

3. Poester VR, Mattei AS, Madrid IM, Pereira JTB, Klafke GB, Sanchochene KO, et al. Sporotrichosis in Southern Brazil, towards an epidemic? *Zoonoses Public Health*. 2018;65:815–21.
4. Orofino-Costa R, de Macedo PM, Rodrigues AM, Bernardes-Engemann AR. Sporotrichosis: an update on epidemiology, etiopathogenesis, laboratory and clinical therapeutics. *An Bras Dermatol*. 2017;92:606–20.
5. Silva EA, Bernardi IF, Mendes MCNC, Paranhos NT, Schoendorfer LMP, Garcia NO, et al. Sporotrichosis outbreak in domestic cats – surveillance and control actions, São Paulo city. *BEPA*. 2015;12:1–16.
6. Montenegro H, Rodrigues AM, Dias MA, da Silva EA, Bernardi F, de Camargo ZP. Feline sporotrichosis due to *Sporothrix brasiliensis*: an emerging animal infection in São Paulo, Brazil. *BMC Vet Res*. 2014;10:269.
7. Silva MBT, Costa MMM, Torres CCS, Galhardo MCG, Valle ACF, Avelar MAFM, et al. Urban sporotrichosis: a neglected epidemic in Rio de Janeiro, Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2012;28:1867–80.
8. Etchecopaz AN, Lanza N, Toscanini MA, Devoto TB, Pola SJ, Daneri GL, et al. Sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* in Argentina: Case report, molecular identification and in vitro susceptibility pattern to antifungal drugs. *J Mycol Med*. 2020;30:100908.
9. Chakrabarti A, Bonifaz A, Gutierrez-Galhardo MC, Mochizuki T, Li S. Global epidemiology of sporotrichosis. *Med Mycol*. 2015;53:3–14.
10. Gremião IDF, Miranda LHM, Reis EG, Rodrigues AM, Pereira SA. Zoonotic Epidemic of Sporotrichosis: Cat to Human Transmission. *PLoS Pathog*. 2017;13:e1006077.

John Verrinder Veasey *, Milton Ferreira Neves Neto ,
Ligia Rangel Barbosa Ruiz 
e Clarisse Zaitz 

Clínica de Dermatologia, Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, SP, Brasil

*Autor para correspondência.

E-mail: johnveasey@uol.com.br (J.V. Veasey).

Recebido em 21 de maio de 2020; aceito em 21 de julho de 2020

2666-2752/ © 2021 Sociedade Brasileira de Dermatologia.
Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Teledermatologia AC/DC (antes e depois do coronavírus)

Prezado Editor,

A pandemia de COVID-19 promoveu um aumento do uso de meios digitais na área médica com a regulamentação do uso da telemedicina no Brasil. Diante da explosão de contágio em nosso país desde fevereiro de 2020, o Conselho Federal de Medicina, em março deste ano, reconheceu a possibilidade de uso da telemedicina com propósito de teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsulta (CFM 1756/2020). A realização de consultas remotas em caráter temporário foi regulamentada logo após (portaria nº 467, do Ministério da Saúde), seguida pela lei 13.989, sancionada pelo presidente da República em abril.^{1,2}

Apesar da tendência mundial, a teledermatologia ainda era vista com ressalvas no Brasil. As primeiras experiências nesse campo estavam voltadas para a teletriagem e tele-educação, e datam do início dos anos 2000. Ações no âmbito da dermatologia compreenderam o Telemédhansen, Telederma e o Anapec, entre outros. Mais recentemente, estudo realizado no Núcleo de Telemedicina e Telessaúde do estado de Santa Catarina possibilitou a teletriagem diag-

nóstica do câncer de pele por meio do compartilhamento remoto de imagens clínicas e dermatoscópicas das lesões cutâneas.^{3–6}

A adoção dessa modalidade de atendimento por dermatologistas em seus consultórios era pouco considerada até o momento. Com o objetivo de avaliar a adoção da teleconsulta dermatológica no meio privado, realizamos um levantamento junto aos associados do 5º distrito dermatológico da SBD – Regional São Paulo, por meio do envio de formulário *on-line*, distribuído no mês de junho de 2020, dois meses após a instalação do *lockdown*. Do total de 300 dermatologistas que receberam o questionário por e-mail, englobando 35 cidades do interior do estado de São Paulo, houve retorno de 84 formulários (30% dos associados).

Dos que responderam à pesquisa, 60% tinham entre 41 e 60 anos de idade. Desses, apenas 7% realizavam teleatendimento antes da pandemia e da regulamentação.

Diversos motivos foram citados por aqueles que não estavam realizando teleconsulta no momento do estudo (n = 42), dentre os quais a resposta “não sinto que sanará as expectativas do meu paciente” foi referida por 17% dos entrevistados. Experiências prévias frustrantes (12%) e resistência na utilização da tecnologia no dia a dia (12%) foram outras justificativas. Questões financeiras também foram apontadas em menor escala (repasses menores dos convênios, aviltamento da profissão, falta de procura).

Por outro lado, a realização de telemedicina “a pedido do paciente” foi o motivo da adoção dessa tecnologia por 33% dos dermatologistas, seguido por ser essa “mais uma possibilidade de renda” (18%) e “diminuição de fluxo de pacientes no consultório” (12%). Os entusiastas dessa tecnologia (conhecidos pela denominação de *early adopters*) corresponderam a 9% dos entrevistados.⁷

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2020.09.003>

* Como citar este artigo: Silva DLF, Gameiro L, Massuda JY, Magalhães RF, França AFEC. Teledermatology before and after coronavirus. *An Bras Dermatol*. 2021;96:248–50.

** Trabalho realizado na Disciplina de Dermatologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

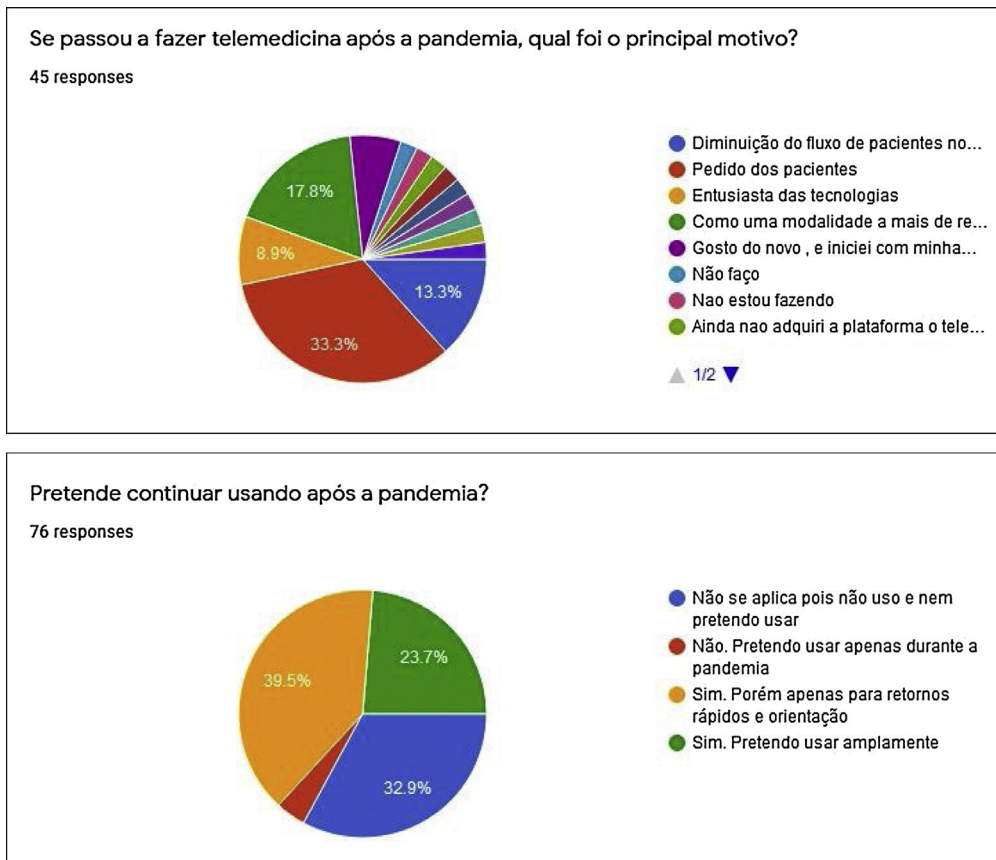


Figura 1 Opinião dos usuários da teledermatologia.

Quando questionados sobre o grau de resolutividade da teledermatologia em uma escala de 1 (sem resolutividade) a 5 (completamente resolutive), 53% dos dermatologistas atribuíram nota 3 e 33% nota 4, configurando 86% que consideraram a tecnologia capaz de atender a suas demandas. Por fim, 63% dos entrevistados pretendem continuar o uso da telemedicina, mesmo após o término da pandemia de COVID-19 (fig. 1).

Apesar de ter sido precipitada por uma situação excepcional, o cenário descrito em nosso estudo reflete uma tendência de mudança de paradigma no exercício da especialidade no Brasil, que pode passar a considerar a teledermatologia uma opção viável no atendimento aos pacientes. Uma vez que a maioria dos dermatologistas que testaram a nova tecnologia a vê como uma ferramenta satisfatória, fazer a replicação desse método aos que ainda não a praticam pode ser um dos principais obstáculos na implementação dessa modalidade *a posteriori*. A adequação monetária e a instituição de regras bem definidas de uso também parecem ser fatores importantes para sua implementação definitiva.

Diversos estudos na literatura apontam a eficácia da teledermatologia tanto na detecção precoce de neoplasias malignas quanto na teletriagem de queixas tegumentares. Certamente, esse modelo de saúde conectado poderá fazer diferença num país continental e tão heterogêneo como o Brasil.^{2,7,8}

Esse levantamento aponta outros usos da teledermatologia também no campo privado e no âmbito dos consultórios, para além das ações voltadas à capacitação/matriciamiento.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Dimitri Luz Felipe da Silva: Conceito e desenho do estudo; coleta e análise/interpretação dos dados; concepção, escrita e/ou revisão crítica do artigo com conteúdo intelectual relevante; aprovação da versão a ser submetida.

Luiz Gameiro: Conceito e desenho do estudo; coleta e análise/interpretação dos dados; concepção, escrita e/ou revisão crítica do artigo com conteúdo intelectual relevante; aprovação da versão a ser submetida.

Juliana Yumi Massuda: Conceito e desenho do estudo; coleta e análise/interpretação dos dados.

Renata Ferreira Magalhães: Conceito e desenho do estudo; coleta e análise/interpretação dos dados; aprovação da versão a ser submetida.






Andrea Eloy Fernandes da Costa França: Conceito e desenho do estudo; coleta e análise/interpretação dos dados; concepção, escrita e/ou revisão crítica do artigo com conteúdo intelectual relevante; aprovação da versão a ser submetida.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Bianchi MG, Santos AP, Cordioli E. The majority of skin lesions in pediatric primary care attention could be managed by Teledermatology. *PLoS One*. 2019;14:e0225479.
2. Bianchi MG, Santos A, Cordioli E. Dermatologists' perceptions on the utility and limitations of teledermatology after examining 55,000 lesions. *J Telemed Telecare*. 2019, 1357633X19864829, [Online ahead of print].
3. Chao LW, Cestari TF, Bakos L, Oliveira MR, Miot HA, Zampese M, et al. Evaluation of an Internet-based teledermatology system. *J Telemed Telecare*. 2003;9 Suppl 1:S9-12.
4. Chao LW, Enokihara MY, Silveira PSP, Gomes SR, Böhm GM. Telemedicine model for training non-medical persons in the early recognition of melanoma. *J Telemed Telecare*. 2003;9 Suppl 1:4-7.
5. Piccoli MF, Amorim BD, Wagner HM, Nunes DH. Teledermatology protocol for screening of skin cancer. *An Bras Dermatol*. 2015;90:202-10.
6. von Wangenheim A, Nunes DH. Creating a Web Infrastructure for the Support of Clinical Protocols and Clinical Management: An Example in Teledermatology. *Telemed J E Health*. 2019;25:781-90.
7. Haenssle HA, Fink C, Schneiderbauer R, Toberer F, Buhl T, Blum A, et al. Man against machine: diagnostic performance of a deep learning convolutional neural network for dermoscopic melanoma recognition in comparison to 58 dermatologists. *Ann Oncol*. 2018;29:1836-42.
8. Rismiller K, Cartron AM, Trinidad JCL. Inpatient teledermatology during the COVID-19 pandemic. *J Dermatolog Treat*. 2020;31:441-3.

Dimitri Luz Felipe Silva *, Luiz Gameiro ,
Juliana Yumi Massuda , Renata Ferreira Magalhães 
e Andrea Fernandes Eloy da Costa França 

Disciplina de Dermatologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

*Autor para correspondência.

E-mail: dimitriluzfs@gmail.com (D.L. Silva).

Recebido em 1 de setembro de 2020; aceito em 17 de setembro de 2020

2666-2752/ © 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).