



TELEMEDICINA E ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. ra-23383279-2@alunos.unicesumar.edu.br

²Academico do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. ra-23397759-2@alunos.unicesumar.edu.br

³Orientador, Doutor, Docente no curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar – Unicesumar. Pesquisador do instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. cleyton.toledo@unicesumar.edu.br

RESUMO

Este estudo visa analisar o uso de consultas online por vídeo, telefone e aplicativos de mensagem para cuidado psicológico à distância, focalizando aceitação, percepção de eficácia e barreiras em adultos de 18 a 50 anos. Adota-se metodologia quantitativa, descritiva e transversal, com questionário online (Google Forms) e análise estatística descritiva. Espera-se identificar alta adesão global ao cuidado remoto, com maior aceitabilidade entre 18–29 anos (maior familiaridade digital e conveniência), aceitação intermediária em 30–39 anos (conciliando demandas laborais e familiares) e menor adesão relativa em 40–50 anos (preferência pelo presencial e maior sensibilidade a limitações tecnológicas). Projetam-se resultados não inferiores aos do atendimento presencial em desfechos autorrelatados (redução de sintomas depressivos/ansiosos, satisfação e aliança terapêutica percebida), sobretudo quando o contato inclui vídeo e protocolos estruturados. As principais barreiras previstas incluem conectividade/qualidade da internet, preocupações com confidencialidade, usabilidade das plataformas e alfabetização digital; já os facilitadores abrangem eliminação de deslocamentos, flexibilidade de horários e continuidade do cuidado. Quadros e gráficos apresentarão a distribuição de aceitação/eficácia por faixa etária e o ranking de barreiras/facilitadores. Espera-se, por fim, subsidiar recomendações de política e prática: infraestrutura digital mínima, capacitação de profissionais e usuários, protocolos de privacidade, triagem para caso/setting adequados e estratégias específicas por faixa etária, consolidando o cuidado remoto como complementar e integrado às redes de atenção.

PALAVRAS-CHAVE: Telemedicina; Cuidados psicológicos; Psicoterapia remota; Saúde digital; Tecnologia em saúde.

1 INTRODUÇÃO

A telemedicina, uso de tecnologias de informação e comunicação para serviços de saúde à distância, emergiu como resposta às lacunas na assistência em saúde mental. No campo da saúde mental, sua relevância aumentou principalmente após a pandemia da COVID-19, quando se tornou uma ferramenta essencial para continuidade do cuidado (CELES et al., 2018; SILVA, 2017). Essa nova dimensão da concepção de saúde nasceu de uma amplificação da ideia de telemedicina (voltada apenas para a área médica), abrangendo todas as áreas da saúde (Nilson et al., 2018). Estudos recentes apontam que o uso de consultas remotas aumentou exponencialmente durante a pandemia, demonstrando ser uma solução acessível, segura e capaz de manter a continuidade do cuidado. Revisões sistemáticas indicam que intervenções por meio da telemedicina tendem a reduzir significativamente os sintomas depressivos e a melhorar a qualidade de vida em pacientes com transtorno depressivo. Ademais, não há diferença estatística relevante nos resultados entre atendimentos remotos e presenciais para diversas condições psiquiátricas (GREENWOOD, H. et al, 2022). A Telepsiquiatria mostrou eficácia semelhante à presencial em melhora de sintomas gerais, com superioridade discreta do remoto apenas em transtornos depressivos (HAGI, K. et al., 2023). Apesar de sua crescente utilização, a telemedicina ainda enfrenta desafios, como desigualdade no acesso à internet, resistência de usuários e profissionais, e questões éticas e legais (BRASIL, 2020). Assim, investigar o uso dessa prática no contexto da



saúde mental é fundamental para compreender benefícios, limitações e perspectivas de aprimoramento. Paralelamente, a telemedicina é apontada como ferramenta estratégica para reduzir barreiras ao acesso – reforçando a Atenção Primária em Saúde e promovendo a saúde mental – embora esbarre em desafios como o ‘abismo digital’ e a resistência de profissionais e usuários.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é de natureza quantitativa, descritiva e transversal, com o objetivo de analisar a percepção de estudantes da área da saúde bem como dos profissionais sobre o uso da telemedicina no cuidado à saúde mental. A pesquisa será realizada com acadêmicos de diversos cursos da UniCesumar.

A coleta de dados será feita por meio da aplicação de um questionário estruturado, elaborado com base em estudos anteriores sobre telemedicina e validado por especialistas da área. O instrumento será disponibilizado na forma digital, utilizando plataformas como o Google Forms, e conterá perguntas de múltipla escolha e escalas de concordância do tipo Likert (escala que indica seu grau de concordância ou discordância de uma determinada afirmação), abordando temas como: grau de familiaridade com a telemedicina, percepção de eficácia no atendimento em saúde mental, vantagens percebidas, dificuldades enfrentadas e grau de aceitação da prática.

Os dados coletados serão analisados por meio da estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas, relativas, médias e desvios-padrão. Os resultados serão discutidos à luz da literatura científica atual sobre o tema. A pesquisa seguirá todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UniCesumar para aprovação, e todos os participantes assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da participação.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Com base na literatura científica analisada, espera-se que a telemedicina em saúde mental apresente eficácia comparável ao atendimento presencial em diferentes condições psiquiátricas. Revisões sistemáticas e meta-análises apontam que intervenções por teleatendimento podem reduzir sintomas de depressão e ansiedade de forma significativa, além de contribuir para a melhora da qualidade de vida dos pacientes (SHIH et al., 2023; SCOTT et al., 2022).

Em populações jovens, estudos indicam que as intervenções digitais, principalmente baseadas em terapia cognitivo-comportamental, são eficazes para redução de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse, demonstrando alta aceitação entre adolescentes e universitários (ZHOU et al., 2021; LIBERAL et al., 2021). Já em adultos, observa-se que a adesão tende a ser maior entre faixas etárias mais jovens (18–29 anos), que estão mais familiarizadas com tecnologias digitais, enquanto grupos de 30–39 anos apresentam aceitação intermediária, e adultos de 40–50 anos demonstram maior resistência, geralmente associada à preferência pelo atendimento presencial e a dificuldades no uso de ferramentas tecnológicas (KIM et al., 2023; RODRIGUES et al., 2022).



As barreiras mais frequentemente apontadas envolvem instabilidade de conexão à internet, preocupações com a confidencialidade das informações e limitações de alfabetização digital, que se intensificam nas faixas etárias mais velhas (RODRIGUES et al., 2022). Apesar disso, a literatura reforça que, quando adequadamente estruturadas, as práticas de teleatendimento mantêm níveis satisfatórios de aliança terapêutica e satisfação dos pacientes (HAGI et al., 2023; GREENWOOD et al., 2022).

Principais barreiras: A tabela abaixo sumariza dificuldades relatadas em cada faixa:

Barreira	18–29 (%)	30–39 (%)	40–50 (%)
Conexão/Internet instável	20	25	35
Preocupação com confidencialidade	15	20	25
Desconforto com tecnologia	10	15	30
Preferência pelo presencial	30	35	40

Quadro 1. Barreiras percebidas ao atendimento remoto por faixa etária (dados hipotéticos). Grupos mais velhos relatam maior dificuldades de conexão e aceitação de plataforma, confirmando o “abismo digital” e a resistência de usuários descritos na literatura (RODRIGUES, T. F. C. C. et al, 2022)

Esses perfis espelham evidências: pessoas de maior idade ou com menos experiência digital tendem a enfrentar mais obstáculos na telessaúde. Em todas as faixas, a confidencialidade e qualidade do vínculo terapêutico são preocupações apontadas (também citadas em relatos de teleatendimento (LIBERAL, S. P. et al, 2021). No geral, os resultados projetados indicam maior acesso e satisfação nos jovens, contrastando com potenciais lacunas em adultos mais velhos, o que sugere necessidade de estratégias específicas por idade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a telemedicina seja um recurso promissor para ampliar o acesso à saúde mental, mantendo eficácia comparável à consulta presencial em várias condições (SHIH, Y.-H. et al., 2023). Diferentes faixas etárias apresentam desafios e benefícios distintos: jovens demonstram maior adesão e percebem bem a comodidade, enquanto adultos maduros podem requerer suporte adicional (treinamento digital, garantia de privacidade) para superar barreiras tecnológicas e culturais [8]. Destaca-se a importância de integrar políticas públicas que promovam infraestrutura de internet e educação em e-saúde, principalmente para populações vulneráveis. Em síntese, reforça-se que a telemedicina em saúde mental deve ser consolidada como complementar ao modelo tradicional, potencializando a cobertura sem discriminar grupos etários – elemento crucial para sistemas de saúde resilientes e inclusivos (RODRIGUES, T. F. C. C. et al., 2022).



REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 13.989, de 15 de abril de 2020. **Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2)**. Diário Oficial da União: Poder Legislativo, Brasília, DF, 15 abr. 2020. Seção 1, p. 1.

CELES, C. H. et al. **Telepsiquiatria no Brasil: panorama atual e perspectivas futuras**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 40, n. 3, 2018.

GREENWOOD, H. et al. **Telehealth versus face-to-face psychotherapy for less common mental health conditions: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials**. Journal of Telemedicine and Telecare, 2022.

HAGI, K. et al. **Telepsychiatry versus face-to-face treatment: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials**. Psychiatry Research, 2023.

HARZHEIM, E. et al. **Guia de avaliação, implantação e monitoramento de programas e serviços em telemedicina e telessaúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

LIBERAL, S. P. et al. **Implementação de teleatendimento em saúde mental para estudantes de Medicina durante a pandemia da Covid-19**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 4, e20200407, 2021.

LISBOA, E. S. et al. **A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 5, 2023.

RODRIGUES, T. F. C. C. et al. **Perspectivas para o uso da Telemedicina no atendimento de saúde mental na Atenção Primária**. Enfermagem em Foco, v. 13, n. esp. 1, e-202222esp1, 2022.

SCOTT, A. M. et al. **Telehealth v. face-to-face provision of care to patients with depression: a systematic review and meta-analysis**. Psychological Medicine, v. 52, n. 14, p. 2852–2860, 2022.

SHIH, Y.-H. et al. **The effects of treatment via telemedicine interventions for patients with depression on depressive symptoms and quality of life: a systematic review and meta-analysis**. Annals of Medicine, v. 55, n. 1, p. 1092–1101, 2023.

SILVA, A. B. **Telemedicina e saúde mental: possibilidades e desafios**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 66, n. 4, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Conquering suffering, enriching humanity: report of the Director-General**. Geneva: WHO, 1997.

ZHOU, X. et al. **Are online mental health interventions for youth effective? A systematic review**. Journal of Telemedicine and Telecare, v. 27, n. 10, p. 638–666, 2021.