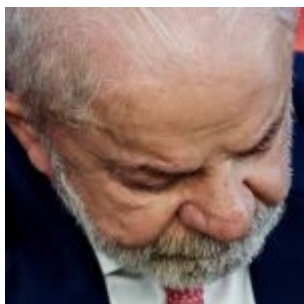


Lula fará retirada de queratose na cabeça e infiltração no punho hoje; entenda os procedimentos

Category: BRASIL, GERAL, SAÚDE

escrito por Maria Luiza | 24 de abril de 2026



O presidente Luiz Inácio Lula da Silva (PT) passará por dois procedimentos médicos nesta sexta-feira (24), no Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo: uma retirada de queratose no couro cabeludo e uma infiltração no punho direito para tratar tendinite no polegar.

Segundo a Secretaria de Comunicação da Presidência (Secom), ambos são simples, não exigem repouso e não haverá restrições de agenda.

A queratose é uma alteração da pele em que há espessamento da sua camada mais superficial, com aparência áspera ou descamativa. Dependendo do tipo, a lesão pode exigir acompanhamento médico e costuma ser removida por cauterização, procedimento rápido feito em consultório.

Já a tendinite é a inflamação de um tendão, estrutura que conecta músculo ao osso. A infiltração consiste na aplicação de medicamentos anti-inflamatórios (como corticoides) diretamente na região afetada para reduzir a inflamação e aliviar a dor. Ela é indicada para casos que não cedem com repouso ou fisioterapia.

Saiba mais sobre os procedimentos abaixo.

O que é a queratose

A queratose é um termo amplo e usamos para descrever alterações da pele em que há um distúrbio no processo de queratinização, ou seja, na forma como as células da epiderme produzem e organizam a queratina, que é a proteína da camada mais superficial da pele, explica a dermatologista Maria Augusta Maciel, do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (Iamspe) de São Paulo e membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD).

Clinicamente ela aparece com áreas ásperas, espessas ou descamativas. Muitas vezes, as pessoas descrevem como uma casquinha ou uma região mais grossa da pele, porque há um aumento da camada mais superficial da pele.

Existem vários tipos de queratose e as mais comuns são a actínica e a seborreica:

Actínica: mais relacionada à exposição solar crônica. Ocorre principalmente em áreas mais foto expostas, como rosto, orelhas e couro cabeludo. É considerada uma lesão pré-maligna (pré-cancerosa) porque pode evoluir para um câncer de pele ou carcinoma escamoso, se não for tratada. Em geral, acomete pessoas de faixa etária um pouco mais avançada – adulto maduro e idoso – e indivíduos com pele mais clara.

- **Seborreica:** é uma lesão benigna e muito comum de surgir com o envelhecimento e no tronco. Costuma ter um aspecto mais elevado, às vezes mais escura, e não tem relação direta com o sol, nem com o risco de transformação maligna.
- **Pilar:** menos frequente que a actínica e a seborreica, mas também bastante comum, esta se manifesta como pequenas bolinhas ásperas, geralmente nos braços e nas coxas.

Como o termo é muito genérico, é importante entender qual tipo em questão, porque o significado do clínico e a conduta podem ser completamente diferentes, destaca Maciel.

“É importante dizer que não se trata apenas de um acúmulo de pele. Dependendo do tipo de queratose, pode haver alterações também em camadas mais profundas da epiderme. A actínica, por exemplo, é considerada uma lesão pré-maligna e deve ser tratada e acompanhada. Se não for tratada, ela pode evoluir para um carcinoma espinocelular”, acrescenta a médica.

Em pessoas de pele clara, com histórico de exposição solar crônica, como quem trabalhou ao ar livre, a prevalência da actínica é bastante alta.

“A queratose actínica faz parte do dia a dia do consultório dermatológico. O mais importante é o diagnóstico precoce e o acompanhamento regular, porque tratar cedo evita a evolução para o câncer de pele”, destaca Maciel.

Cauterização dura poucos minutos e é feita no consultório

Tanto as lesões benignas quanto as malignas podem ser cauterizadas e, em geral, a benigna – a seborreica – é feita por indicação estética, devido à inflamação ou porque gerou algum incômodo. Já a ceratose actínica precisa de fato ser cauterizada por ser uma condição pré-maligna, explica o presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), Carlos Barcaui.

A cauterização para tratar a queratose é um procedimento simples, realizado de forma corriqueira no dia a dia, em consultório, e pode ser feita de diversas formas:

- Cauterização com bisturi elétrico, chamada de eletrocauterização: feito com anestesia local, com lidocaína

- Cauterização química: mais usada em lesões mais finas e superficiais. Em geral, é usado o ácido na lesão. “Você toca o ácido da lesão e espera ela ficar branca. Em seguida aquilo depois forma uma casca e cai sozinho”, explica Barcaui.
- Criocirurgia: congelamento da lesão com nitrogênio líquido. Usa-se um spray de nitrogênio líquido com intuito de formar uma bolha. Em seguida, o teto dessa bolha, quando se descola, leva o epitélio embora.

Além da cauterização, que é mais comum, o tratamento clínico também pode ser feito por meio de cremes, com laser e com a cirurgia convencional.

Maciel destaca que a cauterização é um procedimento rápido, que costuma durar poucos minutos. Não exige internação e permite que o paciente retome suas atividades praticamente no mesmo dia. “No couro cabeludo isso é bastante comum para tratar lesões benignas ou até mesmo pré-malignas”, afirma a médica.

Couro cabeludo costuma ser mais acometido pela queratose actínica

O couro cabeludo é uma área muito acometida pela condição, especialmente em homens com rarefação capilar, justamente pela maior exposição solar ao longo da vida.

Com qual frequência devemos ir ao dermatologista?

A presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia do Rio de Janeiro, Regina Schechtman, explica que a frequência de visitas ao dermatologista depende do perfil do paciente.

Para quem não tem histórico pessoal ou na família de câncer de

pele e não identificou nenhum sinal diferente, a frequência de uma vez por ano é aceitável.

Se a pessoa já teve algum caso de câncer de pele, ou tem caso na família, é necessária uma frequência maior, de pelo menos duas vezes por ano.

Essa frequência também é recomendada para pessoas muito claras e homem calvos, que geralmente não tem cabelo para se proteger dos raios solares.

“Nesses casos, a gente aconselha as pessoas a irem uma vez depois do verão e outra vez depois do inverno”, diz Schechtman.

Já quando o paciente identifica algum sinal com espessamento, uma descamação, vermelhidão, ou está cheio de vasinhos, ou sangra ou coça muito, é importante consultar um dermatologista o quanto antes.

O que é tendinite

A tendinite é a inflamação de um tendão, estrutura fibrosa que conecta o músculo ao osso e é responsável por transmitir a força necessária para os movimentos do corpo.

Os tendões estão presentes em todas as articulações e, quando submetidos a esforço excessivo ou repetitivo, podem desenvolver um processo inflamatório que compromete sua função.

A condição costuma surgir por movimentos repetitivos, sobrecarga ou pequenas lesões acumuladas ao longo do tempo.

Profissões que exigem gestos repetidos com as mãos, como digitadores, músicos e trabalhadores braçais, estão entre os grupos mais afetados. Atletas e pessoas que praticam atividades físicas intensas também têm maior predisposição.

Os sintomas mais comuns são dor localizada, sensibilidade ao toque e dificuldade de movimentar a articulação afetada.

Em casos mais intensos, a dor pode persistir mesmo em repouso e limitar atividades simples do cotidiano. O quadro tende a piorar se ignorado, com risco de cronificação da inflamação.

No punho e no polegar, a dor costuma aparecer na base do dedo e se intensifica em gestos simples do dia a dia, como segurar objetos, apertar a mão ou girar o pulso. A condição pode afetar tanto o lado dominante quanto o não dominante, dependendo dos hábitos e da atividade do paciente.

O diagnóstico é feito pelo médico com base no histórico clínico e no exame físico. Em alguns casos, exames de imagem como ultrassom ou ressonância magnética são solicitados para avaliar o grau de comprometimento do tendão e descartar outras causas para a dor.

O tratamento varia conforme a gravidade do quadro. Nas fases iniciais, repouso, uso de anti-inflamatórios e fisioterapia costumam ser suficientes.

Quando o quadro não melhora com essas medidas, a infiltração – aplicação de corticosteroide diretamente na região inflamada – é uma das opções mais eficazes para aliviar a dor e retomar os movimentos.

Em casos mais raros, a cirurgia pode ser necessária.

Fonte: g1 e Publicado Por: Jornal Folha do Progresso
24/04/2026/06:41:25

O formato de distribuição de notícias do [Jornal Folha do Progresso](#) pelo celular mudou. A partir de agora, as notícias chegarão diretamente pelo formato Comunidades, ou pelo canal uma das inovações lançadas pelo WhatsApp. Não é preciso ser assinante para receber o serviço. Assim, o internauta pode

ter, na palma da mão, matérias verificadas e com credibilidade. Para passar a [receber as notícias](#) do Jornal Folha do Progresso, clique nos links abaixo siga nossas redes sociais:

- [Clique aqui e nos siga no X](#)
- [Clica aqui e siga nosso Instagram](#)
- [Clique aqui e siga nossa página no Facebook](#)
- [Clique aqui e acesse o nosso canal no WhatsApp](#)
- [Clique aqui e acesse a comunidade do Jornal Folha do Progresso](#)

Apenas os administradores do grupo poderão mandar mensagens e saber quem são os integrantes da comunidade. Dessa forma, evitamos qualquer tipo de interação indevida. Sugestão de pauta enviar no e-mail: folhadoprogresso.jornal@gmail.com.

Envie vídeos, fotos e sugestões de pauta para a redação do JFP (JORNAL FOLHA DO PROGRESSO) Telefones: WhatsApp [\(93\) 98404 6835](#)– (93) 98117 7649.

“Informação publicada é informação pública. Porém, para chegar até você, um grupo de pessoas trabalhou para isso. Seja ético. Copiou? Informe a fonte.”

*Publicado por Jornal Folha do Progresso, Fone para contato 93 981177649 (Tim) WhatsApp: [-93- 984046835](#) (Claro)
-Site: www.folhadoprogresso.com.br e-mail: folhadoprogresso.jornal@gmail.com/ou e-mail: adeciopiran.blog@gmail.com*

[5 erros que iniciantes cometem ao comprar criptomoedas](#)