

TELEMEDICINA: RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E DESAFIOS, UMA REVISÃO

Yasmin Karen Corrêa¹
Fernanda Bicalho Pereira²

fernandabicalhopereira@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A telemedicina apresentou uma grande expansão em um curto período de tempo em uma situação crítica durante a pandemia por covid-19, não havendo tempo o suficiente para pesquisas e estudos aprofundados sobre o tema. Este trabalho teve como objetivo explorar os conhecimentos sobre o tema analisando os desafios e benefícios advindos da telemedicina. Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, realizada através da plataforma BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) com trabalhos publicados entre 2020 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foi realizada seleção dos trabalhos através dos critérios de inclusão e exclusão e, dentre os selecionados foi possível notar tópicos de grande relevância para o estudo da telemedicina, entre eles (3.1) privacidade e segurança, (3.2) toque e vínculo, (3.3) barreiras, limitações e exame físico, (3.4) praticidade e benefícios. A pesquisa concluiu que há uma divergência de opiniões entre benefícios e barreiras da telessaúde, mas concordância nas limitações quanto à relação médico-paciente além de um grande potencial para a expansão da telemedicina contando com melhorias e aprimoramentos.

PALAVRAS-CHAVE: relação médico-paciente; telemedicina; telessaúde

1 INTRODUÇÃO

A organização mundial de saúde (OMS) descreve como telemedicina a prestação de serviços de saúde por todos os profissionais de saúde, onde a distância é um fator principal e que se faz uso de tecnologias para a troca de informações importantes para um diagnóstico, tratamento e prevenção de lesões e doenças com o interesse de promover saúde aos indivíduos (Who, 2010). Mesmo já havendo conhecimento e algumas discussões acerca do assunto, a telemedicina se expandiu de fato na pandemia por covid-19, e conseqüentemente, a maior parte dos estudos sobre o assunto foram desenvolvidos a partir dessa época. (Kaplan, Bonnie, 2022)

¹ Acadêmica de medicina do 6º período do Centro Universitário Vértice - Univértix

² Psicóloga e docente do Centro Universitário Vértice - Univértix

No contexto da pandemia, o marco legal mais importante para a telemedicina no Brasil é o Decreto nº 467 emitido pelo Ministério da Saúde em 20 de março de 2020 (Brasil, 2020) que dispõe sobre ações temporárias e especiais para viabilizar os serviços em situações de pandemia. Após, foi regulamentada pela Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020 (Brasil, 2020) e posteriormente, foi revogada pela Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022, que passou a estabelecer os princípios aos quais as práticas da telessaúde devem obedecer. Mesmo após a pandemia, muito se discute sobre a permanência da telemedicina, uma vez que esta, é vista com grandes benefícios por muitos e pontos negativos por outros, mas ainda, sabe-se pouco sobre ela. Fato é que, irrefutavelmente, a relação médico paciente é prejudicada pela prestação de serviços a distância (Shaw, Frances *et al*, 2023).

Para a Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) a proximidade humana é indispensável, sendo primordial para uma boa relação entre médicos e pacientes, uma vez que é através deste contato, que se é possível tratar e exercer a profissão médica de forma humanística, analisando o contexto do paciente e estabelecendo uma interação que envolve confiança e responsabilidade (SBCM, [s.d.]). Mas este não é o único fator a ser discutido quando se fala da telessaúde.

Dito isto, nota-se a importância de pesquisas e trabalhos sobre o tema, sendo assim, este trabalho objetiva destrinchar as vertentes em torno da telemedicina, buscando trazer à tona, benefícios, desafios e outras questões importantes sobre o assunto tornando-se relevante para conhecimento e propagação de informações pré-existentes. Justifica-se a importância deste estudo pelo aumento e disseminação da telemedicina em um contexto em que ainda há poucos estudos a respeito. Para tanto, tem-se como questão norteadora “Quais os desafios encontrados na prática médica pela telemedicina?”

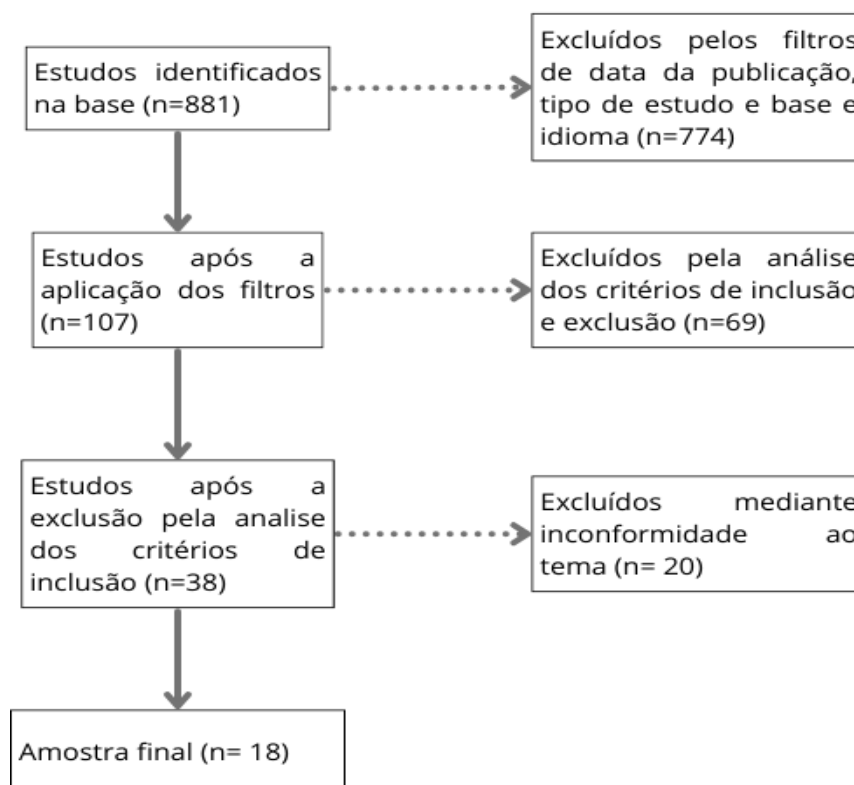
2 METODOLOGIA

O presente trabalho, realizado juntamente com o professor orientador, trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo descritivo, utilizando a plataforma de pesquisa BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Para a busca, foram utilizados os descritores “relação médico-paciente” e “telemedicina” mediante o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) combinados pelo operador booleano “AND”. Como critérios

de inclusão adotou-se; i) período de publicação, a partir de 2020; ii) idioma: português, inglês e espanhol; iii) textos completos nas bases medline e lilacs. Como critérios de exclusão foram adotados; i) trabalhos exclusivamente aplicáveis à população estrangeira; ii) revisões sistemáticas e revisões sistemáticas de estudos observacionais.

Foram encontrados, inicialmente, 881 artigos, após a aplicação dos filtros de idioma, tipo de estudo e base, e data da publicação (2020-2024) restaram 107 artigos, posteriormente, foram descartados 69, por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Então, foram lidos os resumos dos 38 artigos incluídos, dos quais 20 não eram condizentes com o tema, restando 18 que foram lidos na íntegra e referenciados, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram utilizados para a elaboração deste trabalho os artigos selecionados conforme a metodologia acima. Diante da pesquisa e a partir das análises dos referidos artigos, surgiram as seguintes categorias a respeito do assunto: (3.1) privacidade e segurança, (3.2) toque e vínculo, (3.3) barreiras, limitações e exame físico, (3.4) praticidade e benefícios

3.1 Privacidade e segurança

Inegavelmente as preocupações quanto à privacidade, confidencialidade, segurança de dados e ética surgem, em um contexto de saúde por meios virtuais. A insegurança quanto a estes fatores, muitas vezes é uma barreira para a adoção da telessaúde, tanto por parte dos profissionais, quanto dos pacientes (Godoy *et al.*, 2024)

É fato que, a telessaúde se expandiu num contexto pandêmico, e em meio a uma crise, as preocupações com privacidade e segurança foram deixadas em segundo plano, uma vez que eram precisas ações rápidas e eficazes. As regras previamente existentes relacionadas à privacidade e ética não foram fiscalizadas tão fortemente o que permitiu uma expansão ainda mais desta forma de saúde (Kaplan, 2022). Dito isto, ainda segundo o trabalho de Kaplan (2022), o FBI (Federal Bureau of Investigation) alertou sobre ataques cibernéticos na área da saúde, aumentando as preocupações quanto à violação de dados de saúde, sendo necessário o desenvolvimento de legislação própria para a privacidade na telessaúde e ações que regulamentem a práticas dos profissionais na utilização ética da telemedicina.

Por outro lado, há certos grupos de pacientes e profissionais que não se incomodam com as questões relacionadas à privacidade, por considerarem que as informações estão seguras (Morais; Corrêa, 2023), ou por acreditarem já que já estão em um meio de mídias sociais no qual seus dados já são compartilhados pelos aplicativos que utilizam todos os dias (Godoy *et al.*, 2024).

Além disso, foi observado que pacientes com doenças crônicas ou que buscam consultas em assuntos mais sensíveis como HIV, aborto, Hepatite C e tratamentos oncológicos, até mesmo preferem as consultas virtuais, por sentirem que tem maior liberdade e se sentirem mais confortáveis e relaxados, por receberem um tratamento

mais discreto e conveniente, afirmando terem uma relação médico-paciente de alta qualidade (Godfrey *et al.*, 2023; Shaw *et al.*, 2023).

3.2 - Toque e vínculo

O toque humano é essencial para a prática médica, e a falta dele, foi um medo frequente entre os pacientes e médicos na telemedicina. Frequentemente, os médicos, para uma interação confortável e amigável, fazem uso do toque e fornecem apoio emocional, expressando empatia para construção de um vínculo com confiança com seus pacientes e isto, é indispensável para uma boa aliança terapêutica. (Shaw *et al.*, 2023).

Com a telemedicina, os médicos relataram medo da perda desse sentimento humano, de a distância promover a perda da conexão, uma vez que pacientes associam essa empatia à segurança no fornecimento de informações médicas e confiança na terapêutica (Wu; Zhao; Wu, 2023).

No meio digital, pacientes expressaram preocupações de não estarem sendo plenamente compreendidos e a falta de proximidade física contribuiu para esta incerteza (Shaw *et al.*, 2023). Isso ocorreu principalmente nos casos em que o paciente não tinha uma relação pré-estabelecida com seu médico e estava o conhecendo virtualmente, alguns relataram o desejo de ver presencialmente o profissional para uma maior familiaridade, especialmente em consultas iniciais

Os médicos relataram que ter uma relação médico paciente já determinada, facilitava a conversa e a confiança pelo meio virtual, e as consultas online eram opções razoáveis para o acompanhamento de doentes crônicos, nos quais possivelmente não fosse necessário o exame físico (Lee; Koo; Panter, 2021), mas, para uma boa e completa prática médica, preferiam as consultas presenciais, principalmente por conta do vínculo médico-paciente, toque e exame físicos (Estanislau *et al.*, 2022).

Portanto, apesar dos benefícios significativos da telemedicina, o prejuízo na relação médico paciente, a perda de conexões pessoais e o toque reforçam a importância da atenção voltada para esta importante ferramenta da relação humana no meio digital (Cruz; Oliveira, 2022; Gomez *et al.*, 2021).

3.3 - Barreiras, limitações e exame físico

Mesmo muitos considerando a praticidade da telemedicina e enfatizando seus benefícios, foram encontradas diversas barreiras na implantação deste meio, dentre elas a falta de experiência dos profissionais com a telessaúde, iniciando os atendimentos a distância sem nenhum tipo de treinamento prévio, mais uma vez, devido à pressão emergente no contexto pandêmico (Eduardo; Moraes; Corrêa, 2023), e inevitavelmente, há um grande risco de reduzir a qualidade do atendimento diagnóstico nas consultas médicas (Russell; Artandi, 2022).

Outro fator que deve ser considerado é que, a telemedicina não pode ser idealmente aplicada a todos os pacientes, reforçando a ideia de que é necessário ter conhecimento prévio do contexto do paciente. Tantos profissionais, quanto os pacientes, precisam de assistência e educação para navegar nas novas formas de tecnologia, mas a exclusão digital não permite o acesso igual a todos (Kaplan, 2022). Nesse sentido, alguns médicos expressaram preocupações com as barreiras de acesso para os pacientes com menor competência tecnológica que talvez não tivessem os meios ideais para as consultas por telemedicina (Gomez *et al.*, 2021).

No começo da transição para a telemedicina por conta do isolamento social pela pandemia pelo covid-19, os profissionais iniciaram uma tentativa de examinar seus pacientes, mas ainda sem nenhuma técnica específica para a situação. Ao decorrer dos meses foram desenvolvidas e expandidas as técnicas de “Telepresença 5”. Uma delas é ouvir plenamente o paciente, sem interrompê-lo e olhando diretamente para a câmera, mantendo um contato visual com o paciente, o que pode proporcionar informações valiosas no pouco tempo que têm nas consultas online. Além disso, faz-se necessário aprimorar as habilidades de observação na avaliação do paciente observando os detalhes que podem dar boas pistas, conectar-se com a história do paciente e fazer indagações objetivas (Russell; Artandi, 2022).

Outro ponto a ser considerado é o exame físico, extremamente importante para a identificação de problemas e anormalidades na saúde do paciente, e que, com a telessaúde os profissionais de saúde expressaram preocupação de não identificarem problemas significativos por não serem capazes de realizar exames físicos (Shaw *et al.*, 2023). Atrelado a isso, surge a falta de confiança na resposta dos pacientes, já que se houver algum problema que você não pode ver, não basta apenas perguntar

ao paciente se ele nota alguma alteração, porque ele pode não relatar mesmo que tenha (Shaw *et al.*, 2023) e isto impede uma rápida ação dos profissionais fomenta a preocupação de não estarem recebendo respostas sinceras.

Na tentativa de solucionar este problema os profissionais começaram a implementar o “autoexame do paciente”. Nele, é explicado e orientado ao paciente as manobras para a realização do exame, para que ele possa, então, relatar achados físicos. Porém, novamente, a confiabilidade do autoexame é dependente do paciente (Russell; Artandi, 2022). Mas ainda há os questionamentos acerca de como compensar a perda de pistas não verbais e ausência de toque e as formas convencionais de construção de uma vínculo médico-paciente.

Foi observado que algumas especialidades, dentre elas, oftalmologia e cirurgia (especialmente se forem pediátricas) têm maiores dificuldades com o exame físico a distância (Vongsachang *et al.*, 2021). Para os cirurgiões o exame por vídeo tornava-se um desafio, principalmente se tratando de exames mais sensíveis, realizados frente à câmera, e, além do conforto, encontraram limitações na observação visual (seja pela qualidade do vídeo ou ângulo) e no exame tátil, impedindo-os de adquirir as informações necessárias. Para alguns pacientes a técnica do autoexame não é vista como um problema, mesmo quando se trata de áreas privadas de seu corpo. (Brown-Johnson *et al.*, 2021).

Em suma, em sua maioria tanto profissionais como pacientes preferiam as consultas físicas, uma vez que a telessaúde não permite uma avaliação abrangente da saúde de seus pacientes (Shaw *et al.*, 2023).

3.4 - Praticidade e benefícios

Apesar de muitos pontos negativos a telemedicina também tem benefícios a serem destacados, a exemplo do acompanhamento e monitoramento de pacientes por meios remotos, superando as limitações do autorrelato na consulta, permitindo que os médicos tenham mais informações para a tomada de decisões clínicas mais assertivas (Godoy *et al.*, 2024). Depois, este acompanhamento remoto, é visto como possibilidade de ajudar na prestação de serviço de locais com pouco recurso ou sem clínicas especializadas com custos mais baixos, ampliando o cuidado à saúde, desde que, este serviço fosse aperfeiçoado (Cruz; Oliveira, 2022; Shaw *et al.*, 2023).

Além disso, os pacientes que defendiam o uso e expansão da telemedicina enfatizaram sua satisfação com os aspectos relacionados a telemedicina como fato de não precisarem se deslocar para realizar a consulta e poder fazê-la no conforto de sua casa ou mesmo não precisarem se ausentar do trabalho por conta da viagem e ainda, terem mais facilidade de agendamento. Poucos expressaram preocupações quanto à privacidade e a possibilidade de outras pessoas estarem ouvindo seu atendimento ou acreditaram que o atendimento virtual era inferior ao presencial (Brown-Johnson *et al.*, 2021)

Grande parte dos pacientes das pesquisas julgaram que a continuidade do atendimento remoto pós pandemia, provavelmente é benéfico, mas os profissionais já ponderaram a respeito da inviabilidade para todos os atendimentos (Eduardo; Moraes; Corrêa, 2023). Parte dos profissionais consideraram positivas as consultas virtuais, mesmo não mantendo grande vínculo com seus pacientes, mas o tempo mais curto de consulta representou certa praticidade para profissionais e pacientes (Gomez *et al.*, 2021)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa concluiu que a telemedicina dificulta uma boa relação médico-paciente e apresenta uma série de barreiras e desafios que inviabilizam sua prática muitas vezes. Foram observados pontos positivos e negativos a respeito da telessaúde com as preferências variando de acordo com o perfil do médico ou do paciente, com opiniões sempre divididas. Notou-se também, que há um grande potencial para a prática da medicina a distância, mas antes, pontos específicos precisam ser melhor explorados e aprimorados.

REFERÊNCIAS

BANKS, Jack *et al.* LoVE in a time of CoVID: Clinician and patient experience using telemedicine for chronic epilepsy management. **Epilepsy & Behavior**, v. 115, p. 107675, 2021.

BISSON, Leslie J. *et al.* The association between patient satisfaction and mode of visit (telemedicine versus in-person) in a large Orthopaedic practice during the COVID-19

pandemic lockdown: a retrospective study. **JAAOS Global Research & Reviews**, v. 5, n. 9, p. e21, 2021.

BROWN-JOHNSON, Cati G. *et al.* Patient and surgeon experiences with video visits in plastic surgery—toward a data-informed scheduling triage tool. **Surgery**, v. 170, n. 2, p. 587-595, 2021.

BRASIL. **Lei nº14.510** de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2022

CRUZ, Andrey Oliveira da; OLIVEIRA, Jene Greyce Souza de. Ética y bioética en la telemedicina en la atención primaria de salud. **Revista Bioética**, v. 29, p. 844-854, 2022.

DE NEGREIROS CALADO, Vinicius; LAMY, Marcelo. Teleconsulta médica: os limites éticos e o risco de negligência informacional. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 3, p. 89-122, 2020.

EDUARDO, I. M.; MORAIS, L. DE A.; CORRÊA, P. F. L. Perspectiva dos profissionais de saúde sobre o uso da telessaúde no contexto da pandemia da covid-19. **RECIIS (Online)**, p. 162–174, 2023.

ESTANISLAU, A. R. *et al.* Use of the internet and social networks in orthopedics and traumatology and perspective of post covid telemedicine. *Acta ortop. bras*, p. e252728–e252728, 2022.

GODFREY, Emily M. *et al.* Patient perspectives regarding clinician communication during telemedicine compared with in-clinic abortion. **Obstetrics & Gynecology**, v. 141, n. 6, p. 1139-1153, 2023.

GODOY JUNIOR, Carlos Antonio *et al.* Attitudes toward the adoption of remote patient monitoring and artificial intelligence in Parkinson's disease management: Perspectives of patients and neurologists. **The Patient-Patient-Centered Outcomes Research**, v. 17, n. 3, p. 275-285, 2024.

GOMEZ, Teresita *et al.* A qualitative study of primary care physicians' experiences with telemedicine during COVID-19. **The Journal of the American Board of Family Medicine**, v. 34, n. Supplement, p. S61-S70, 2021.

KAPLAN, Bonnie. Ethics, guidelines, standards, and policy: telemedicine, COVID-19, and broadening the ethical scope. **Cambridge quarterly of healthcare ethics**, v. 31, n. 1, p. 105-118, 2022.

LEE, Phey Shen; KOO, Sara; PANTER, Simon. The value of physical examination in the era of telemedicine. **Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh**, v. 51, n. 1, p. 85-90, 2021.

LOPES, Antônio Carlos. A importância da Relação Médico-Paciente. **Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, [s.d.]. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/v2/index.php/artigos/2526-a-importancia-da-relacao-medico-paciente>. Acesso em: 17/07/24

MARGOLIN, Ezra J. *et al.* Telemedicine in management of genitourinary malignancies: patient and physician perspectives. In: **Urologic oncology: Seminars and original investigations**. Elsevier, 2021. p. 480-486.

RUSSELL, Stephen W.; ARTANDI, Maja K. Approach to the telemedicine physical examination: partnering with patients. **Med J Aust**, v. 216, n. 3, p. 131-4, 2022.

SHAW, Frances *et al.* Proper distance in the age of social distancing: Hepatitis C treatment, telehealth and questions of care and responsibility. **Sociology of Health & Illness**, v. 45, n. 1, p. 19-36, 2023.

VASCONCELOS, Camila; DE AZEVEDO BUSSINGUER, Eida Coelho. Relação médico-paciente na assistência em contexto pandêmico: responsabilidades e vulnerabilidades dos sujeitos. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 10, n. 2, p. 89-109, 2021.

VONGSACHANG, Hursuong *et al.* Telemedicine utilization by pediatric ophthalmologists during the COVID-19 pandemic. **Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus**, v. 25, n. 5, p. 293-295. e1, 2021.

WU, Doris Chenguang; ZHAO, Xianduo; WU, Ji. Online Physician-Patient Interaction and Patient Satisfaction: Empirical Study of the Internet Hospital Service. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, p. e39089, 2023.