

CAPÍTULO 7

TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AVANÇOS, LIMITES ÉTICOS E EVIDÊNCIAS

**Herta Sousa Pinheiro
Judith Barroso de Queiroz
José Severino Campos Neto
Leticia Cristina Scarapicchia Monteiro
Thiago Shindy Firmino Nakamura**

A telemedicina revolucionou a forma de prestação de cuidados na atenção primária, particularmente após a pandemia de COVID-19. No Brasil, em especial, essa tecnologia consolidou-se como ferramenta essencial para superar barreiras geográficas e sociais.

Telemedicina facilita significativamente o acesso a cuidados básicos para populações que tradicionalmente enfrentavam dificuldades de acesso, possibilitando cuidado mais ágil e cobertura de populações maiores. As evidências demonstram que a telemedicina melhora consistentemente o controle clínico de condições crônicas, reduz hospitalizações evitáveis, fortalece a continuidade do cuidado e aumenta a satisfação do paciente.

Para doenças específicas como diabetes e hipertensão, a monitorização remota apresenta melhorias significativas na estabilidade da doença. Além disso, a telepsiquiatria amplia o acesso a serviços de saúde mental, historicamente escassos na atenção primária. No contexto brasileiro, projetos como o TeleNordeste demonstraram taxas de resolução de 96,92% em teleconsultas, com capacidade de atender pacientes sem necessidade de referência presencial.

A confidencialidade e privacidade de dados figuram como preocupações primárias, uma vez que informações de pacientes transmitidas por plataformas digitais são vulneráveis a violações. Protocolos de segurança inconsistentes entre plataformas e variações na supervisão regulatória amplificam o risco de acesso não autorizado. A equidade no acesso à telemedicina permanece como questão central.

A divisão digital afeta desproporcionalmente populações rurais e economicamente desfavorecidas, com acesso limitado à internet, falta de dispositivos tecnológicos e níveis variáveis de alfabetização digital. Estas limitações tecnológicas representam barreiras concretas que impedem a adoção equitativa.

Pesquisas mostram que pacientes mais velhos, negros e com menor educação têm menor probabilidade de utilizar telemedicina. Outro limite ético significativo relaciona-se à qualidade do cuidado. Há preocupações legítimas

sobre a impossibilidade de realizar exames físicos detalhados remotamente, limitando diagnósticos em casos que requerem avaliação presencial. A relação clínica também é alterada—pacientes frequentemente reportam menos empatia, cuidado e conexão com provedores durante consultas virtuais.

A concordância diagnóstica entre telemedicina e consulta presencial varia conforme o tipo de condição. Estudos mostram concordância de 74% em diagnósticos e 79,8% em planos de tratamento, com melhor desempenho em condições como hipertensão (95% de concordância) e diabetes (93%), mas resultados inferiores em apresentações inespecíficas. A integração bem-sucedida requer apoio tecnológico apropriado, treinamento robusto de profissionais e políticas de reembolso que criem paridade de pagamento entre telemedicina e atendimento presencial.

Fundamentalmente, tecnologia sozinha não resolve todos os problemas; colaboração humana e implementação cuidadosa de ações concretas em telemedicina são essenciais para assegurar provisão de cuidado efetivo, abrangente e humanizado.

REFERÊNCIAS

MENEGHETTI, M. C. et al. The impact of telemedicine on access to primary care. *Health of Society*, 2024.

LACHOWSKI, F. et al. Telemedicine in primary health care: evidence, challenges, and future directions in chronic disease management. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*, 2025.

MOLINA, M. R. et al. Impact of a telemedicine center on reducing the carbon footprint for primary health care: a multicenter retrospective cohort study. *Sao Paulo medical journal = Revista paulista de medicina*, 2025.

ALSALIM, S. et al. The ethics of telemedicine patient care and professional responsibilities. *Journal of Healthcare Sciences*, 2024.

ALFARWAN, N. et al. Demographic and socioeconomic disparities in telemedicine use among individuals with type 2 diabetes in primary care: systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 2025.

ZHANG, C. et al. Telemedicine experience for PrEP care among PrEP-eligible women and their primary care providers during the first year of the COVID-19 pandemic in the united states. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 2022.

AHMAD, A. et al. Telemedicine practice: current challenges of consent and autonomy, patient privacy and data security worldwide. *Journal of Society of Prevention, Advocacy and Research KEMU*, 2024.