



REVISTA ELETRÔNICA

Acervo MÉDICO

ISSN 2764-0485

Os benefícios e as dificuldades da telemedicina como alternativa no acesso à saúde

The benefits and difficulties of telemedicine as an alternative in health access

Los beneficios y dificultades de la telemedicina como alternativa en el acceso a la salud

João Marcos Faria Wanderley¹, Carla Santos Bastos¹, João Marcos Luiz da Silva¹, Said Gabriel Campos Freire¹, Yasmim Pamella de Paula Morais¹, Constanza Thaise Xavier Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Evidenciar quais os benefícios e as dificuldades da telemedicina como alternativa no acesso à saúde. **Métodos:** Revisão integrativa, nas bases de dados National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A busca foi realizada em outubro de 2022. Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: telemedicina, acesso à saúde, atenção primária à saúde, inquéritos de saúde e seus correspondentes em inglês, com as combinações dos operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão foram: publicações em português e inglês, estudos originais de natureza primária, de livre acesso, disponibilizados na íntegra e publicados entre 2017 e 2022. **Resultados:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 19 estudos. O presente estudo foi categorizado em benefícios e dificuldades. **Considerações finais:** Os pontos positivos que se destacam são a ampliação do acesso à saúde e a garantia da longitudinalidade e da resolutividade. Já as dificuldades foram a escassez de recursos humanos e estruturais, distanciamento entre médico e paciente e por fim a falta de afinidade com a tecnologia.

Palavras-chave: Telemedicina, Acesso à saúde, Atenção Primária à Saúde, Inquéritos de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To highlight the benefits and difficulties of telemedicine as an alternative in accessing health. **Methods:** Integrative review, in the National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Journals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) databases. The search was carried out in October 2022. The descriptors in Health Sciences (DeCS) were: telemedicine, access to health, primary health care, health surveys and their correspondents in English, with combinations of Boolean operators AND and OR. The inclusion criteria were: publications in Portuguese and English, original studies of a primary nature, freely accessible, available in full and published between 2017 and 2022. **Results:** After applying the inclusion and

¹ Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica), Anápolis - GO.

SUBMETIDO EM: 5/2023

| ACEITO EM: 6/2023

| PUBLICADO EM: 8/2023

exclusion criteria, 19 studies were selected. The present study was categorized into benefits and difficulties. **Final considerations:** The positive points that stand out are the expansion of access to health and the guarantee of longitudinality and resolution. The difficulties were the scarcity of human and structural resources, distance between doctor and patient and, finally, the lack of affinity with technology.

Keywords: Telemedicine, Healthcare access, Primary Health Care, Health Care Surveys.

RESUMEN

Objetivo: Resaltar los beneficios y dificultades de la telemedicina como alternativa en el acceso a la salud. **Métodos:** Revisión integradora, en las bases de datos Biblioteca Nacional de Medicina e Institutos Nacionales de Salud (PubMed), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Revistas de la Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior (CAPES). La búsqueda se realizó en octubre de 2022. Los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) fueron: telemedicina, acceso a la salud, atención primaria de salud, encuestas de salud y sus correspondientes en inglés, con combinaciones de operadores booleanos AND y OR. Los criterios de inclusión fueron: publicaciones en portugués e inglés, estudios originales de carácter primario, de libre acceso, disponibles en su totalidad y publicados entre 2017 y 2022. **Resultados:** Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, fueron seleccionados 19 estudios. El presente estudio fue categorizado en beneficios y dificultades. **Consideraciones finales:** Los puntos positivos que se destacan son la ampliación del acceso a la salud y la garantía de longitudinalidad y resolución. Las dificultades fueron la escasez de recursos humanos y estructurales, la distancia entre médico y paciente y, finalmente, la falta de afinidad con la tecnología.

Palabras clave: Telemedicina, Acceso a la salud, Atención Primaria de Salud, Encuestas de salud.

INTRODUÇÃO

A telemedicina é caracterizada pelo uso das tecnologias de informação e comunicação na área da saúde com vistas a ampliar a atenção e a cobertura dos cuidados médicos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde digital se refere ao uso multiprofissional das tecnologias digitais aplicadas à saúde, a qual tem se expandido largamente sua utilização, por meio de novas tecnologias e novas formas de interação com pacientes ao redor do mundo. Dentro do campo da saúde digital encontra-se a telemedicina, referindo-se especificamente às interações à distância com profissionais médicos (OMS, 2019). O termo “telessaúde” é também utilizado, sendo este mais abrangente, envolvendo não só o protagonismo dos médicos (GALLE A, et al., 2021). A aplicação da telemedicina não se resume apenas ao atendimento de um paciente (seja por linha telefônica ou videochamadas) ela engloba esclarecimentos de dúvidas sobre remédios, tratamentos, exames e consultas. Além disso, atividades como interações entre os próprios profissionais da saúde (por exemplo: reuniões de equipe e capacitações na área da saúde) fazem parte do mundo da telessaúde (GALLE A, et al., 2021).

Com o advento da pandemia do novo coronavírus, cujo agente etiológico é o coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), em 11 de março de 2020, houve a potencialização do uso da tecnologia de informação para os cuidados médicos na medida em que esse modelo de atenção informatizado evitava o risco de exposição desnecessária ao vírus. Desse modo, a prestação de serviços de maneira remota possui vantagens potenciais durante o alastramento de doenças infecciosas. Eliminação de consultas presenciais não essenciais, troca de conhecimentos entre médicos para resolução dos casos clínicos, diminuição de gastos com deslocamento até o consultório, economia de tempo ao ter consulta online são exemplos dos benefícios associados à telemedicina (DAMASCENO RF e CALDEIRA AP, 2018; FARR M, et al., 2018; CHANG JE, et al., 2021; GALLE A, et al., 2021).

Por outro lado, a telemedicina enfrenta impasses para a sua consolidação. Acesso, equidade, qualidade e custos são os principais problemas enfrentados. Foi perceptível que tais dificuldades eram interdependentes do nível socioeconômico dos países. Tal fato é exemplificado pela falta de infraestrutura e limitação financeira

dos pacientes, haja vista que a qualidade da internet para uma boa conexão era comprometida nos países de baixa renda e que parcela dos pacientes não tinham meios financeiros para comprar dispositivos eletrônicos necessários (GALLE A, et al., 2021). A questão do analfabetismo digital evidenciou-se na faixa etária das pessoas mais idosas pela falta de familiaridade com o uso da tecnologia (MANGIN D, et al., 2019). Vale destacar que as consultas virtuais eram limitadas em relação ao exame físico, o que suscitou a preocupação dos usuários (IMLACH F, et al., 2020).

Desse modo, os desafios impostos à aplicação da telessaúde demandam investimentos estruturais em certos países, a oportunidade do acesso aos recursos tecnológicos às pessoas de menor poder aquisitivo e o envolvimento das pessoas mais velhas com a tecnologia (GORDON NP e HORNBROOK MC, 2018; DAMASCENO RF e CALDEIRA AP, 2019). Nesse sentido, o Brasil é um país que oferece oportunidades ímpares para o desenvolvimento e as aplicações da telemedicina, dado sua distribuição geográfica e incapacidade de atender a demanda de atendimento presencial. O uso de tecnologias pode representar um grande avanço na prestação de cuidados da saúde, podendo ter papel estratégico na consolidação de Redes de Atenção à Saúde e melhoria da saúde da população (SARTI TD e ALMEIDA C, 2022).

Em contrapartida, como já citado, há diversos impasses para a consolidação desse novo serviço. Este artigo, portanto, teve como objetivo compreender os benefícios e as dificuldades da telemedicina como alternativa no acesso à saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, baseado em uma revisão integrativa da literatura (RIL) realizado no mês de outubro de 2022. Para confeccionar a questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO (acrônimo para o P: população/pacientes; I: intervenção; Co: contexto), usando P: pacientes atendidos por telemedicina, I: benefícios e dificuldades associadas à telemedicina, Co: como os benefícios e as dificuldades da telemedicina como alternativa no acesso à saúde, sendo essa estratégia utilizada para auxiliar o que fato a pergunta de pesquisa deve especificar. A questão norteadora foi: Quais os benefícios e as dificuldades da telemedicina como alternativa no acesso à saúde?

Os critérios de inclusão foram artigos que tratavam a respeito dos benefícios e as dificuldades da telemedicina, artigos nos idiomas português e inglês, de livre acesso, disponibilizados na íntegra e publicados entre 2017 e 2022.

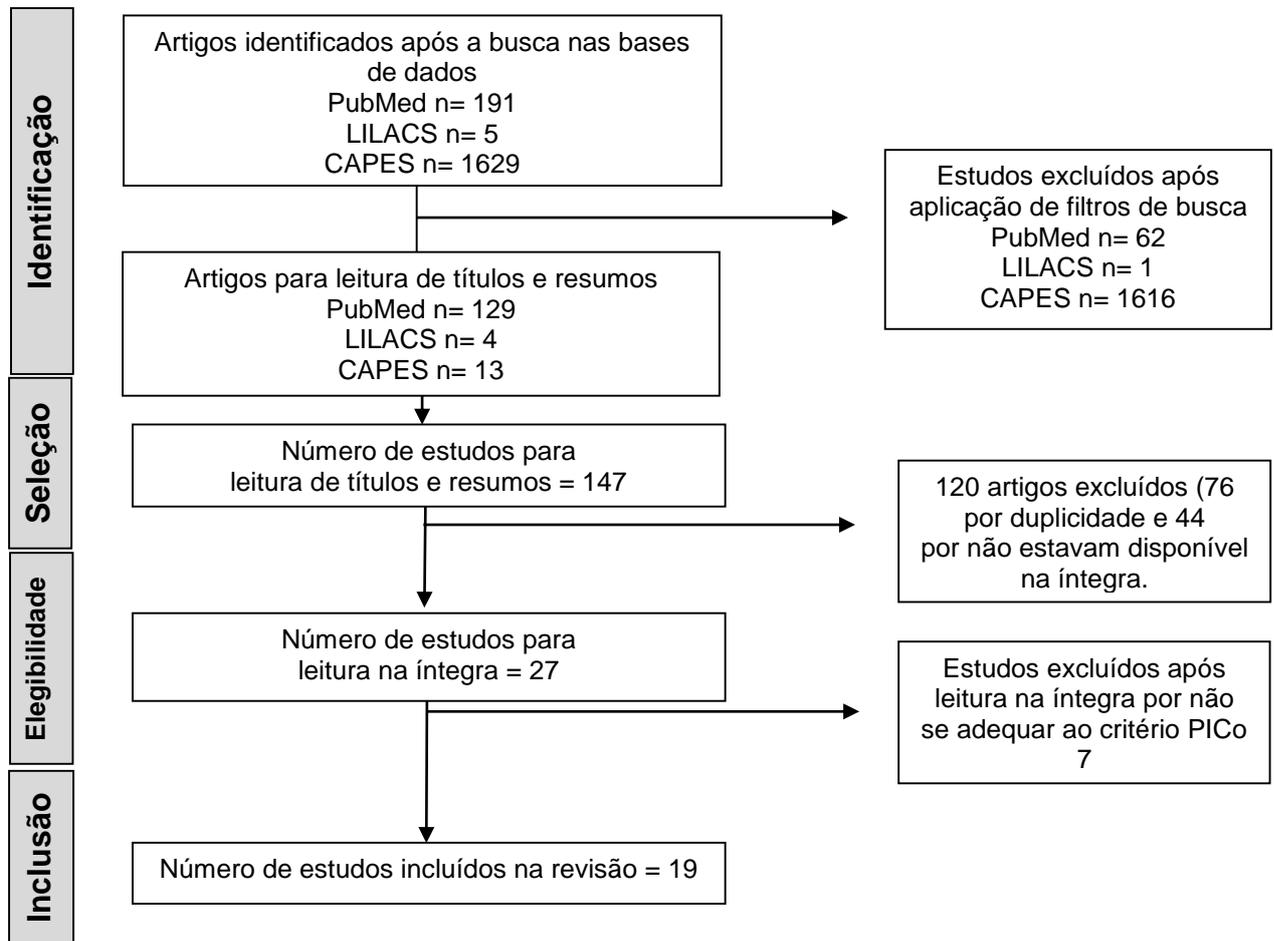
Excluíram-se artigos de revisão e de opinião. Foi feita pesquisa de artigos por dois pesquisadores, de forma independente, acessando às bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed). Fez-se as pesquisas em títulos e resumos, utilizando-se os descritores em ciências da saúde (DeCS): Telemedicina (Telemedicine); Acesso à saúde (Healthcare access); Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care); Inquéritos de Saúde (Health Care Surveys) e os operadores booleanos AND e OR.

Para a próxima etapa seguiu-se a análise dos artigos selecionados, após a leitura criteriosa na íntegra dos mesmos, foi realizada uma análise descritiva dos materiais, considerando as variáveis: autor e ano, tipo de estudo e principais resultados encontrados. Tal análise resultou na configuração de categorias, como os benefícios e as dificuldades da telemedicina como alternativa no acesso à saúde que serão apresentados na próxima seção.

RESULTADOS

Diante disso, somando os artigos que se adequaram aos critérios descritos, um total de 19 artigos foram lidos e selecionados para participarem do estudo, como está evidenciado na **Figura 1**, elencados de acordo com as seguintes categorias, respondendo à questão norteadora: benefícios e dificuldades. Nesse sentido, alguns artigos abrangem, em sua abordagem, mais de uma categoria. É importante ressaltar que alguns estudos se repetem nas categorias, sendo assim elencados de acordo com o **Quadro 1**.

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed, LILACS e CAPES.



Fonte: Wanderley JM, et al., 2023.

Quadro 1 – Artigos incluídos em cada categoria elencados no estudo.

categorias	Autor e ano	Tipo de estudo	Principais achados
BENEFÍCIOS <ul style="list-style-type: none"> • Ampliação do acesso à saúde. • Garantia da longitudinalidade e resolutividade. 	BURDZY D, et al. (2017)	Estudo transversal	O uso da telemedicina está associado à agilidade dos procedimentos e melhora da saúde do paciente.
	CHANG JE, et al. (2021)	Estudo transversal	Telessaúde como modalidade que proporciona a manutenção do cuidado. Além disso, provê atendimento em épocas de surto de doença infecciosa, mediante o uso de telefones, videoconferência como forma de realizar triagem e monitoramento de saúde.
	DAMASCENO RF e CALDEIRA AP (2018)	Estudo transversal	A telemedicina é um importante componente no fortalecimento da APS. Além disso, facilita a atenção especializada, reduz os gastos e supera barreiras geofísicas.
	DAMASCENO RF e CALDEIRA AP (2019)	Estudo transversal	Minimizar as desigualdades de acesso aos serviços de saúde, aumentar a resolutividade da atenção primária e reduzir encaminhamentos desnecessários. Amplia o acesso da população a serviços especializados, principalmente para regiões carentes.
	FARR M, et al. (2018)	Estudo transversal	O uso de sistema de consulta online reduz o tempo gasto. Usavam essa modalidade de atendimento quando não conseguiam uma consulta presencial oportuna.
	GALLE A, et al. (2021)	Estudo transversal	Uso da telemedicina como ferramenta educacional no contexto de preparação para o parto, aconselhamento às gestantes. Eliminar consultas presenciais não essenciais. Criação de linhas de contato para mulheres que iniciam trabalho de parto. Promover troca de conhecimentos entre os médicos virtualmente.
	IMLACH F, et al. (2020)	Estudo transversal	Foi relatado a economia de tempo, dinheiro, redução do estresse, de viagens, de interrupção do emprego e de exposição à infecção. Adequação melhor das consultas online ao dia e rotina do paciente.
	JOHNSON C, et al., (2021)	Estudo comparativo	Destacou-se a redução das faltas às consultas com o uso das tecnologias de telessaúde, além de reduzir a transmissão da covid-19.
	KOH E, et al. (2022)	Estudo transversal	Incluiu a facilidade de envio de consultas, ter conhecimento prévio de como utilizar o aplicativo e facilidade de fazer perguntas.
LIAW WR, et al. (2019)	Estudo transversal	Há a economia de tempo ao ter uma consulta online por vídeo e menos gasto com deslocamento até o consultório.	

Categories	Autor e ano	Tipo de estudo	Principais achados
	LIDDY C et al. (2018)	Estudo transversal	Uso do aplicativo de telemedicina eConsult permite um acesso rápido a um especialista, melhoria no atendimento ao paciente, evita visitas presenciais desnecessárias.
	LIDDY C, et al. (2019)	Estudo transversal	O artigo traz benefícios ao se utilizar a plataforma eConsultas, sendo que tal plataforma possui valor educacional para os prestadores de serviço de saúde na atenção primária. Isso é possível pela interação entre o especialista e o médico da atenção primária.
DIFICULDADES <ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos e estruturais escassos. Perda do contato entre médico e paciente. Dificuldade em lidar com recursos tecnológicos. 	BURDZY D, et al. (2017)	Estudo transversal	Insuficiência financeira e escassez de pessoas qualificadas.
	CATAPAN SC, et al. (2021)	Estudo transversal	Acesso desigual à internet e aos equipamentos tecnológicos, diferentes níveis de literacia digital, inclusive níveis muito baixos. Teleconsulta pode não ser adequada para todos os pacientes ou situações.
	CHANG JE, et al. (2021)	Estudo transversal	Exclusão digital entre pacientes e entre profissionais de saúde. Aplicar telessaúde implica em maiores custos operacionais para pequenas práticas de atenção primária. Alfabetização digital limitada (baixas condições socioeconômicas).
	DAMASCENO RF e CALDEIRA AP (2018)	Estudo transversal	Dificuldade para garantir o acesso dos pacientes a essas consultas. disponibilização de computador com acesso à internet e recurso financeiro insuficientes. Falta de interesse em capacitação por parte dos profissionais médicos.
	DAMASCENO RF e CALDEIRA AP (2019)	Estudo transversal	Relato de receio dos médicos e falta de orientação administrativa para uso do serviço de teleconsultoria. Falta de recursos estruturais, como computadores. Precariedade tende a se agravar em regiões remotas e periféricas, além da qualidade de conexão da internet ser ruim ou péssima.
	FARR M, et al. (2018)	Estudo transversal	Médicos de família sentiam que sua carga de trabalho duplicava. Dificuldade dos médicos adaptar-se ao meio tecnológico no que tange à aplicação de seus conhecimentos, de desenvolver uma tomada de decisões compartilhadas.
	GALLE A, et al. (2021)	Estudo transversal	Relataram falta de infraestrutura e alfabetização tecnológica, barreiras financeiras e linguísticas, falta de feedback e vínculo não verbal e desconfiança dos pacientes.
	GORDON NP e HORN BROOK MC (2018)	Estudo transversal	Idosos negros, latinos, filipinos têm menor acesso às ferramentas digitais. Possuem menos experiências na execução de tarefas online. Menos propensos a acreditar que são capazes de acessar informações e conselhos online.

Categorias	Autor e ano	Tipo de estudo	Principais achados
	IMLACH F, et al. (2020)	Estudo transversal	Pacientes relatam grande preocupação em não serem fisicamente examinados, além da preocupação em não serem vistos nas consultas por telefone. Também relatam sentir falta do tratamento presencial recebido pelos funcionários da clínica. Alguns relataram dificuldade de entrar em contato com a clínica.
	JOHNSON C, et al. (2021)	Estudo transversal	Apresentar diagnóstico sem ver ou avaliar o paciente presencialmente. Pouco tempo para se adaptar às práticas de telessaúde.
	KOH E, et al. (2022)	Estudo transversal	Possibilidade de invasão hacker, encaminhamento de fotos e acesso inadequado por terceiros.
	LIAW WR, et al. (2019)	Estudo transversal	Comunicação falha nos aplicativos de telessaúde.
	LIDDY C et al. (2018)	Estudo transversal	Grande carga de trabalho, segundo o profissional médico.
	MANGIN D, et al. (2019)	Estudo transversal	Pacientes com 70 anos ou mais ficam menos confortáveis ao usar internet em comparação com pacientes com menos de 70. Preocupação com a privacidade dos registros médicos. Perda da interação humana.
	SARTI TD e ALMEIDA C (2022)	Estudo transversal	Taxa de utilização das plataformas de telessaúde pelos profissionais é baixa. Necessidade de conexão à Internet de qualidade, de investimento para a estrutura física adequada. Falta de recursos como: telefone, internet e a não existência da plataforma virtual de teleconsulta no município.
	SENFT N e EVERSON J (2018)	Estudo transversal	Percepção por parte dos usuários de atendimentos não centralizados no paciente, em alguns casos. Além disso, foi relatado também má coordenação do cuidado com o paciente em atendimentos pelo eSaúde.
	WANNHEDEN C, et al. (2021)	Estudo transversal	Barreira linguística e aumento da carga de trabalho dos profissionais da saúde.

Fonte: Wanderley JM, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Benefícios

Um dos principais fatores elencados como positivos para a implantação da telessaúde é o quanto essa modalidade amplia o acesso à saúde

A pandemia da *coronavirus disease 2019* (COVID-19) potencializou a telemedicina como alternativa de prestação de serviços de saúde, visto que a impossibilidade de deslocamento livre levou à necessidade de desenvolver uma nova forma de comunicação que evitasse a propagação do coronavírus (GALLE A, et al., 2021).

Paralelamente, o atendimento virtual por meio do Programa Nacional Telessaúde do Brasil Redes, criado em 2010, oferta o atendimento médico especializado a locais de difícil acesso, o que repercute rápida diminuição das desigualdades de acesso aos serviços de saúde e redução dos custos associados ao deslocamento dos pacientes. Sob essa ótica, os pacientes obterão acesso aos serviços de saúde em casa, como por exemplo, através de consultas com profissionais de saúde. Quando os usuários foram questionados se tiveram contato com um prestador de cuidados nas últimas 6 semanas, 86,9% responderam seu sim (DAMASCENO RF e CALDEIRA AP, 2019; SARTI TD e ALMEIDA APSC, 2022).

Desse modo, a economia de tempo e dinheiro, a redução do estresse, de viagens, de interrupção do emprego e de exposição à infecção são consequências da ampliação à telessaúde. Para exemplificar, um estudo comparativo sobre telessaúde e visitas presenciais constatou que a maioria dos pacientes (81%) abrangidos pelo serviço ambulatorial residiam a pelo menos 500 milhas de distância do ambulatório (BURDZY D, et al., 2017; LIAW WR, et al., 2019; ACKERMAN SL, et al., 2020; IMLACH F, et al., 2020; ANDROGA L, et al., 2022).

Outro aspecto positivo que foi levantado nos estudos é a longitudinalidade e resolutividade.

Nesse sentido, a questão de obter dados de saúde de um paciente e fornecer um feedback direto (agilizando esses procedimentos) representou uma grande vantagem ao longo do uso do aplicativo “*eHealth*”, visto que antes era necessário agendar uma consulta para obter informações sobre a saúde do paciente. Da mesma forma, o “*WhatsApp*” foi utilizado para obter dados de saúde de alguns pacientes (BURDZY D, et al., 2017; MAGIN D, et al., 2019).

Além disso, muitos pacientes acham positivo usar “*eConsult*” durante o horário de trabalho, fazer agendamento de consultas e enviar documentos remotamente (prescrições e resultados de exames) superando barreiras geofísicas mediante o uso de telefones, videoconferência para aproveitar o potencial de realizar triagem e monitoramento de saúde pelo aplicativo. Assim como para os profissionais, esse aplicativo permite um acesso rápido para consultar um especialista e melhor acompanhamento do paciente. Além disso, foi constatado pelos estudos que a respostas aos pacientes pelo especialista foi imediata e as recomendações feitas foram explicadas de forma clara (DAMASCENO RF e CALDEIRA AP, 2018; FARR M, et al., 2018; LIDDY C, et al., 2018; ACKERMAN SL, et al., 2020; CHANG JE, et al., 2021; KOH E, et al., 2022).

Por fim, destaca-se a criação do Programa Nacional Telessaúde do Brasil Redes, criado em 2010 em todas as regiões brasileiras, o qual baseia-se em três eixos de ações: teleconsulta, teleeducação e telediagnóstico. A proposta do programa é trazer maior resolutividade na atenção primária reduzindo os encaminhamentos a outros níveis de atenção e as filas de espera - redução da falta às consultas (SARTI TD e ALMEIDA A, 2022; JOHNSON C, et al., 2021).

Dificuldades

Um ponto negativo muito importante elencado pelos estudos está relacionado a dificuldade dos pacientes de lidar com recursos tecnológicos

Por isso, para propor alternativas à consulta presencial, devem-se considerar diversos cenários de diferentes níveis de literacia e acesso a recursos digitais, nesse sentido a teleconsulta pode não ser adequada para todos os pacientes ou situações. Como foi elencado por um estudo feito no Reino Unido, no qual

entrevistados que não tinham acesso à internet em casa se mostraram menos interessados em usar aplicativos de conexão de saúde do que os que possuíam esse recurso (SOMERS C, et al., 2019; CATAPAN SC, WILLEMANN MCA e CALVO MCM, 2021). No âmbito social, é preciso se atentar para o fato de que, para a concretização telemedicina, é imprescindível o acesso à internet. Contudo, sabe-se que muitos brasileiros sofrem com a falta de acesso a essa rede global de comunicação. Desse modo, ofertar um serviço de saúde virtual desassociado do contexto de exclusão digital brasileiro constitui mais um critério de desigualdade em saúde (SANTOS DLF e ARAÚJO LZS, 2022).

Primeiramente, a questão dos pacientes acima dos 70 anos, negros, latinos e filipinos (possíveis analfabetos digitais) na qual há uma dificuldade por parte desses indivíduos, de se adequar a telemedicina, visto que esses possuem menos experiências na execução de tarefas online, além de ser menos propensos a acreditar que são capazes de acessar informações online. Um estudo feito no Reino Unido constatou que os entrevistados mais jovens tinham mais interesse em usar aplicativos de conexão de saúde, até mesmo pagar por isso (GORDON NP e HORN BROOK MC, 2018; MAGIN D, et al., 2019; SOMERS C, et al., 2019; GALLE A, et al., 2021).

Ademais, os pacientes com comprometimento da visão necessitam da ajuda de terceiros para realizar as tarefas online, e isso acarreta em encaminhamento de fotos, informações e documentos de forma inadequada ((BURDZY D, et al., 2017; KOH E, et al., 2022). Além disso, o fornecimento de informações na modalidade virtual pode comprometer a privacidade e confidencialidade do paciente, uma vez que há a possibilidade de entrega de informações sobre o paciente sem o aval dele. Deve-se atentar para o risco do acesso aos informes sigilosos da pessoa atendida em ambientes virtuais não confiáveis, levando a maior facilidade de visualização e compartilhamento dos dados por estranhos (SANTOS DLF e ARAÚJO LZS, 2022).

A vicissitude de recursos humanos e estruturais escassos

Para a operacionalização do teleatendimento é requerido capacitações em treinamento dos profissionais de saúde bem como investimentos em infraestrutura. Paralelamente aos aspectos elencados, existe uma dificuldade em disponibilizar computadores com acesso à internet de qualidade na atenção primária à saúde (APS), sobretudo em regiões periféricas, além de envolver altos custos de implantação (DAMASCENO RF e CALDEIRA AP, 2018, 2019).

Paralelamente, a efetividade das teleconsultas depende do engajamento do profissional de saúde, visto que a falta de interesse em capacitação por parte dos profissionais médicos e a baixa utilização das plataformas de atendimento virtuais são relatados com frequência. O aumento da carga de trabalho também é referida por parcela dos profissionais de saúde, segundo os quais o tempo destinado aos atendimentos virtuais seria responsável por estender o tempo de trabalho. Ademais, a premissa da barreira linguística foi levantada nos aplicativos de saúde que usam exclusivamente a forma escrita para comunicação, já que pacientes analfabetos ficaram excluídos desse teleatendimento (DAMASCENO RF e CALDEIRA AP, 2018; LIDDY C, et al., 2018; WANNHEDEN C, et al., 2021; SARTI TD e ALMEIDA A, 2022).

Por outro lado, parcela dos profissionais de saúde sentem-se desestimulados em prestar os atendimentos virtuais por conta da falta de orientação administrativa para uso do serviço de teleconsultoria. Ao mesmo tempo que há empecilhos aos médicos, nota-se o fenômeno da exclusão digital entre os pacientes com ênfase nas camadas menos favorecidas, as quais padecem de recursos financeiros para investir em aparelhos eletrônicos e serviços de internet com qualidade (DAMASCENO RF e CALDEIRA AP, 2018; CHANG JE, et al., 2021).

A perda do contato entre médico e paciente também é ponto importante a ser discutido

Sob esse prisma, os pacientes relatam grande preocupação em não serem fisicamente examinados nas consultas por videochamadas (má coordenação do cuidado), além da preocupação em não serem vistos nas consultas por telefone (atendimento não centralizado no paciente) e relatam sentir falta do tratamento presencial recebido pelos funcionários da clínica (SENFT N e EVERSON J, 2018; IMLACH F, et al., 2020). De outra parte, médicos relataram dificuldade de aplicar seus conhecimentos (apresentar diagnóstico sem ver ou avaliar o paciente presencialmente) e desenvolver uma tomada de decisões compartilhadas. Além

disso, os profissionais também queixaram da falta de *feedback*, vínculo não verbal e desconfiança dos pacientes, por conta da comunicação falha nos aplicativos de telessaúde (FARR M, et al., 2018; LIAW WR, et al., 2019; GALLE A, et al., 2021; JOHNSON C, et al., 2021). Vale ressaltar que a relação médico-paciente não envolve tratar o enfermo sem considerar os seus aspectos sociais e emocionais. Essa interação entre o profissional de saúde e o indivíduo atendido é complexa e vai além de uma anamnese, de um exame físico, de uma prescrição de medicamentos, visto que a presença da sensibilidade humana numa consulta é incontestável, o que torna indispensável o desenvolvimento da empatia no trato médico-paciente (LEITE SCMC, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o presente estudo, a pandemia da COVID-19 foi o catalisador de mudanças no mundo, dentre as quais pode-se citar o uso intensificado da prestação de saúde remotamente. A elaboração desta revisão integrativa de literatura proporcionou a observação dos benefícios e das dificuldades da telemedicina como alternativa no acesso à saúde. Os pontos positivos que se destacam são a ampliação do acesso à saúde e a garantia da longitudinalidade e da resolutividade. Já as dificuldades foram a escassez de recursos humanos e estruturais, distanciamento entre médico e paciente e por fim a falta de afinidade com os recursos tecnológicos. Diante dessas ponderações, faz-se necessário que a telessaúde seja desenvolvida estruturalmente com a colaboração e capacitação dos usuários (avaliando as diversas formas das consultas online) e dos prestadores de serviços (propondo maneiras de tornar o atendimento eficiente e complementar à consulta presencial).

REFERÊNCIAS

1. ACKERMAN SL, et al. Comparing Patients' Experiences with Eletronic and Traditional Consultation: Results from a multisite Survey. *J Gen Intern Me*, 2020; 35: 1135-1142.
2. ANDROGA L, et al. Telehealth versus face-to-face visits: A comprehensive outpatient perspective-based cohort study of patients with kidney disease. *PLOS ONE*, 2022; 17(3): e0265073.
3. BURDZY D, et al. Use of teletransmission and influence of telemedicine on enhancing healthcare quality in opinions of paramedics from the Podkarpacie Province - a pilot survey. *Journal of Education, Health and Sport*, 2017; 7(10): 79-95.
4. CATAPAN SC, et al. Estrutura e processo de trabalho para implantação da teleconsulta médica no Sistema Único de Saúde do Brasil, um estudo transversal com dados de 2017-2018. *Epidemiol. Serv. Saude*, 2021; 30(1): e2020305.
5. CHANG J, et al. Rapid Transition to Telehealth and the Digital Divide: Implications for Primary Care Access and Equity in Post-COVID Era. *The Milbank Quarterly*, 2021; 99(2): 340-368.
6. DAMASCENO FR e CALDEIRA PA. Teleconsultoria na atenção primária no norte de Minas Gerais: cenário e fatores associados à sua não utilização por médicos. *Revista Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação em Saúde*, 2018; 12(4).
7. DAMASCENO FR e CALDEIRA PA. Fatores associados à não utilização da teleconsultoria por médicos da Estratégia Saúde da Família. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2019; 24(8).
8. FARR M, et al. Implementing online consultations in primary care: a mixed-method evaluation extending normalisation process theory through servisse co-production. *BMJ Open*, 2018; 8: e019966.
9. GALLE A, et al. A double-edged sword – telemedicine for maternal care during COVID-19: findings from a global mixed methods study of healthcare providers. *BMJ Global Health*, 2021; 6: e004575.
10. GORDON NP e HORN BROOK MC. Older adults' readiness to engage with eHealth patient education and self-care resources: a cross-sectional survey. *BMC Health Services Research*, 2018; 18: 220.
11. IMLACH F, et al. Telehealth consultations in general practice during a pandemic lockdown: survey and interviews on patient experiences and preferences. *BMC Family Practice*, 2020; 21: 269.
12. JOHNSON C, et al. Changes to telehealth practices in primary care in New Brunswick (Canada): A comparative study pre and during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 2021; 16(11): e0258839.

13. KOH E, et al. Evaluation of WhatsApp as a Platform for Tele dermatology in Botswana: Retrospective Review and Survey. *JMIR Dermatol*, 2022; 5(3): e35254.
14. LEITE SCMC, et al. A relação médico-paciente frente à telemedicina. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e5694.
15. LIAW WR, et al. Disconnected: a survey of users and nonusers of telehealth and their use of primary care. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 2019; 26: 5.
16. LIDDY C, et al. Sustainability of a Primary Care-Driven eConsult Service. *Annals Of Family Medicine*, 2018; 16(2): 120-126.
17. LIDDY C, et al. Assessment of the Generalizability of an eConsult Service through Implementation in a New Health Region. *J Am Board Fam Med*, 2019; 32: 146-157.
18. LIDDY C, et al. eConsults and Learning Between Primary Care Providers and Specialists. *Family Medicine*, 2019; 51: 7.
19. MANGIN, et al. Multimorbidity, eHealth and implications for equity: a cross-sectional survey of patient perspectives on eHealth. *BMJ Open*, 2019; 9: e023731.
20. OMS. (2019). DRAFT: Global Strategy on Digital Health 2020-2024. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/documents/g4dh.pdf?sfvrsn=cd577e23_2. Acessado em: 22 de outubro de 2022.
21. SANTOS DLF e ARAÚJO LZS. Implicações éticas do uso de teleconsultas médicas no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(10): e11142.
22. SARTI TD e ALMEIDA APSC. Incorporação de telessaúde na atenção primária à saúde no Brasil e fatores associados. *Caderno de Saúde Pública*, 2022; 38(4): PT252221.
23. SENFT N e EVERSON J. eHealth Engagement as a Response to Negative Healthcare Experiences: CROSS-Sectional Survey Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 2018; 20(12): e11034.
24. SOMERS C, et al. Valuing Mobile Health: An Open-Ended Contingent Valuation Survey of a National Digital Health Program. *JMIR Mhealth Uhealth*, 2019; 7(1): e3.
25. WANNHEDEN C, et al. What's the Name of the Game? The Impact of Health on Productive Interactions in Chronic Care Management. *Sustainability*, 2021; 13: 5221.