



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP Nº 01/12

ELABORAÇÃO: 11/2025

REVISÃO: 11/2028

BIÓPSIAS DE LESÕES SUSPEITAS

EXCUTANTE: EQUIPE MÉDICA MUNICIPAL

ÁREA: SEC. SAÚDE MUNICIPAL

1. CONCEITO:

Biópsia de lesões suspeitas é o procedimento médico destinado à remoção total ou parcial de uma alteração cutânea ou mucosa com o objetivo de obter amostra tecidual para análise anatomopatológica. Visa confirmar, excluir ou esclarecer diagnósticos, especialmente em situações de possível malignidade, pré-malignidade ou lesões de comportamento incerto. Inclui técnicas como excisional, incisional, shave e punch, conforme características da lesão, localização anatômica e complexidade assistencial.

2. FINALIDADE:

Estabelecer diretrizes padronizadas para indicação, preparo, realização, registro e encaminhamento de biópsias de lesões suspeitas, garantindo segurança do paciente, rastreabilidade, qualidade diagnóstica e alinhamento às normas da Anvisa, CFM e protocolos dermatológicos/oncodermatológicos.

3. DEFINIÇÕES:

- **Lesão suspeita:** alteração cutânea ou mucosa com características clínicas compatíveis com malignidade ou pré-malignidade (ABCDE, regra EFG, úlceras persistentes, lesões pigmentadas assimétricas, nódulos firmes, queratoses suspeitas, etc.).
- **Biópsia incisional:** remoção parcial da lesão, representativa para diagnóstico.
- **Biópsia excisional:** remoção completa da lesão com margem adequada para diagnóstico e tratamento.
- **Shave biopsy (raspagem):** remoção superficial em lesões exofíticas/epidérmicas.
- **Punch biopsy:** técnica com punch circular de 2–6 mm para amostras profundas.

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada Secretaria
Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

4. INDICAÇÕES:

Realizar biópsia quando houver:

1. Lesão pigmentada suspeita (ABCDE + evolução recente).
2. Lesão não pigmentada suspeita, incluindo nódulos, úlceras, lesões infiltradas ou de crescimento rápido.
3. Lesões com falha terapêutica após manejo clínico adequado.
4. Diagnóstico incerto com necessidade de histopatologia.
5. Lesões inflamatórias crônicas com dúvida diagnóstica (psoríase x eczema x líquen plano, etc.).
6. Úlceras crônicas, principalmente em áreas de pressão ou exposição solar.
7. Lesões em imunossuprimidos, transplantados ou pacientes de risco elevado para câncer de pele.

5. CONTRAINDICAÇÕES:

- Distúrbios graves da coagulação não corrigidos.
- Uso de anticoagulantes sem avaliação risco–benefício.
- Infecção ativa local importante.
- Alergia conhecida aos anestésicos disponíveis.
- Situações que ultrapassem a complexidade da APS/PA (necessidade de margens oncológicas amplas, suspeita forte de melanoma — evitar shave).

6. RESPONSABILIDADES:

- **Médico assistente:** indicação, execução, registro, encaminhamento e orientação ao paciente.
- **Enfermagem:** preparo do material, paramentação, assistência no procedimento, curativo, registro de enfermagem.

7. MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Luvas estéreis, campo fenestrado, gaze estéril
- Seringa 3–10 ml, agulhas 25G / 30G
- Lidocaína 1% ou 2% (com ou sem vasoconstrictor, conforme avaliação)
- Punch 2, 3, 4 ou 6 mm

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada Secretaria
Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

- Lâmina de bisturi nº 15
- Pinça dente-de-rato, pinça anatômica, tesoura
- Cabo de bisturi, cureta (caso shave)
- Fio nylon 4-0 ou 5-0 (ou vicryl em mucosas)
- Formalina 10% e frasco adequado rotulado
- Prontuário/Guia de encaminhamento para histopatologia
- Material de hemostasia e curativo

8. PROCEDIMENTO:

8.1. Antes do procedimento

1. Avaliar a lesão e definir técnica mais apropriada.
2. Explicar riscos, benefícios e alternativas.
3. Obter consentimento informado.
4. Revisar alergias, uso de anticoagulantes, comorbidades.
5. Fotografar a lesão (quando permitido) para documentação.
6. Higienizar e delimitar área.

8.2. Durante o procedimento

A) Anestesia

- Infiltrativa com lidocaína 1–2%, com ou sem vasoconstrictor, conforme localização.

B) Técnicas (conforme disponibilidade)

- Punch: introduzir perpendicularmente a pele, rotacionar, remover cilindro e suturar quando necessário.
- Shave: indicado para lesões superficiais; realizar raspagem tangencial.
- Incisional: remover parte representativa da lesão.
- Excisional: retirar toda a lesão com margem de segurança (geralmente 1–3 mm para lesões benignas e suspeitas não melanoma).

C) Hemostasia

- Compressão, eletrocoagulação (se disponível), ou sutura.

D) Suturas

- Nylon 4-0 ou 5-0 para pele; absorvível para mucosa.

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada Secretaria
Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

8.3. Após o procedimento

1. Curativo compressivo.
2. Orientações escritas: limpeza, sinais de infecção, troca de curativo, retirada de pontos.
3. Encaminhar material imediatamente ao laboratório com formulário preenchido.
4. Registrar no prontuário:
 - Indicação
 - Técnica utilizada
 - Local da lesão + foto (se houver)
 - Material enviado
 - Condutas pós-procedimento
 - Plano de seguimento

9. FLUXO DE ENCAMINHAMENTO:

1. Realização → Preenchimento da guia → Acondicionamento em formalina → Envio ao Serviço de Anatomia Patológica credenciado.
2. Prazo ideal de envio: < 2 horas após coleta.
3. Laudo retornando: médico reavalia paciente e define conduta terapêutica.

10. CRITÉRIOS DE QUALIDADE E AUDITORIA:

- Registro completo no prontuário.
- Material enviado corretamente identificado.
- Seguimento do paciente após laudo.
- Índice de adequação da amostra (>90%).
- Revisão periódica semestral pela Diretoria Clínica.

11. CONDUTAS ESPECIAIS:

- Suspeita de melanoma: evitar shave. Priorizar excisional com margem estreita.
- Lesões em face: preferir punch pequeno ou incisional.
- Imunossuprimidos: avaliar risco aumentado de infecção e cicatrização.
- Crianças: considerar analgesia complementar ou encaminhamento.

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada Secretaria
Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

12. REFERÊNCIAS TÉCNICAS:

- CFM Res. 2.217/2018 – Código de Ética Médica
- Anvisa RDC 302/2005 – Patologia Clínica
- Diretrizes BrasilDerm 2023
- NCCN Skin Cancer Guidelines 2024
- AAD Clinical Guidelines 2024
- Ministério da Saúde – Atenção às Lesões Cutâneas Suspeitas 2023

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada Secretaria
Municipal de Saúde