

# Referenciação para Dermatologia Estudo de uma realidade no Interior

Ana Luísa Alves<sup>1</sup>; Clara Esteves Jorge<sup>2</sup>; Erika Fernandes<sup>3</sup>

Internas de Formação Específica na ULS do Nordeste. <sup>1,2</sup> CS de Bragança – UCSP da Sé, <sup>3</sup> UCSP de Mirandela 1

## Introdução

Ser Médico no Interior acarreta especificidades na tomada de decisão clínica pela ausência de especialidades e pelo aumento das distâncias geográficas. Uma grande fatia das consultas (cerca de 20%) nos cuidados de saúde primários são devido a problemas de pele, o que condiciona eventuais encaminhamentos para a Dermatologia com consequentes listas de espera.

Para as minimizar vários estudos têm tentado demonstrar o valor da fotografia instantânea das lesões cutâneas na gestão do processo de referências. De acordo com a Norma de Orientação Clínica número 005/2014 deve ser considerado o procedimento de teledermatologia para referenciação de doentes. Assim, de acordo com a Norma de Orientação Clínica número 005/2014 da DGS deve ser considerado o procedimento de teledermatologia para referenciação de doentes com patologia dermatológica. Neste seguimento iniciou-se em Outubro de 2013 na ULS do Nordeste, o projeto-piloto de implementação do Telerrastreio Dermatológico, entre a Unidade Local de Saúde do Nordeste e o Centro Hospitalar do Porto (CHP).

## Objetivo

Quantificar e analisar as referenciações para a especialidade de Dermatologia, de um Médico de Família (MF) do Interior e analisar a resposta hospitalar.

## Metodologia

**Tipo de estudo:** observacional, transversal e analítico.  
**População:** utentes da lista de um MF do interior, referenciação para a Dermatologia, a partir de 2010.  
**Recolha de dados:** P1 Alert  
**Tratamento dos dados:** Excel.  
**Variáveis:** quadro 1.

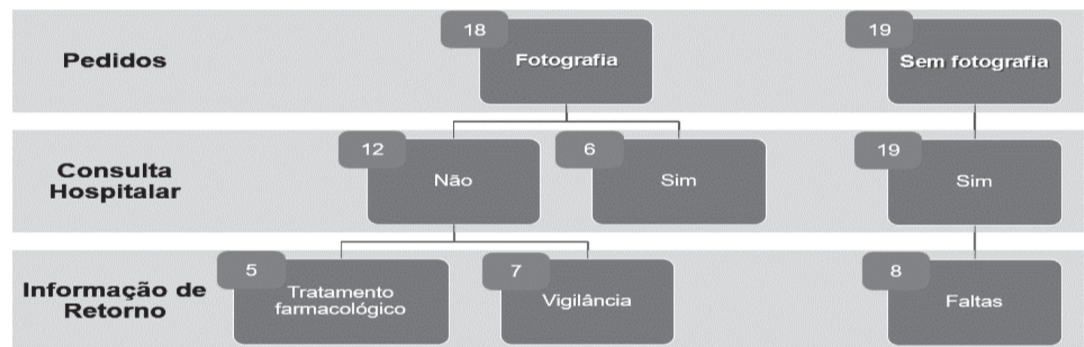
Quadro 1 – Definição das Variáveis

Variável	Definição operacional
Idade	Nº anos desde o nascimento até à data da pesquisa.
Sexo	Distinção de género; feminino ou masculino.
Tipo de referenciação	Referenciação com ou sem fotografia anexada.
Tempo até à observação dos pedidos	Nº de dias entre a data da referenciação e a data de resposta ao pedido pelo dermatologista (registada no PDS).
Tempo até à primeira consulta	Nº de dias entre a data da referenciação e a data da consulta de Dermatologia.
Informação de retorno	Resposta ao pedido de referenciação dada pela Dermatologia (registada no AlertP1): • Necessidade de consulta hospitalar versus Orientação para ambulatório (Vigilância versus tratamento farmacológico) • Tipo de diagnóstico: benigno; maligno; pré-maligno; sem informação e faltou.

## Resultados

Dos 37 utentes referenciação a média de idades é de **55 anos** e a maioria são do **sexo masculino**. Anexaram-se fotografias em 18 pedidos; 6 com orientação para consulta, em média ao fim de 63 dias. Dos 19 pedidos sem anexação de fotografia todos foram orientados para consulta hospitalar, sendo que em 8 casos o utente faltou (ver gráfico 1 e 2 e quadro 2).

Gráfico 1– Tipo de referenciação e orientação dada.



Quadro 2 – Tempos até à observação dos pedidos e até à primeira consulta nos pedidos com e sem anexação de fotografia.

Tempo até à observação dos Pedidos	Mediana	Tempo até à primeira consulta	Média
Com fotografia	2 (1;21)	Com fotografia	63
Sem fotografia	7 (1;34)	Sem fotografia	361

Gráfico 2– Informação de retorno; tipo de diagnóstico. (A) Referenciação com anexação de fotografia; (B) Referenciação sem anexação de fotografia



## Conclusão

Nos casos de pedido de consulta com fotografia anexada, a data da marcação da mesma foi muito mais célere. De realçar que nas referenciações sem fotografia, quase metade dos utentes acabaram por faltar à consulta.

Assim, apesar da amostra ser pequena e espelhar a realidade de apenas um médico, pode supor-se que a Teleconsulta poderá ser a resposta às limitações existentes na prática da Medicina Geral e Familiar num contexto geográfico limitado pois aumenta a celeridade e acessibilidade às consultas, proporcionando a possibilidade de todos os utentes receberem a melhor qualidade de cuidados de saúde além de reduzir os custos associados (transportes e absentismo).

Com este trabalho pretende-se demonstrar a efetividade da utilização do telerrastreio no encaminhamento mais célere dos utentes com patologia dermatológica.

## Bibliografia

- Leggett P, Gilliland AEW, Cupples ME, K McGlade K, Corbett R, Stevenson M, O'Reilly D, Steele K. A randomized controlled trial using instant photography to diagnose and manage dermatology referrals. Fam Pract 2004; 21:54-6.
- Telemedicine in dermatology: a randomised controlled trial. Bowns IR, Collins K, Walters SJ, McDonagh AJ. - Health Technol Assess - November 1, 2006; 10 (43); iii-iv, ix-xi, 1-39
- Direção Geral de Saúde norma nº 005/2014 de 08/04/2014\_Telerrastreio Dermatológico