



O presente material busca orientar a realização de exérese de acrocórdon nas Clínicas Einstein, sistematizando o acesso dos pacientes a esse procedimento de forma ágil, segura e baseada em evidências.

Opções de codificação diagnóstica (Cockpit): CID D21.9 Neoplasia benigna do tecido conjuntivo e outros tecidos moles, sem outra especificação, CIAP 2: S79 Neoplasia cutânea benigna/incerta.

## I - ASSISTENCIAL

### 1. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO

- Acrocórdons (fibromas moles) são lesões cutâneas benignas frequentes em adultos, mais prevalentes em pacientes com obesidade, diabetes mellitus e síndrome metabólica;
- Ao exame físico, apresentam-se como pápulas ou projeções pediculadas, de consistência amolecida, superfície lisa, normocrômicas ou hiperpigmentadas, geralmente medindo entre 1–5 mm;
- Localizam-se preferencialmente em áreas de atrito, como pescoço, axilas, região inframamária e inguinal;
- O diagnóstico é predominantemente clínico;
- Considerar diagnóstico diferencial com nevos melanocíticos, neurofibromas, verrugas filiformes e lesões pigmentadas;
- Encaminhar para avaliação especializada ou considerar biópsia em caso de dúvida diagnóstica, lesão pigmentada atípica, endurecida, ulcerada, sangrante ou de crescimento rápido.

### 2. INDICAÇÕES

- Incômodo estético;
- Irritação local, prurido ou sangramento por atrito;
- Trauma recorrente por roupas, acessórios ou lâmina de barbear;
- Inflamação ou torção da lesão.

### 3. CONTRAINDICAÇÕES:

- Ausência de diagnóstico clínico seguro;
- Suspeita de malignidade;
- Infecção ativa no sítio operatório;
- Paciente não cooperativo;
- Coagulopatia ou distúrbio hemorrágico não controlado;
- Alergia ao anestésico local, quando indicado seu uso.

### 4. ORIENTAÇÕES QUANTO O PROCEDIMENTO:

Explicar o procedimento, benefícios, riscos e possíveis complicações;

Registrar consentimento conforme protocolo institucional;

Orientar sobre possibilidade de: dor; sangramento; infecção; cicatriz; recidiva; despigmentação; cicatriz hipertrófica ou quelóide.

### 5. DESCRIÇÃO TÉCNICA DA EXÉRESE DE ACROCÓRDON:

- Higienizar as mãos e utilizar EPIs adequados (avental descartável e luvas estéreis);
- Posicionar o paciente confortavelmente e expor adequadamente a lesão;
- Realizar antisepsia local com clorexidina alcoólica (ou PVPI 2%, se disponível);
- Aguardar secagem espontânea;
- Lesões pequenas geralmente dispensam anestesia;
- Quando necessário, infiltrar lidocaína 1% na base da lesão;
- Pinçar delicadamente a lesão com pinça anatômica ou Kelly;
- Realizar exérese na base da lesão com tesoura íris ou bisturi lâmina nº 15;
- Realizar hemostasia com compressão local, cauterização química ou sutura, quando necessário;
- Realizar curativo simples, se indicado;
- Retirar as luvas e higienizar as mãos.

## 6. MATERIAIS

Os materiais necessários para o procedimento incluem:

- Avental descartável;
- Máscara e óculos de proteção;
- Luvas de procedimento e estéreis;
- Campo fenestrado, se disponível;
- Cuba rim, se disponível;
- Gaze/compressa estéril;
- Clorexidina alcoólica ou PVPI;
- Pinça anatômica e/ou pinça Kelly;
- Tesoura Íris;
- Bisturi lâmina nº 15;
- Lidocaína 1% com vasoconstrictor;
- Seringa de 3-5 mL;
- Agulha para aspiração (rosa 40x1.2) e infiltração (preta 25x7);
- Fita ou curativo adesivo.

## 7. COMPLICAÇÕES

- Dor;
- Infecção;
- Sangramento;
- Cicatriz não estética (hipertrofica ou quelóide; hipo ou hiperpigmentação);
- Recorrência ou remoção incompleta da lesão.

## 8. RECOMENDAÇÕES APÓS O PROCEDIMENTO:

- A pele pode ser lavada suavemente com água e sabonete;
- Locais de tratamento não devem ser ocluídos;
- Evitar atrito local nas primeiras 24–48 horas;
- Curativos (se realizados) devem ser trocados a cada 24 horas;
- Prescrição de analgesia se necessário;
- Procurar novo atendimento se dor intensa, vermelhidão persistente, febre, sangramento, ou drenagem local;
- Reavaliação em 7-10 dias se sutura local para retirada dos pontos.

## II - INDICADORES:

- Número absoluto por mês de exéreses de acrocórdons nas Clínicas Einstein
- Taxa de exéreses de acrocórdons = número de exéreses de acrocórdons realizadas/total de agendamentos para exéreses de acrocórdons
- Taxa de complicações pela exéreses de acrocórdons = número de eventos adversos relacionados às exéreses de acrocórdons/total de exéreses de acrocórdons

## III. REFERÊNCIAS

- [1] MAYEAUX, E. J. Guia ilustrado de procedimentos médicos. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- [2] GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- [3] FINNEY, R. L. Jr.; FREDERICK, N. B.; MARSHALL, R. Procedures: skin tag (acrochordon) removal. Columbia: University of Missouri-Columbia, School of Medicine, Department of Family and Community Medicine, Family Physicians Inquiries Network, 2010. Disponível em: <https://mospace.umsystem.edu/xmlui/bitstream/handle/10355/13999/ProceduresSkinTagRemoval.pdf?sequence=1>. Acesso em: 5 jun. 2023.
- [4] BELGAM SYED, S. Y.; LIPOFF, J. B.; CHATTERJEE, K. Acrochordon. In: StatPearls. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2023. Atualizado em: 8 ago. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448169/>. Acesso em: 5 jun. 2023.
- [5] GOLDSTEIN, A. Overview of benign lesions of the skin. UpToDate, 2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-benign-lesions-of-the-skin>. Acesso em: 5 jun. 2023.
- [6] GOLDSTEIN, B. Office-based dermatologic diagnostic procedures. UpToDate, 2021. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/office-based-dermatologic-diagnostic-procedures>. Acesso em: 5 jun. 2023.
- [7] BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde da Atenção Primária à Saúde (BVS APS). Procedimentos dermatológicos ambulatoriais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- [8] BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Procedimentos na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- [9] SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD). Manual de Dermatologia Clínica e Cirúrgica. Rio de Janeiro: SBD.
- [10] SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed.
- [11] HABIF, T. P. Clinical Dermatology: A Color Guide to Diagnosis and Therapy. 6. ed. Philadelphia: Elsevier.
- [12] BOLOGNIA, J. L.; SCHAFFER, J. V.; CERRONI, L. Dermatology. 4. ed. Philadelphia: Elsevier.

[13] KANG, S.; AMAGAI, M.; BRUCKNER, A. L. et al. Fitzpatrick's Dermatology. 9. ed. New York: McGraw-Hill Education.

[14] WOLFF, K.; JOHNSON, R. A.; SAAVEDRA, A. P. Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology. 8. ed. New York: McGraw-Hill Education.

[15] SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DERMATOLÓGICA (SBCD). Recomendações em cirurgia dermatológica ambulatorial. São Paulo: SBCD.

<b>Código Documento:</b> CPTW348.2	<b>Elaborador:</b> Luís Guilherme Alves de Oliveira Patricia de Camargo Cavalcanti	<b>Revisor:</b> Bruno César Eloi de Freitas Fernando Ramos de Mattos	<b>Aprovador:</b> Andrea Maria Novaes Machado	<b>Data de Elaboração:</b> 23/06/2023  <b>Data de revisão:</b> 08/05/2026	<b>Data de Aprovação:</b> 11/05/2026
---------------------------------------	--	--	--	---	---