

IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DERMATOLÓGICA GLOBAL COMPARADA COM EXAME SOMENTE DA QUEIXA

Daniel de Almeida Campos, Isabel Cristina Lima Encarnação, Carlos Alberto Chirano Rodrigues, Munike Rafaela Souza das Chagas, Renato Melo da Silva

INTRODUÇÃO

O exame de corpo inteiro   um método primário de preven o da doença, em que o profissional de saúde busca antever ou ainda descobrir a patogenia no seu estado inicial. Com isso, a resposta terapêutica será muito mais direcionada, adequada e rápida, permitindo assim ao doente a saída do período patog nico e retornando ao período pré-patog nico. Portanto, fica evidente a extrema importância da somatoscopia em detrimento a um exame localizado e objetivo, pois, ao observar o paciente em sua totalidade, o profissional de saúde   capaz de impedir a evolu o daquele estímulo em dire o   doença. O presente estudo também buscou descrever o quanto de ganho há para o paciente e para a funda o na ado o do método global em compara o ao método objetivo.

METODOLOGIA

Trata-se de um **estudo descritivo, prospectivo e transversal**.

Sele o dos dados

Recrutamento por demanda espontânea de pacientes com lesões elementares compatíveis com doenças dermatológicas que iriam ser acompanhadas na FUHAM.

Critérios de INCLUSÃO

Pacientes adultos, de ambos os sexos e com problemas de pele diagnosticados na FUHAM.

Critérios de EXCLUSÃO

Pacientes adultos sem diagnósticos de doença de pele ou condi es (agudas ou cr nicas) que limitem sua participa o.

Triagem

Doença Dermatológica

Acompanhamento na Funda o

Coleta de dados

TCLE

Sala Reservada

Análise dos dados

- Microsoft Office Excel 2016
- Software STATA V.14

Projeto aprovado no CEP/FUHAM
Parecer: 6.435.083
CAAE: 74100923.2.0000.0002

RESULTADOS

41 mulheres

E

19 homens

Tempo Médio (Exame Objetivo): 4min. 33 segs.

Tempo Médio (Exame Corpo Inteiro): 11min. 43 segs.

Idade Média: 49 anos

Tabela 1: Principais diagnósticos no exame objetivo

DIAGNÓSTICO (EXAME OBJETIVO)	PERCENTUAL (%)
Dermatite de Contato	21,67%
Esporotricose	10%
Carcinoma EspinoCelular	8,34%
Psoríase	6,67%
Leshmaniose Tegumentar Americana	6,67%
Micose Superficial	6,67%

Fonte: O próprio Autor (2024)

✓ **20 novas lesões foram encontradas nos exames de corpo inteiro.**

28,5% novas lesões foram encontradas.

22,3% novas doenças foram encontradas.

Tabela 2: Principais diagnósticos no exame de corpo inteiro

DIAGNÓSTICO (EXAME CORPO INTEIRO)	PERCENTUAL (%)
Ceratose Actínica	25%
Melanoma	10%
Carcinoma EspinoCelular	5%
Hanseníase	5%

Fonte: O próprio Autor (2024)

Gr fico1: Compara o da satisfa o do paciente durante a realiza o dos exames



Fonte: O próprio Autor (2024)

Gráfico 2: Comparativo da confiança do paciente após os exames



Fonte: O próprio Autor (2024)

COMENTÁRIOS FINAIS

O presente estudo demonstra a importância da somatoscopia em detrimento a realiza o somente do exame objetivo da queixa do paciente. Através da realiza o do corpo inteiro pode-se intervir na ocorrência de doenças que acarretariam em comorbidades para o paciente, tais como hanseníase, melanoma ou carcinoma espinocelular, trazendo assim uma diminui o de custos tanto para a saúde pública quanto para o paciente. Ademais,   de extrema importância ressaltar o ganho em rela o a confiança que o exame de corpo inteiro gera no paciente, resultando assim em uma melhor adesão ao tratamento proposto e uma melhora nos resultados, esse ganho se sobrepõe a qualquer possível incomodo que o individuo possa sentir durante a realiza o desse exame.

REFERÊNCIAS

- ROTTA, O.; S.N. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da UNIFESP-EPM. **Dermatologia: Clínica, cirúrgica e cosmi trica**. Manole Editora, 2008.
- RIVITTI, E. A. **Manual de Dermatologia Clínica de Sampaio e Rivitti**. [s.l.] Artes Médicas Editora, 2014.