

INTRODUÇÃO

Teleodontologia é uma modalidade de atenção em saúde onde paciente e profissional não estão localizados no mesmo ambiente. Utiliza-se de recursos de informática e de comunicação para transmissão de dados e/ou imagens que servirão de suporte para decisões clínicas tomadas à distância.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo foi avaliar a aplicabilidade do telediagnóstico na Estomatologia, através do envio de dados e imagens clínicas de lesões bucais, via correio eletrônico, para dois avaliadores à distância.

MATERIAIS e MÉTODOS

Foram selecionados 60 casos clínicos de pacientes atendidos na Disciplina de Estomatologia da UFPR. Os históricos clínicos e as imagens das lesões foram registrados através de fichas eletrônicas e câmera digital de alta resolução, e arquivados em formato “doc” e “jpeg”. Na ficha clínica eletrônica, omitia-se o diagnóstico final. Os arquivos foram enviados como anexos de e-mail aos avaliadores, que foram solicitados a propor duas hipóteses diagnósticas para cada lesão.

RESULTADOS

Tabela 1 – Frequência de acertos diagnósticos do avaliador 1 considerando 1 e 2 hipóteses (n=60)

Avaliador 1	Acertou diagnóstico n (%)	Não acertou diagnóstico n (%)	kappa*	Total (%)
1 hipótese	36 (60%)	24 (40%)	0,575	60 (100%)
2 hipóteses	42 (70%)	18 (30%)	0,669	60 (100%)

* Concordância entre o avaliador e o resultado do exame histopatológico

Tabela 2 – Frequência de acertos diagnósticos do avaliador 2 considerando 1 e 2 hipóteses (n=60)

Avaliador 2	Acertou diagnóstico n (%)	Não acertou diagnóstico n (%)	kappa*	Total (%)
1 hipótese	33 (55%)	27 (45%)	0,516	60 (100%)
2 hipóteses	38 (63,3%)	22 (36,7%)	0,574	60 (100%)

* Concordância entre o avaliador e o resultado do exame histopatológico

Tabela 3 – Diagnóstico final das lesões bucais e acertos diagnósticos considerando os avaliadores 1 e 2 e as 2 hipóteses (n=60)

Diagnóstico Final	n	Acerto total ¹	Acerto parcial ²	Total + Parcial	Erro Total
Adenoma Pleomórfico	2	0	2	2	0
Carcinoma	5	5	0	5	0
Carcinoma de Glândula Salivar	3	0	2	2	1
Cisto Odontogênico	1	0	1	1	0
Fibroma Cimento Ossificante Periférico	3	2	0	2	1
Fibroma	7	5	0	5	2
Hiperplasia Fibrosa Inflamatória	7	3	2	5	2
Hiperkeratose	3	0	1	1	2
Lesão Central de Células Gigantes	1	1	0	1	0
Leiomiossarcoma	1	0	0	0	1
Leucoplasia	1	0	0	0	1
Liquen plano	4	3	1	4	0
Lesão Periférica de Células Gigantes	1	0	1	1	0
Mucocele	7	5	1	6	1
Nevus	2	1	1	2	0
Papiloma	4	3	1	4	0
Paracoccidiodomicose	3	0	2	2	1
Penfigóide	1	0	1	1	0
Pigmentação exógena	1	0	1	1	0
Queilite	3	3	0	3	0
Total	60	31	17	48	12

1 – Acerto diagnóstico dos 2 avaliadores; 2 – Acerto diagnóstico de apenas 1 avaliador.

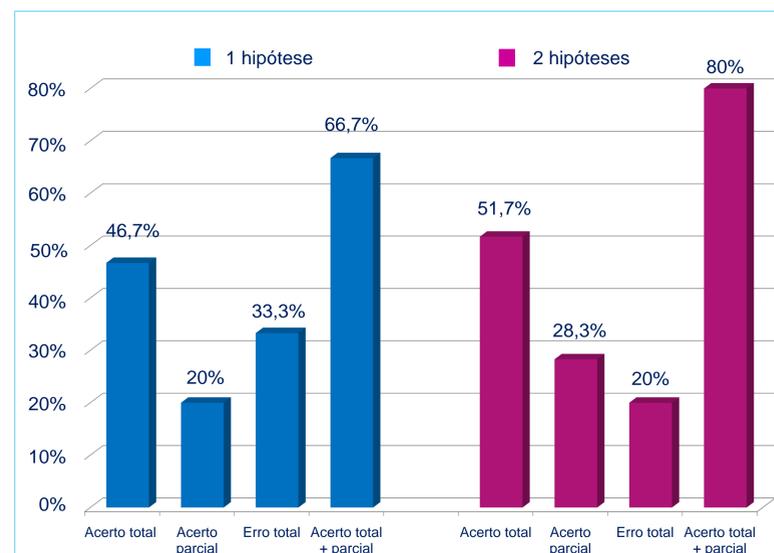


Gráfico 1 – Frequência de acertos diagnósticos considerando 1 e 2 hipóteses (n=60). 1 hipótese k=0,558; 2 hipóteses k=0,375*

* Concordância inter-avaliadores



Figura 1 – Hiperplasia fibrosa inflamatória. A imagem da lesão semelhante a um Fibroma Cimento Ossificante Periférico dificultou o acerto diagnóstico pelos avaliadores à distância.



Figura 2 – Carcinoma epidermóide. O tamanho e as características da lesão levaram ao acerto total no diagnóstico à distância.

CONCLUSÕES

- A teleodontologia pode ser eficaz no diagnóstico de lesões bucais, sendo que a adoção mínima de dois avaliadores incrementa os índices de acerto diagnóstico;
- A avaliação de imagens à distância pode ser utilizada para aprimorar sistemas de referência e contrarreferência em Estomatologia.