



# Unha Encravada

G U I A P R Á T I C O

DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO



Nilton Di Chiacchio

Glaysson Tassara Tavares

Nilton Gioia Di Chiacchio



# Unha Encravada

G U I A P R Á T I C O

DO **DIAGNÓSTICO** AO **TRATAMENTO**

Rio de Janeiro

**Di**livros

2025

## Unha Encravada – Guia Prático – Do Diagnóstico ao Tratamento

ISBN: 978-85-8053-232-6

Copyright 2025 by Di Livros Editora Ltda.

Rua Dr. Satamini, 55 – Tijuca      Rua Machado de Assis, 753 – Vila Mariana

Rio de Janeiro – RJ / Brasil

São Paulo – SP / Brasil

CEP: 20270-232

CEP: 04106-001

Telefax: (21) 2254-0335

Tel.: (11) 3337-6739

faleconosco@dilivros.com.br

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D524u

1.ed. Di Chiacchio, Nilton

Unha encravada : guia prático do diagnóstico ao tratamento /  
Nilton Di Chacchio, Glaysson Tassara Tavares, Nilton Gioia Di Chiacchio. –

1.ed. – Rio de Janeiro : Di Livros Editora, 2025.

120 p.; il.; 16 x 23 cm.

Bibliografia.

ISBN 978-85-8053-232-6

1. Dermatologia. 2. Retroquínia. 3. Unhas (Anatomia) - Cirurgia. 4. Unhas (Anatomia) –  
Doenças – Diagnóstico e tratamento. 5. Patogênese. I. Tavares, Glaysson Tassara.  
II. Di Chiacchio, Nilton Gioia. III. Título.

### ÍNDICES PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO:

1. Unhas : Anatomia : Ciências Médicas 616.547

**Aline Grazielle Benitez – Bibliotecária - CRB-1/3129**

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação poderá ser reproduzida, total ou parcialmente por quaisquer meios, sem autorização, por escrito, da Editora.

### NOTA

A medicina é uma ciência em constante evolução. As precauções de segurança padronizadas devem ser seguidas, mas, à medida que novas pesquisas e a experiência clínica ampliam o nosso conhecimento, são necessárias e apropriadas modificações no tratamento e na farmacoterapia. Os leitores são aconselhados a verificar as informações mais recentes fornecidas pelo fabricante de cada produto prescrito, a fim de confirmar a dose recomendada, o método e a duração do tratamento e as contraindicações. Ao profissional de saúde cabe a responsabilidade de, com base em sua experiência e no conhecimento do paciente, determinar as dores e o melhor tratamento para cada caso. Para todas as finalidades legais, nem a Editora nem o(s) autor(es) assumem qualquer responsabilidade por quaisquer lesões ou danos causados às pessoas ou à propriedade em decorrência desta publicação.

O conteúdo desta publicação, incluindo ilustrações, autorizações e créditos correspondentes, é de inteira e exclusiva responsabilidade do(s) autor(es).

Produção Proton Editorial Ltda.

Copidesque: Elke Braga Kropotoff

Revisão: Equipe Proton Ltda

Capa: 3Pontos Apoio Editorial Ltda.

Projeto Gráfico e Diagramação: Proton Editorial Ltda

Impresso no Brasil – *Printed In Brazil*

## SOBRE OS EDITORES



### Nilton Di Chiacchio

- ▶ Mestre e Doutor pela Universidade de São Paulo (USP).
- ▶ Dermatologista e Chefe da Clínica Dermatológica do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo (HSPM-SP).
- ▶ Há 40 anos se dedica ao estudo das doenças das unhas sendo autor e editor de livros e capítulos sobre o tema.



### Glaysson Tassara Tavares

- ▶ Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).
- ▶ Dermatologista, se dedica ao estudo das doenças das unhas e dos tumores da pele.
- ▶ Médico voluntário da residência de dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade de Minas Gerais (HC-UFMG)
- ▶ Atua no ambulatório de cirurgia dermatológica, com ênfase nos tumores da pele e cirurgia das unhas.
- ▶ Coordenador do Departamento de Cabelos e Unhas da Sociedade Brasileira de Dermatologia (2023-2024).



### Nilton Gioia Di Chiacchio

- ▶ Doutor pela Universidade de São Paulo (USP).
- ▶ Dermatologista, dedicado ao estudo das doenças das unhas e tumores cutâneos.
- ▶ Atualmente trabalha no Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo (HSPM-SP) e na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC).
- ▶ Secretário da European Nail Society.
- ▶ Tesoureiro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica (SBCD) (2023-2024).
- ▶ Autor de artigos, capítulos e livros.



## PREFÁCIO

É com grande entusiasmo que celebramos o lançamento deste importante livro *Unha Encravada: Guia Prático – do Diagnóstico ao Tratamento*, principalmente quando o autor principal é o renomado dermatologista Dr. Nilton Di Chiacchio, figura de destaque mundial em sua área.

Agradeço a oportunidade de homenagear mais uma vez o Dr. Alexandre de Melo Filho, pioneiro em nosso país no estudo das doenças das unhas. Sua dedicação e pioneirismo inspiraram gerações de dermatologistas, incluindo o Dr. Nilton e todos nós que aqui nos reunimos. A colaboração entre o Dr. Nilton e seus alunos, como o Dr. Nilton Goia Di Chiacchio e o Dr. Glaysson, é um exemplo inspirador de como a transmissão do conhecimento pode impulsionar o avanço da dermatologia. Essa sinergia entre gerações é fundamental para garantir a continuidade dos estudos e a disseminação do conhecimento sobre as doenças das unhas.

Este livro representa um marco para a dermatologia brasileira, pois preenche uma lacuna importante na literatura sobre doenças das unhas. Passamos da indiferença com o problema das unhas para diagnósticos precisos, e consequentemente tratamentos mais efetivos. As informações aqui apresentadas serão de grande valia para médicos, estudantes e todos aqueles que se interessam por essa área da saúde.

Dr. Nilton, Dr. Nilton Goia Di Chiacchio e Dr. Glaysson, meus sinceros parabéns por esta obra que certamente se tornará referência na área. Tenho certeza de que este livro contribuirá significativamente para o diagnóstico e tratamento das doenças das unhas, beneficiando inúmeros pacientes. Agradeço a todos vocês por sua dedicação e profissionalismo.

IVAL PERES ROSA

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
	Definição.....	2
	Patogênese.....	2
	Classificação.....	3
	Índice de Severidade.....	7
<b>CAPÍTULO 2</b>	<b>ANAMNESE PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA.....</b>	<b>11</b>
	Anamnese.....	12
	Pré-operatório.....	12
	Pós-operatório.....	13
<b>CAPÍTULO 3</b>	<b>INSTRUMENTAL, TORNIQUETE E CURATIVOS.....</b>	<b>15</b>
	Instrumental.....	16
	Torniquete.....	19
	Curativo.....	22
<b>CAPÍTULO 4</b>	<b>ANESTESIA.....</b>	<b>25</b>
	Soluções Anestésicas.....	26
	Cuidados Básicos Pré-anestésicos.....	27
	Técnicas Utilizadas.....	27
<b>CAPÍTULO 5</b>	<b>TRATAMENTOS CONSERVADORES.....</b>	<b>31</b>
	Técnicas Conservadoras.....	32
	Tratamentos Combinados.....	37
<b>CAPÍTULO 6</b>	<b>TRATAMENTOS CIRÚRGICOS.....</b>	<b>39</b>
	Indicações.....	40
	Tipos de Tratamento.....	40



<b>CAPÍTULO 7</b>	<b>HIPERCURVATURA TRANSVERSA DA UNHA.....</b>	<b>59</b>
	Introdução .....	60
	Etiologia.....	61
	Classificação .....	63
	Tratamento .....	62
	Tratamentos Conservadores.....	65
	Órteses.....	65
	Tratamento Cirúrgico .....	66
<b>CAPÍTULO 8</b>	<b>UNHA ENCRAVADA NA INFÂNCIA.....</b>	<b>75</b>
	Tratamento .....	78
	Neonatos e Infantes .....	78
	Adolescentes.....	81
<b>CAPÍTULO 9</b>	<b>RETRONÍQUIA.....</b>	<b>83</b>
	Introdução .....	84
	Epidemiologia.....	84
	Fisiopatologia.....	85
	Manifestações Clínicas.....	86
	Diagnóstico.....	87
	Tratamento .....	88
<b>CAPÍTULO 10</b>	<b>COMPLICAÇÕES E MANUSEIO .....</b>	<b>95</b>
	Fatores Pré-operatórios.....	96
	Fatores Pós-operatórios.....	96
	<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>103</b>

capítulo

1

# INTRODUÇÃO



## DEFINIÇÃO

---

A unha encravada resulta da perda do equilíbrio entre as dobras ungueais e a placa ungueal, independentemente do local de gatilho inicial.

## PATOGÊNESE

---

O uso de sapatos inadequados que pressionam a lateral da placa ungueal contra a dobra lateral e o corte inadequado da unha (curta ou entrando nos cantos) são os principais fatores de desencadeamento da unha encravada. Eles causam a ruptura epidérmica no sulco lateral durante o crescimento da unha com consequente dor, inflamação, formação do granuloma telangiectásico e infecção. A remoção da espícula de unha que causa o encravamento (espiculéctomia) alivia o processo inflamatório agudo, mas com o crescimento da unha ocorre recidiva, e ao longo do tempo, a dobra ungueal torna-se fibrosa.

O inchaço do tecido ungueal também pode iniciar o processo, principalmente quando ocorre avulsão cirúrgica ou trauma com perda parcial da unha. Nesses casos a perda da contrapressão da placa contra a dobra causa o espessamento da dobra e, como consequência, o encravamento. Isso pode acontecer na dobra lateral ou distal.<sup>1</sup>

Alguns fatores são considerados de risco para a unha encravada:<sup>2</sup>

- ▶ **Predisposição Genética:**
  - Histórico familiar.
  - Mal alinhamento congênito.
- ▶ **Trauma:**
  - Leves e constantes, como consequência da prática desportiva (futebol, vôlei, basquete, tênis, ballet etc.).
  - Intensos – como um choque ocasional contra uma superfície dura.
- ▶ **Alterações da placa ungueal:**
  - Unha trapezoidal.
  - Unha espessa – comum em pessoas idosas.
  - Hipercurvatura transversa da unha.
- ▶ **Corte inadequado da unha:**
  - Unha curta.
  - Corte excessivo das laterais da placa (excessiva curvatura transversa da borda livre).

## CLASSIFICAÇÃO

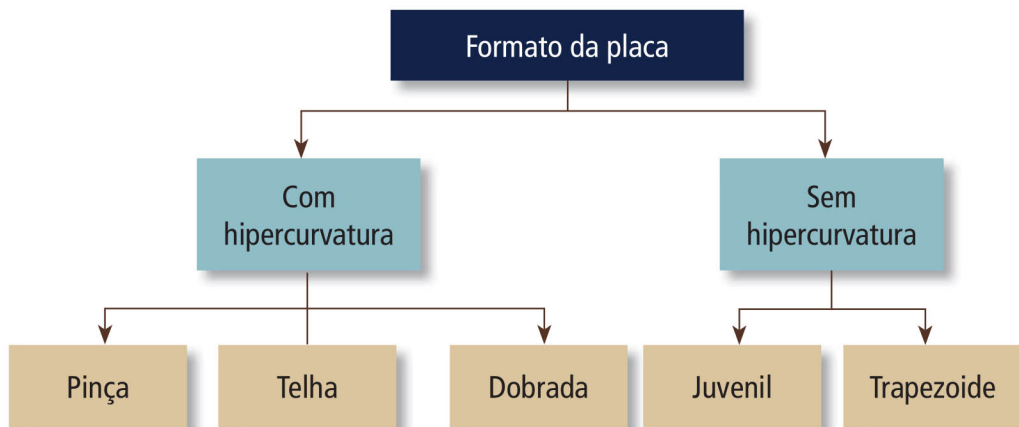
Embora existam algumas classificações levando em conta diversos fatores, preferimos a baseada na localização, que facilita a escolha do tratamento.<sup>3</sup>

O encravamento pode ser: proximal, lateral ou distal (Figura 1.1). O encravamento proximal é também conhecido como “retroníquia”, e será abordado no Capítulo 9. A unha encravada lateral é a mais frequente e pode ocorrer por alteração da placa ungueal, com ou sem hipercurvatura desta. (Fluxograma 1.1).



**FIGURA 1.1**

(A) Retroníquia. (B) Encravamento lateral.  
(C) Encravamento distal.



### FLUXOGRAMA 1.1

Tipos de encravamento ungueal de acordo com o formato da placa ungueal.

A unha trapezoidal (Figura 1.2) é uma alteração congênita em que a placa é mais larga do que o leito. Aparentemente a parte distal da placa é mais larga, porém, como a parte proximal está parcialmente coberta pelas dobras laterais, a aparência é de um trapézio. As dobras distais da placa pressionam as dobras laterais com conseqüente encravamento e inflamação.



### FIGURA 1.2

Placa ungueal em formato de trapézio, causando o encravamento ungueal.

A unha encravada juvenil é consequência do corte inadequado da placa, de forma oblíqua proximalmente ou mesmo pelo hábito de arrancar pedaços laterais da unha. Isso leva à formação de espícula lateral que rasga a pele da dobra lateral, causando inflamação, tecido de granulação e infecção que evolui em surtos. O encravamento crônico evolui para hipertrofia dos tecidos moles que cobrem a parte lateral da unha que agrava o quadro (Figura 1.3).<sup>4</sup>

A alteração da curvatura da placa ungueal – hipercurvatura transversa da unha – é uma das causas do encravamento da unha em que o quadro doloroso se sobrepõe ao inflamatório (Capítulo 7).

O encravamento distal da placa ungueal (Figura 1.4) ocorre quando a extremidade distal da unidade ungueal se eleva, formando uma parede que interfere no crescimento normal da unha. Normalmente, a lâmina ungueal compensa as pressões exercidas pela parte plantar do dedão durante a caminhada. Quando a lâmina ungueal está ausente, essa contrapressão desaparece, e a dobra distal eleva-se. Com o tempo, pode surgir hiperqueratose distal, agravando o problema. Esse processo é uma proteção da dobra distal contra a nova unha em formação. Um osteófito de tração pode se desenvolver devido ao tecido fibrocartilaginoso. Essa condição é adquirida, geralmente após avulsão ou perda da unha, sendo mais comum nos dedões dos pés, devido ao peso do corpo que incide sobre eles, agravando a situação.<sup>5,6</sup>

A unha pode encravar de maneira combinada, coexistindo o encravamento distal e lateral (Figura 1.5).

A unha em arpão “*harpoon nail*” (Figura 1.6) é uma nova variante de unha encravada, recentemente descrita, em que a espícula encravada da placa ungueal



**FIGURA 1.3**

Hipertrofia das dobras laterais decorrente ao encravamento crônico da placa ungueal.



**FIGURA 1.4**

Encravamento distal da placa ungueal após avulsão cirúrgica.



**FIGURA 1.5**

Encravamento da unha lateral e distal, associado à hipertrofia das dobras ungueais laterais e distal.



**FIGURA 1.6**

(A) Aspecto clínico da unha em arpão, em que há o encravamento lateral da unha, associado a um orifício em dobra distolateral. (B) Espícula ungueal que ocasionava a perfuração da dobra ungueal, logo após a remoção tecidual.

perfura o sulco laterodistal da unha. Em certos casos, essa espícula pode crescer distalmente e atravessar a pele ao redor, causando uma lesão inflamatória aguda e exsudativa. Quando não tratado, o canal em que a espícula está alojada pode epitelizar, e a inflamação torna-se crônica.<sup>7</sup>

A hipertrofia congênita das dobras laterais e distal é uma das alterações ungueais frequentemente observada na primeira infância (0-2 anos). Geralmente, afeta as unhas dos dedos dos pés, caracterizando-se por um aumento anormal das dobras laterais que cobrem parcialmente a placa ungueal (Figura 1.7). As dobras laterais, medial, distal ou múltiplas podem estar envolvidas, podendo estar presente desde o nascimento ou desenvolver-se pouco depois. Acredita-se que seja causada por um descompasso entre o crescimento da placa ungueal e das estruturas moles ao redor. Clinicamente aparece com inflamação e dor moderada a severa devido à associação com o encravamento da unha, levando à rejeição de uso de sapatos e meias. Pode ocorrer melhora espontânea na metade dos casos, conforme a criança cresce.<sup>8</sup>



**FIGURA 1.7**

Encravamento ungueal por hipertrofia congênita das dobras ungueais laterais, acometendo paciente de 6 meses de idade.

## ÍNDICE DE SEVERIDADE<sup>9</sup>

Esses índices baseiam-se principalmente na gravidade e na apresentação dos achados clínicos iniciais, orientando na escolha do melhor tratamento. Os diferentes índices conhecidos são fundamentados nos seguintes critérios: eritema, infecção, inflamação, exsudação, hipertrofia da dobra lateral, tecido de granulação e dor.

De maneira prática, preferimos o índice de gravidade de *Heifetz* (Figura 1.8), que oferece uma orientação clara para o tratamento: para o estágio I, são indicadas medidas conservadoras como primeira linha de tratamento; para o estágio II, procedimentos de estreitamento da unha (incluindo matriz ungueal, com ou sem remoção



É importante lembrar que, para alcançar os melhores resultados, devemos considerar fatores relacionados ao treinamento e preferência de técnicas específicas do médico assistente, bem como condições clínico-cirúrgicas do paciente (idade, histórico médico e atividades profissionais).



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Krull E. Exploration of nail tissue. In: Krull E, Zook E, Baran R, Haneke E, editors. Nail surgery. A text and atlas. Philadelphia: Lippincott Williams; 2001. p. 49-53.
2. Langford DT, Burke C, Robertson K. Risk factors in onychocryptosis. *Br J Surg*. 1989;76(1):45-8.
3. Richert B, Di Chiacchio N, Caucanas M, Di Chiacchio NG. Management of Ingrowing Nails. Switzerland: Springer; 2016. p.41-51.
4. Richert B. Surgical management of ingrown toenails – an update overdue. *Dermatol Ther*. 2012;25(6):498-509.
5. Zook EG, Baran R, Haneke E, Dawber RPR. Nail surgery and traumatic abnormalities. In: Baran R, Dawber R, Berker DAR, Haneke E, Tosti A, editors. Diseases of the nails and their managements. 3rd ed. Oxford: Blackwell Science; 2001. p. 425-514.
6. Richert B. Surgery of the distal fold. In: Richert B, Di Chiacchio N, Haneke E, editors. Nail surgery. 1st ed. New York: Informa Healthcare; 2011. p. 97.
7. Richert B, Caucanas M, Di Chiacchio N. Surgical approach to harpoon nail: a new variant of ingrowing toenail. *Dermatol Surg*. 2014;40(6):700-1.
8. Sarifakioglu E, Yilmaz AE, Gorpelioglu C. Nail alterations in 250 infant patients: a clinical study. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2008;22(6):741-4.
9. Richert B, Di Chiacchio N, Caucanas M, Di Chiacchio NG. Management of Ingrowing Nails. Switzerland: Springer; 2016. p. 54.