

Viabilidade do uso da telemedicina em idosos: visão dos cuidadores

Roni Chaim Mukamal^{1,2}, Viviane Gontijo Augusto³, Laiane Moraes Dias⁴, Thiago Dias Sarti², Elisa Reisen Vasconcelos², Guilhermina Rego¹

1. Universidade do Porto, Porto, Portugal. 2. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. 3. Universidade do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, Brasil. 4. Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

Resumo

A telemedicina tem se consolidado como estratégia relevante para ampliar o acesso à saúde de pessoas idosas. Este estudo qualitativo analisou a percepção de cuidadores sobre o uso da telemedicina na assistência a idosos com necessidades complexas. A pesquisa foi realizada com cuidadores de pacientes com multimorbidades, fragilidade e dependência funcional atendidos no Serviço de Geriatria e Gerontologia. As entrevistas, por videoconferência, seguiram roteiro semiestruturado validado por especialistas. Os dados foram analisados por meio de análise temática. Os cuidadores consideram a telemedicina uma estratégia eficaz, segura e acessível, especialmente diante das limitações de locomoção dos idosos. A segurança das informações foi considerada satisfatória. Conclui-se que a telemedicina é percebida como alternativa viável e complementar à assistência presencial.

Palavras-chave: Telemedicina. Idoso. Cuidadores. Cuidados paliativos.

Resumen

Viabilidad del uso de la telemedicina en personas mayores: perspectiva de los cuidadores

La telemedicina se ha consolidado como una estrategia relevante para ampliar el acceso a la atención de la salud de las personas mayores. Este estudio cualitativo analizó la percepción de los cuidadores sobre el uso de la telemedicina en la atención de personas mayores con necesidades complejas. La investigación se realizó con cuidadores de pacientes con multimorbidades, fragilidad y dependencia funcional atendidos en el Servicio de Geriátrica y Gerontología. Las entrevistas, realizadas por videoconferencia, siguieron un guion semiestructurado validado por especialistas. Los datos fueron analizados mediante análisis temático. Los cuidadores consideran la telemedicina una estrategia eficaz, segura y accesible, especialmente ante las limitaciones de movilidad de las personas mayores. La seguridad de la información fue considerada satisfactoria. Se concluye que la telemedicina es percibida como una alternativa viable y complementaria a la atención presencial.

Palabras clave: Telemedicina. Anciano. Cuidadores. Cuidados paliativos.

Abstract

Feasibility of telemedicine use in older adults: caregivers' perspective

Telemedicine has become an important strategy to expand access to healthcare for older adults. This qualitative study analyzed caregivers' perceptions of the use of telemedicine in the care of older adults with complex needs. The research was conducted with caregivers of patients with multimorbidity, frailty, and functional dependence assisted by a Geriatrics and Gerontology Service. The interviews, conducted via videoconference, followed a semi-structured script validated by experts. Data were analyzed using thematic analysis. Caregivers consider telemedicine an effective, safe, and accessible strategy, especially given older adults' mobility limitations. Information security was considered satisfactory. It is concluded that telemedicine is perceived as a viable and complementary alternative to in-person care.

Keywords: Telemedicine. Aged. Caregivers. Palliative care.

A telemedicina, conforme definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, corresponde à prestação de cuidados médicos mediante tecnologias de informação e comunicação em contextos nos quais a distância representa fator crítico. Essa prática viabiliza a troca de informações relevantes para diagnóstico, tratamento, prevenção de doenças, educação continuada de profissionais e promoção da saúde individual e coletiva.

Nos últimos anos, observou-se crescente incorporação da telemedicina no cuidado de pessoas idosas, com resultados promissores na manutenção da autonomia e permanência desses indivíduos em seus lares². No entanto, a experiência com essa modalidade de atendimento é fortemente influenciada pelas expectativas e vivências prévias dos pacientes em relação ao sistema de saúde. A busca pela qualificação da experiência do usuário, somada à redução de custos *per capita* e à melhoria da saúde populacional, constitui um dos pilares da sustentabilidade dos sistemas de saúde³.

O avanço tecnológico tem impactado profundamente a relação entre profissionais de saúde e usuários e o sistema, promovendo transformações significativas nos modos de cuidar. A telemedicina tem potencial para ampliar o acesso e promover maior equidade nos serviços de saúde, especialmente pela superação de barreiras geográficas e logísticas, como deslocamento e tempo de espera, aspectos particularmente relevantes para populações idosas e com mobilidade reduzida⁴.

No entanto, sua implementação enfrenta desafios estruturais, socioeconômicos, culturais e éticos que podem limitar seus benefícios e, em alguns contextos, até acentuar desigualdades existentes, sobretudo nos idosos⁵. Entre os principais desafios estruturais estão acesso desigual à internet de qualidade e a dispositivos tecnológicos adequados, além da necessidade de suporte técnico para viabilizar o uso da telemedicina por idosos⁴. A presença de cuidador ou suporte familiar é reconhecida como fator facilitador para o uso efetivo da telemedicina por essa população⁶.

A crescente longevidade e mudanças nos perfis demográficos e epidemiológicos impõem a necessidade de reorganização das redes de cuidado, sobretudo para idosos com condições crônicas e necessidades complexas de saúde. Nesse cenário, urge a formulação de políticas e práticas que

asseguem atenção integral, contínua e centrada na pessoa idosa, ao mesmo tempo que respeitem suas singularidades e contexto social^{7,8}.

Durante a pandemia de covid-19, a telemedicina foi amplamente adotada como alternativa para garantir a continuidade do cuidado. Contudo, são ainda escassas as evidências sobre a experiência vivida por idosos e seus cuidadores com essa nova forma de atenção. Tal lacuna suscita debates bioéticos relevantes sobre justiça no acesso, segurança da informação, autonomia dos usuários e qualidade do vínculo terapêutico, e faz-se necessária a investigação da viabilidade da incorporação desse método de cuidados médicos a distância⁴.

O conceito de viabilidade, quando aplicado a estudos qualitativos, envolve análise preliminar da aceitação, utilidade e aplicabilidade de determinada intervenção em contextos específicos. Esses estudos contribuem para identificar barreiras e potencialidades, servindo como base para o desenvolvimento de estratégias mais amplas e eficazes. Suas conclusões podem orientar decisões sobre a pertinência de submeter determinada intervenção a testes de eficácia. No contexto da telemedicina, compreender a percepção dos cuidadores, figuras centrais no cuidado cotidiano de pessoas idosas, é essencial para validar estratégias e aprimorar práticas assistenciais⁹.

Este estudo teve como objetivo analisar a percepção de cuidadores de idosos com necessidades complexas de cuidado quanto à viabilidade do uso da telemedicina no acompanhamento realizado em ambulatório especializado de um hospital universitário público brasileiro.

Método

Trata-se de estudo de campo, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com cuidadores de idosos com necessidades complexas de cuidado, incluindo a presença de multimorbidades, síndromes geriátricas e dependência funcional, residentes no estado do Espírito Santo e atendidos no Serviço de Geriatria e Gerontologia (SGG) do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (Hucam), da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). A abordagem qualitativa destaca-se como ferramenta valiosa nesse contexto, por permitir a escuta ativa dos cuidadores, possibilitando a compreensão

de suas experiências, barreiras e desafios relacionados ao uso da telemedicina.

O SGG/Hucam atende, em regime ambulatorial, idosos com necessidades de cuidados complexos, referenciados por outras especialidades clínicas do hospital ou em seguimento pós-alta hospitalar. A equipe é composta por especialistas em geriatria, gerontologia e cuidados paliativos. Durante a pandemia da covid-19, a modalidade de atendimento por telemedicina foi ofertada com o apoio do Serviço de Telessaúde do hospital. Com o fim da emergência sanitária, foi adotado modelo híbrido, que alterna consultas presenciais e por telemedicina no cuidado desses pacientes.

As consultas por telemedicina são oferecidas exclusivamente a pacientes que já passaram por atendimento presencial, sendo sua indicação definida em comum acordo entre médico e paciente, considerando a adequação da modalidade para continuidade do cuidado. A amostra do estudo foi selecionada por conveniência, composta por cuidadores de idosos previamente atendidos no ambulatório. Foram incluídos cuidadores, de ambos os sexos, que acompanham idosos usuários do serviço, que vivenciaram pelo menos uma consulta por telemedicina nos últimos três meses. Todos os cuidadores receberam todas as informações pertinentes da pesquisa e consentiram formalmente sua participação por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

A identidade dos participantes foi preservada, chamados apenas pelo termo “cuidador”, seguido de um número sequencial. A análise inicial dos dados foi realizada de forma descritiva, abrangendo variáveis sociodemográficas dos cuidadores e dados clínicos e funcionais dos idosos por eles assistidos. Essas informações possibilitaram traçar o perfil dos pacientes atendidos no serviço.

O tamanho da amostra foi determinado com base no critério de saturação das informações. Após o aceite, os participantes foram entrevistados por videoconferência, utilizando a plataforma Teams, a mesma adotada em teleconsultas. As entrevistas foram feitas por alunos pertencentes à Liga de Geriatria e Gerontologia da Faculdade de Medicina, após orientação e treinamento sobre a pesquisa. As entrevistas foram todas gravadas e depois transcritas e armazenadas de forma segura na nuvem do e-mail institucional do pesquisador.

O roteiro de entrevista abordou cinco dimensões principais: 1) relacionamento com o profissional de saúde; 2) percepção de eficácia da teleconsulta; 3) usabilidade da tecnologia; 4) sigilo e confidencialidade das informações; e 5) atitude ante a continuidade do uso da telemedicina. As entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente, preservando-se a integridade dos relatos. Para a análise dos dados, optou-se pela técnica de análise temática, conforme proposta por Braun e Clarke¹⁰. Essa abordagem visa identificar, organizar e descrever em detalhes os temas presentes nos dados, possibilitando a interpretação de aspectos importantes da pesquisa. A análise foi realizada de forma manual, sem apoio de *software*, e respeitando os princípios da reflexividade e da imersão no material empírico, características centrais da pesquisa qualitativa

Resultados e discussão

O estudo contou com a participação de 16 cuidadores responsáveis respectivamente por 16 pessoas idosas acompanhadas regularmente no serviço ambulatorial especializado em geriatria e gerontologia do hospital universitário. Desses cuidadores, apenas cinco (31,1%) eram cuidadores formais, ao passo que o restante (68,9%) era algum familiar que assumiu a função de cuidador de idosos. A média de idade dos idosos era de 80 anos, com desvio-padrão de 7,8 anos, e a maioria (62,5%) tinha 80 anos ou mais.

Todas as pessoas idosas apresentavam multimorbidades, caracterizadas pela presença concomitante de duas ou mais doenças crônicas, o que amplia a complexidade clínica e o risco de desfechos adversos. Além disso, 93,7% utilizavam cinco ou mais medicamentos, o que configura quadro de polifarmácia, condição frequentemente associada a interações medicamentosas, eventos adversos e maior vulnerabilidade clínica.

A maioria dos indivíduos era portadora de alguma síndrome geriátrica, e 87,5% eram considerados frágeis com base no critério da escala FRAIL (instrumento desenvolvido pela International Association of Nutrition and Aging que permite identificação rápida de fragilidade)¹¹.

Em relação ao estado cognitivo, 68,8% dos idosos avaliados apresentavam diagnóstico de

demência, conforme os critérios para transtorno neurocognitivo maior estabelecidos pelo *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, da American Psychiatric Association¹². Além disso, 81,3% apresentavam instabilidade postural, caracterizada por quedas recorrentes e lentidão da marcha, condição associada a fragilidade e risco de declínio funcional elevado entre idosos¹³. No tocante à funcionalidade, 87,5% demonstraram dependência nas atividades básicas e instrumentais da vida diária, avaliadas por meio das

escalas de Katz e Lawton, respectivamente, conforme recomendação de estudos populacionais sobre envelhecimento no Brasil¹⁴.

O conjunto desses dados descritivos caracteriza um perfil clínico de maior complexidade, com múltiplas necessidades de cuidado e significativa limitação funcional, o que reforça a importância de estratégias assistenciais adaptadas, como a telemedicina. A Tabela 1 apresenta esses dados com as características sociodemográficas e clínicas dos participantes.

Tabela 1. Características sociodemográficas e clínicas dos idosos atendidos por telemedicina (n=16)

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	10	62,5%
	Masculino	6	37,5%
Município de residência	Vitória/ES	2	12,5%
	Cariacica/ES	4	25,0%
	Guarapari/ES	1	6,3%
	Serra/ES	3	18,8%
	Venda Nova do Imigrante/ES	1	6,3%
	Viana/ES	2	12,5%
	Vila Velha/ES	2	12,5%
	Itaguaçu/ES	1	6,3%
Escolaridade	Analfabeto	4	25,0%
	Ensino fundamental	10	62,5%
	Ensino médio	1	6,3%
	Ensino superior	1	6,3%
Cuidador formal	Sim	5	31,3%
	Não	11	68,8%
Multimorbidade	Sim	16	100,0%
	Não	0	0,0%
Polifarmácia	Sim	15	93,8%
	Não	1	6,3%
Deficiência visual	Sim	6	37,5%
	Não	10	62,5%
Dificuldade de locomoção	Sim	11	68,8%
	Não	5	31,3%
Déficit cognitivo	Sim	11	68,8%
	Não	5	37,5%
Incontinência urinária	Sim	10	62,5%
	Não	6	37,5%

continua...

Tabela 1. Continuação

Variável	Categoria	n	%
Dependência funcional	Sim	14	87,5%
	Não	2	12,5%
Instabilidade postural	Sim	13	81,3%
	Não	3	18,8%
Fragilidade	Sim	14	87,5%
	Não	2	12,5%

Da análise temática das entrevistas e suas cinco dimensões, emergiram temas que foram colocados em dois eixos centrais relacionados à viabilidade do uso da telemedicina sob a perspectiva dos cuidadores: eficácia, segurança e acessibilidade; e telemedicina como forma complementar de cuidado à pessoa idosa.

Eficácia, segurança e acessibilidade

Características inerentes ao processo de envelhecimento, como a diminuição da mobilidade e da disposição física para buscar serviços de saúde, além de fatores socioeconômicos e limitações no letramento em saúde, são amplamente reconhecidas como barreiras de acesso aos serviços de saúde por pessoas idosas. Essa realidade foi igualmente percebida pelos cuidadores entrevistados, que apontaram a teleconsulta como alternativa facilitadora do acesso ao médico.

Tal percepção adquire relevância especial diante da fragilidade e dificuldade de locomoção que caracterizam parte da população idosa, conforme ilustram os relatos:

“Olha, eu achei muito legal porque você evita deslocamento da minha mãe, que é a pessoa que está com a saúde comprometida, de pegar trânsito, tempo. Como ela é uma idosa acometida de algumas enfermidades e do ambiente hospitalar né, não é um local agradável. É um local extremamente contaminado. Ferramenta muito prática.” (Cuidador 13)

“Eu gostei porque meu pai tem dificuldade de andar, tem que levar em cadeira de rodas. É muito cansativo para ele. Ele está com 90 anos. Então achei legal porque geralmente a gente vai lá mais

é por causa dos remédios mesmo, né? E, assim, a saúde dele está boa.” (Cuidador 4)

As dificuldades de acesso vivenciadas por idosos com restrições de mobilidade, fragilidade e múltiplas comorbidades são situações bem reconhecidas¹⁴. No entanto, outras barreiras também são destacadas, como a ausência de acompanhantes, a falta de recursos financeiros, a baixa escolaridade e a percepção de baixa resolutividade dos serviços. Embora a consulta médica contribua para a promoção da saúde e prevenção de agravos, o excesso pode indicar baixa efetividade na atenção prestada¹⁵.

Essas limitações afetam majoritariamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora a cobertura por planos de saúde entre idosos tenha apresentado crescimento nos últimos anos, alcançando 7,6 milhões de beneficiários com 60 anos ou mais em 2024, o que representa cerca de 14,8% do total de usuários da saúde suplementar no país, esse acesso permanece concentrado em regiões urbanas, especialmente nas regiões Sudeste e Sul, e entre indivíduos com maior nível socioeconômico^{16,17}.

Quanto à usabilidade da plataforma, a baixa escolaridade foi apontada como fator limitante. A média de anos de estudo da população idosa brasileira é de 4,1 anos, e 25,7% são analfabetos¹⁸. No que se refere à inclusão digital, a OCDE aponta que apenas 62,8% das pessoas entre 55 e 74 anos acessam a internet, em comparação a 96,5% dos jovens de 16 a 24 anos¹⁹. Dessa forma, baixa escolaridade e analfabetismo digital podem representar desafios significativos para a implementação da telemedicina.

Neste estudo, todos os cuidadores entrevistados relataram que tiveram facilidade de acessar

a plataforma de teleconsulta; no entanto, destacaram que consultas não poderiam ser realizadas sem sua presença, uma vez que idosos demonstram pouca familiaridade com a tecnologia, como podemos observar na fala deste cuidador²⁰:

“Minha avó não consegue acessar sozinha, não. Mas não tive problema algum para acessar! Foi fácil. Sinto-me segura. Minha avó antes tinha que ir ao consultório. Aí minha avó tinha que ir para Vitória, ficava um período para poder fazer as consultas para depois voltar. Mas on-line assim a gente gosta muito da interação, entendeu? Os médicos são muito bons. Atenciosos. Atendia a gente sorrindo, conversando. Continua a mesma coisa, o mesmo atendimento que eles faziam, a mesma atenção.” (Cuidador 10)

A exclusão digital, manifestada na dificuldade de acesso, no manuseio e nas habilidades com tecnologias, representa um dos maiores desafios à consolidação da telemedicina. Esses entraves podem agravar as desigualdades sociais em saúde, sobretudo em populações mais pobres e residentes em áreas rurais²⁰.

Embora a telemedicina já estivesse em expansão devido ao avanço das tecnologias móveis, a pandemia de covid-19 acelerou sua adoção, especialmente em decorrência do isolamento social e da necessidade de proteger as populações mais vulneráveis²¹. Isso pode ter aumentado o contato de familiares e cuidadores com plataformas digitais, promovendo maior familiaridade com o recurso. Ainda segundo o Cuidador 10, o deslocamento físico impunha não apenas esforço logístico, mas também custos.

Nesse contexto, autores como Scheidt e colaboradores²² destacam que a telemedicina pode facilitar o cuidado por permitir contato com o médico a custos menores, alcançando inclusive idosos com total dependência, como os acamados.

No quesito segurança, quase a totalidade dos entrevistados considerou a teleconsulta segura. Somente dois entrevistados (Cuidador 3 e Cuidador 13) disseram que não se sentiram seguros sobre passar as informações dos idosos para o profissional via plataforma:

“A primeira vez que eu acessei eu me senti segura. Agora dessa vez, devido a ter muito golpe por aí,

que eu quase caí nos golpes que eles dão por aí, eu não senti.” (Cuidador 3)

“O ambiente internet nunca será seguro. Então, ou seja, a gente confia, mas porque não temos muita opção. O ambiente internet não é seguro.” (Cuidador 13)

A plena implementação da telemedicina no Brasil enfrenta desafios estruturais e regulatórios, como ausência de diretrizes nacionais, falta de capacitação tecnológica, escassez de recursos humanos treinados e dificuldades no acesso à internet em algumas regiões²³. A existência de regulamentações claras é essencial para garantir a segurança e o sigilo das informações.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 2.314/2022²⁴ regulamentou a prática da telemedicina no país. Entre outras diretrizes, garante que os dados dos pacientes sejam preservados de acordo com as normas legais e com os princípios do sigilo médico, como estabelecido nos arts. 73 e 85 do Código de Ética Médica. Essa percepção foi compreendida por alguns cuidadores:

“Eu acredito que sim, né? A gente passa as informações do que ela vem sentindo, aí o médico sempre está colocando no prontuário direitinho, aí quando vem a próxima consulta ela consegue falar pra gente tudo direitinho que a gente passou na consulta anterior.” (Cuidador 10)

“Eu entendo que sim. É seguro. Pelo menos o termo que vocês mandam na teleconsulta falando da confidencialidade. Eu acredito que sim. Não tenho certeza, mas eu acredito que sim.” (Cuidador 14)

A despeito das iniciativas públicas e privadas, ainda existe vasto terreno a ser percorrido para efetivação da telemedicina devido a obstáculos jurídicos, culturais e educacionais, mas ela vem se mostrando uma forma de democratização do acesso à saúde básica e de qualidade²⁵.

Sobre o quesito eficácia da teleconsulta, os cuidadores mostraram que eles e os idosos ficaram satisfeitos com o atendimento prestado e que as demandas foram atendidas, como pode ser percebido na seguinte fala:

“Durante a pandemia sempre foi feita teleconsulta, sempre foi proveitosa. A expectativa nossa no começo era que não fosse tão bom como

uma consulta no local. Mas, de modo geral, foi muito bom. Não deixou nada a desejar não. E o relacionamento com os profissionais foi sempre muito bom.” (Cuidador 9)

É possível que a experimentação da mudança do contato presencial para o virtual, durante a pandemia, tenha mostrado a necessidade de mudança na visão tradicional da prática da medicina e das expectativas sobre os serviços de saúde, tanto para usuários como para profissionais²¹. No entanto, sua utilidade é maior em contextos específicos, como na assistência a pessoas mais velhas e que demonstraram interesse em continuar, como relatado a seguir:

“Sim, satisfatória porque quando começou a teleconsulta o quadro dele já estava evoluindo para melhor. Na teleconsulta em si, só foi adaptando umas coisas, algumas doses de remédio, o tipo de remédio. Tanto telemedicina quanto se precisarem ir pessoalmente. Não tem nenhuma restrição não. Temos interesse em continuar.” (Cuidador 2)

Telemedicina como forma complementar de atendimento ao idoso

Durante a pandemia de covid-19, o acesso da população brasileira ao sistema de saúde foi visivelmente afetado. Mudanças imediatas nas rotinas dos serviços ocorreram em todos os níveis de atenção, especialmente como consequência das medidas restritivas de circulação adotadas para conter o contágio. Foi nesse contexto que se ampliou a utilização da telemedicina no país, que, mesmo sem organização, tornou-se oportunidade para se entender seu uso na prática clínica²⁶.

Nesta pesquisa, observou-se que cuidadores reconhecem a importância da telemedicina e a consideram uma oportunidade válida de complementar as consultas presenciais. Relataram, inclusive, que manteriam a modalidade de atendimento remoto, se necessário. Isso fica evidente em falas como esta:

“Assim, eu não tenho nada de negativo em relação à consulta on-line porque eles estavam aí, eles tiraram dúvidas, explicaram, foi tudo certinho. Foi tudo muito bom. Eu só prefiro presencial justamente por uma análise física dele, né, do meu pai. Mas, como foi necessário lá na ocasião, não deixou

nada a desejar porque tudo que a gente precisava de informação a gente teve.” (Cuidador 3)

A adesão a tecnologias digitais no cuidado à pessoa idosa, especialmente no contexto da atenção à saúde, depende de múltiplos fatores, que vão além da simples disponibilidade de recursos tecnológicos. Elementos como a confiança construída entre profissional e paciente, o vínculo estabelecido ao longo do acompanhamento clínico e a qualidade da comunicação são determinantes para a aceitação e efetividade da telemedicina²⁷.

Nesse sentido, muitos cuidadores percebem a consulta presencial como insubstituível para a manutenção da relação terapêutica e da escuta sensível, atributos que reconhecem como mais palpáveis no encontro físico. A valorização do contato direto e da presença, por parte de quem cuida, não anula os benefícios percebidos da telemedicina, mas revela que ela é compreendida como modalidade complementar, mais adequada a determinadas circunstâncias. Esse entendimento é evidenciado no relato a seguir:

“O presencial sempre é melhor porque você está frente a frente. Mas todas as consultas foram realizadas. Não tivemos nenhuma dificuldade. Tem que ver se a filha dela vai querer continuar, provavelmente ela vai querer sim, porque tem vezes que tem muita dificuldade de se locomover, ainda mais indisposta. Então provavelmente ela vai querer, sim.” (Cuidador 8)

No que se refere a pacientes com necessidades especiais de cuidado, como os que demandam cuidados paliativos, a literatura enfatiza a importância de uma abordagem centrada no paciente. Muitos desses indivíduos expressam o desejo de viver de forma significativa, a mais normal, e permanecer o maior tempo possível em casa. A adoção da telemedicina no contexto do cuidado domiciliar pode viabilizar esse desejo por permitir que profissionais acompanhem pacientes remotamente, reduzindo a necessidade de deslocamento tanto de profissionais quanto de usuários. Isso implica menor custo e maior eficiência no uso do tempo assistencial^{28,29}.

Além disso, os dados deste estudo indicam que cuidadores concordam com o entendimento de que a telemedicina deve ser complementar, e não substitutiva, à consulta presencial. Essa abordagem

híbrida, em que o atendimento remoto é integrado ao cuidado tradicional, mostra-se particularmente apropriada para pessoas com condições crônicas e complexas. Esse entendimento é reforçado pela Resolução CFM 2.314/2022²⁴, que determina a realização de consulta presencial, com o médico assistente do paciente, em intervalos não superiores a 180 dias, quando se trata de doenças crônicas ou doenças que requeiram assistência por longo tempo. A mesma resolução prevê ainda que o CFM poderá emitir normas específicas para regular a prática da telemedicina em contextos, procedimentos e especialidades que demandem regulamentação própria.

Considerações finais

A telemedicina tem se mostrado ferramenta valiosa como forma complementar de atendimento a pessoa idosa, especialmente em contextos em que

mobilidade e acesso a serviços de saúde se encontram limitados. Por meio de consultas virtuais, profissionais de saúde podem oferecer acompanhamento contínuo, monitoramento de condições crônicas e orientações médicas, sem a necessidade de deslocamento de pacientes até unidades de atendimento.

Na percepção dos cuidadores de idosos com necessidades especiais de cuidado, essa modalidade não apenas amplia o acesso a serviços médicos como também contribui para a redução de riscos associados a deslocamentos e exposições em ambientes coletivos, fatores particularmente relevantes para uma população mais vulnerável.

Além disso, a telemedicina foi compreendida como alternativa complementar, e não substitutiva, a consultas presenciais, reforçando a importância de modelos híbridos de cuidado e despontando como aliada promissora na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Referências

1. World Health Organization. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening [Internet]. Geneva: WHO; 2019. Disponível: <https://bit.ly/4davyxX>
2. Bujnowska-Fedak M, Grata-Borkowska U. Use of telemedicine-based care for the aging and elderly: promises and pitfalls. *Smart Homecare Technol Telehealth* [Internet]. 2015 [acesso 20 jan 2025];3:91-105. DOI: 10.2147/SHTT.S59498
3. Orozco-Beltrán D, Cinza-Sanjurjo S, Escribano-Serrano J, López-Simarro F, Fernández G, Gómez-García A et al. Experience of patients with diabetes and other cardiovascular risk factors with health professionals and healthcare in Spain. *J Clin Med* [Internet]. 2021 [acesso 20 jan 2025];10(13):2831. DOI: 10.3390/jcm10132831
4. Cunha AS, Pedro AR, Cordeiro JV. Facilitators of and barriers to accessing hospital medical specialty telemedicine consultations during the covid-19 pandemic: systematic review. *J Med Internet Res* [Internet]. 2023 [acesso 20 jan 2025];25:e44188. DOI: 10.2196/44188
5. Maldonado JMSV, Marques AB, Cruz A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016 [acesso 20 jan 2025];32(14). DOI: 10.1590/0102-311X00155615
6. Chuen VL, Dholakia S, Kalra S, Watt J, Wong C, Ho MWJ. Geriatric care physicians' perspectives on providing virtual care: a reflexive thematic synthesis of their online survey responses from Ontario, Canada. *Age Ageing* [Internet]. 2024 [acesso 20 jan 2025];53(1). DOI: 10.1093/ageing/afad231
7. Butler LC. The impact of telemedicine on teamwork and communication, workload, and clinical performance: a randomized controlled trial [tese] [Internet]. New Haven: Yale University; 2017 [acesso 20 jan 2025]. Disponível: <https://bit.ly/4tKfsSy>
8. Cruz PKR, Vieira MA, Carneiro JA, Fhon JRS, Costa FM, Caldeira AP. Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2020 [acesso 20 jan 2025];23(6). DOI: 10.1590/1981-22562020023.190113

9. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ* [Internet]. 2008 [acesso 20 jan 2025];337. DOI: 10.1136/bmj.a1655
10. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* [Internet]. 2006 [acesso 20 jan 2025];3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
11. Morley JE, Malmstrom TK, Miller DK. A simple frailty questionnaire (FRAIL) predicts outcomes in middle aged African Americans. *J Nutr Health Aging* [Internet]. 2012 [acesso 20 jan 2025];16(7):601-8. DOI: 10.1007/s12603-012-0084-2
12. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5ª ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
13. Lenardt MH, Leta PRG, Cechinel C, Rodrigues JAM, Betiolli SE, Binotto MA. Effects of isolation and social distancing on the fragility of older people and the physical activities they perform. *Aquichan* [Internet]. 2024 [acesso 20 jan 2025];24(1). DOI: 10.5294/aqui.2024.24.1.7
14. Duarte YAO, Nunes DP, Andrade CL, Lebrão ML. Fatores associados à incapacidade funcional de idosos residentes em áreas urbanas no Brasil: estudo SABE. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso 20 jan 2025];36(4). DOI: 10.590/1809-2950/13223421042014
15. Silva AMM, Mambrini JVD, Peixoto SV, Malta DC, Lima-Costa MF. Use of health services by Brazilian older adults with and without functional limitation. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2017 [acesso 20 jan 2025];51(supl 1). DOI: 10.1590/S1518-8787.2017051000243
16. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Boletim panorama: saúde suplementar. v. 5. n. 6, 2º trimestre de 2024 [Internet]. Rio de Janeiro: ANS; 2024 [acesso 21 maio 2025]. Disponível: <https://bit.ly/4te1NC4>
17. Souza Júnior PRB, Medina LDB, Stopa SR, Macário EM, Oliveira MM, Sardinha LMV. Cobertura de plano de saúde no Brasil: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [acesso 20 jan 2025];26(supl 1):2529-41. DOI: 10.1590/1413-81232021266.1.43532020
18. Bello L, Britto V. PNAD Contínua: brasileiros têm média de 9,9 anos de estudo em 2023. Agência de Notícias IBGE [Internet]. 22 mar 2024 [acesso 21 maio 2025]. Disponível: <https://bit.ly/3P2A612>
19. Organisation for Economic Cooperation and Development. OECD Digital Economy Outlook 2017. Paris: OECD; 2017 [acesso 23 jan 2025]. Disponível: <https://bit.ly/3OIa3ML>
20. Dos Santos Neto JM, Lima JBA, Souza RC, Santos CV. Telemedicina na assistência à saúde do idoso e perspectivas para a coordenação do cuidado digital no Brasil. *Rev Iberoam Humanid Ciênc Educ* [Internet]. 2024 [acesso 20 jan 2025];10(1):1074-84. DOI: 10.51891/rease.v10i1.12969
21. Lima IS, Almeida CV, Lima MDM, Lima DDP, Costa TBL, Diniz RVB. Avanço da telemedicina no Brasil no período de pandemia da COVID-19: uma revisão sistemática da literatura. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2022 [acesso 20 jan 2025];5(3):10505-25. DOI: 10.34119/bjhrv5n3-214
22. Scheidt KI, Siqueira ALF, Ferreira FVC, Pereira LN, D'Ávila V, Corte AF *et al.* Missões de teledermatologia em Palmares do Sul. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2020 [acesso 20 jan 2025];3(5):12989-98. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-130
23. Catapan SC, Calvo MCM. Contexto macro-institucional brasileiro para implantação da teleconsulta médica. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2022 [acesso 20 jan 2025];5(1):27-46. DOI: 10.34119/bjhrv5n1-003
24. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Define e regulamenta a prática da telemedicina no Brasil. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 227, 5 maio 2022 [acesso 20 jan 2025]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/4uqcZwt>
25. Corrêa JCB, Zaganelli MV, Gonçalves BDS. Telemedicina no Brasil: desafios ético-jurídicos em tempos de pandemia da covid-19. *Humanid Tecnol* [Internet]. 2020 [acesso 20 jan 2025];25(1):200-18. Disponível: <https://bit.ly/4n8lxVp>
26. Freire MP, Silva LG, Meira ALP, Louvison MCP. Telemedicine in healthcare access during the covid-19 pandemic: a scoping review. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2023 [acesso 20 jan 2025];57:1-10. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004748

27. Gonçalves RF, Giovanini AF, Nascimento GB, Isolan GR, Sigwalt MF, Malafaia MT, Polanski JF. A telemedicina pode ser tão confiável quanto a medicina convencional quando usada no sistema único de saúde – SUS? BioSCIENCE [Internet]. 2024 [acesso 20 jan 2025];82:e00003. DOI: 10.55684/2024.82.e00003
28. Steindal SA, Nes AA, Godskesen TE, Dihle A, Lind S, Winger A, Klarare A. Patients' experiences of telehealth in palliative home care: scoping review. J Med Internet Res [Internet]. 2020 [acesso 20 jan 2025];22(5). DOI: 10.2196/16218
29. Steindal SA, Nes AAG, Godskesen TE, Holmen H, Winger A, Österlind J *et al.* Advantages and challenges of using telehealth for home-based palliative care: systematic mixed studies review. J Med Internet Res [Internet]. 2023 [acesso 20 jan 2025];2023. DOI: 10.2196/43684

Roni Chaim Mukamal – Mestre – ronimukamal@yahoo.com.br

 0000-0002-5860-0741

Viviane Gontijo Augusto – Doutora – vivianeaugusto2013@gmail.com

 0000-0001-8906-0875

Laiane Moraes Dias – Doutora – laianemdias@gmail.com

 0000-0002-6714-1970

Thiago Dias Sarti – Doutor – tdsarti@gmail.com

 0000-0002-1545-6276

Elisa Reisen Vasconcelos – Especialista – elisa_reisen@hotmail.com

 0009-0002-1481-7479

Guilhermina Rego – Doutora – guilherminarego@med.up.pt

 0000-0002-8590-9832

Correspondência

Roni Chaim Mukamal – Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, CEP 29040-090. Vitória/ES, Brasil.

Contribuições dos autores

Roni Chaim Mukamal: conceituação; metodologia; curadoria de dados; análise formal; redação – rascunho original; redação – revisão e edição; administração do projeto. Thiago Dias Sarti: conceituação; metodologia; redação – revisão e edição. Elisa Reisen Vasconcelos: investigação; redação – revisão e edição. Laiane Moraes Dias: análise formal; redação – revisão e edição. Viviane Gontijo Augusto: análise formal; redação – rascunho original; redação – revisão e edição. Guilhermina Rego: supervisão; redação – revisão e edição.

Disponibilidade de dados: Todos os dados utilizados ou gerados na pesquisa estão integralmente descritos e apresentados no corpo do artigo.

Editora responsável: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recebido: 29.5.2025

Revisado: 10.7.2025

Aprovado: 19.1.2026

Anexo 1

Questionário de avaliação dos cuidadores

Roteiro de Entrevista

Perguntas Gerais

1. Conte-me mais sobre continuidade dos cuidados médicos para você ou seu familiar durante a pandemia da covid-19.
2. Como foi a experiência com a telemedicina?
3. Você ou seu familiar já havia tido alguma experiência com telessaúde antes do covid-19?

Relacionamento com o profissional

4. Como foi sua percepção do profissional que o atendeu na teleconsulta?
5. E sua interação com ele, em relação a consulta presencial?

Eficácia

6. Você acredita que a modalidade da telemedicina foi satisfatória na continuação do cuidado com a sua saúde ou de seu familiar?
7. Foi possível avaliar as suas queixas e demandas dentro dessa nova realidade?

Usabilidade

8. Foi necessário realizar adaptações no seu ambiente/domicílio para realização do atendimento virtual?
9. Alguém lhe ajudou a acessar a plataforma e iniciar a telessaúde?
10. Foi possível realizar a telessaúde ou encontrou alguma dificuldade para executar?

Sigilo e confidencialidade

11. Sentiu-se seguro em compartilhar suas informações e/ou de seu familiar com o profissional?
12. Sentiu que as informações serão guardadas de forma adequada e segura?
13. Percebeu algum risco a sua segurança com o método da telemedicina?

Atitude

14. Você continuaria realizando consultas via telessaúde?
15. Sentiu-se motivado a seguir as orientações médicas e manter seus cuidados ou de seu familiar com a saúde por meio da teleconsulta?