliados por dermatologista e que já tenham indicação de procedimento cirúrgico

- Indicação formal de Cirurgia ambulatorial.
 Criocirurgia de Tumor Malígno.
 Terapia Fotodinâmica.
 Dermatoscopia com biópsia.
 Outros _____

ENCAMINHAMENTO PARA OUTRA UNIDADE EXECUTANTE

Unidade: _____

CID_S – DERMATOLOGIA

A30 Hanseníase [doença de Hansen]	B35 Dermatofitose
A46 Erisipela	B37 Candidíase
A18.4 Tuberculose de pele e do tecido celular subcutâneo	B55 Leishmaniose
A22 Carbúnculo	B74 Filariose
B00 Infecção pelo vírus do herpes [herpes simples]	B85 Pediculose e ftiríase
B02 Herpes zoster [Zona]	<u>B86 Escabiose [sarna]</u>
B07 Verruga de origem viral	B87 Miíase
B08 Outras infecções virais caracterizadas por lesões da pele e das membranas mucosas, não classificadas em outra parte	B89 Doença parasitária não especificada
L01 Impetigo	C44 Neoplasia maligna de pele
L02 Abcesso cutâneo, furúnculo e antraz	D22 Nevos melanócitos
L03 Celulite (Flegmão)	L60 Afecções das unhas
L10 Pênfigo	L63 Alopécia areata
L12 Penfigóide	L64 Alopécia androgênica
L20 Dermatite atópica	L66 Alopécia cicatricial [perda de cabelos ou pelos, cicatricial]
L21 Dermatite seborreica	L68 Hipertricose
L22 Dermatite das fraldas	L70 Acne
L23 Dermatite alérgica de contato	L71 Rosácea
L25 Dermatite de contato não especificada	L72 Cistos foliculares da pele e do tecido subcutâneo
L26 Dermatite esfoliativa	L80 Vitiligo
L28 Líquen simples crônico e prurigo	L81 Outros Transtornos de pigmentação
L29 Prurido	L82 Ceratose seborreica
L30 Outra dermatites	L83 Acantose nigricans
L40 Psoríase	L84 Calos e calosidades
L41 Parapsoríase	L88 Piodesmrite gangrenosa
L42 Pitiríase rósea	L89 Úlcera de decúbito
L43 Líquen plano	L90 Afecções atróficas da pele
L44 Outras afecções pápulo-descamativas	L91 Afecções hipertróficas da pele
L45 * Afecções pápulo-descamativas em doenças Classificadas em outra parte	L92 Afecções granulomatosas da pele e do tecido subcutâneo
L51 Eritema polimorfo (eritema multiforme)	L93 Lúpus eritematoso
L52 Eritema nodoso	L95 Vasculite limitada à pele não classificadas em outra parte
<u>L53 Outras afecções eritematosas</u>	L97 Úlcera dos membros inferiores não classificadas em outra parte
<u>L55 Queimadura solar</u>	M32 Lúpus Eritematoso Disseminado (Sistêmico)
L58 Radiodermatite	

Observações:

SOLICITAÇÃO DE RETORNO

Data: ____ / ____ / ____ Médico solicitante: _____ CRM-DF: _____

Unidade solicitante: _____

CID-10 _____ Nome do ambulatório: _____

Data: ____ / ____ / ____ Médico solicitante: _____ CRM-DF: _____

Unidade solicitante: _____

CID-10 _____ Nome do ambulatório: _____

Data: ____ / ____ / ____ Médico solicitante: _____ CRM-DF: _____

Unidade solicitante: _____

CID-10 _____ Nome do ambulatório: _____