

CAPÍTULO 14

LESÕES CUTÂNEAS SUSPEITAS: AVALIAÇÃO CLÍNICA, DERMATOSCOPIA E RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PELE

Déborah Ellen Alves Vieira Santos
Alexandra Saray Borja Mancheno
Bruno Francisco de Assis Jung Policarpo
Eduarda Mansano Estigarribia
Gabriela Reginato Prates Martins

RESUMO

INTRODUÇÃO: A identificação precoce das neoplasias cutâneas depende do reconhecimento oportuno de lesões suspeitas e de encaminhamento adequado para confirmação diagnóstica. No Brasil, o câncer de pele não melanoma é o mais frequente e corresponde a cerca de 30% dos tumores malignos registrados no país, enquanto o melanoma, embora menos incidente, apresenta maior potencial de disseminação (INCA, 2025a; INCA, 2025b). Exposição à radiação ultravioleta, pele clara, história pessoal ou familiar de câncer de pele, múltiplos nevos e imunossupressão integram fatores que devem orientar a estratificação clínica do risco. Nesse cenário, a inspeção cutânea sistematizada e a dermatoscopia qualificam a avaliação, mas não substituem a confirmação histopatológica quando há suspeita de malignidade. **DESENVOLVIMENTO:** A avaliação clínica deve iniciar por anamnese dirigida, incluindo tempo de evolução, mudança recente, sintomas como sangramento ou prurido, exposição solar cumulativa e antecedentes individuais e familiares. Ao exame físico, lesões pigmentadas podem ser examinadas segundo a regra ABCDE — assimetria, bordas irregulares, variação de cor, diâmetro e evolução —, com destaque para a mudança percebida pelo paciente. Lesões não pigmentadas também exigem atenção, sobretudo pápulas ou placas persistentes, ulceradas, com sangramento recorrente, crescimento progressivo ou ausência de cicatrização. Esses critérios auxiliam a seleção de casos para avaliação especializada, sem estabelecer diagnóstico isoladamente. Diante de suspeita clínica de melanoma, a diretriz europeia de 2024 recomenda confirmação por dermatoscopia e, quando indicada, exame histopatológico da lesão (GARBE et al., 2024). O rastreamento populacional por inspeção visual de rotina permanece controverso. A United States Preventive Services Task Force concluiu que as evidências são insuficientes para determinar o balanço entre benefícios e danos do rastreamento por exame visual em adolescentes e adultos assintomáticos (USPSTF, 2023). Essa conclusão não se aplica à

investigação de lesões sintomáticas ou clinicamente suspeitas, nem diminui a importância da prevenção primária e da vigilância de pessoas com risco elevado. Assim, recomenda-se educação para fotoproteção, reconhecimento de alterações cutâneas e procura precoce de avaliação médica, associada à abordagem individualizada conforme fototipo, exposição, imunossupressão e antecedentes oncológicos. O cuidado baseado em risco evita tanto a falsa segurança de exames isolados quanto procedimentos desnecessários em população de baixo risco. **CONCLUSÃO:** A abordagem das lesões cutâneas suspeitas deve combinar história clínica, exame físico completo e dermatoscopia realizada por profissional capacitado, com confirmação histopatológica quando houver indicação. Embora não existam evidências suficientes para recomendar rastreamento visual universal de indivíduos assintomáticos, a estratificação de risco, a educação em saúde e a investigação célere de lesões em modificação são estratégias essenciais para favorecer o diagnóstico oportuno do câncer de pele e reduzir danos evitáveis.

REFERÊNCIAS

- GARBE, C. et al. European consensus-based interdisciplinary guideline for diagnosis and treatment of melanoma – update 2024. *European Journal of Cancer*, v. 210, p. 114367, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2024.114367>.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Câncer de pele melanoma. Rio de Janeiro: INCA, 2025a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-melanoma>. Acesso em: 24 set. 2026.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Câncer de pele não melanoma. Rio de Janeiro: INCA, 2025b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>. Acesso em: 24 set. 2026.
- JONES, O. T. et al. Sensitivity and specificity for skin cancer diagnosis in primary care: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Investigative Dermatology*, v. 142, n. 11, p. 2883-2892.e11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jid.2022.03.038>.
- US PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. Screening for skin cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*, v. 329, n. 15, p. 1290-1295, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2023.4340>.