

A IMPORTÂNCIA DA DERMATOSCOPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: BARREIRAS, POTENCIAL DIAGNÓSTICO E IMPACTOS NA DETECÇÃO PRECOCE DO MELANOMA

THE IMPORTANCE OF DERMOSCOPY IN PRIMARY HEALTH CARE:
BARRIERS, DIAGNOSTIC POTENTIAL, AND IMPACTS ON THE EARLY
DETECTION OF MELANOMA

Ciências da Saúde • 27/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782523848](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782523848)

Sheisa Danielly Lima da Silva¹

Roberta Jamilly Moura de Sousa²

Beatryz Vitória Araújo dos Santos³

Sabrina Mendes de Lucena⁴

Lorrana Mirelley Pereira de Melo⁵

Vladinie de Jesus Costa Leite Vieira⁶

Ronaldo Rodrigues Pires⁷

Fabiana de Sousa Ferreira Brito⁸

Kellyny Raquel da Silva Gomes⁹

Douglas Soares da Costa¹⁰

RESUMO

A dermatoscopia é uma ferramenta importante para a detecção precoce do melanoma na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o diagnóstico oportuno e para a melhoria do prognóstico dos pacientes. Este estudo teve como objetivo analisar a importância da dermatoscopia nesse contexto, considerando os desafios de sua implementação e seus impactos na qualidade da assistência. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, conduzida conforme as recomendações do protocolo PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Os resultados demonstraram que as doenças dermatológicas representam uma demanda frequente nos serviços de atenção primária, porém persistem limitações relacionadas à capacitação dos profissionais, à disponibilidade de equipamentos e à identificação precoce de lesões malignas. Também foram identificadas fragilidades nos encaminhamentos para atendimento especializado. Em contrapartida, estratégias como a teledermatologia, a integração entre especialistas e atenção primária e o uso de tecnologias de suporte diagnóstico mostraram potencial para ampliar a resolutividade dos serviços e qualificar o cuidado. Conclui-se que a dermatoscopia favorece a detecção precoce do melanoma e fortalece a assistência na Atenção Primária à Saúde, embora desafios estruturais e de capacitação ainda limitem sua utilização.

Palavras-chave: Dermatoscopia; Atenção Primária à Saúde; Melanoma; Diagnóstico Precoce; Teledermatologia.

ABSTRACT

Dermoscopy is an important tool for the early detection of melanoma in Primary Health Care, contributing to timely diagnosis and improved patient prognosis. This study aimed to analyze the

importance of dermoscopy in this context, considering the challenges associated with its implementation and its impact on the quality of care. This is a systematic literature review with a descriptive and qualitative approach, conducted according to the PRISMA guidelines. The search was performed in the PubMed, SciELO, and LILACS databases. The findings showed that dermatological diseases represent a frequent demand in primary care services; however, limitations related to professional training, equipment availability, and the early identification of malignant lesions remain. Weaknesses in referral processes to specialized care were also identified. On the other hand, strategies such as teledermatology, integration between specialists and primary care professionals, and the use of diagnostic support technologies demonstrated potential to improve service effectiveness and enhance the quality of care. It is concluded that dermoscopy promotes the early detection of melanoma and strengthens healthcare delivery in Primary Health Care, although structural and training-related challenges still limit its broader use.

Keywords: Dermoscopy; Primary Health Care; Melanoma; Early Diagnosis; Teledermatology.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pele representa um importante problema de saúde pública em nível mundial, sendo a neoplasia maligna mais frequente entre as populações expostas a fatores de risco ambientais e ocupacionais. Entre seus diferentes tipos, o melanoma destaca-se por apresentar elevada agressividade biológica, rápida evolução e alto potencial metastático, constituindo a principal causa de mortalidade relacionada ao câncer de pele. Embora menos frequente que os carcinomas cutâneos, seu impacto clínico é

expressivo devido à capacidade de disseminação para órgãos distantes quando diagnosticado em estágios avançados (Géa et al., 2024).

A magnitude desse problema tende a aumentar nas próximas décadas. Projeções da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, baseadas na plataforma Cancer Tomorrow da Organização Mundial da Saúde, indicam que o número de casos de melanoma poderá crescer significativamente no Brasil, acompanhado por um aumento expressivo da mortalidade. Nesse cenário, a identificação precoce da doença torna-se uma estratégia essencial para reduzir complicações, ampliar as possibilidades terapêuticas e melhorar as taxas de sobrevida dos pacientes.

A Atenção Primária à Saúde (APS), por constituir a principal porta de entrada do sistema de saúde, ocupa posição estratégica no enfrentamento dessa problemática. Os profissionais que atuam nesse nível assistencial possuem papel fundamental na promoção da saúde, na educação para prevenção dos fatores de risco e na identificação precoce de lesões suspeitas. Tal atuação é especialmente relevante entre populações socialmente vulneráveis, frequentemente mais expostas à radiação ultravioleta, ao uso de produtos químicos e a outras condições associadas ao desenvolvimento do melanoma (Duarte et al., 2024).

Entretanto, o reconhecimento precoce das lesões melanocíticas permanece um desafio na prática clínica. Muitas alterações cutâneas passam despercebidas pelos próprios indivíduos ou são identificadas tardiamente, retardando o diagnóstico e o início do tratamento. Nesse contexto, métodos complementares de avaliação clínica tornam-se ferramentas importantes para auxiliar os

profissionais da APS. Entre eles, destaca-se a dermatoscopia, exame não invasivo que possibilita a visualização ampliada de estruturas cutâneas não perceptíveis a olho nu, favorecendo a diferenciação entre lesões benignas e malignas e contribuindo para decisões clínicas mais precisas (Litaïem; Mnif; Zeglaoui, 2023).

Diversos estudos apontam que a utilização da dermatoscopia está associada ao aumento da acurácia diagnóstica e à detecção de melanomas em estágios iniciais, especialmente quando as lesões apresentam espessura inferior a 1 mm, condição relacionada a prognósticos mais favoráveis. Além disso, o método pode reduzir encaminhamentos desnecessários para níveis especializados de atenção, contribuindo para a otimização dos recursos disponíveis no sistema de saúde.

Apesar dos benefícios reconhecidos, a incorporação da dermatoscopia na Atenção Primária à Saúde ainda enfrenta importantes desafios. Limitações relacionadas à disponibilidade de equipamentos, insuficiência de recursos financeiros, sobrecarga dos serviços e capacitação inadequada dos profissionais constituem barreiras que dificultam sua utilização rotineira (Maatouk; Lucero-Prisno III). Essas dificuldades podem comprometer a qualidade do cuidado prestado, favorecer atrasos diagnósticos e impactar negativamente o prognóstico dos pacientes acometidos pelo melanoma.

Diante desse contexto, emerge a seguinte questão norteadora: de que maneira as limitações estruturais e organizacionais presentes na Atenção Primária à Saúde influenciam a utilização da dermatoscopia e, conseqüentemente, a detecção precoce do melanoma? A compreensão dessa problemática torna-se relevante

por envolver aspectos relacionados à qualificação da assistência, à redução da morbimortalidade e à promoção da equidade no acesso ao diagnóstico.

Assim, a presente pesquisa justifica-se pela crescente incidência do melanoma, pela importância da detecção precoce para a melhoria dos desfechos clínicos e pela necessidade de fortalecer as estratégias diagnósticas disponíveis na Atenção Primária à Saúde. Além de contribuir para o aprofundamento do conhecimento científico sobre a temática, o estudo pode subsidiar ações voltadas à capacitação profissional, à ampliação do acesso à dermatoscopia e ao aprimoramento das políticas públicas direcionadas à prevenção e ao controle do câncer de pele.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar a importância da dermatoscopia no âmbito da Atenção Primária à Saúde para a detecção precoce do melanoma, considerando as dificuldades de sua implementação e seus reflexos no prognóstico dos pacientes.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar a importância da dermatoscopia na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como identificar as principais barreiras relacionadas à sua utilização, especialmente no contexto de sobrecarga dos serviços de saúde. A revisão sistemática constituiu um método rigoroso e reproduzível de identificação, seleção e análise de estudos científicos, conforme definido por Moher (2007), sendo amplamente utilizada para sintetizar evidências disponíveis sobre determinado tema.

O processo de construção da revisão seguiu as recomendações do protocolo PRISMA (Marcondes; Silva, 2022), que orienta a elaboração de revisões sistemáticas de forma transparente e organizada. Inicialmente, foi definida a pergunta de pesquisa com base na estratégia PICO (População, Intervenção, Contexto e Outcome), conforme orientam Sackett et al., considerando os profissionais da atenção primária como população, o uso da dermatoscopia como intervenção, o contexto da APS e os impactos na detecção precoce do melanoma e no manejo clínico como desfechos.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e LILACS. Foram utilizados descritores controlados e palavras-chave em português e inglês, tais como “dermatoscopia”, “atenção primária à saúde”, “melanoma”, “sobrecarga dos serviços de saúde” e “diagnóstico precoce”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as recomendações de Higgins (2011).

Os critérios de inclusão compreenderam artigos publicados entre os anos de 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem o uso da dermatoscopia na atenção primária, suas limitações, a capacitação profissional e os impactos no diagnóstico do melanoma. Foram excluídos estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao leitor e pesquisas que não apresentavam relação direta com o tema investigado. A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, a leitura completa dos textos previamente selecionados.

A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento previamente elaborado, contendo informações referentes aos

autores, ano de publicação, objetivos, metodologia empregada, principais resultados e conclusões dos estudos. Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2016), possibilitando a identificação de categorias relacionadas às barreiras estruturais, à sobrecarga dos serviços de saúde, à capacitação profissional e aos impactos da dermatoscopia no manejo clínico e na detecção precoce do melanoma.

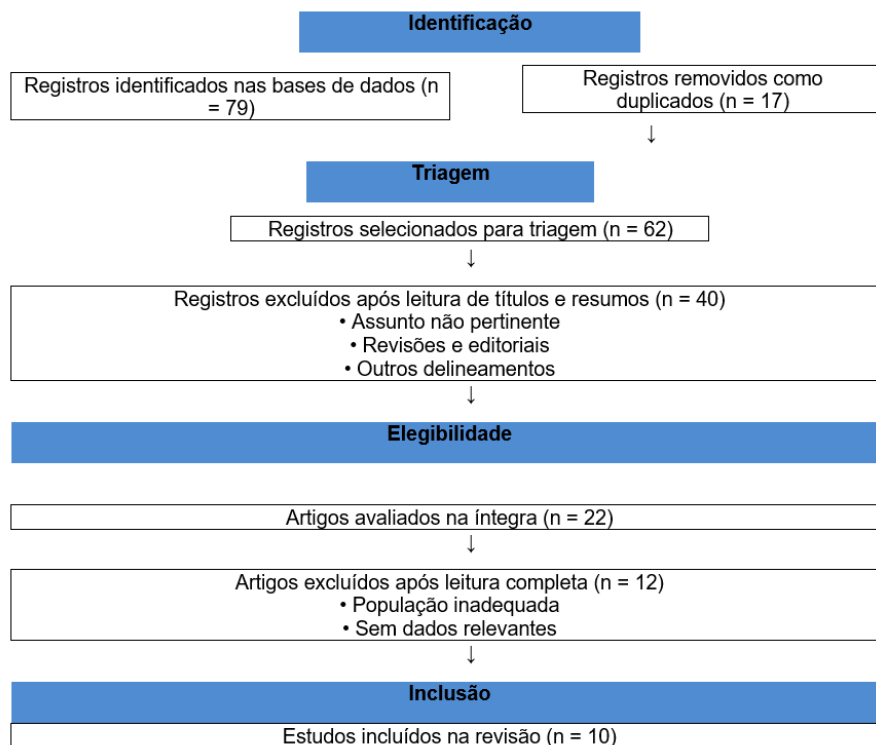
A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada com base em critérios estabelecidos pela literatura científica e nas orientações da *Cochrane Collaboration*, assegurando maior rigor e confiabilidade aos resultados apresentados. Ao final, os achados foram sintetizados de forma descritiva e crítica, permitindo compreender como a sobrecarga dos serviços de saúde interfere na utilização da dermatoscopia na APS e quais estratégias podem contribuir para ampliar sua efetividade.

Dessa forma, a revisão sistemática possibilitou reunir e analisar evidências científicas relevantes acerca da temática investigada, contribuindo para o fortalecimento das práticas em saúde e para a melhoria da detecção precoce do melanoma no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática, elaborado de acordo com as diretrizes do PRISMA. Observa-se que, após a identificação dos registros nas bases de dados e a exclusão dos estudos duplicados, os artigos passaram pelas etapas de triagem, elegibilidade e inclusão, culminando na composição da amostra final. Esse procedimento

assegurou a seleção criteriosa dos estudos mais relevantes para responder à questão de pesquisa proposta.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de artigos



Fonte: Das autoras, com base nos dados coletados (2026).

A busca inicial nas bases de dados identificou 79 registros. Após a remoção de 17 estudos duplicados, permaneceram 62 artigos para a etapa de triagem. Na análise dos títulos e resumos, 40 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, seja por apresentarem temática não pertinente ao objetivo da pesquisa, por se tratarem de revisões, editoriais ou por utilizarem delineamentos incompatíveis com os critérios estabelecidos. Dessa forma, 22 artigos foram selecionados para leitura na íntegra.

Na etapa de elegibilidade, os 22 artigos foram analisados integralmente, dos quais 12 foram excluídos por apresentarem população inadequada ao objeto de estudo ou por não fornecerem dados relevantes para responder à questão de pesquisa. Ao final do

processo de seleção, 10 estudos atenderam a todos os critérios de inclusão e compuseram a amostra final da revisão sistemática

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da revisão sistemática estão apresentados no Quadro 1, que reúne informações referentes aos autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões dos estudos selecionados. Observa-se que as pesquisas analisadas foram publicadas entre 2018 e 2025 e abordaram diferentes aspectos relacionados ao manejo das doenças dermatológicas na Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo o uso da dermatoscopia, a capacitação profissional, os encaminhamentos para atenção especializada e a incorporação de tecnologias voltadas ao diagnóstico e acompanhamento de lesões cutâneas.

Quadro 1. Estudos incluídos na pesquisa

AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
Fee McGrady; Hart	2022	Explorar mais profundamente os fatores que influencia	Estudo qualitativo realizado no Reino Unido com 12 médicos de clínica	O uso da dermatoscopia foi favorecido por treinamento,	A dermatoscopia considerada importante par

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/a-importancia-da-dermatoscopia-na-atencao-primaria-a-saude-barreiras-potencial-diagnostico-e-impactos-na-deteccao-precoce-do-melanoma?noblockage>

Fonte: Das autoras, com base nos dados coletados (2026)

Os estudos analisados evidenciam um cenário consistente na atenção primária à saúde (APS) relacionado ao manejo de condições dermatológicas, destacando aspectos importantes, porém, distintos, relacionados tanto avanços quanto limitações estruturais e assistenciais. De modo geral, observa-se que as doenças de pele representam uma demanda frequente nos serviços de APS, sendo muitas vezes a principal queixa dos pacientes e, na maioria dos casos, resolvidas no próprio atendimento. No entanto, uma parcela significativa ainda necessita de encaminhamento para a atenção especializada, o que evidencia desafios na capacidade resolutiva da APS.

Um ponto recorrente na literatura é a fragilidade na formação dos profissionais para o diagnóstico e manejo das dermatoses, especialmente no que se refere ao uso de ferramentas como a dermatoscopia. Estudos qualitativos e quantitativos demonstram que, embora a técnica seja amplamente reconhecida como útil para o diagnóstico precoce de lesões cutâneas, sua adoção ainda é limitada por fatores como falta de treinamento formal, complexidade percebida, custos de equipamentos e ausência de padronização de competências. Além disso, há evidências de que a deficiência na formação impacta diretamente a qualidade dos encaminhamentos, refletida em registros incompletos, ausência de hipóteses diagnósticas e concordância diagnóstica apenas moderada entre APS e especialistas. Esses achados reforçam que a capacitação profissional é um elemento central para a melhoria da qualidade assistencial.

Outro aspecto relevante diz respeito à qualificação dos fluxos de encaminhamento e à comunicação entre os níveis de atenção. Estudos brasileiros mostram que uma proporção significativa de pacientes encaminhados à dermatologia poderia ser manejada na própria APS, o que contribui para a sobrecarga dos serviços especializados e aumento do tempo de espera. Além disso, a ausência ou inadequação de informações nos documentos de referência compromete a continuidade do cuidado e a coordenação assistencial, apontando fragilidades organizacionais importantes.

Em contrapartida, intervenções baseadas em tecnologia e integração de serviços demonstram impactos positivos relevantes. A tele dermatologia, por exemplo, contribuiu para a redução expressiva das filas de espera e para a qualificação dos encaminhamentos, além de favorecer a integração entre APS e atenção especializada. Da mesma forma, a integração de dermatologistas na APS mostrou resultados consistentes na redução do tempo para diagnóstico e tratamento, diminuição do número de consultas e aumento da satisfação de pacientes e profissionais. Já o uso de sistemas digitais e a implementação de ferramentas como o TDS indicam que a infraestrutura e o suporte tecnológico são fatores determinantes para a adesão e sucesso dessas inovações.

Apesar desses avanços, os resultados também revelam desigualdades na adoção de tecnologias e práticas, influenciadas por fatores individuais e estruturais, como idade, sexo, disponibilidade de equipamentos e suporte institucional. Isso demonstra que a inovação, por si só, não é suficiente para resolver os problemas existentes, sendo necessária uma abordagem sistêmica que considere formação profissional, organização dos serviços e infraestrutura adequada.

Dessa forma, a literatura converge para a compreensão de que a melhoria do cuidado dermatológico na APS depende da articulação entre capacitação contínua dos profissionais, fortalecimento da comunicação entre níveis de atenção e incorporação estruturada de tecnologias em saúde. Estratégias integradas que combinem esses elementos apresentam maior potencial para aumentar a resolutividade da APS, reduzir encaminhamentos desnecessários e promover maior equidade e eficiência no acesso aos serviços dermatológicos.

4. DISCUSSÃO

As doenças dermatológicas permanecem entre as principais causas de procura pelos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), representando importante demanda assistencial e desafio organizacional para os sistemas de saúde. Nesse sentido, Menegon, Menegon e Carvalho (2023) identificaram que 15,91% das consultas médicas realizadas em uma Estratégia Saúde da Família estavam relacionadas a queixas dermatológicas, sendo que a maioria dessas demandas foi resolvida na própria unidade de saúde.

De forma semelhante, Barszcz et al. (2023) verificaram que 37,1% dos pacientes encaminhados para atendimento dermatológico especializado poderiam ter recebido tratamento na APS, evidenciando o potencial de ampliação da resolutividade desse nível assistencial. Esses achados corroboram a literatura que reconhece a APS como porta de entrada preferencial para o manejo inicial das dermatoses e para a identificação precoce de lesões suspeitas de malignidade, especialmente em contextos de crescente demanda pelos serviços especializados.

No que se refere à utilização da dermatoscopia, os resultados demonstraram consenso acerca de sua relevância para qualificar o diagnóstico dermatológico e favorecer a detecção precoce do melanoma. O estudo de Fee, McGrady e Hart (2022) revelou que médicos da atenção primária reconhecem os benefícios da dermatoscopia na avaliação de lesões cutâneas, especialmente quando associados à experiência clínica e ao treinamento específico.

De forma complementar, Anriot et al. (2025) observaram que médicos treinados em dermatoscopia identificaram 266 casos de melanoma, com elevada proporção de tumores diagnosticados em estágio inicial, demonstrando o impacto positivo da capacitação profissional sobre os desfechos clínicos. Esses resultados convergem com os achados de Barcaui e Miot (2020), que identificaram ampla aceitação da dermatoscopia entre dermatologistas brasileiros, embora apenas parte dos profissionais tenha recebido treinamento formal para utilização da técnica. Em conjunto, as evidências reforçam que a dermatoscopia representa ferramenta estratégica para o fortalecimento do diagnóstico precoce do câncer de pele, mas sua efetividade depende diretamente da qualificação dos profissionais que atuam na APS.

Apesar dos benefícios reconhecidos, diversos estudos apontaram barreiras importantes para a incorporação da dermatoscopia e de outras tecnologias diagnósticas na atenção primária. Fee, McGrady e Hart (2022) destacaram como principais obstáculos a falta de treinamento, os custos relacionados à aquisição dos equipamentos, a complexidade técnica do método e preocupações éticas relacionadas à sua utilização. Resultados semelhantes foram encontrados por Hernström e Ingvar (2024), que identificaram dificuldades técnicas e limitações estruturais como fatores que

influenciaram a adoção de sistemas digitais de suporte diagnóstico pelos profissionais da APS. Além disso, a implementação bem-sucedida dessas tecnologias mostrou-se fortemente associada à disponibilidade prévia de equipamentos e ao suporte institucional, evidenciando que a simples introdução de ferramentas tecnológicas não garante sua utilização efetiva na prática clínica.

As fragilidades relacionadas à qualidade dos encaminhamentos também emergiram como uma das principais categorias identificadas nesta revisão. Barszcz et al. (2023) encontraram ausência de diagnóstico registrado em mais de 40% dos encaminhamentos analisados, além de concordância apenas moderada entre os diagnósticos formulados pelos profissionais da APS e aqueles estabelecidos pelos dermatologistas.

Acerca desse mesmo aspecto, Petrauski, Nobre e Santos (2025) verificaram que grande parte das hipóteses diagnósticas presentes nos documentos de referência consistia apenas em descrições das lesões, sendo classificadas como inadequadas. Resultados próximos também foram relatados por Teixeira, Ferreira e Queiroga (2025), que identificaram elevado percentual de prontuários sem especificação do motivo do encaminhamento ou contendo diagnósticos inespecíficos. Esses achados demonstram que limitações na capacidade diagnóstica e falhas na comunicação entre os níveis assistenciais continuam representando desafios importantes para a coordenação do cuidado dermatológico na rede de atenção à saúde.

Em contrapartida, os estudos analisados evidenciaram resultados promissores relacionados à integração entre a APS e a atenção especializada. Lóven et al. (2024) demonstraram que a inserção de dermatologistas em equipes de atenção primária possibilitou

redução significativa no tempo entre diagnóstico e tratamento, menor número de consultas e maior satisfação de pacientes e profissionais. Da mesma forma, Ferreira et al. (2019) relataram que a implantação da teledermatologia em Florianópolis promoveu redução de 52,6% nos encaminhamentos para dermatologia especializada e diminuição do tempo de espera de aproximadamente três anos para apenas 20 dias. Além de ampliar o acesso, a teledermatologia contribuiu para melhorar a qualidade dos encaminhamentos e fortalecer a articulação entre os diferentes níveis de atenção. Tais resultados corroboram a literatura recente que aponta a telessaúde como uma das principais estratégias para ampliar a resolutividade da APS, sobretudo em regiões com escassez de especialistas.

Outro aspecto relevante identificado refere-se à necessidade de educação permanente e fortalecimento das competências profissionais em dermatologia. Os estudos convergiram ao indicar que a qualificação dos profissionais da APS está diretamente associada à melhoria da acurácia diagnóstica, à redução de encaminhamentos desnecessários e à maior efetividade dos serviços. Anriot et al. (2025) demonstraram que médicos treinados em dermatoscopia foram capazes de identificar melanomas em estágios mais precoces, enquanto Menegon, Menegon e Carvalho (2023) ressaltaram a importância da capacitação para o adequado manejo das dermatoses mais prevalentes. De forma semelhante, Barszcz et al. (2023), Petrauski, Nobre e Santos (2025) e Teixeira, Ferreira e Queiroga (2025) recomendaram investimentos em estratégias educacionais para aprimorar a capacidade diagnóstica da APS e fortalecer sua função coordenadora dentro da rede de atenção.

Dessa forma, os estudos analisados convergem para a compreensão de que a melhoria do cuidado dermatológico na atenção primária depende da articulação entre qualificação profissional, fortalecimento dos processos de referência e contrarreferência e incorporação estruturada de tecnologias diagnósticas. A dermatoscopia, a teledermatologia e os modelos integrados de cuidado apresentaram potencial para ampliar a resolutividade da APS, reduzir a sobrecarga dos serviços especializados e favorecer o diagnóstico precoce do melanoma. Entretanto, a efetividade dessas estratégias permanece condicionada à disponibilidade de infraestrutura adequada, suporte institucional e programas contínuos de capacitação profissional, elementos considerados fundamentais para a consolidação de uma assistência dermatológica mais eficiente, acessível e equitativa.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão sistemática evidenciaram que a dermatoscopia constitui uma ferramenta relevante para qualificar o cuidado dermatológico na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o diagnóstico mais preciso das lesões cutâneas e para a detecção precoce do melanoma. Entretanto, sua utilização ainda é limitada por fatores como insuficiência de treinamento profissional, dificuldades estruturais, custos relacionados aos equipamentos e fragilidades nos processos de referência e contrarreferência.

Os estudos analisados também demonstraram que estratégias como capacitação continuada, teledermatologia e integração entre a APS e os serviços especializados favorecem a ampliação da resolutividade assistencial, reduzem encaminhamentos desnecessários e melhoram o acesso ao cuidado especializado.

Dessa forma, conclui-se que o fortalecimento da dermatoscopia na atenção primária depende da articulação entre qualificação profissional, investimentos em infraestrutura tecnológica e reorganização dos fluxos assistenciais, constituindo uma estratégia promissora para otimizar o manejo das doenças dermatológicas e contribuir para a redução da morbimortalidade associada ao melanoma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANRIOT, A. et al. Detection of melanoma by general practitioners trained in dermoscopy: outcomes three years after implementation of a training association. **Dermatology Practical & Conceptual**, v. 15, n. 3, p. 6122, 2025.

BARCAUI, C. B.; MIOT, H. A. Perfil do uso da dermatoscopia entre dermatologistas no Brasil (2018). **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 95, n. 5, p. 602-608, 2020.

BARSZCZ, K. et al. Qualidade dos encaminhamentos da atenção primária a um serviço de dermatologia. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e31030353, 2023.

DUARTE, P. D. et al. Câncer de pele: a importância de seu diagnóstico, tratamento e prevenção. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 382-387, 2024.

FEE, J. A.; MCGRADY, F. P.; HART, N. D. Dermoscopy use in primary care: a qualitative study with general practitioners. **BMC Primary Care**, v. 23, n. 1, p. 47, 2022.

FERREIRA, I. G. et al. Teledermatologia: uma interface entre a atenção primária e atenção especializada em Florianópolis. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 2003, 2019.

GÉA, Y. A. et al. Sobrevida del paciente con melanoma cutáneo primario: estudio de base poblacional en Goiânia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, p. e-044577, 2024.

HERNSTRÖM, N.; INGVAR, Å. Barriers to establishing teledermatoscopy in primary health care in Sweden. **BMC Primary Care**, v. 25, n. 1, p. 417, 2024.

JONES, O. T. et al. Dermoscopy for melanoma detection and triage in primary care: a systematic review. **BMJ Open**, v. 9, n. 8, p. e027529, 2019.

LITAIEM, N.; MNIF, E.; ZEGLAOUI, F. Dermoscopy of onychomycosis: a systematic review. **Dermatology Practical & Conceptual**, v. 13, n. 1, p. e2023072, 2023.

LOVÉN, M. et al. Integrating dermatologists in primary care: impact on delays, patient and professional experiences. **BMC Health Services Research**, v. 24, n. 1, p. 1441, 2024.

MAATOUK, C.; LUCERO-PRISNO III, D. E. Barriers to skin cancer diagnosis and treatment in low- and middle-income countries and solutions: a literature review. **Public Health Challenges**, v. 4, n. 1, p. e70042, 2025. DOI: 10.1002/puh2.70042. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/puh2.70042>. Acesso em: 7 jun. 2026.

MENEGON, G. G.; MENEGON, G. G.; CARVALHO, L. C. Prevalência de dermatoses em atendimentos médicos em uma estratégia de saúde da família de uma cidade do sul do Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5213-5232, 2023.

PETRAUSKI, L. C.; NOBRE, L. F. M.; SANTOS, A. Análise da qualidade dos encaminhamentos da atenção primária à serviços de dermatologia do Oeste do Paraná. **ARACÊ**, v. 7, n. 2, p. 7488-7497, 2025.

TEIXEIRA, P. R. B.; FERREIRA, J. B. P.; QUEIROGA, L. S. Perfil nosológico dos atendimentos em dermatologia do Centro de Estudos e Atenção à Saúde da UNIFENAS/BH. **Revista Foco**, v. 18, n. 7, p. e9209, 2025.

¹ Graduando de Medicina da Faculdade de Medicina Pitágoras (FMPB), Bacabal - MA.

² Graduando de Medicina da Faculdade de Medicina Pitágoras (FMPB), Bacabal - MA.

³ Graduando de Medicina da Faculdade de Medicina Pitágoras (FMPB), Bacabal - MA.

⁴ Graduando de Medicina da Faculdade de Medicina Pitágoras (FMPB), Bacabal - MA.

⁵ Graduando de Medicina da Faculdade de Medicina Pitágoras (FMPB), Bacabal - MA.

- ⁶ Graduando de Medicina da Faculdade de Medicina Pitágoras
(FMPB), Bacabal - MA.
- ⁷ Graduando de Medicina da Faculdade de Medicina Pitágoras
(FMPB), Bacabal - MA.
- ⁸ Graduando de Medicina da Faculdade Centro de Educação
Tecnológica de Teresina (CET), Teresina - PI.
- ⁹ Graduando de Medicina do Centro Universitário UNIFAESF
(UNIFAESF), Teresina - PI.
- ¹⁰ Doutor em Biotecnologia pelo RENORBIO-UFPI e docente do
curso de medicina da Faculdade de Medicina Pitágoras de Bacabal