

Conducta de los Profesionales de la Atención Primaria tras las Respuestas de las Teleconsultas Solicitadas: Una evaluación inicial

Maria Aparecida Miranda da Silva

Facultad de Medicina, Universidad Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. Brasil

Érica Araújo Silva Lopes

Facultad de Medicina, Universidad Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. Brasil

Resumen

El proceso de incorporación de recursos de telesalud en Brasil está en curso después de haber sido realizado pocos estudios para evaluarlo. El artículo tiene como objetivo verificar si el uso de la telesalud a través de las teleconsultas está reduciendo la derivación de pacientes a otros niveles de atención de la salud. Se evaluaron 2442 teleconsultas. Se encontró que 74,6% de las teleconsultas realizadas, los pacientes permanecen en la unidad y tienen una distribución distinta en función de la especialidad médica. Los solicitantes tienen por lo general un 90,1% de sus dudas resuelto y el 92,4% están satisfechos con el sistema. El estudio indica que las teleconsultas contribuyen a que los pacientes permanecen en la atención primaria.

Palabras clave: Telesalud, Teleconsulta, Salud Electrónica.

Abstract

Conduct of professionals' primary care after replies of the requested teleconsultings: an initial evaluation

The process of incorporation of telehealth resources in Brazil is under way and few studies have been carried out to evaluate it. The article proposes to verify if the use of telehealth through teleconsulting is reducing the referral of patients to other levels of health care. 2,442 teleconsulting were evaluated. It was observed that in 74.6% of teleconsultings performed, the patients remain in the unit itself, having a distinct distribution depending on the medical specialty. The applicants have 90.1% of their doubts solved and 92.4% are satisfied with the system. The study points out that teleconsulting helps patients stay in primary care.

Keywords: Telehealth, Teleconsulting, eHealth.

Resumo

Conduta dos profissionais da atenção primária após respostas das teleconsultorias solicitadas: uma avaliação inicial

O processo de incorporação de recursos de telessaúde no Brasil está em curso tendo sido realizados poucos estudos para avaliá-lo. O artigo se propõe a verificar se a utilização do telessaúde por meio das teleconsultorias está reduzindo o encaminhamento dos pacientes para outros níveis de atenção à saúde. Foram avaliadas 2442 teleconsultorias. Observou-se que em 74,6% das teleconsultorias realizadas os pacientes permanecem na própria unidade, tendo uma distribuição distinta a depender da especialidade médica. Os solicitantes possuem 90,1% de suas dúvidas solucionadas e em 92,4% estão satisfeitos com o sistema. O estudo aponta que as teleconsultorias contribuem para que os pacientes permaneçam na atenção básica.

Palavras chaves: Telessaúde, Teleconsultorias, eHealth.

INTRODUCCIÓN

La complejidad de las acciones que involucran el cuidado de la salud requiere, cada vez más, profesionales capacitados y con habilidades y actitudes que puedan satisfacer con prontitud las necesidades de la población, tanto individual como colectivamente. Con miras a satisfacer estas necesidades y superar las deficiencias inherentes principalmente a la formación de los médicos, los centros de formación buscan formas tendientes a integrar los contenidos humanistas abogando por la integridad y la interdisciplinariedad de las formas tradicionales de educación, e introducir nuevas herramientas didácticas y pedagógicas que estén en sintonía con el progreso tecnológico y científico mundial¹.

Una de las estrategias utilizadas para minimizar las deficiencias en la formación de los profesionales es el uso de las tecnologías de la información, que facilitan en gran medida la difusión y el acceso a las informaciones procedentes del área sanitaria, entre las que destacamos la telemedicina, que a través de la comunicación electrónica está proporcionando una participación más activa e integrada entre los profesionales que trabajan en el área de la salud^{1,2}.

Los términos telemedicina, telesalud, eHealth, Telecare, eCare y *mobile health*, son utilizados por varios autores dentro del mismo contexto, aun cuando a menudo sus definiciones se superpongan o se complementen entre sí. En general, se puede afirmar que todos ellos utilizan la tecnología para llevar a cabo las actividades de salud a distancia^{3,4}.

Oliveira explica en su estudio que la telesalud es un concepto más amplio ya que, además de englobar a la telemedicina, extiende sus servicios para el uso de otros profesionales del área sanitaria⁴.

Como Brasil es un país de dimensiones continentales y grandes diferencias sociales, económicas y financieras, la telesalud está siendo utilizada como una herramienta importante de difusión del conocimiento y de integración de los profesionales de la salud de diferentes instituciones y lugares, lo que contribuye a la mejora de la calidad sanitaria en nuestro país².

Y por tener como objetivo principal la mejora de la calidad de la asistencia y la atención primaria en el Sistema Único de Salud (SUS), el Ministerio de Salud de Brasil puso en marcha en 2007 el Programa Telesalud Brasil Redes, cuyos principales servicios son: teleconsultoría, telediagnóstico, teleeducación y segunda opinión formativa (SOF)⁵.

La estructura básica del programa consiste en el Núcleo de Telesalud Técnico-Científico, integrado por las instituciones formadoras responsables de la formulación y gestión propiamente dicha de las teleconsultas, los telediagnósticos y la segunda opinión formativa (SOF), y los puntos de telesalud, que son los servicios sanitarios donde los profesionales de atención primaria tienen acceso a los servicios prestados por el programa⁵.

Desde 2007, el Núcleo de Telesalud de Minas Gerais desarrolla acciones de teleconsultoría, videoconferencias formativas y cursos a distancia, además de emitir informes de electrocardiogramas. Forman parte de este núcleo el Hospital de las Clínicas (HC), la Facultad de Medicina (FM), a través del Centro de Tecnología en Salud (CETES), la Facultad de Enfermería y la Facultad de Odontología.

En este artículo se enfocan las actividades de telesalud coordinadas por el Centro de Tecnología en Salud de la Facultad de Medicina (CETES/FM), en particular las teleconsultas y su objetivo es verificar si el uso de la telesalud a través de las teleconsultas está reduciendo la derivación de pacientes a otros niveles de atención de la salud.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo utilizando datos secundarios contenidos en los informes obtenidos por medio de la plataforma de telesalud⁶ del Núcleo Técnico Científico de la Universidad Federal de Minas Gerais, con sede en el Centro de Tecnología en Salud de la Facultad de Medicina (CETES/FM), la cual es usada por profesionales de la salud de los municipios del estado de Minas Gerais acompañados por ese Núcleo.

Esta plataforma brinda acceso a distintos datos importantes para la realización del seguimiento de los municipios por parte del Núcleo referentes a telesalud, entre los que se pueden destacar “conducta final”, “duda solucionada” y “grado de satisfacción”.

Para este artículo se utilizaron 2442 teleconsultas cuyos profesionales de la salud llenaron el campo CONDUCTA FINAL y que se solicitaron durante el período de enero de 2015 a enero de 2017. Este número corresponde al 34,6% del total general (7053 teleconsultas) correspondiente a igual período.

Al inicio se distribuyeron las teleconsultas realizadas por categoría profesional. Luego se analizó la conducta de los profesionales tras la realización de las teleconsultas en lo concerniente a las derivaciones a los diferentes niveles de complejidad (primario, secundario y terciario). Estos da-

tos fueron detallados según las especialidades médicas y los diferentes profesionales.

A seguir se focalizó en la calidad de las respuestas recibidas, a través del análisis sobre la satisfacción de las respuestas recibidas con motivo de las teleconsultas y la aclaración de las dudas que generaron la teleconsulta.

Los datos obtenidos de este informe se repasaron a una planilla de hoja de cálculo y, finalmente, se hizo uso del programa SPSS, versión 18.0 a efectos de llevar a cabo el análisis final de los datos.

RESULTADOS

Al efectuarse el análisis del tipo de profesional que solicita las teleconsultas, se observa en la Tabla 1 que los médicos han sido responsables por el 57% de las mismas, seguido por los enfermeros y los dentistas, respectivamente 28,3% y 9,9%.

Tabla 1 – Distribución de las teleconsultorias según categoría profesional – Minas Gerais - 2015-2016

Categoría profesional	Número de casos	Porcentaje
Médico	1,393	57%
Enfermero	691	28.3%
Dentista	241	9.9%
Otros	117	4.8%
Total	2,442	100%

En la Tabla 2 se observa la conducta de los profesionales en cuanto a la derivación a otros niveles de complejidad del sistema de salud después de la finalización de la teleconsulta. Del total de teleconsultas que forman parte de este estudio, en el 74,6% de los casos el profesional de salud solicita la continuación del tratamiento del paciente en la propia Unidad Básica de Salud (UBS), en tanto que el 22.5% lo deriva al nivel secundario y sólo el 2,9% al nivel terciario.

Tabla 2 - Distribución de las teleconsultorias según conducta tras teleconsulta. Minas Gerais - 2015-2016

Conducta	Frecuencia	Porcentaje
DERIVAR A NIVELES SECUNDARIOS	549	22.5%
DERIVAR A NIVELES TERCARIOS	72	2.9%
SEGUIR EN LA UNIDAD	1,821	74.6%
Total	2,442	100.0%

En la Tabla 3 las teleconsultas se desplegaron en cuanto a las especialidades más demandadas y luego distribuidas en cuanto a la derivación hacia otros niveles de complejidad del sistema. En general se observa que la mayoría de las especialidades mantiene al paciente en la propia atención primaria (alrededor del 70% de los casos), con excepción de la cirugía general (cuyos pacientes permanecen en la unidad en sólo el 50%).

Se observa que las especialidades cirugía general, neurología, ortopedia y pediatría son las que más tuvieron casos cuyos pacientes tuvieron que ser derivados tanto al nivel secundario como al nivel terciario de atención.

Tabla 3 – Distribución de las teleconsultorias por especialidad según la conducta del profesional tras la realización de las teleconsultas. Minas Gerais – 2015-2016

CBO	Conducta tras la teleconsulta							
	Derivar niveles secundarios		Derivar niveles terciarios		Seguir en La unidad		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Agente comunitario de salud	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Ayudante en salud	0	0,0	0	0,0	11	100,0	11	100,0
Dentista	66	27,4	4	1,7	171	71,0	241	100,0
Enfermero	175	25,3	25	3,6	491	71,1	691	100,0
Farmacéutico	0	0,0	0	0,0	10	100,0	10	100,0
Fisioterapeuta	0	0,0	0	0,0	12	100,0	12	100,0
Medico	304	21,8	41	2,9	1048	75,2	1393	100,0
Nutricionista	1	3,4	0	0,0	28	96,6	29	100,0
Profesional en educación física en salud	0	0,0	0	0,0	20	100,0	20	100,0
Psicólogo clínico	1	9,1	0	0,0	10	90,9	11	100,0
Técnico de enfermería	1	4,5	2	9,1	19	86,4	22	100,0

Fuente: Plataforma de Telesalud FM/CETES/UFGM

Respecto de la conducta final por categoría profesional, se observa en la Tabla 4 que el 75,2% de los casos atendidos por los médicos siguieron siendo atendidos o fueron resueltos en la propia UBS. Sin embargo, 21,8% y 2,9% de otros casos tuvieron que ser derivados, respectivamente, al nivel secundario y terciario.

Con relación a los enfermeros, el 71,1% de los casos se resolvió en la misma UBS y 25,3% y 3,6% de los casos UBS, respectivamente, se derivaron a los niveles secundario y terciario. Para los dentistas, el 71% de los casos se resolvieron en la unidad y 27,4% y 1,7%, respectivamente, tuvieron que ser derivados a los niveles secundario y terciario.

Tabla 4 – Distribución de las teleconsultorias por categoría profesional según la conducta tras la realización de las teleconsultas. Minas Gerais – 2015-2016

CBO	Conducta tras la teleconsulta						Total	
	Derivar niveles secundarios		Derivar niveles terciarios		Seguir en la unidad			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Agente comunitario de salud	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Ayudante en salud oral	0	0,0	0	0,0	11	100,0	11	100,0
Dentista	66	27,4	4	1,7	171	71,0	241	100,0
Enfermero	175	25,3	25	3,6	491	71,1	691	100,0
Farmacéutico	0	0,0	0	0,0	10	100,0	10	100,0
Fisioterapeuta	0	0,0	0	0,0	12	100,0	12	100,0
Médico	304	21,8	41	2,9	1048	75,2	1393	100,0
Nutricionista	1	3,4	0	0,0	28	96,6	29	100,0
Profesional en educación física en salud	0	0,0	0	0,0	20	100,0	20	100,0
Psicólogo clínico	1	9,1	0	0,0	10	90,9	11	100,0
Técnico de enfermería	1	4,5	2	9,1	19	86,4	22	100,0

Fuente: Plataforma de Telesalud FM/CETES/UFGM

Para el análisis de la calidad de la teleconsulta ofrecida se describieron dos aspectos: si la duda de los solicitantes de las teleconsultas fue solucionada y la satisfacción de los solicitantes respecto de las respuestas obtenidas. En la Tabla 5 se observa que, de los profesionales de la salud cuyas teleconsultas están siendo estudiadas en este artículo, sólo el 68,9% rellenó el campo duda solucionada. De estos, el 90,1% dijo que sus dudas fueron resueltas por la respuesta del teleconsultor y sólo el 2,4% dijo que sus dudas no habían sido solucionadas.

Tabla 5 - Distribución de las teleconsultorias en cuanto a la duda solucionada. Minas Gerais – 2015-2016

DUDA SOLUCIONADA	N	%
No	41	2,4
No sé	4	0,2
Parcialmente	122	7,2
Sí	1517	90,1
TOTAL	1684	100,0

Fuente: Plataforma de Telesalud FM/CETES/UFGM

Los profesionales de la salud que llenaron este campo también corresponden al 68,9% del total de las teleconsultas estudiadas. Se observa en la Tabla 6 que el 95,1% está muy satisfecho o satisfecho y sólo el 1,8% está insatisfecho o muy insatisfecho.

Tabla 6 – Distribución de las teleconsultorias según la satisfacción de la respuesta de las teleconsultas en Minas Gerais - 2015-2016

SATISFACCIÓN DE LA RESPUESTA	N	%
Indiferente	54	3,2
Insatisfecho	16	1,0
Muy insatisfecho	13	0,8
Muy satisfecho	1002	59,5
SATISFECHO	599	35,6
TOTAL	1684	100,0

Fuente: Plataforma de Telesalud FM/CETES/UFGM

Se observa por los resultados obtenidos que las teleconsultas contribuyen a que alrededor del 74% de los pacientes permanezca en la unidad básica de salud y que la mayoría de los solicitantes evalúa positivamente la calidad de las teleconsultas ofrecidas. También se observa una distribución diferente entre las especialidades y categorías profesionales respecto de la derivación a otros niveles de complejidad del sistema.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La mejora de la calidad de la asistencia en la atención primaria y resolver los problemas de salud de los usuarios en el nivel primario, evitando desplazamientos y derivaciones a colas de espera para consultar un especialista es una de las premisas del Programa de Telesalud Brasil Redes⁵.

Varios estudios apuntan en esta dirección⁷⁻¹¹, con programas de telesalud presentando una buena aceptación por parte de los profesionales, lo que posibilita que haya cambios en las conductas clínicas y se reduzcan las derivaciones de pacientes.

Los resultados de este artículo, en particular respecto de la conducta final del profesional de la salud tras la solicitud de la teleconsulta, pueden indicar una tendencia, en este caso el 74,6%, de que una parte significativa de los casos atendidos en Atención Primaria referentes a los municipios del estado de Minas Gerais que son seguidos por el Núcleo Técnico Científico de la UFGM/FM/CETES, están siendo mantenidos en la misma UBS, es decir sin la necesidad de derivar al paciente a otros niveles de atención.

Los resultados supradichos pueden indicar un escenario más optimista con respecto al uso de las teleconsultas, así como lo apunta Dantas et. al. en su artículo de revisión literatura sobre el tema. Para ellos, la Telesalud es una tecnología prometedora que contribuye a la mejora de los profesionales de la salud². Otros estudios recientes ll-

evados adelante en el estado de Minas Gerais indican que el uso de las nuevas tecnologías de la información en el cuidado de la salud, entre ellas el uso de las teleconsultas, todavía no se incorporaron de forma rutinaria en el día a día de los trabajadores de la salud, por diversas razones, bien sea por falta de conectividad y de capacitación adecuada sobre las plataformas, o por las características propias de los municipios y de los profesionales, entre otros motivos^{12,13}.

En cuanto a la satisfacción de los usuarios del sistema de teleconsultorias, se observó que el 90,1% de los profesionales solicitantes respondió que la duda fue resuelta y el 95,1% de esos profesionales solicitantes demostró que está satisfecho o muy satisfecho con la respuesta recibida del teleconsultor sobre la cuestión demandada. Un estudio de teleconsultoría destinado a médicos generalistas que trabajan en atención primaria de salud en una zona rural de Italia¹⁴ también constató una amplia satisfacción de los médicos en relación con la teleconsultoría, una reducción en el número de demandas y la calidad de las sugerencias de los especialistas en problemas clínicos se consideró buena.

En este estudio se encontró que existe una tendencia a que los médicos, enfermeros y dentistas hagan más teleconsultorias que otros profesionales de la salud que forman parte del equipo de salud de la familia (ESF).

Este hallazgo puede sugerir que los profesionales que más utilizan esta herramienta la perciben como “menos compleja” que los que no la usan. Este uso superior también puede estar relacionado con el conocimiento previo de la tecnología y la percepción de la utilidad del sistema, entre otros factores identificados por el estudio de Alkmin¹². Vallejos et al.¹⁵ evaluaron un sistema de teleconsultoría en dermatología realizado por profesionales de la salud primaria en Carolina del Norte, Estados Unidos, y comprobaron que del total de 79 teleconsultas, 68 fueron enviadas por enfermeros, 6 por médicos y 5 por asistentes médicos.

También en el área de la enfermería, en particular con respecto a las heridas, se observan estudios^{16,17,18} que concluyen que las teleconsultas contribuyen a aumentar la calidad de la atención recibida por los pacientes, así como pueden reducir los costos.

Otra información de este artículo se refiere a las especialidades más solicitadas y al tipo de conducta adoptada por el profesional para la resolución del caso. El área de dermatología es el que más tuvo casos resueltos en la propia unidad, aunque algunos casos hayan sido derivados a los niveles secundario y terciario de atención. A partir de

la consulta de otros artículos, la investigación realizada por Alkmin aclara que dermatología es una de las especialidades más demandadas y tiene una gran resolutiveidad de sus casos a distancia¹².

Con respecto a las otras especialidades, se observa un determinado equilibrio entre las derivaciones a los niveles secundario y terciario, a excepción de cirugía general: 41,2% al nivel secundario y 8,8% al terciario.

Este artículo presenta algunas limitaciones. Entre ellas es importante destacar que, del total de profesionales que solicitaron las teleconsultas, el 65,4% no rellenó el campo “conducta final”. Además, del 34,6% de las teleconsultas cuyos profesionales solicitantes llenaron dicho campo, muchos no llenaron los campos “duda solucionada” y “satisfacción de la respuesta”. Por esa razón no fue posible estudiar todas las teleconsultas durante el período enero/2015 a enero/2017. La falta de registros de datos dificulta la real comprensión del escenario referente a la resolución o no del problema de salud del paciente en la propia UBS.

CONSIDERACIONES FINALES

Sobre la base de los resultados obtenidos se observa una tendencia a que los profesionales de la salud, especialmente los médicos, enfermeros y dentistas, están satisfechos con las respuestas de los teleconsultores, pues sus dudas están siendo resueltas satisfactoriamente. Como resultado se puede inferir que estos profesionales de la salud, más a menudo, y otros, con menos frecuencia, tienen más confianza en la realización del seguimiento de sus pacientes dentro de la propia UBS, lo cual evita la derivación del usuario hacia otros niveles de atención.

De acuerdo con diversos estudios utilizados en este artículo se sabe que el uso de las denominadas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), entre ellas la Telesalud, todavía afronta problemas como la adhesión de los profesionales, la falta de estructura y de equipos adecuados, la carencia de tiempo para el uso de la herramienta, la falta de conectividad, etc., lo que significa un desafío constante para los gestores, los profesionales y los Núcleos Técnico Científicos. Todo esto requiere un cambio cultural y un cambio de actitud de todos los actores involucrados para que se puedan lograr los objetivos del Programa Telesalud Brasil Redes acorde con lo preconizado.

Para que se pueda concluir que “no derivar al usuario” a otros niveles más complejos significa que el problema de salud del paciente fue, de hecho, resuelto en la UBS, será necesario llevar adelante nuevas investigaciones sobre el tema, preferentemente de carácter cualitativo, que involucren tanto a los profesionales de la salud como a los usuarios. Aun así hay un largo camino por recorrer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almino MAFB, et al. Telemedicina: um instrumento de educação e promoção da saúde pediátrica. *Rev Bras Educ Med [Internet]* 2014; 38(3):397-402. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n3/15.pdf>
2. Dantas RM et al. A Telessaúde como instrumento de educação em saúde: uma revisão da literatura. *Rev Saúde.Com [Internet]* 2016; 12(4):688-92. Disponível em: <http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/448/395>
3. Wen CL. Telemedicina e Telessaúde: oportunidade de novos serviços e da melhoria da logística em saúde. *Rev. Panorama Hospitalar [Internet]*. 2015 fev. Disponível em: http://telemedicina.fm.usp.br/portal/wp-content/uploads/2015/03/03132015_Revista_Panorama_Hospitalar_Fev_2015_pag24a26.pdf
4. Oliveira DG. Análise do grau de implantação da telessaúde na estratégia saúde da família em Pernambuco: estudo de caso – Dissertação [Mestrado]: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fundação Oswaldo Cruz. Recife. 2010
5. Sobre o Telessaúde [Internet]. Campo Grande (MS): Coordenadoria Estadual de Telessaúde. [Acesso em 28/03/2017]. Disponível em: <http://telessaude.saude.ms.gov.br/portal/sobre-o-telessaude-2/>
6. Centro de tecnologia em Saúde [Internet]. Belo Horizonte (MG): Centro de tecnologia em Saúde da Faculdade de Medicina. Disponível em: <http://site.medicina.ufmg.br/cetes/>
7. Hilty DM, Ingraham RL, Yang SP, Anders TF. Multispecialty Telephone and E-mail Consultation for Patients with Developmental Disabilities in Rural California. *Telemed J E Health*. 2004;10(4):413-21.
8. Bulas D, Shah N. International pediatric radiology education: who should be trained, and how?. *Pediatr Radiol*. 2014;44:639-41.
9. Ignatius E, Perälä S, Mäkelä K. Use of videoconferencing for consultation in dental prosthetics and oral rehabilitation. *J Telemed Telecare*. 2010;16(8):467-70.
10. Azzolini C. A pilot teleconsultation network for retinal diseases in ophthalmology. *J Telemed Telecare*. 2011;17(1):20-4.
11. Ruas SSM, Marques ZFA, Moura AS, Simões W, Queirós NR. Incorporação da teleconsultoria como instrumento de regulação e Educação Permanente no SUS-BH. *Latin Am J Telehealth*. 2016; 3(3):241-4.
12. Alkmim MBM. Fatores associação de sistema de teleconsultorias na atenção primária de municípios remotos de Minas Gerais-Dissertação [Mestrado]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. 2010.
13. Ruas SSM. Teleconsultoria na atenção primária de Belo Horizonte: desafios na difusão de uma inovação- Dissertação [Mestrado]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.2012.
14. Zanaboni P, Scalvini S, Bernocchi P, Borghi G, Tridico C, Masella C. Teleconsultation service to improve healthcare in rural areas: acceptance, organizational impact and appropriateness. *BMC Health Serv Res*. 2009 Dec 18;9:238-47.
15. Vallejos QM, Quandt SA, Feldman SR, et al. Teledermatology consultations provide specialty care for farmworkers in rural clinics. *J Rural Health*. 2009; 25(2):198-202.
16. Clegg A, Brown T, Engels D, Griffin P, Simonds D. Telemedicine in a rural community hospital for remote wound care consultations. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2011;38(3):301-4.
17. Wilkins EG, Lowery JC, Goldfarb S. Feasibility of virtual wound care: a pilot study. *Adv Skin Wound Care*. 2007;20(5):275-6.
18. Villa MCE, Fontes CJF, Lira OFC, Venites V. Implantação do Telessaúde Mato Grosso: da superação das dificuldades iniciais às necessidades de educação permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Latin Am J Telehealth*. 2016; 3(1):6-13.