



## VÍNCULO MÉDICO-PACIENTE E TELEMEDICINA: DESAFIOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Fabia Regina Theis<sup>1</sup>  
Osni Pavão dos Anjos<sup>2</sup>  
Camila de Oliveira Santos<sup>3</sup>

**Resumo:** A telemedicina, impulsionada especialmente após a pandemia de COVID-19, consolidou-se como uma abordagem inovadora na prestação de cuidados em saúde. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a influência da telemedicina sobre a relação médico-paciente, especialmente no cenário pós-pandemia. Trata-se de uma revisão de literatura científica dos últimos 5 anos. Os resultados apontam que, apesar dos benefícios em acessibilidade e monitoramento remoto, a modalidade enfrenta desafios importantes, como a limitação da comunicação não verbal, barreiras tecnológicas e preocupações éticas. Portanto, a preservação do vínculo humano e da escuta ativa é essencial para que a telemedicina não comprometa a qualidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Telemedicina; Vínculo médico-paciente; Ética médica; Comunicação clínica.

**Abstract:** Telemedicine, especially accelerated by the COVID-19 pandemic, has established itself as an innovative approach to healthcare delivery. In this context, the present study aims to analyze the influence of telemedicine on the doctor-patient relationship, particularly in the post-pandemic scenario. This is a review of scientific literature from the last five years. The results indicate that, despite the benefits of accessibility and remote monitoring, this modality faces significant challenges, such as the limitation of non-verbal communication, technological barriers, and ethical concerns. Therefore, preserving the human bond and active listening is essential to ensure that telemedicine does not compromise the quality of care.

**Key-words:** Telemedicine; Doctor-patient relationship; Medical ethics; Clinical communication.

---

<sup>1</sup> Professor do curso de MEDICINA, pela UNIFATEB, campus Telêmaco Borba – e-mail: <medicina2@unifateb.edu.br>.

<sup>2</sup> Graduando do curso de MEDICINA da UNIFATEB, campus Telêmaco Borba – e-mail: <dosanjosmed@gmail.com>.

<sup>3</sup> Graduando do curso de MEDICINA da UNIFATEB, campus Telêmaco Borba – e-mail: <camila2003co65@gmail.com>.



## 1. INTRODUÇÃO

Desde a Antiguidade, com Hipócrates e seus discípulos, a prática médica fundamenta-se no exame clínico como elemento central do diagnóstico e do cuidado (PORTO; PORTO, 2024). Para que o exame clínico alcance sua eficácia plena, é indispensável o estabelecimento de uma relação sólida entre médico e paciente. Esse vínculo, sustentado na confiança, na ética e na escuta qualificada, influencia diretamente a adesão ao tratamento, a qualidade da assistência e a experiência do paciente nos serviços de saúde.

No contexto contemporâneo, entretanto, essa relação tradicional vem sendo profundamente reconfigurada pelas inovações tecnológicas que atravessam a prática médica. Entre elas, a telemedicina ocupa posição de destaque, sendo definida como “o exercício da medicina mediado por Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs), para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2022).

Esse processo ganhou força inédita entre 2020 e 2021, período marcado pelas restrições impostas pela pandemia de COVID-19 (KUR et al. 2023, p. 4). A dificuldade de acesso aos hospitais, o contingenciamento de leitos destinados ao tratamento da doença e o receio da população em buscar atendimento presencial, resultaram em uma expressiva redução de cerca de 27 milhões de exames, cirurgias e procedimentos eletivos no Brasil (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2021). Nesse cenário de urgência, a telemedicina consolidou-se como ferramenta imprescindível para suprir a demanda em saúde, garantindo a continuidade do cuidado e mitigando os impactos da crise sanitária sobre o vínculo assistencial.

Diante dessa expansão, torna-se importante distinguir telessaúde e telemedicina. A telessaúde refere-se a um campo mais amplo, que engloba práticas de monitoramento de pacientes, troca de informações médicas e análise de resultados de exames à distância. Já a telemedicina corresponde a uma vertente específica dentro desse espectro, voltada ao exercício da medicina mediado por tecnologias digitais, com foco direto na assistência clínica.



# EPIC 2025

XII ENCONTRO DE PESQUISA, XVI ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E  
II ENCONTRO DE ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



Apesar de seus benefícios, a telemedicina suscita questionamentos sobre a preservação do vínculo médico-paciente. O contato presencial, historicamente reconhecido como essencial para a construção da confiança e da empatia, passou em muitos casos a ser substituído por interações mediadas por telas e plataformas digitais. Esse novo modelo impõe reflexões sobre a qualidade da comunicação, a humanização do cuidado, a equidade no acesso às tecnologias, a proteção de dados sensíveis e a capacitação técnica e ética dos profissionais de saúde.

Embora já existam revisões sobre telemedicina, grande parte delas concentra-se em aspectos técnicos, como regulamentação, infraestrutura digital e segurança da informação, deixando em segundo plano a análise de como essas práticas repercutem diretamente na relação médico-paciente. Essa lacuna fundamenta a relevância do presente estudo, cujo objetivo é revisar a literatura científica produzida nos últimos cinco anos para investigar de que forma a telemedicina influencia o vínculo médico-paciente, com ênfase em suas implicações clínicas, comunicacionais e éticas no cenário pós-pandemia.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, realizada entre os meses de fevereiro e agosto de 2025, fundamentada nas recomendações do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e Google Scholar, por meio do uso de descritores em português e inglês, combinados entre si por operadores booleanos (AND/OR). Foram empregados os seguintes termos de busca: telemedicina (telemedicine), relação médico-paciente (doctor-patient relationship), ética médica (medical ethics), comunicação clínica (clinical communication) e monitoramento remoto (remote monitoring).

Foram incluídos artigos e materiais publicados no período compreendido entre 2021 a 2025 e redigidos em português e inglês, disponíveis em texto completo e que abordassem a telemedicina em aspectos relacionados à prática clínica, ao vínculo médico-paciente, à comunicação, à ética ou à regulamentação. Foram excluídas



# EPIC 2025

XII ENCONTRO DE PESQUISA, XVI ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E  
II ENCONTRO DE ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



publicações em formato de resumos, editoriais, cartas ao editor, estudos duplicados nas diferentes bases e trabalhos que tratassem exclusivamente de aspectos técnicos ou de desenvolvimento de software e dispositivos, sem relação direta com a prática clínica.

Na etapa inicial da busca foram identificados 46 estudos. Após a triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 13 publicações atenderam plenamente aos critérios estabelecidos e compuseram a amostra final da revisão. Para complementar a análise, também foram consultados documentos normativos oficiais, como a Resolução CFM nº 2.314/2022 e o Código de Ética Médica, além de literatura de referência e notícias científicas relevantes que ilustram a aplicação prática da telemedicina no Brasil.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada a partir da clareza dos objetivos, da adequação do delineamento, da relevância científica e da pertinência ao tema proposto. Em situações de divergência entre os avaliadores, a decisão sobre a inclusão foi tomada por consenso. O processo de seleção foi organizado em um fluxograma adaptado do modelo PRISMA, contemplando as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão.

### 3. DESENVOLVIMENTO

Antes de abordar os avanços e desafios da utilização da telemedicina para o atendimento na saúde, apresenta-se uma breve evolução histórica do exame clínico. Isso faz-se importante para poder contextualizar sua relevância atual no cenário da prática médica, especialmente diante das transformações tecnológicas recentes. O exame clínico permanece como elemento essencial na formação e na atuação do profissional médico, sendo necessário compreender sua trajetória histórica para melhor interpretar seus limites e potencialidades na contemporaneidade.

#### 3.1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO EXAME CLÍNICO

O exame clínico constitui um dos pilares fundamentais da prática médica e suas origens remontam à Antiguidade. Hipócrates, reconhecido como o "pai da medicina",



no século V a.C., já enfatizava a importância da observação minuciosa do paciente, valorizando a correlação entre sinais, sintomas e o estado geral de saúde. A sistematização do raciocínio clínico por Hipócrates e seus discípulos introduziu procedimentos como a inspeção, a palpação e a ausculta direta, configurando um modelo de abordagem diagnóstica que, em essência, permanece vigente. Conforme apontam Porto e Porto (2024, p. 4), o método clínico hipocrático conferiu à anamnese e ao exame físico uma estrutura que "pouco difere do que se emprega hoje".

Com o advento da Idade Moderna, especialmente a partir do século XIX, o exame clínico sofreu transformações profundas que foram impulsionadas pelo desenvolvimento da anatomia patológica e pelo surgimento de novos instrumentos diagnósticos. Destaca-se, nesse contexto, a contribuição de René Laennec, que, ao publicar *De l'Auscultation Médiate*, introduziu o estetoscópio e descreveu os principais achados estetoacústicos nas doenças cardíacas e pulmonares (PORTO; PORTO, 2024, p. 4). A partir de então, o exame clínico se fortaleceu como ferramenta indispensável na prática médica. Avanços subsequentes, como a radiologia, a ultrassonografia e, mais recentemente, os recursos digitais e a telemedicina, redefiniram as possibilidades diagnósticas, tornando-as mais rápidas, precisas e acessíveis.

É fato que a incorporação de tecnologias à prática médica vem se intensificando nas últimas décadas. Entretanto, foi durante a pandemia de COVID-19 que a telemedicina assumiu papel central como alternativa viável e indispensável. Diante das restrições impostas pelo isolamento social e da sobrecarga dos serviços de saúde, essa modalidade consolidou-se como estratégia fundamental para assegurar a continuidade da assistência, possibilitando a interação entre médicos e pacientes mesmo em cenários de distanciamento físico.

O contexto da pandemia de COVID-19 acelerou a formulação de políticas públicas e ajustes regulatórios destinados a ampliar e consolidar as práticas clínicas remotas. A Resolução CFM nº 2.314/2022, por exemplo, estabelece parâmetros éticos e técnicos para a atuação em telemedicina, reforçando simultaneamente a autonomia do profissional de saúde e a segurança do atendimento. Assim dispõe o Art. 4º e seus parágrafos subsequentes:



# EPIC 2025

XII ENCONTRO DE PESQUISA, XVI ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E  
II ENCONTRO DE ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



“Ao médico é assegurada a autonomia de decidir se utiliza ou recusa a telemedicina, indicando o atendimento presencial sempre que entender necessário.

§1º A autonomia médica está limitada à beneficência e à não maleficência do paciente, em consonância com os preceitos éticos e legais.

§2º A autonomia médica está diretamente relacionada à responsabilidade pelo ato médico.

§3º O médico, ao atender por telemedicina, deve proporcionar linha de cuidados ao paciente, visando a sua segurança e a qualidade da assistência, indicando o atendimento presencial na evidência de riscos.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2022).

Ainda que a resolução reconheça a validade do atendimento remoto, ela reforça, no §1º do Art. 6º, que:

“A consulta presencial é o padrão-ouro de referência para as consultas médicas, sendo a telemedicina ato complementar”.

Complementarmente, o §4º do mesmo artigo determina que:

“O médico deverá informar ao paciente as limitações inerentes ao uso da teleconsulta, em razão da impossibilidade de realização de exame físico completo, podendo o médico solicitar a presença do paciente para finalizá-la”.

Essas diretrizes demonstram que, embora a telemedicina represente um avanço significativo na ampliação do acesso à saúde, especialmente em regiões remotas ou com escassez de profissionais, ela não substitui integralmente a consulta presencial, funcionando como um recurso complementar ao exame clínico tradicional. Nesse contexto, as práticas médicas passam por uma reconfiguração, direcionando-se a modelos assistenciais que conciliam conveniência, agilidade, responsabilidade clínica e segurança do paciente. A análise a seguir apresenta os benefícios e os desafios que contemplam a utilização da telemedicina na prática médica.

## 3.2. BENEFÍCIOS DA TELEMEDICINA NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Um dos principais benefícios da telemedicina consiste na ampliação do acesso aos serviços de saúde. A possibilidade de consultas remotas permite superar barreiras geográficas e logísticas, mostrando-se especialmente relevante para populações



vulneráveis. A telemedicina proporciona a “capacidade de realizar consultas virtuais e monitorar parâmetros de saúde remotamente, pode contribuir para a detecção precoce de complicações e no ajuste oportuno das terapias, potencialmente resultando em melhores desfechos clínicos”. (MEDEIROS, et al., p.2684).

Pacientes que vivem em regiões isoladas, pessoas com deficiência física, idosos e portadores de doenças crônicas, frequentemente limitados em sua mobilidade, passam a ter acesso facilitado ao atendimento. Essa flexibilidade contribui para a continuidade do cuidado, reduz o número de faltas às consultas e diminui a sobrecarga sobre os serviços presenciais.

Nesse contexto, Lisboa et al. (2023), destacam a telemedicina como estratégia eficaz para garantir assistência a populações distantes dos grandes centros, além de ampliar a cobertura em áreas carentes de serviços. Essa descentralização promove maior equidade e assegura o direito à saúde de maneira mais ampla e justa. Em um país de dimensões continentais como o Brasil, marcado por profundas desigualdades no acesso à atenção básica, o uso estratégico das tecnologias digitais torna-se essencial para a inclusão, a prevenção e o cuidado em larga escala.

Outro aspecto relevante refere-se à eficiência operacional. Consultas remotas reduzem o tempo de espera, aumentam a produtividade médica e permitem que um maior número de pacientes seja atendido em menor intervalo de tempo. Segundo Calderaro e Ruwer (2024), a teleconsulta otimiza custos tanto para os serviços de saúde quanto para os próprios pacientes, e além disso mantém níveis de eficácia clínica comparáveis ao atendimento presencial, com elevada aceitação e satisfação dos usuários, reduzindo gastos com deslocamento, alimentação e perda de horas de trabalho, gerando economia direta para todos os envolvidos.

O monitoramento contínuo é outro benefício significativo, sobretudo para pacientes com condições crônicas. Dispositivos vestíveis, sensores inteligentes e aplicativos móveis viabilizam a coleta de dados em tempo real, compartilhados diretamente com as equipes médicas. Essa integração favorece intervenções precoces e personalizadas, baseadas em evidências. De acordo com Medeiros et al. (2024, p. 2684), o monitoramento remoto contribui de forma expressiva para o manejo



de doenças crônicas, permitindo ajustes terapêuticos mais precisos e ampliando a segurança do paciente.

A experiência do paciente também tende a ser positivamente impactada. atendimentos realizados em ambientes familiares reduzem a ansiedade associada às consultas presenciais e promovem maior conforto emocional. Em um estudo conduzido por Alshareef e Alwabel (2024, p. 15), verificou-se maior satisfação dos pacientes nas consultas virtuais, sendo a conveniência, o conforto e a privacidade fatores determinantes para essa percepção positiva. Tais aspectos podem fortalecer o vínculo médico-paciente, estimulando acolhimento e escuta qualificada no processo de cuidado.

Além do atendimento clínico tradicional, a telemedicina avança em áreas inovadoras, como a cirurgia robótica remota. Sistemas de telecirurgia permitem que especialistas operem pacientes em diferentes localidades com o auxílio de robôs e conexões seguras em tempo real. Um exemplo emblemático foi a operação realizada por um cirurgião norte-americano em um paciente em Angola, a cerca de 11.000 km de distância, por meio de controle remoto de um robô cirúrgico (O GLOBO, 2025).

Outro campo em expansão é o da inteligência artificial (IA), que vem transformando a prática médica ao otimizar fluxos de atendimento e aumentar a precisão diagnóstica e prognóstica. A aplicação da IA na medicina tem crescido em diversas áreas, acelerando processos como a triagem de pacientes, a análise de exames laboratoriais e de imagem e a automatização de agendamentos (LEE et al., 2023, p.1234). Ao identificar padrões sutis em grandes volumes de dados, a IA permite diagnósticos mais precoces, como no caso do câncer e da retinopatia diabética. A integração de dados clínicos, genéticos e terapêuticos possibilita ainda decisões médicas mais informadas e personalizadas, elevando a qualidade do cuidado e a efetividade das intervenções.

### 3.3. LIMITAÇÕES E DESAFIOS ÉTICOS

Apesar de suas numerosas vantagens, a utilização da telemedicina apresenta alguns aspectos que merecem atenção, principalmente em relação à limitação da comunicação não verbal durante as consultas.



# EPIC 2025

XII ENCONTRO DE PESQUISA, XVI ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E  
II ENCONTRO DE ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



O contato pessoal, a capacidade de ler expressões faciais e a linguagem corporal são componentes cruciais da interação médico-paciente. Em ambientes virtuais, a comunicação pode dificultar o estabelecimento de uma relação de confiança, uma vez que muitos sinais importantes são perdidos. A manutenção dessa relação, bem como as limitações do diagnóstico sem exame físico, reforça a necessidade de protocolos bem definidos, plataformas seguras e políticas públicas que incentivem o uso ético e eficaz da tecnologia em saúde (FREIRE et al., 2023, p. 11).

Outro ponto crítico refere-se à impossibilidade de realizar exames físicos adequados durante consultas virtuais. Muitas condições médicas exigem avaliação direta como inspeção, palpação, percussão e ausculta que são impossíveis de serem feitas por meio de uma tela. A ausência de um exame físico completo pode resultar em diagnósticos inadequados e no comprometimento da precisão diagnóstica e, conseqüentemente, na qualidade do tratamento oferecido.

É difícil aos pacientes fornecer indícios diagnósticos precisos apenas por texto ou fotos. A falta de pistas visuais também pode reduzir a confiança dos usuários nos profissionais. Para os médicos, a ausência da inspeção e mesmo da percepção da linguagem não verbal dificultam o processo do diagnóstico. Assim, surgem obstáculos na construção de uma relação médico-paciente satisfatória, podendo culminar na desumanização do atendimento (CARVALHO; CASTRO, 2024, p.1743). Tal limitação é especialmente preocupante em casos complexos que exigem avaliação abrangente.

A desigualdade no acesso à tecnologia representa outra crítica importante à telemedicina. Apesar de seu potencial para ampliar a acessibilidade, pacientes em áreas rurais ou de baixa renda podem enfrentar dificuldades para acessar dispositivos adequados ou uma conexão de internet estável. Rios et al. (2024) observam que “a telemedicina continua a se expandir, mas que apesar de promissora, ainda há limitações no uso da telessaúde no Brasil, especialmente para a população rural”.

O Código de Ética Médica, em seu Art. 37, estabelece ser vedado ao médico “prescrever tratamento e outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente depois de cessado o impedimento, assim



como consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2022, p. 28).

Embora o atendimento remoto seja válido, não se aplica a todos os contextos. Por esse motivo, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, em maio de 2022, a Resolução nº 2.314/2022, que define diretrizes detalhadas para a prática da telemedicina no Brasil. A regulamentação trouxe maior segurança jurídica e assistencial, delimitando os parâmetros para a realização de consultas a distância.

A resolução contempla diferentes modalidades, como: Teleconsulta, caracterizada como consulta médica remota, podendo ocorrer com ou sem a mediação de outro profissional de saúde; Teleinterconsulta, que envolve a troca de informações entre médicos para fins diagnósticos ou terapêuticos; Telediagnóstico, que diz respeito à interpretação e emissão de laudos de exames realizados remotamente; e Telemonitoramento, destinado ao acompanhamento contínuo do estado de saúde de pacientes com doenças crônicas. Um ponto relevante da Resolução nº 2.314/2022, é o reforço da autonomia médica, garantindo ao profissional o discernimento sobre a adequação da teleconsulta na singularidade de cada situação.

As preocupações com a privacidade e a segurança dos dados dos pacientes também são pertinentes. A transmissão de informações sensíveis em consultas virtuais pode expor os pacientes a riscos de vazamento (SILVA, 2024, p.331). Muitos hesitam em compartilhar detalhes sobre sua saúde caso não se sintam protegidos. Nesse cenário, ao contratar plataformas de telemedicina, médicos e gestores devem garantir o cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), utilizando tecnologias que criptografam os dados e assegurem a confidencialidade das informações trocadas.

### 3.4 TELEMEDICINA: ENTRE OPORTUNIDADES E VIABILIDADES

Considerando os aspectos positivos e os desafios associados à telemedicina, torna-se fundamental adotar uma perspectiva equilibrada, que reconheça tanto suas potencialidades quanto suas limitações. A tabela a seguir, de forma sistematizada apresenta os principais achados desta pesquisa.



Quadro 1 - Benefícios e Desafios da Telemedicina no Contexto Brasileiro

Aspecto	Benefícios	Desafios e Limitações
Acesso à saúde	Ampliação do acesso, especialmente em áreas remotas e populações vulneráveis.	Desigualdade digital; falta de infraestrutura tecnológica em regiões carentes.
Eficiência no sistema de saúde	Otimização de recursos e tempo; redução de filas e deslocamentos.	Limitação na realização de exames físicos presenciais.
Monitoramento de pacientes	Acompanhamento contínuo e remoto, com suporte de dispositivos e aplicativos.	Dificuldade na interpretação de sinais subjetivos e comunicação não verbal.
Experiência do paciente	Comodidade e agilidade no atendimento; redução de barreiras geográficas.	Possível sensação de distanciamento e menor vínculo médico-paciente.
Avanços tecnológicos (IA e robótica)	Maior precisão diagnóstica; automação de procedimentos; suporte à decisão clínica.	Necessidade de capacitação profissional e regulamentação rigorosa.
Aspectos éticos e regulatórios	Estímulo à elaboração de diretrizes (ex: CFM); incentivo à inovação responsável.	Falta de padronização; lacunas legais; preocupações com privacidade e segurança de dados.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A análise do quadro evidencia que a telemedicina proporciona benefícios expressivos, entre os quais se destacam a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a otimização dos recursos assistenciais, o monitoramento contínuo de pacientes e a melhoria da experiência do usuário. Tais avanços a consolidam como uma solução inovadora e estratégica para superar barreiras geográficas e sociais, realidade particularmente relevante em países de grande extensão territorial e marcadas desigualdades, como o Brasil. Nesse cenário, a incorporação de tecnologias emergentes, como a inteligência artificial e a robótica, representa um marco para a medicina contemporânea, pois ao permitir maior precisão diagnóstica, as novas modalidades de cuidado recebem ganhos significativos em eficiência assistencial.

Não obstante, permanecem alguns desafios que não podem ser desconsiderados. Entre eles, destacam-se as limitações para a realização de exames físicos completos, a perda de elementos essenciais da comunicação não verbal e, sobretudo, a desigualdade digital que compromete o acesso equitativo. Esses fatores reforçam que, embora promissora, a telemedicina demanda atenção constante a



# EPIC 2025

XII ENCONTRO DE PESQUISA, XVI ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E  
II ENCONTRO DE ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



aspectos éticos, técnicos e estruturais. A atuação do Conselho Federal de Medicina, por meio da normatização e da emissão de diretrizes específicas, representa avanço importante. Entretanto, ainda há necessidade de ampliar a regulamentação e assegurar condições que garantam um cuidado seguro, equitativo e integral.

Dessa forma, conclui-se que a telemedicina constitui instrumento relevante para a prática clínica, desde que utilizada de forma ética, criteriosa e complementar, sem substituir a consulta presencial quando essa se fizer necessária. A centralidade no cuidado ao paciente deve permanecer como princípio orientador, de modo que a tecnologia seja entendida como aliada estratégica e não como substituta da presença humana. Para que essa modalidade alcance sua plena efetividade, faz-se indispensável investir na capacitação permanente dos profissionais de saúde, na orientação adequada dos pacientes e na criação de condições estruturais que promovam sua incorporação responsável e sustentável ao sistema de saúde.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A telemedicina consolidou-se, especialmente no período pós-pandemia de COVID-19, como uma ferramenta estratégica para ampliar o acesso à saúde, otimizar recursos e viabilizar o monitoramento remoto de pacientes. Em um país de dimensões continentais e marcadas desigualdades como o Brasil, sua adoção representa avanço significativo na redução de barreiras geográficas e sociais, além de abrir caminho para inovações por meio da inteligência artificial e da robótica.

Contudo, a modalidade ainda enfrenta entraves que não podem ser negligenciados. A limitação do exame físico, a perda de elementos da comunicação não verbal, a desigualdade digital e as preocupações éticas com privacidade e segurança de dados reforçam a necessidade de regulamentações mais robustas, políticas públicas inclusivas e infraestrutura tecnológica acessível.

Assim, a telemedicina deve ser compreendida como um recurso complementar, capaz de qualificar o cuidado quando aplicada de forma ética, criteriosa e centrada no paciente, e não como substituta da consulta presencial. Para que seu potencial seja plenamente alcançado, é imprescindível investir na capacitação permanente dos



# EPIC 2025

XII ENCONTRO DE PESQUISA, XVI ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E  
II ENCONTRO DE ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



profissionais de saúde, na educação digital da população e na construção de protocolos assistenciais claros e abrangentes.

No horizonte das pesquisas futuras, torna-se fundamental avaliar o impacto da telemedicina sobre a qualidade da relação médico-paciente, os desfechos clínicos em diferentes especialidades e a efetividade de estratégias de humanização no ambiente virtual. Além disso, a análise de modelos híbridos de cuidado, que conciliem a conveniência da consulta remota com a profundidade do acompanhamento presencial, poderá oferecer caminhos promissores para um atendimento mais equitativo, seguro e humanizado.

## 5. AGRADECIMENTOS

Agradecemos à UNIFATEB e aos docentes do curso de Medicina pelo incentivo à pesquisa e pelo suporte acadêmico oferecido ao longo do desenvolvimento deste estudo. Manifestamos, em especial, nosso profundo reconhecimento à professora Fábria Regina Theis, cuja orientação dedicada e valiosas contribuições foram fundamentais para a qualidade científica e a consolidação final deste trabalho.

## REFERÊNCIAS

ALSHAREEF, S. M.; ALWABEL, A. A. **A comparison of the convenience, quality of interaction, and satisfaction of virtual and in-person healthcare consultations: a nationwide study.** Journal of Clinical Medicine, Basel, v. 13, n. 17, p. 5203, 2 set. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm13175203>. Acesso em: 23 ago. 2025.

CALDERARO, Cássia Lima de Campos; RUWER, Lisiane Moraes Eberhardt. **O impacto da telemedicina no custo do atendimento à saúde: revisão integrativa.** RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1046, out./dez. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v18i4.4012>. Acesso em: 15 jul. 2025.



CARVALHO, R.; CASTRO, R. C. O. S. **A telemedicina no processo de democratização da saúde no Brasil: uma revisão integrativa.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 1737–1751, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n2p1737-1751. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1500>. Acesso em: 31 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Pandemia derruba quase 30 milhões de procedimentos médicos em ambulatórios do SUS.** Portal Médico, Brasília, 13 set. 2021. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/pandemia-derruba-quase-30-milhoes-de-procedimentos-medicos-em-ambulatorios-do-sus>. Acesso em: 23 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Dispõe sobre a prestação de serviços por meio da telemedicina.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 78, p.3, 27 abr. 2022. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314\\_2022.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314_2022.pdf). Acesso em: 28 jul. 2025.

FREIRE, M. P.; SILVA, L. G.; MEIRA, A. L. P.; LOUVISON, M. C. P. (2023). **Telemedicina no acesso à saúde durante a pandemia de covid-19: uma revisão de escopo.** *Revista de saúde pública*, v. 57, 4s. p.4-15. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004748>. Acesso em 30 de agosto de 2025.

KUR, Andréia da Silva Sales; SILVA, Sílvia Ortiz Garcia; PINHO, Sílvia Teixeira. **Telemedicina no SUS: garantia de acesso aos serviços de saúde para a população rural.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. Volume 5. Issue 5 (2023). p. 814-831. DOI:10.36557/2674-8169.2023v5n5p814-831.

LEE, Peter; BUBECK, Sebastien; PETRO, Joseph. **Benefits, limits, and risks of GPT-4 as an AI chatbot for medicine.** *New England Journal of Medicine*, v. 388, n. 13, p. 1233-1239, 2023.



# EPIC 2025

XII ENCONTRO DE PESQUISA, XVI ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E  
II ENCONTRO DE ENSINO E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



LISBOA, Kálita Oliveira; HAJJAR, Ana Clara; SARMENTO, Isabela Perin; SARMENTO, Rebecca Perin; GONÇALVES, Sérgio Henrique Resende. **A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens.** Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 32, n. 1, p.8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210170pt>. Acesso em: 15 jul. 2025.

MEDEIROS, Yuryky Maynysom Ferreira de et al. EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES DE TELEMEDICINA NA MONITORIZAÇÃO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 2683–2692, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i8.15409. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15409>. Acesso em: 28 ago. 2025.

PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos. Exame Clínico. 8a ed. Rio de Janeiro, Gen e Guanabara Koogan, 2024.

SILVA, Gabriela Lima. **Telemedicina e proteção de dados: os desafios jurídicos da EBSEH na era digital.** Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh-intensifica-assistencia-a-distancia-como-estra/pt-br/ensino-e-pesquisa/revista-juridica-da-ebserh/numero-atual/artigos-selecionados-por-submissao-ao-edital-da-revista/telemedicina\\_dados\\_desafios\\_juridicos\\_ebserh\\_gabrielalimadasilva.pdf](https://www.gov.br/ebserh-intensifica-assistencia-a-distancia-como-estra/pt-br/ensino-e-pesquisa/revista-juridica-da-ebserh/numero-atual/artigos-selecionados-por-submissao-ao-edital-da-revista/telemedicina_dados_desafios_juridicos_ebserh_gabrielalimadasilva.pdf). Acesso em 30 de agosto de 2025.

UOL/AFP. **Angolano é operado a 11.000 km de distância pela primeira vez na África.** UOL Notícias, 19 jun. 2025. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2025/06/19/cirurgia-robotica-angolano-e-operado-por-medico-a-11-mil-quilometros-de-distancia-em-procedimento-inedito-na-africa.ghtml>. Acesso em 6 ago. 2025.