



Características dos psiquiatras que utilizam a telepsiquiatria no Brasil

Characteristics of the psychiatrists utilizing telepsychiatry in Brazil

Características de psiquiatras que utilizam telepsiquiatria en Brasil

Maria Danise Rodrigues Aguiar², Luciana Valença Garcia¹, Indira Aragão França², Isabelle Matias Coêlho Boavista de Oliveira², Maria Carolina Stamford Borges², Maria de Fátima Costa Caminha^{1,2}, Pedro Tadeu Álvares Costa Caminha de Azevedo^{1,2}, Suzana Lins da Silva^{1,2}.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil sociodemográfico, formação e atuação dos psiquiatras e residentes médicos em psiquiatria que utilizam a telepsiquiatria no Brasil. **Métodos:** Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal realizada através das redes sociais e divulgação no site da Associação Brasileira de Psiquiatria de link para o questionário no Google Forms. A coleta de dados foi de junho de 2022 a março de 2023. As variáveis do estudo foram apresentadas através da distribuição de frequência simples e relativa. **Resultados:** Obtidas 101 respostas. Prevaleram a idade de 36 anos ou mais (62,4%), o sexo feminino (60,4%), residir (82%) e trabalhar em capitais (59,4%), tempo de formação entre 10 e 20 anos (40%), residência médica (57%), não docentes (71%), não ter acesso a bases de dados (66%), participar de congressos (91%) e não ter treinamento em telemedicina (87,1%). **Conclusão:** A baixa porcentagem de psiquiatras atuantes no interior dos estados e, principalmente, a falta de treinamento formal em telemedicina podem gerar questionamentos sobre o acesso à saúde e à própria tecnologia.

Palavras-chave: COVID-19, Psiquiatria, Telemedicina, Telepsiquiatria.

ABSTRACT

Objective: To characterize the sociodemographic profile, training and performance of psychiatrists and medical residents in psychiatry who use telepsychiatry in Brazil. **Methods:** Quantitative, descriptive and cross-sectional research carried out through social networks and dissemination on the website of the Brazilian Psychiatric Association with a link to the questionnaire on Google Forms. Data collection was from June 2022 to March 2023. The study variables were presented through simple and relative frequency distribution. **Results:** 101 responses were obtained. Prevailing age was 36 years or more (62.4%), female (60.4%), living (82%) and working in capitals (59.4%), training time between 10 and 20 years (40%), medical residency (57%), non-teaching staff (71%), not having access to databases (66%), participating in conferences (91%) and not having training in telemedicine (87.1%). **Conclusion:** The low percentage of psychiatrists working in the interior of the states and, mainly, the lack of formal training in telemedicine can raise questions about access to healthcare and the technology itself.

Keywords: COVID-19, Psychiatry, Telemedicine, Telepsychiatry.

¹ Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife – PE.

² Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife – PE.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar el perfil sociodemográfico, la formación y el desempeño de psiquiatras y médicos residentes en psiquiatría que utilizan la telepsiquiatría en Brasil. **Métodos:** Investigación cuantitativa, descriptiva y transversal realizada a través de redes sociales y difusión en el sitio web de la Asociación Brasileña de Psiquiatría con enlace al cuestionario en Google Forms. La recolección de datos fue desde junio de 2022 hasta marzo de 2023. Las variables de estudio se presentaron mediante distribución de frecuencia simple y relativa. **Resultados:** Se obtuvieron 101 respuestas. La edad predominante fue 36 años o más (62,4%), mujer (60,4%), vive (82%) y trabaja en capitales (59,4%), tiempo de formación entre 10 y 20 años (40%), residencia médica (57%), personal no docente (71%), no tener acceso a bases de datos (66%), participar en congresos (91%) y no tener formación en telemedicina (87,1%). **Conclusión:** El bajo porcentaje de psiquiatras trabajando en el interior de los estados y, principalmente, la falta de capacitación formal en telemedicina pueden generar interrogantes sobre el acceso a la atención médica y a la tecnología misma.

Palabras clave: COVID-19, Psiquiatría, Telemedicina, Telepsiquiatría.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos últimos anos, a saúde pública e privada sofreu impactos advindos da pandemia de COVID-19, os quais suscitaram a necessidade de adequações e uso de ferramentas para a aplicabilidade da prática clínica e para permanência da assistência em saúde, exigindo uma modificação brusca do tradicionalismo presencial do atendimento para a telemedicina. (CELUPPI IC, et al., 2021) A telemedicina, assim, é definida como a prestação de cuidados médicos à distância, através da utilização de recursos tecnológicos, como chamadas de vídeo e telefone, além de mensagens eletrônicas. Seguindo esse conceito, a telepsiquiatria é designada pela aplicação da telemedicina na psiquiatria. (CHAET D, et al., 2017)

O uso da tecnologia no meio psiquiátrico deve ter a interconexão dos seguintes fatores: qualidade, custo de atendimento e acesso. Esses pilares se conectam mutuamente e possibilitam a integralidade do cuidado ao paciente em acompanhamento psiquiátrico. (HILTY DM, et al., 2002) É válido ressaltar que a literatura está evidenciando uma equivalência quanto à proficiência de atendimento entre as modalidades presenciais e remotas, podendo, inclusive, haver preferência à telepsiquiatria em muitos casos. (COWAN A, et al., 2019)

A telepsiquiatria vem ganhando espaço e destaque ao conferir a continuidade do atendimento psiquiátrico, principalmente no contexto da pandemia de COVID-19. Essa ferramenta mostra ser inovadora e imprescindível para romper barreiras terrestres, já que o acesso ao médico especialista é um problema evidenciado na literatura científica. (CHEN JA, et al., 2020; COWAN A, et al., 2019; GUINART D, et al., 2021) A aplicabilidade da telepsiquiatria se evidencia nos desfechos de sua utilização em situações de emergência ou intervenção em crises, mostrando possível redução de permanência e admissão hospitalar, melhor custo-benefício, diminuição de sobrecarga trabalhista e uma maior democratização do acesso aos cuidados psiquiátricos em situações críticas. (CHAET D, et al., 2017; REINHARDT I, et al., 2019; SAEED SA, et al., 2017; ZULUETA J e AJILORE OA, 2021)

Concomitantemente aos benefícios, existem lacunas que a telepsiquiatria ainda deixa na prática clínica, sendo frequentes as questões relativas à impossibilidade de realização de exame físico completo à distância, dificuldade de criação de vínculo médico-paciente e limitações técnicas, referentes à tecnologia, ainda vivenciadas tanto pelos pacientes quanto pelos psiquiatras. Além disso, podem existir dúvidas no que se refere à privacidade dos dados e à categoria da plataforma utilizada para essa modalidade de atendimento. (ADAJI A e FORTNEY J, 2017; COWAN A, et al., 2020; HJELM NM, 2005; REINHARDT I, et al., 2019)

No Brasil, a regulação mais atual da telemedicina veio com a pandemia da COVID-19 e fomentou sua disseminação em território nacional. Foram permitidos, por exemplo, uso de receitas e documentos digitais e a realização de teleconsultas diretamente com pacientes, sem que o intermédio de outro profissional de saúde fosse necessário. Juntamente com a necessidade que a pandemia da COVID-19 trouxe de diminuição do contato presencial, desde março de 2020, o uso da telemedicina passou a ser encorajado em todo o país. Ademais, foram instituídas plataformas de prescrição e emissão de documentos digitais pelo Conselho

Federal de Medicina (CFM), Conselho Federal de Farmácia, Instituto Nacional de Tecnologia da Informação e outros órgãos federais, cabendo ao médico assegurar a confidencialidade do atendimento e a guarda de informações conforme a Lei Geral de Proteção de Dados. (BRASIL, 2007; 2020a; 2020b; 2021)

Com o avanço e disseminação da telepsiquiatria no Brasil nos últimos anos, a análise das variáveis relacionadas ao processo de atendimento telepsiquiátrico se torna indispensável para a suplantação das limitações percebidas na prática, comparando características, opiniões e vivências dos profissionais da atenção psiquiátrica. Além disso, é de extrema importância que haja uma compreensão acerca desses impactos, a fim de que possam ser feitos ajustes e alterações individuais para cada paciente, tendo a tecnologia a favor da personalização conforme as diferenças clínicas. (SHORE JH, 2013)

A análise da prática clínica psiquiátrica via telemedicina se beneficia das vantagens de um questionário do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) para descrever, de forma elucidativa, os aspectos dessa intervenção no campo da saúde mental no país. (CUNHA DE OLIVEIRA ML, et al., 2020) Esse questionário é baseado no modelo comportamental que se fundamenta na teoria de que os indivíduos agem, sinergicamente, de acordo com o conhecimento científico adquirido e pelas suas convicções e princípios. (PAIVA E, et al., 2010)

No questionário CAP, o conhecimento é a habilidade em descobrir e aprender diversos dados a ponto de formar uma coesão entre eles e, conseqüentemente, utilizá-los para contornar os obstáculos. Já a atitude pode ser comparada à uma ponte, a qual faz uma interconexão entre a conjuntura e o modo como o indivíduo irá reagir à tal. Por fim, a prática significa a ação final do indivíduo frente à determinada situação conforme seus valores éticos e conhecimentos adquiridos. (CUNHA DE OLIVEIRA et al., 2020)

Diante do contexto da pandemia da COVID-19 e das mudanças necessárias para aplicabilidade da prática clínica de forma remota, a telemedicina apresentou-se como pauta cada vez mais presente na atualidade. A necessidade de implementar a telemedicina na psiquiatria se mostrou instrumento determinante para continuidade e integralidade do cuidado ao paciente em tratamento psiquiátrico. Nesse sentido, o estudo atual teve o intuito de caracterizar o perfil de formação e atuação dos psiquiatras que utilizam a telepsiquiatria no Brasil, entendendo que sua formação e algumas características da sua atuação poderão proporcionar adequada aplicação no uso desta ferramenta.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada através do envio mensal via redes sociais (WhatsApp, Facebook) e divulgação no site da Associação Brasileira de Psiquiatria de link para o questionário hospedado no Google Forms. A coleta de dados ocorreu entre junho de 2022 a março de 2023. Os critérios de inclusão foram: psiquiatras e residentes médicos em psiquiatria brasileiros na ativa no último ano, que estivessem em uso de telepsiquiatria, que aceitassem participar da pesquisa e preenchessem termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão corresponderam aos profissionais que não exerciam a psiquiatria ou que não estivessem utilizando telepsiquiatria no último ano.

As variáveis de análise do estudo atual foram: idade, gênero, cidade e região em que reside, cidade e região em que trabalha, tempo de formado, titulação máxima, exercício de atividade docente, participação em congressos, acesso à base de dados, treinamento em telemedicina, familiaridade da população atendida com a telepsiquiatria, infraestrutura e ferramentas adequadas para execução qualificada da telepsiquiatria. A análise foi realizada no software Stata 12.1. Os dados categóricos foram descritos em tabelas de distribuição de frequências simples e relativa. O projeto atual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (CEP/IMIP) sob CAAE nº67916823.6.0000.5201, número do parecer 022212/2023.

RESULTADOS

Foram obtidas 101 respostas, das quais nenhuma foi excluída. A faixa etária mais prevalente foi de 36 anos e mais (62,4%), prevaleceu o sexo feminino (60,4%) e residir nas capitais de estados brasileiros (81,2%).

Quanto ao tempo passado desde a formação médica, 39,6% dos profissionais responderam ter de 10 a 20 anos de formação, ao passo que cerca de 37% têm menos de 10 anos e, o percentual restante, mais de 20 anos.

Acerca da titulação máxima predominante nas respostas obtidas, quase 57% dos participantes fizeram residência médica em Psiquiatria, enquanto os outros 43,4% declararam ter título de especialista, especialização, mestrado, doutorado ou pós-doutorado. Sobre a prática de atividade docente, grande parte dos psiquiatras afirma não desempenhar a função (70,3%). Dentre as respostas, 90,1% dos médicos afirmaram participar de congressos, apesar disso, apenas 33,7% dos médicos afirmam ter acesso a qualquer tipo de base de dados (**Tabela 1**).

Tabela 1- Distribuição de frequência das variáveis demográficas e educacionais dos psiquiatras e residentes em psiquiatria brasileiros que utilizaram telepsiquiatria no último ano (2022/2023).

Variáveis (n = 101)	N (%)
Idade	
25 a 35 anos	38 (37,6)
36 a 45 anos	42 (41,6)
>= 46 anos	
Gênero	
Masculino	40 (39,6)
Feminino	61 (60,4)
Cidade em que reside	
Capital	82 (81,2)
Interior	17 (16,8)
Região Metropolitana	2 (2,0)
Tempo de formado	
< 10 anos	37 (36,6)
10 a 20 anos	40 (39,6)
>20 anos	24 (23,8)
Titulação	
Título de especialista	2 (2,0)
Especialização	15 (14,9)
Residência Médica	57 (56,4)
Mestrado	22 (21,8)
Doutorado	4 (4,0)
Atividade docente	
Sim	30 (29,7)
Não	
Participação em congressos	
Sim	91 (90,1)
Não	10 (9,9)
Acesso à base de dados	
Sim	34 (33,7)
Não	67 (66,3)

Fonte: Garcia LV, et al., 2025.

No que se refere às características profissionais, a maioria (59,4%) trabalha nas apenas nas capitais de estados brasileiros, sendo as outras localidades de trabalho mais prevalentes os interiores, com 16,8%, e a associação capital e interior ocupa o terceiro lugar com 10,9% das respostas. Em relação ao treinamento em telemedicina, a maior parte (87,1%) dos profissionais declara não ter tido capacitação na modalidade.

Quanto à população atendida com a telepsiquiatria, a maioria dos participantes (61,4%) afirmam que, dentre seus pacientes, alguns possuem familiaridade com o veículo da consulta psiquiátrica e outros não, ao passo que 35,6% afirmam que todos seus pacientes têm familiaridade com a telepsiquiatria e somente 3% classifica seus pacientes como não familiarizados à telepsiquiatria.

Sobre a infraestrutura disponibilizada e ferramentas adequadas para execução qualificada da telepsiquiatria, grande parte dos profissionais (44,6%) afirmam que alguns locais em que atuam têm tal disponibilidade, enquanto outros não. Já 14,9% das respostas obtidas revelaram que não há infraestrutura para atuação da telepsiquiatria (**Tabela 2**).

Tabela 2- Distribuição de frequência das variáveis profissionais dos psiquiatras e residentes em psiquiatria brasileiros que utilizaram telepsiquiatria no último ano (2022/2023).

Variáveis (n = 101)	N (%)
Cidade em que trabalha	
Capital	60 (59,4)
Interior	17 (16,8)
Região Metropolitana	4 (4,0)
Capital e Interior	11 (10,9)
Capital e região metropolitana	9 (8,9)
Treinamento em telemedicina	
Sim	13 (12,9)
Não	88 (87,1)
Familiaridade da população atendida com a telepsiquiatria	
Sim	36 (35,6)
Não	3 (3,0)
Alguns sim, outros não.	62 (61,4)
Infraestrutura e ferramentas adequadas para execução qualificada da telepsiquiatria	
Sim	41 (40,6)
Não	15 (14,9)
Alguns sim, outros não.	45 (44,6)

Fonte: Garcia LV, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A necessidade de utilizar a telepsiquiatria para garantir a continuidade do cuidado à saúde mental dos pacientes foi favorecida com a pandemia da COVID-19. Essa mudança na prática psiquiátrica no contexto pandêmico e pós pandêmico precisa alinhar qualidade e acessibilidade ao atendimento. No estudo atual foi possível caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos médicos psiquiatras e residentes médicos em psiquiatria que utilizam a telepsiquiatria, com destaque para a prevalência de respondentes mulheres, respondentes que trabalham em capitais brasileiras, que não exercem atividade docente e que não tiveram treinamento formal em telemedicina.

A prevalência de psiquiatras mulheres nos resultados podem refletir o progressivo crescimento do número de mulheres na medicina como um todo, apesar de compor a minoria dos profissionais da psiquiatria no Brasil (46,6%) (MARTINS APV, 2020; SCHEFFER M, et al., 2023). Nesse contexto, existe uma projeção das mulheres como maioria na profissão médica para 2024 e estimativa de crescimento numérico previsto de cerca de 118% entre 2023 e 2035, perspectiva que se mostra correspondente à evolução já documentada entre 2009 e 2022, aumentando quase o dobro do número de mulheres ao longo de 13 anos (SCHEFFER M, et al., 2023).

Dentre as respostas obtidas no presente estudo, também chama atenção o fato de que a parcela dos psiquiatras atuantes na telepsiquiatria é baixa no interior dos estados brasileiros. Diante desse dado, destacam-se preocupações associadas à falta de acompanhamento psiquiátrico nas pessoas residentes dessas áreas durante a pandemia, pois sabe-se que o isolamento social requerido durante a COVID-19 gerou impactos na saúde mental e tais efeitos da pandemia não excluem a área rural do país (DUBEY S, et al., 2020).

Por outro lado, a baixa porcentagem de psiquiatras atuantes na telepsiquiatria no interior também se relaciona com a falta de acesso à tecnologia necessária para videochamadas na zona rural, já que requer uso de um eletrônico equipado com câmera e microfone, além de acesso à internet. Essa evidência se relaciona

com a realidade brasileira mediante o fato de que, no Brasil, 60% das pessoas residentes em regiões rurais não possuem acesso a uma rede de internet. Além disso, o acesso a celulares encontra-se presente em 93,2% dos domicílios na área urbana em contraste com 70% na área rural do país (VARGAS DD, et al., 2023).

Essa perspectiva também é evidenciada em outro estudo (DE VARGE MALDONADO JMS, et al., 2016), o qual mostra o quão o Brasil oferece diferentes perspectivas quanto à disseminação de aparato tecnológico no território nacional. Isso implica diretamente na plena difusão da telemedicina, ponto contraditório na história do país diante do direito constitucional igualitário à saúde desde 1988.

Uma das formas de democratizar o acesso à saúde em comunidades que carecem dessa assistência é a execução disseminada da telemedicina, sendo inquietante as comprovações na literatura científica de que um dos principais desafios pode ser solucionado de forma prática com a implementação de rede de internet e subsídio de equipamentos tecnológicos em unidades básicas de saúde (LISBOA KO, et al., 2023). É importante evidenciar que a história da telemedicina no Brasil é composta por progressos lentos e espaçados.

Desde a década de 60, há uma necessidade do suporte tecnológico para suprir as demandas relacionadas à saúde, porém apenas em 2010 houve o aprimoramento tecnológico das unidades básicas de saúde, pelo Ministério da Saúde, com o intuito de aguçar a telessaúde à nível estadual e municipal. Além disso, apenas em fevereiro de 2019, o Conselho Federal de Medicina autorizou a execução de teleconsultas, mas essa medida foi invalidada no mesmo mês, sendo reavaliada e reconsiderada em 2020 devido à pandemia da COVID-19 (LISBOA KO, et al., 2023).

Conforme já foi explicitado, a pandemia da COVID-19 trouxe diversos desafios para humanidade, tendo o distanciamento físico, medida preventiva de contágio do SARS-CoV-2, como o principal pilar para consequências complexas que precisaram ser tomadas mediante esse contexto. Entre elas, a necessidade de introduzir, de forma mais acelerada, a telemedicina para manter a assistência médica (FREITAS ACS, et al., 2022). Diante desse cenário, foram observadas inúmeras lacunas, as quais podem ser exemplificadas, principalmente, pela falta de treinamento em telemedicina na graduação da maioria dos médicos brasileiros. Esse fator é corroborado pelos resultados do presente estudo, o qual evidenciou que apenas pouco mais de 10% dos participantes tiveram acesso a treinamento em telemedicina durante a formação acadêmica.

Ademais, outro estudo (MENEZES JUNIOR AS, et al., 2022) apontou a imprescindibilidade de os discentes da graduação de medicina terem acesso à qualificação e ao treinamento em telemedicina, já que a execução plena da profissão é baseada na promoção à integralidade da saúde do indivíduo, sendo, então, um dever e comprometimento do médico com a comunidade. No entanto, o Brasil, como país em desenvolvimento, ainda tenta superar alguns obstáculos para contornar as barreiras geográficas, como a falta de acesso, de forma igualitária, à internet em todas as regiões brasileiras, aspecto anteriormente abordado.

Apesar dos obstáculos já explicitados, o contexto pandêmico acelerou parte das soluções burocráticas envolvidas na aplicação da telemedicina. Um outro estudo científico em 2021 (SILVA TH, et al., 2021) mostrou que as medidas de distanciamento social afetaram não apenas o cenário da saúde, mas também o acadêmico. Essa pesquisa (SILVA TH, et al., 2021) relatou uma experiência interessante de estudantes de medicina do interior de Tocantins que praticaram a telepsiquiatria no internato. Tal vivência foi abordada pelos acadêmicos de maneira positiva, pois eles tiveram acesso à estrutura necessária para o teleatendimento, apoio do governo municipal e capacitação adequado com os preceptores. Além disso, os estudantes relataram que os pacientes atendidos ficaram satisfeitos com o atendimento e evidenciaram a importância da continuidade do tratamento psiquiátrico durante a COVID-19.

Outro artigo (ROCHA R, et al., 2016) pontuou a aplicação da telepsiquiatria como solução estratégica para parte dos problemas de saúde pública, já que os transtornos psiquiátricos estão sendo cada vez mais diagnosticados e, portanto, presentes na sociedade. Isso levanta a necessidade de qualificar e ampliar o uso da telepsiquiatria, visto que inúmeros locais brasileiros não têm disponibilidade de assistência psiquiátrica. Essa visão é corroborada por uma revisão sistemática (PEREIRA SCB, 2022), a qual ressalta que o uso da telepsiquiatria permite a disseminação da psiquiatria em locais que não tinham acesso a esse tipo de serviço, além de evidenciar menor custo e redução do tempo de espera dos pacientes em relação ao atendimento

presencial. Essa otimização do tempo também foi confirmada por parte dos médicos e eles ainda apontaram a positividade do treinamento para execução da telepsiquiatria, assim como mencionaram a importância da qualidade técnica para o uso dessa ferramenta. Em último aspecto, é importante ressaltar que somente cerca de um terço dos psiquiatras participantes afirmaram exercer docência.

Esse dado demonstra ser um retrato do cenário da docência em medicina no Brasil, pois o estudo demonstra que a qualificação docente dos profissionais é insuficiente quanto ao quesito pedagógico. Isso se deve, principalmente, pelo foco na desenvoltura científica do profissional e não em sua capacitação pedagógica (QUINTANILHA LF, et al., 2023). Conforme um estudo publicado em 2013 (ARANTES ACC, et al., 2013), a forma de ensino tradicional, a qual põe o estudante e professor em patamares diferentes, em que o discente assume posição apenas de ouvinte, prejudica a criação de uma intercomunicação ativa entre estudante e docente.

Em contrapartida, um ensino ativo, a exemplo da Aprendizagem Baseada em Problemas, método de ensino, inclusive, vivenciado em Faculdade do Nordeste do Brasil, a exemplo da Faculdade Pernambucana de Saúde, propicia um ambiente no qual os discentes têm a oportunidade de serem responsáveis pelos seus próprios processos de aprendizagem. Assim, mediante os resultados da pesquisa (ARANTES ACC, et al., 2013), há uma maior busca dos estudantes e professores em se aperfeiçoarem na telecomunicação, buscando plataformas tecnológicas que facilitam o processo de aprendizagem.

Estas, juntamente com a realização de discussões colaborativas, são responsáveis por melhorarem a fixação do conteúdo e enriquecerem as hipóteses diagnósticas e possíveis condutas dos casos clínicos apresentados. Vale destacar, dentre as limitações da pesquisa, a amostra pequena, restrita à 101 psiquiatras, dos quais a maioria foi do Nordeste, o que pôde influenciar na prevalência das respostas conforme as características dessa região.

Considerando as limitações, o estudo conseguiu traçar características importantes no perfil sociodemográfico e educacional dos participantes e evidenciou pontos de melhoria na educação do médico psiquiatra brasileiro, os quais foram corroborados por dados científicos da literatura atual, como a necessidade de contato com a telemedicina, inclusive durante a graduação do profissional, uma vez que, a maioria dos profissionais não haviam tido treinamento para uso dessa ferramenta no momento que houve uma necessidade mundial para que os atendimentos ambulatoriais em saúde fossem seguidos, além do baixo percentual de psiquiatras atuantes no interior dos estados. Tais contribuições são imprescindíveis para que, futuramente, haja mais pesquisas acerca do assunto retratado. Isso dará à comunidade científica parâmetro de comparação entre os estudos, enriquecendo, ainda mais, o acervo da ciência brasileira.

CONCLUSÃO

A telepsiquiatria tem o potencial de aumentar o acesso da população à essa especialidade médica. Apesar de todos os percalços e sofrimentos trazidos pela COVID-19, o investimento e evolução da telemedicina podem ser considerados como ganhos para a população. Investimento na difusão da ferramenta como meio de trabalho são necessários para que a telepsiquiatria se solidifique como forma de atendimento.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos ao Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) e à Faculdade Pernambucana de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. ADAJI A, FORTNEY J. Telepsychiatry in Integrated Care Settings. FOCUS, 2017, 15(3): 257–263.
2. ARANTES ACC, et al. Usabilidade da Telemedicina como uma Plataforma de Ensino Colaborativo para Estudantes de Medicina. J. bras. telessaúde, 2013; 2(4): 131–137.
3. BRASIL. Resolução CFM no 1.821, de 11 de julho de 2007.
4. BRASIL. Portaria No 467, de 20 de março de 2020.

5. BRASIL. LEI No 13.989, de 15 de abril de 2020.
6. BRASIL. Resolução CFM No 2.299/2021.
7. CELUPPI IC, et al. An analysis of the development of digital health technologies to fight COVID-19 in Brazil and the world. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021; 37(3).
8. CHAET D, et al. Ethical practice in Telehealth and Telemedicine. *Journal of General Internal Medicine*, 2017; 32(10): 1136–1140.
9. CHEN JA, et al. COVID-19 and telepsychiatry: Early outpatient experiences and implications for the future. *General Hospital Psychiatry*, 2020; 66: 89–95.
10. COWAN A, et al. Telepsychiatry in Psychotherapy Practice. *Innovations in clinical neuroscience*, 2020; 17(4–6): 23–26.
11. COWAN KE, et al. Barriers to Use of Telepsychiatry: Clinicians as Gatekeepers. *Mayo Clinic Proceedings Elsevier Ltd*, 2019.
12. CUNHA DE OLIVEIRA ML, et al. Artigo de Revisão Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde Knowledge, attitude and practice: concepts and challenges in the area of education and health. *Correspondência para/Correspondence to Revista Educação em Saúde*.
13. DE VARGE MALDONADO JMS, et al. Telemedicina: Desafios à sua difusão no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2016; 32.
14. DUBEY S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 2020; 14(5): 779–788.
15. FREITAS ACS, et al. Uso e limitações da telemedicina na formação de estudantes de medicina: lições da pandemia para inovações em estratégias de ensino. *Revista Médica de Minas Gerais*, 2022; 32.
16. GUINART D, et al. Mental health care providers' attitudes toward telepsychiatry: A systemwide, multisite survey during the COVID-19 pandemic. *Psychiatric Services*, 2021; 72(6): 704–707.
17. HILTY DM, et al. Telepsychiatry. *CNS Drugs*, 2002; 16(8): 527–548.
18. HJELM NM. Benefits and drawbacks of telemedicine. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 2005; 11(2): 60–70.
19. LISBOA KO, et al. The history of telemedicine in Brazil: challenges and advantages. *Saude e Sociedade*, 2023; 32(1).
20. MARTINS APV. Women, male doctors, and female historians: A historiographic essay on the history of women, medicine, and gender. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 2020; 27(1): 241–264.
21. MENEZES JUNIOR AS, et al. A telemedicina na graduação de medicina: seus desafios e benefícios. *Conjecturas*, 2022; 22(11): 44–61.
22. PAIVA E, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2010; 23(1): 88–93.
23. PEREIRA SCB. Telepsiquiatria durante a pandemia por COVID-19: Revisão sistemática de literatura. 2022.
24. QUINTANILHA LF, et al. Formação e envolvimento docente no ensino superior brasileiro em Saúde: fragilidades e fortalezas. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 2023; 104: 5604.
25. REINHARDT I, et al. Use of Telepsychiatry in Emergency and Crisis Intervention: Current Evidence. *Current Psychiatry Reports*, 2019; 21(8): 63.
26. ROCHA R, et al. Telemedicina, telepsiquiatria e depressão perinatal. *Debates em Psiquiatria*, 2016; 6(3): 6–15.
27. SAEED SA, et al. Training Residents in the Use of Telepsychiatry: Review of Literature and a Proposed Elective. *Psychiatric Quarterly Springer New York LLC*, 2017.
28. SCHEFFER M, et al. *Demografia Médica no Brasil*, 2023.
29. SHORE JH. Telepsychiatry: videoconferencing in the delivery of psychiatric care. *The American journal of psychiatry*, 2013; 170(3): 256–262.
30. SILVA TH, et al. Telepsiquiatria como metodologia alternativa no internato médico no interior do Tocantins: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(6): 8026.
31. VARGAS DD, et al. Telenfermagem em saúde mental: efeito em sintomas de ansiedade e consumo de álcool durante a pandemia COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2023; 31.
32. ZULUETA J e AJILORE OA. Beyond non-inferior: how telepsychiatry technologies can lead to superior care. *International Review of Psychiatry Taylor and Francis Ltd*, 2021.