

MANUAL DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DERMATOLÓGICOS

MÉDICO SOLICITANTE



REALIZAÇÃO



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA CATARINA**

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



CONTATO



telediagnosticosc@gmail.com



telessaude.ufsc.br



+55 48 3721-4443



/telessaude

Prefácio

Este manual tem como intuito ensinar como solicitar um exame dermatológico através do Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT). Apenas médicos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) cadastrados podem encaminhar a requisição do exame pelo sistema online.

A dermatologia é uma especialidade médica que se concentra o diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças relacionadas à pele, pelos, cabelo e unhas.

O sistema de telemedicina, através do telediagnósticos em dermatologia, visa melhorar o acesso da população a exames médicos de média e alta complexidade através da emissão de laudos à distância, e tem como objetivo principal realizar Classificação de Risco de lesões de pele, buscando o manejo adequado nos casos mais graves e indicação de conduta clínica em lesões mais simples.

O processo de telediagnóstico em dermatologia é composto por quatro etapas: **requisição do exame**, realizado pelo médico da UBS; **realização do exame**, é o registro fotográfico realizado por profissional de saúde nível superior ou técnico do seu município; **emissão de laudo**, realizado por médicos dermatologistas; e **encaminhamento**, atividade de monitoramento realizada pelo Núcleo Telessaúde.

1. ACESSO AO PORTAL

Acesse o Sistema de Telemedicina e Telessaúde - STT, preferencialmente, utilizando o navegador *Mozilla Firefox* ou *Google Chrome*, com seu **USUÁRIO** e **SENHA** recebida por email.

A imagem mostra uma interface web com duas seções principais:

- Acesse o seu exame:** Possui um campo de entrada rotulado "Protocolo", um botão "ENVIAR" e um link "Dúvidas sobre como acessar?".
- Acesso restrito:** Destacado por uma borda vermelha, possui campos de entrada para "Usuário" e "Senha", um botão "LOGIN" e um link "Esqueci minha senha!".

Dificuldade para acesso em relação aos dados, Login/senha, basta clicar em [Esqueci minha senha!](#). Abrirá uma nova janela, insira seu **CPF** e uma nova senha chegará ao seu email.

A imagem mostra a mesma interface web, mas com uma janela modal aberta sobre a seção "Acesso restrito".

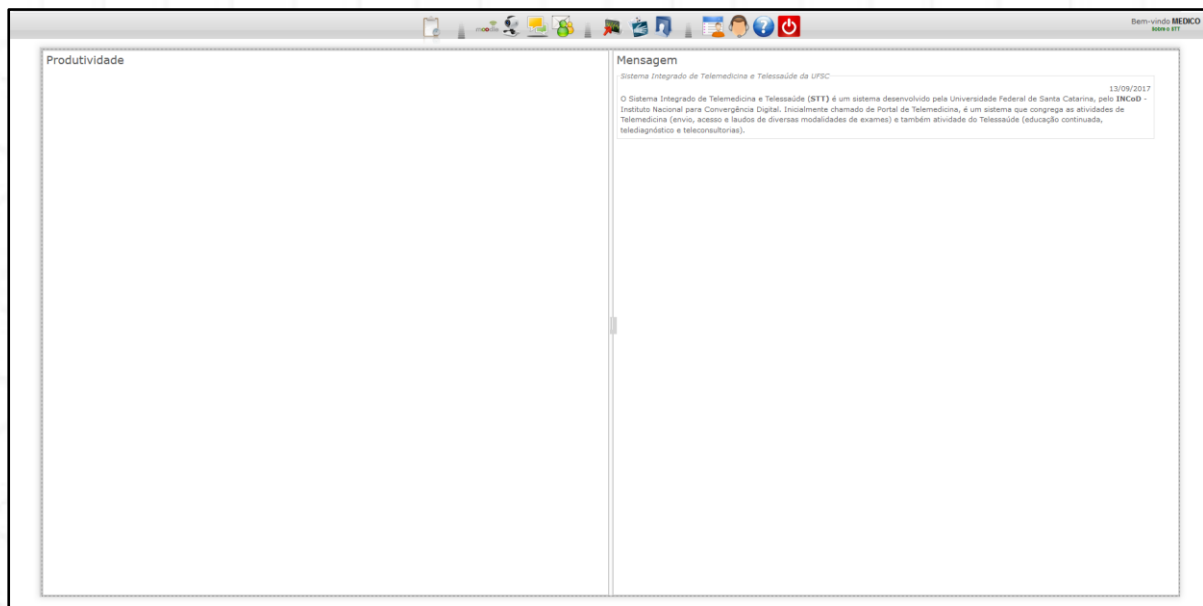
Janela Modal: Solicitar nova senha

- Texto: "Preencha o campo abaixo com o login cadastrado para o seu usuário ou com o seu CPF (apenas números). Uma nova senha será enviada para o seu e-mail cadastrado no sistema."
- Campo de entrada rotulado "Login ou CPF".
- Botões: "Enviar" e "Cancelar".

No canto inferior direito da seção "Acesso restrito", o link "Esqueci minha senha!" está destacado com uma borda vermelha.

1.1.Menu

Após inserção do *login* e *senha* no **Acesso restrito** e clicar em LOGIN, você será direcionado a uma nova janela do STT, nota-se do lado esquerdo a sua **PRODUTIVIDADE**, os avisos enviados pela equipe de atendimento encontram-se do lado direito, no campo **MENSAGENS**, e na barra superior os **ÍCONES**.



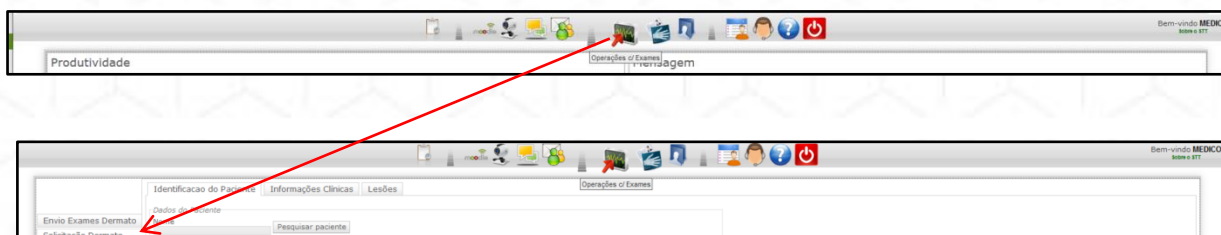
Abaixo um recorte ampliando dos **ÍCONES** da barra superior com sua respectiva descrição.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 Pendências	2 Cursos	3 Webconferências	4 Teleconsultorias	5 Correio Telessaúde	6 Operações com exames	7 Exames	8 Histórico Exames do Paciente	9 Meus Dados	10 Help Desk	11 Ajuda	12 Sair do STT

2. SOLICITAÇÃO DE EXAMES

O ponto de partida para investigação da dermatose do paciente acontece após o encaminhamento da solicitação de Dermato preenchida no STT, localizada dentro do **ícone OPERAÇÕES COM EXAMES**.

Ao clicar nova guia abrirá e, ao lado esquerdo, aparecerá várias abas.



Clique em **SOLICITAÇÃO DERMATO**.

Nota-se que há algumas abas para preenchimento:

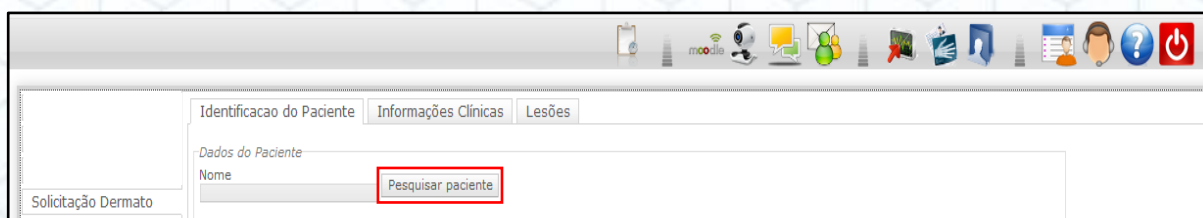
- ❶ IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE;
- ❷ INFORMAÇÕES CLÍNICAS;
- ❸ LESÕES;

Mas se a suspeita for do tipo **CÂNCER DE PELE**, surgirá nova aba intitulada de:

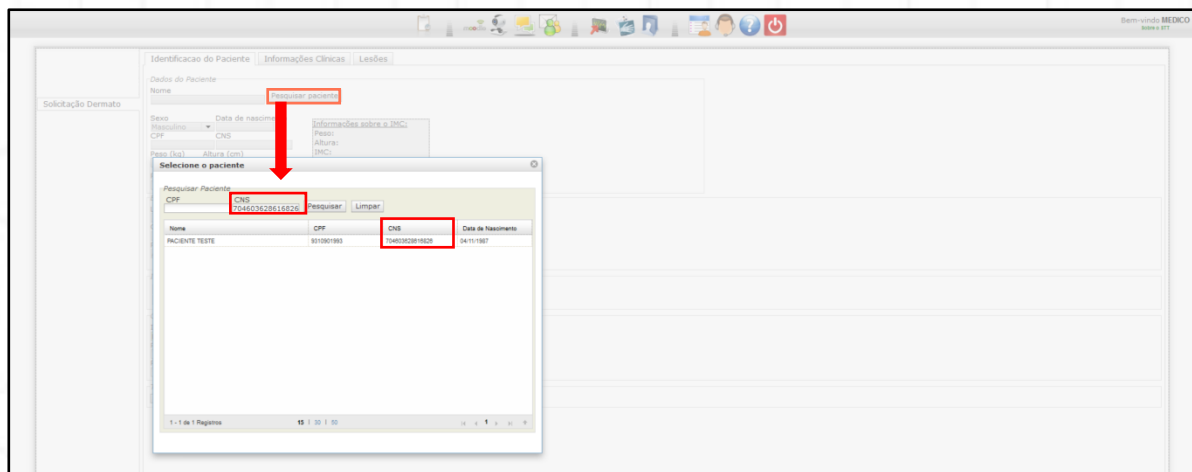
- ❹ CÂNCER DE PELE.

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

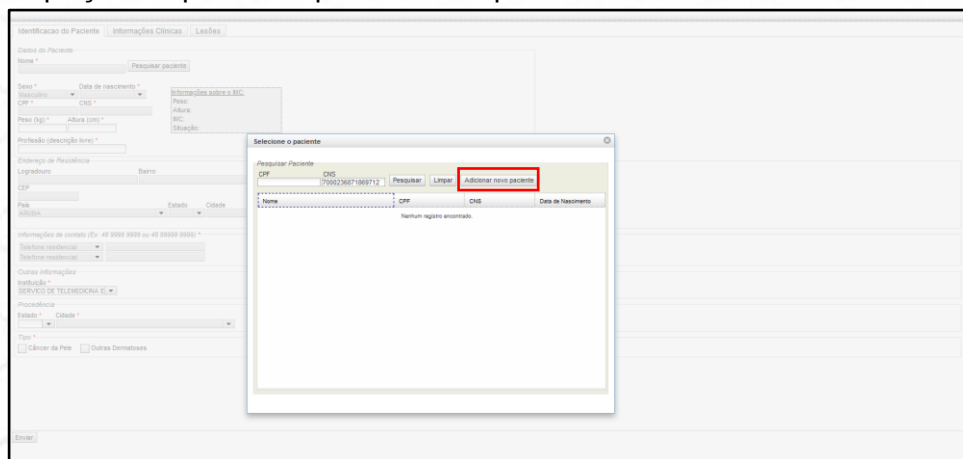
Essa é a primeira aba, o preenchimento acontece clicando em **PESQUISAR PACIENTE**, ao lado do campo **NOME**.



O sistema irá abrir uma nova tela de busca, digite o **CPF** ou **CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE - CNS** do paciente e clique em **PESQUISAR**. Caso o paciente já esteja cadastrado, dê dois cliques sobre o nome dele; a janela irá se fechar e preencher automaticamente campos com os dados na **IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**.



Caso o paciente ainda não possua cadastro, clique em **ADICIONAR NOVO PACIENTE**. Isso fará com que o sistema volte à página anterior, porém com todos os espaços disponíveis para serem preenchidos.



ATENÇÃO: Ao realizar a busca do Paciente por **CPF** e não localizando o cadastro, por favor, tente o **CNS**, pois o paciente pode ter um cadastro incompleto.

Lembre-se: No cadastro do paciente há campos obrigatórios, indicados pelo asterisco vermelho (*), devem ser preenchidos para conseguir enviar.

Se o paciente já está cadastrado, mas precisa ter seus dados alterados, selecione o campo **ALTERAR DADOS DO PACIENTE MANUALMENTE**.

Identificação do Paciente | Informações Clínicas | Lesões

Dados do Paciente

Nome: UM PACIENTE

Pesquisar paciente ☒ alterar dados do paciente manualmente

- Para preencher o campo **SEXO**, selecione alguma opção da lista;
- A **DATA DE NASCIMENTO** pode ser preenchida manualmente ou selecionando a data no calendário;
- O **PESO e ALTURA** devem ser preenchidos em **QUILOS e CENTÍMETROS**, respectivamente, usando apenas números. Após a inserção desses dados automaticamente as **INFORMAÇÕES SOBRE O IMC** será preenchido;

Sexo * Data de nascimento *

CPF * CNS *

Peso (kg) * Altura (cm) *

70 169

Informações sobre o IMC:

Peso: 70

Altura: 169

IMC: 24.51

Situação: Peso Saudável

- **ESTADO e CIDADE** podem ser preenchidos manualmente ou usando a lista;

Após completar corretamente os dados do paciente, no item Outras Informações, aparece seus vínculos cadastrados no STT, desta forma selecione a **INSTITUIÇÃO** que o paciente esta sendo atendido.

O último campo a ser preenchido é **TIPO DE LESÃO**, a suspeita pode ser de **OUTRAS DERMATOSES** ou de **CÂNCER DE PELE**.

Identificação do Paciente | Informações Clínicas | Lesões

Dados do Paciente

Nome * Pesquisar paciente

Sexo * Data de nascimento *

CPF * CNS *

Peso (kg) * Altura (cm) *

Profissão (descrição livre) *

Endereço de Residência

Logradouro Bairro

CEP

País ARUBA Estado Cidade

Informações de contato (Ex: 48 9999 9999 ou 48 99999 9999) *

Telefone residencial

Telefone residencial

Outras informações

Instituição *

Tipo *

☒ Câncer da Pele ☐ Outras Dermatoses

Enviar

Depois de preencher todos os espaços em **IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**, clique na aba ao lado, **INFORMAÇÕES CLÍNICAS** para continuidade da solicitação.

INFORMAÇÕES CLÍNICAS

Nesta aba, devem ser preenchidas as seguintes informações conforme resposta do paciente:

- ✓ Tabagismo
- ✓ Etilismo – com que frequência consome bebidas com álcool?
- ✓ Fototipo
- ✓ Comorbidades
- ✓ Infecções
- ✓ Exposição ao sol
- ✓ Fotoprotetor
- ✓ Resultado de biópsia (anatomopatológica) da lesão
 - a. Esse campo, caso o paciente tenha laudo de biópsia, é fundamental o preenchido para avaliação do médico especialista;
- ✓ Observações
 - a. Esse espaço serve para informações relevantes.
- ✓ Pesquisar CID10
 - a. Não é obrigatório, no entanto, ao clicar digite o desejado na barra ou pesquise na lista já existente do sistema. Quando encontrar, clique duas vezes em cima e a página irá se fechar ao preencher o campo.

Após terminar a aba de *INFORMAÇÕES CLÍNICAS*, clique na aba *LESÕES*.

LESÕES

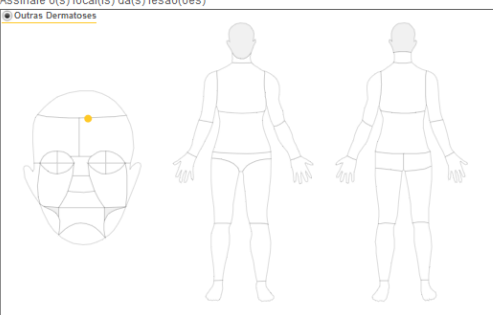
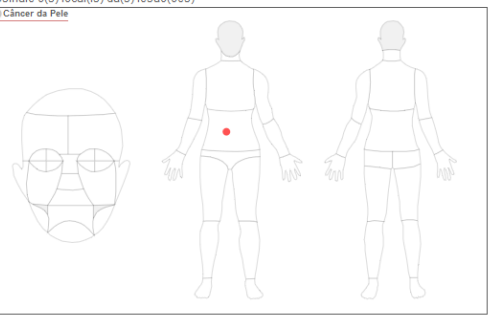
Deve(m) ser assinalada(s) na região do corpo do paciente onde se localiza a(s) lesão(ões).

No campo Lesões Seleccionadas quando a suspeita for **OUTRAS DERMATOSES**, para cada lesão, deve informar:

- ✓ Tamanho
- ✓ Tempo de Doença
- ✓ Prurido
- ✓ Sensibilidade (em caso de hanseníase)
- ✓ História Mórbita Familiar
- ✓ História Mórbita Pregressa

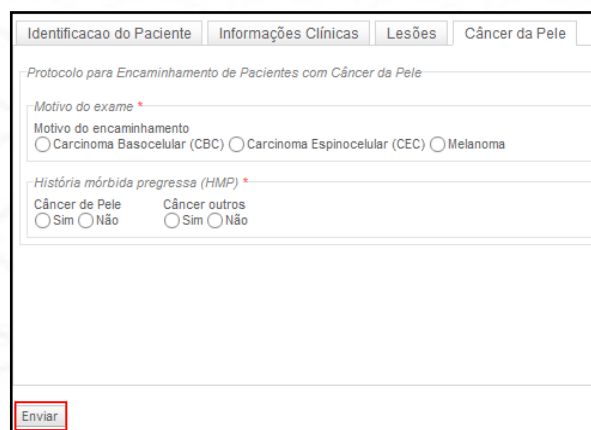
E, em caso de **CÂNCER DE PELE**, também de cada lesão, deve informar:

- ✓ Tamanho
- ✓ Tempo de Doença
- ✓ Prurido
- ✓ História Mórbita Familiar
- ✓ História Mórbita Pregressa

OUTRAS DERMATOSES	CÂNCER DE PELE
<p>Identificação do Paciente Informações Clínicas Lesões</p> <p>Assinale o(s) local(is) da(s) lesão(ões) *</p> <p>Outras Dermatoses</p>  <p>Lesões Seleccionadas *</p> <p>Fronte Esquerda - 1</p> <p>Outras Dermatoses</p> <p>Tamanho (em cm) *</p> <p>Tempo de Doença *</p> <p>Prurido *</p> <p>Sensibilidade (em caso de hanseníase) *</p> <p>História Mórbita Familiar (HMF) *</p> <p>História Mórbita Pregressa (HMP) *</p> <p>Enviar</p>	<p>Identificação do Paciente Informações Clínicas Lesões Câncer da Pele</p> <p>Assinale o(s) local(is) da(s) lesão(ões) *</p> <p>Câncer da Pele</p>  <p>Lesões Seleccionadas *</p> <p>Abdome - 1</p> <p>Tipo</p> <p>Câncer da Pele</p> <p>Tamanho (em cm) *</p> <p>Tempo de Doença *</p> <p>Prurido *</p> <p>História Mórbita Familiar (HMF) *</p> <p>História Mórbita Pregressa (HMP) *</p> <p>Enviar</p>

IMPORTANTE: A partir de 03 (três) lesões marcadas no mesmo paciente, o sistema gera uma nova solicitação de exame. São permitidas no máximo 09 (nove) lesões por paciente. Caso tenha assinalado região errado, pressionar o **X** na tabela para excluir.

ATENÇÃO: Quando a suspeita da lesão for **CÂNCER DE PELE**, é preciso complementar a solicitação assinalando os questionamentos adicionais na aba extra, que aparecerá após a aba de LESÕES.



Identificação do Paciente | Informações Clínicas | Lesões | Câncer da Pele

Protocolo para Encaminhamento de Pacientes com Câncer da Pele

Motivo do exame *

Motivo do encaminhamento
☐ Carcinoma Basocelular (CBC) ☐ Carcinoma Espinocelular (CEC) ☐ Melanoma

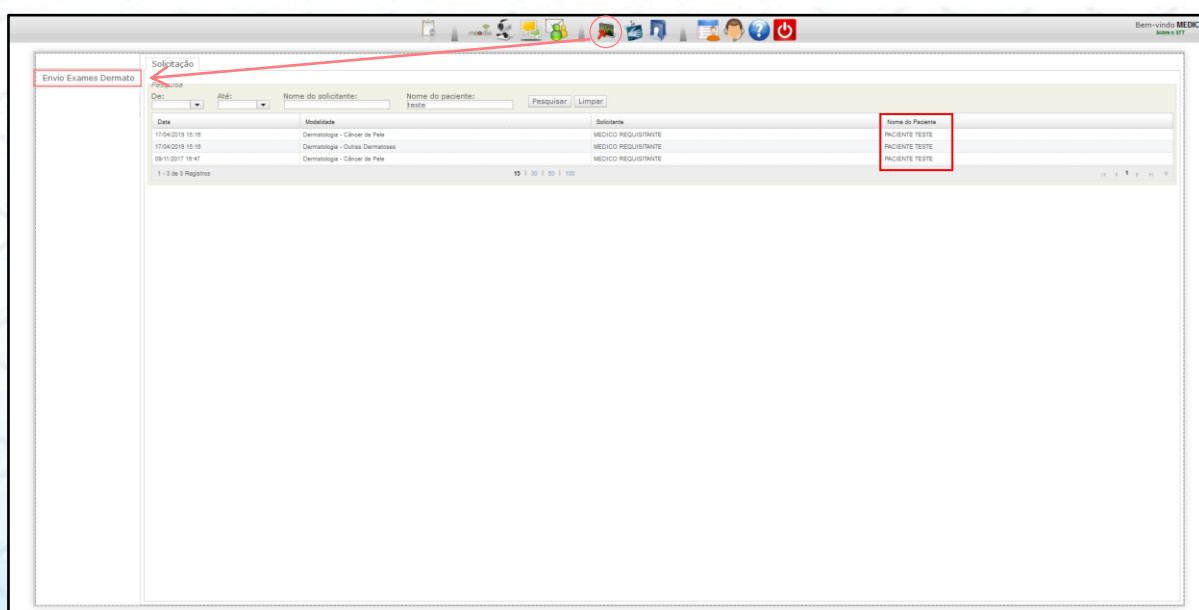
História mórbida progressa (HMP) *

Câncer de Pele ☐ Sim ☐ Não Câncer outros ☐ Sim ☐ Não

Enviar

Ao apertar em ENVIAR o sistema faz a checagem de todos os campos obrigatórios relatando se algum campo ficou sem informação, o envio só é realizado se todos os campos estiverem preenchidos.

Para visualizar a(s) solicitação(ões), clique em **ENVIO DE EXAMES DERMATO** na aba do lado esquerdo, também em **OPERAÇÕES COM EXAMES**, onde constará todo o histórico de suas solicitações que estão aguardando a etapa do Registro Fotográfico (exame).



Envio Exames Dermo

Solicitação

De: [Selecione] Ab: [Selecione] Nome do solicitante: [Selecione] Nome do paciente: [Selecione] Pesquisar Limpar

Data	Modalidade	Solicitante	Nome do Paciente
17/04/2019 15:16	Dermatologia - Câncer da Pele	MEDICO REQUISITANTE	PACIENTE TESTE
17/04/2019 15:16	Dermatologia - Outras Dermatoses	MEDICO REQUISITANTE	PACIENTE TESTE
09/11/2017 18:47	Dermatologia - Câncer da Pele	MEDICO REQUISITANTE	PACIENTE TESTE

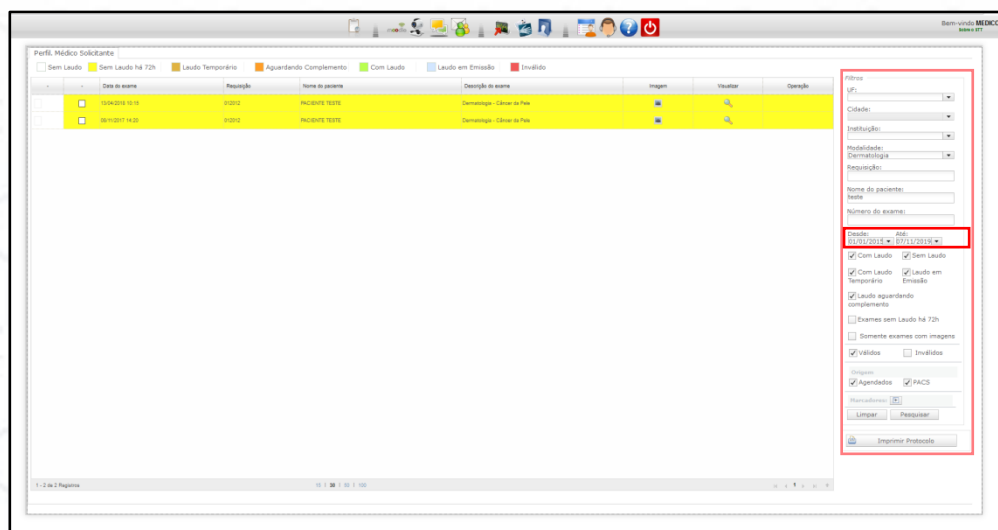
1 - 3 de 3 Registros

3. EXAMES

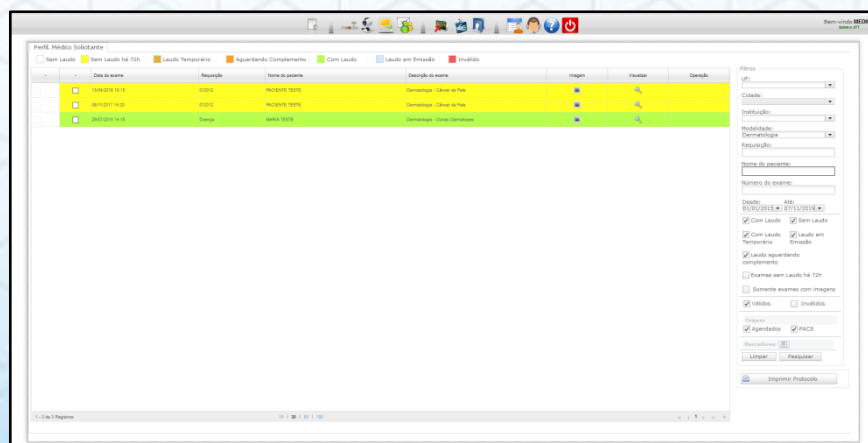
Para ter acesso aos exames e/ou resultados há duas formas: a primeira opção é pelo **ícone EXAMES**, onde pode visualizar os exames de sua responsabilidade, e, a segunda é no **ícone HISTÓRICO DE EXAMES DO PACIENTE** onde é possível localizar qualquer exame através da busca por paciente, inclusive os exames que foram solicitados por outro médico.



Ao acessar o **ícone EXAMES**, ao lado direito ficam os filtros que serve para uma busca mais detalhado. Neste filtro é importante destacar que no campo *Desde* e *Até* fica fixado os últimos 10(dez) dias, desta forma, caso o exame do paciente seja de datas anteriores ao que consta na tela, é preciso selecionar novo período e clicar em *Pesquisar* para localizá-lo.



Outra sinalização que está presente nessa tela é a atual situação do exame conforme legenda de cores. Exames com laudo são apresentados com a linha em verde, já os exames sem laudos são apresentando a linha em cor branca ou amarela (quando laudo estiver atrasado a mais 72h).

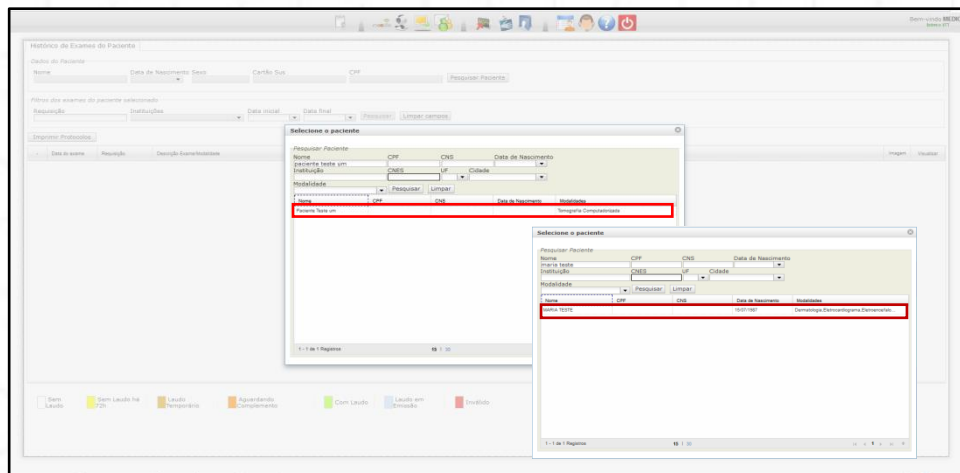


Para visualizar o laudo clique na lupa (🔍) que se apresenta na linha do exame, uma nova página surgirá com as informações do paciente e do laudo do médico especialista.

No **HISTÓRICO DE EXAMES DO PACIENTE**, basta clicar no botão *Pesquisar Paciente*.

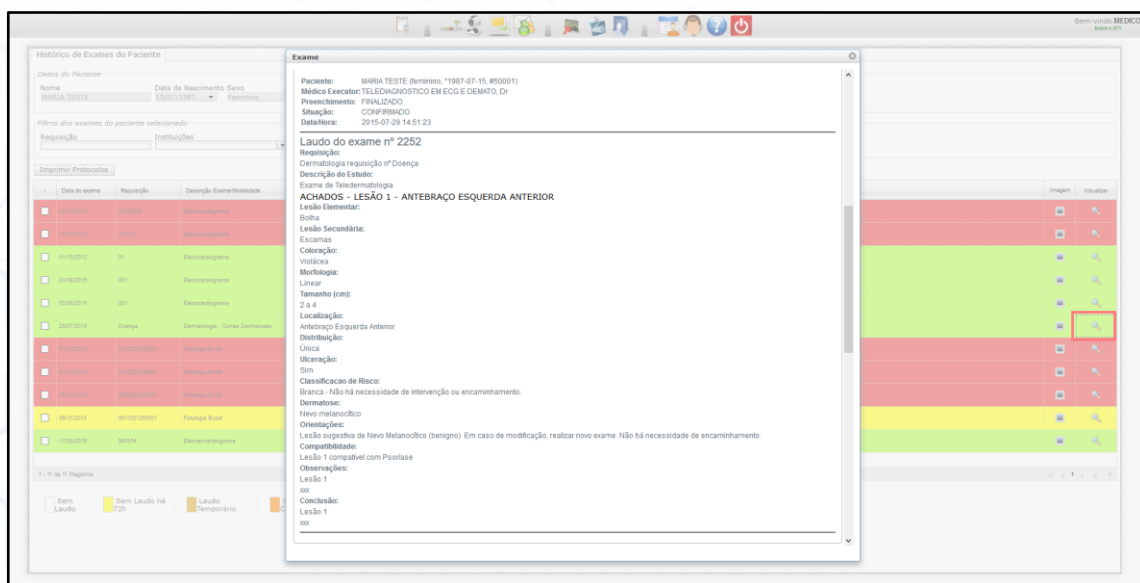
Em seguida, abrirá uma nova janela a qual possibilita a escolha do campo em branco para preenchimento que servirá para nortear a busca do exame. Porém, sugerimos que a procura do paciente seja utilizado à inserção das informações no campo **CPF** ou **CNS**.

Após digitar CPF ou CNS apertar em *Pesquisar*, localize o paciente e clique duas vezes em cima do nome.



Essa pesquisa trará todos os tipos de exames que esse paciente tem armazenados no STT.

Após localizar o paciente, clique duas vezes em cima do nome, aparecerá os exames detalhados, localize a modalidade desejada e abrir clicando no botão da *Lupa*.



Tanto no **ícone EXAMES** quanto no **ícone HISTÓRICO DE EXAMES DO PACIENTE** a legenda de cores tem o mesmo significado.

IMPORTANTE: Os exames que possuem a linha em vermelho são exames invalidados (não foi possível realizar seu laudo), e, portanto, o Registro Fotográfico deverá ser realizado novamente pelo profissional de saúde capacitado do seu município.