

TELEREFERENCIAÇÃO COM IMAGEM – EXPERIÊNCIA DE 1 ANO

Inês Leite¹, Ana Moreira², Rita Guedes¹, Eduarda Osório Ferreira³, Armando Baptista⁴

¹Interna do Internato Complementar de Dermatologia e Venereologia/Resident, Dermatology and Venereology

²Assistente Hospitalar de Dermatologia e Venereologia/Consultant, Dermatology and Venereology

³Assistente Hospitalar Graduada de Dermatologia e Venereologia/Graduated Consultant, Dermatology and Venereology

⁴Chefe de Serviço, /Director do Serviço de Dermatologia e Venereologia/Consultant Chief, Head of Dermatology and Venereology Department

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia – Espinho, Portugal

RESUMO – A telereferenciação com imagem é possível em Dermatologia pelo acesso directo ao órgão alvo. Os autores descrevem a experiência de um ano com este tipo de referenciação no Serviço de Dermatologia de um Hospital Central.

PALAVRAS-CHAVE – Telereferenciação; Imagem; Dermatologia.

TELE-REFERRAL WITH IMAGE – EXPERIENCE OF 1 YEAR

ABSTRACT – Tele-referral is possible in Dermatology due to the direct access to the target organ. The authors report the experience of tele-referral in a Dermatology Department for one year.

KEY-WORDS – Dermatology; Remote Consultation; Telemedicine.

Conflitos de interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.
No conflicts of interest.

Correspondência:

Dr.ª Inês Leite

Serviço de Dermatologia e Venereologia
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho
Rua Conceição Fernandes
4434-502 Vila Nova de Gaia
Tel.: +351 227865100; Fax: +351 227830209
E-mail: leitehome@sapo.pt

Artigo Original

INTRODUÇÃO

A telemedicina define-se como a utilização de tecnologias de informação e telecomunicação na prestação de cuidados e serviços médicos aos doentes e seus familiares¹. A internet veio permitir que uma especialidade com acesso directo às lesões do órgão alvo, como a Dermatologia, tivesse um método de referenciação com imagem.

Os autores apresentam a experiência de um ano (Junho de 2009 – Maio de 2010) do Serviço de Dermatologia e Venereologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia com o método de Telereferenciação Rápida com Imagem À Distância (TRIAD).

RESULTADOS

Foram referenciados 188 doentes, dos quais 112(60%) eram do sexo feminino e 76(40%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 3 meses e os 89 anos. Vinte e quatro doentes (13%) eram crianças e adolescentes ≤ 15 anos.

As patologias mais frequentemente enviadas foram: nevos 61(32%), queratoses actínicas 19(10%), carcinoma basocelular 11(6%), queratoses seborreicas 10(5%) e psoríase 9(5%) (Fig. 1).

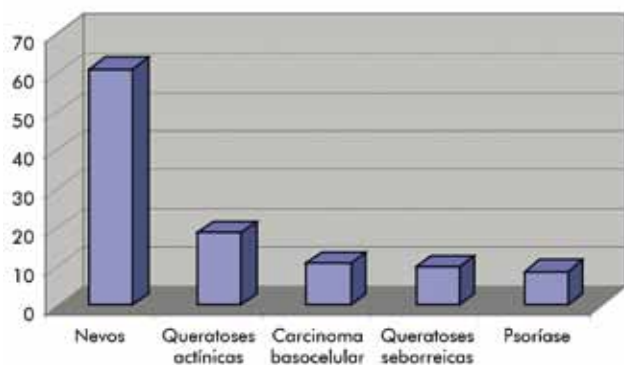


Fig. 1 - Patologias mais frequentemente referenciadas

O tempo médio de resposta foi de 9,84 dias. Foram marcadas 78 consultas (41%) imediatamente.

O tempo médio de marcação nas consultas marcadas imediatamente foi de 42,55 dias. Dois doentes desistiram da consulta agendada.

Em 27 doentes (14%) verificou-se resolução do quadro clínico por este método de triagem sem necessidade de ida ao hospital.

Foi recomendado aos médicos assistentes o envio de 70 doentes (37%) pelo sistema de Alert P1® para marcação futura.

Em 11 doentes (6%) as imagens não tinham definição suficiente que permitisse uma opinião avaliada.

DISCUSSÃO

A possibilidade de resolução do problema do doente sem ida ao hospital é um dos objectivos da telereferenciação. Além disso, as vantagens deste método quando comparado com a referenciação em papel ou através de meios informáticos sem imagem (ALERT®) são consideráveis permitindo: 1) Priorizar as situações urgentes, 2) Avaliar as necessidades de tempos de bloco para procedimentos cirúrgicos, 3) Melhorar a formação dos médicos de família diminuindo a necessidade de referenciação e permitindo a progressiva melhoria da informação clínica nos casos futuros.

No entanto, é um método consumidor de tempo, sobretudo para o médico de família. A questão que se coloca é se a informação fornecida pelo médico assistente é suficiente para que o dermatologista possa emitir uma opinião sem ver o doente². Não existem ainda estudos randomizados que permitam avaliar de forma correcta esta possível limitação.

A possibilidade de violação da privacidade e confidencialidade, assim como a cobertura legal à responsabilidade médica¹, devem também ser alvo de estudos, à medida que este meio de referenciação é utilizado mais amplamente.

Eminovic N *et al* estudaram a diminuição dos custos com o uso de teledermatologia. Os autores concluíram que, ao analisar os custos relativos ao uso universal deste tipo de referenciação, essa diminuição não é significativa. No entanto, pode conseguir-se menores gastos quando a distância de acesso ao Dermatologista é grande (cerca de 75 Km) e em grupos específicos de pacientes que podem ser tratados pelo médico assistente, não necessitando de consulta da especialidade³. Num estudo mais recente com 37.207 pedidos de parecer a redução estimada global do custo foi de 18%⁴.

Em Portugal, o Serviço de Dermatologia do Hospital Pedro Hispano tem em funcionamento desde 2001 um projecto de teledermatologia, no qual o doente é avaliado por vídeo-conferência, incluindo o recurso à dermatoscopia. A utilização desta técnica possibilitou o tratamento do doente no Centro de Saúde em 69% dos casos⁵. O Serviço de Dermatologia do Hospital de

Braga desenvolveu, em 1999, um projecto de teledermatologia⁶.

A telemedicina é uma área em grande expansão em múltiplas especialidades, facilitando essencialmente a triagem e a avaliação de doentes com difícil acesso aos cuidados de saúde especializados.

BIBLIOGRAFIA

1. Telemedicina. Serviço de Bioestatística e Informática Médica. Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 2003.
2. Romero G, Garrido JA, García-Arpa M. Telemedicine and Teledermatology (I): Concepts and Applications. *Actas Dermosifiliogr.* 2008;99:506-22.
3. Eminovic N, Dijkgraaf MG, Berghout RM, Prins AH, Bindels PJE, de Keizer NF. A cost minimization analysis in teledermatology: model-based approach. *BMC Health Services Research* 2010;10: 251.
4. Van der Heijden, de Keizer NF, Bos JD, Spuls PI, Witkamp L. Teledermatology applied following patient selection by general practitioner in daily practice improves efficiency and quality of care at lower costs. *Br J Dermatol.* 2011 (in press).
5. Scherzberg de Oliveira T, Rozeira J. Tele-Dermatologie in Portugal. *Telemedizinführer Deutschland*, Ausgabe 2004.
6. Azenha A. Applied teledermatology – data from a Portuguese experience. *Exp Dermatol.* 2002;11: 599-614.