



INTRODUÇÃO

A COVID-19 constituiu uma oportunidade para os sistemas de saúde se reinventarem. A consulta por telefone (CT) foi recomendada como alternativa à consulta presencial (CP) no acompanhamento de doentes com doença hepática durante a crise pandémica.¹ Apesar de alguma apreensão médica relativa às consequências da CT, é igualmente importante avaliar a perspetiva do doente sobre a telemedicina.

MÉTODOS

Doentes acompanhados em consulta de Hepatologia foram avaliados por CT durante um período inicial de 5 semanas e foram posteriormente convidados a responder a uma versão adaptada do Telemedicine and Satisfaction Questionnaire.² Analisadas características demográficas, clínicas, respostas ao questionário, distância ao hospital e absentismo laboral por CP.

- Endpoints primários: frequência de doentes satisfeitos com CT e disponibilidade para serem assistido através de CT no futuro (que tenham respondido “concordo parcialmente” ou “concordo totalmente” numa escala Likert de 4 pontos).
- Endpoints secundários: fatores associados a melhor satisfação com TC e custos da CP para o doente.

RESULTADOS

De 78 doentes submetidos a TC, 68 (87,2%) concordaram em participar no estudo.

Tabela 1 Dados demográficos e clínicos dos doentes (n=68)

Idade mediana (IQR), anos	59,5 (54,3-69,5)
Sexo masculino, n (%)	35 (51,5)
Diagnóstico, n (%)	
Doença hepática alcoólica	28 (41,1)
Fígado gordo não alcoólico	9 (13,2)
Colangite biliar primária	8 (11,7)
Nível de educação, n (%)	
Ensino básico – 1º ciclo	22 (32,4)
Ensino básico – 2º e 3º ciclo	16 (23,5)
Ensino secundário	23 (33,8)
Ensino superior	7 (10,3)
Distância mediana casa-hospital (IQR), Km	39,5 (20,0-61,5)
Abstenção laboral por CP, n (%)	20 (29,4)
Falta a 1 dia de trabalho por CP, n (%)	9 (13,2)
Uso de transporte público para a CP, n (%)	29 (42,6)

Tabela 2 Telemedicine Satisfaction Questionnaire (adaptado)

Item	Score ± DP	n (%) de respostas “Concordo parcialmente” (3) OU “concordo totalmente” (4)
1. Consegui ouvir de forma clara o que o médico me disse.	3,99 ± 0,12	68 (100)
2. Compreendi aquilo que o médico me disse.	3,96 ± 0,21	68 (100)
3. Considero que o médico foi capaz de perceber a minha condição clínica através da CT.	3,67 ± 0,64	62 (91,2)
4. Senti-me confortável em comunicar com o meu médico por telefone.	3,78 ± 0,48	66 (97)
5. Considero que não recebi a atenção médica adequada por CT.	1,72 ± 0,93	14 (20,5)
6. Considero que a CT é um método aceitável de ser avaliado.	3,16 ± 0,86	52 (76,5)
7. Fiquei globalmente satisfeito/a com a consulta realizada por teleconsulta.	3,49 ± 0,68	61 (89,7)
8. Não me importaria de ser avaliado através de CT no futuro.	2,9 ± 0,88	46 (67,6)

- 89,7% ficou globalmente satisfeito com a CT.
- 67,6% considerou a CT um método aceitável de acompanhamento no futuro.
- Um nível de escolaridade mais elevado (≥ 9º anos) associou-se a maior disponibilidade para acompanhamento por CT no futuro.
- Principais vantagens apontadas da CT: diminuição de custos e do tempo de espera.
- Principais desvantagens apontadas da CT: perda de interação médico-doente.
- Principal sugestão dos doentes: intercalar CT e CP.

Tabela 3 Relação de vários fatores com a resposta ao inquérito

	7. Satisfação global com a CT	p	8. Disponibilidade para avaliação por CT no futuro	p
> 65 anos	87,5%	0.691	58,3%	0.282
Sexo masculino	94,3%	0.252	57,1%	0.07
≥ 9 anos de escolaridade	83,3%	0.452	83,3%	0.014

CONCLUSÕES

Os doentes com doença hepática ficaram, na generalidade, satisfeitos com a CT e a maioria consideraria ser avaliado desta forma no futuro. É necessário investigar quais as consequências da CT no prognóstico clínico e quais os doentes apropriados para acompanhamento por CT.

REFERÊNCIAS

1. Boettler et al. Care of patients with liver disease during the COVID-19 pandemic: EASL-ESCMID position paper. JHEP Rep. 2020;2(3):100113.
2. Yip MP et al. Development of the Telemedicine Satisfaction Questionnaire to evaluate patient satisfaction with telemedicine: a preliminary study. J Telemed Telecare. 2003;9:46–50.