

Telemedicina: impacto na relação médico-paciente no que tange à fisiopatologia, à humanização e à ética

Telemedicine: impact on the physician-patient relationship regarding pathophysiology, humanization and ethics

Telemedicina: impacto en la relación médico-paciente en cuanto a fisiopatología, humanización y ética

Juliana Veiga Costa Rabelo¹

¹ **Autor correspondente.** Enfermeira docente – Medicina – Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – Belo Horizonte. Minas Gerais/Brasil. Email: juliana.veiga@uol.com.br juliana.rabelo@cienciasmedicasmg.edu.br Telefone: +55 (31) 999741225

² Discente – Medicina – Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – Belo Horizonte. Minas Gerais/Brasil. Email: delfrancoarthur@hotmail.com Telefone: +55 (31) 987075067

³ Discente – Medicina – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano. Minas Gerais/Brasil. Email: barbaramadureira1@hotmail.com Telefone: +55 (38) 99389327

⁴ Discente – Medicina – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano. Minas Gerais/Brasil. Email: ciciliaav@yahoo.com.br Telefone: +55 (31) 999899161

⁵ Discente – Medicina – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano. Minas Gerais/Brasil. Email: gabrielaassismelo@gmail.com Telefone: +55 (31) 975161616

⁶ Discente – Medicina – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano. Minas Gerais/Brasil. Email: juliafelix91@gmail.com Telefone: +55 (31) 999825921

⁷ Discente – Medicina – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano. Minas Gerais/Brasil. Email: juliamascarenhascorrea@gmail.com Telefone: +55 (31) 987673083

⁸ Discente – Medicina – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano. Minas Gerais/Brasil. Email: kamilanatalia152@gmail.com Telefone: +55 (37) 991927198

⁹ Discente – Medicina – Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – Belo Horizonte. Minas Gerais/Brasil. Email: luccalaperriere@hotmail.com Telefone: +55 (31) 991457571

¹⁰ Discente – Medicina – Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – Belo Horizonte. Minas Gerais/Brasil. Email: Dudadsa2002@gmail.com Telefone: +55 (38) 992206200

¹¹ Discente – Medicina – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano. Minas Gerais/Brasil. Email: dudacosta09@yahoo.com.br Telefone: +55 (38) 999049239

Arthur Del Franco Martins²

Bárbara Madureira Silveira³

Cicília Silva de Avelar⁴

Gabriela Assis Melo⁵

Júlia Felix Maia Silva⁶

Júlia Mascarenhas Corrêa⁷

Kamila Natália Ferreira Santos⁸

Lucca Laperrière de Moura Neves⁹

Maria Eduarda dos Santos Alves¹⁰

Maria Eduarda Garzedin Abo-Ganem Costa¹¹

RESUMO

A Medicina, enquanto profissão de saúde, é uma ciência em constante desenvolvimento que tem o papel de tratar o ser humano em seus aspectos físicos, mentais e sociais. Nesse contexto, a telemedicina é uma via de facilitação desse acesso. Telemedicina é a modalidade de atendimento médico em que se usam tecnologias de informação e de comunicação para se promover o atendimento à distância. A fim de repassar seu impacto na relação médico-paciente, realizou-se revisão de literatura sobre o tema. A telemedicina, então, mostrou-se promissora no aumento de cobertura da promoção à saúde, uma vez que viabiliza o atendimento fisiopatológico remoto, ainda que limitado, e a acolhida humana de uma conversa, mais que entre médico e paciente, mas entre seres humanos. Questões éticas ainda circundam a prática. Por essa modalidade de atendimento ser considerada inovadora, são geradas discussões bioéticas assistidas pela Associação Médica Mundial, que preza manter a autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça na prática da telemedicina, princípios esses que regem a ética inerente da profissão. Portanto, enquanto exercício ético autorizado expressamente ou não proibido, a telemedicina deve ser incentivada como via paralela à Medicina tradicional.

Descritores: Telemedicina; Relação Médico-Paciente; Humanização da Assistência; Código de Ética; Fisiopatologia

ABSTRACT

Medicine, as a health profession, is a constantly developing science that has the role of treating human beings in their physical, mental, and social aspects. In this context, telemedicine is a way of facilitating this access. Telemedicine is a type of medical care in which information and communication technologies are used to provide remote care. In order to review its impact on the physician-patient relationship, it was conducted a literature review on the subject. Telemedicine, then, has shown promise in the increase of health promotion coverage, since it enables remote physiopathological care, even if limited, and the human welcoming of a conversation, more than between physician and patient, but between human being and human being. Ethical issues still surround the practice. Because this modality of care is considered innovative, bioethical discussions assisted by the World Medical Association are generated, which seeks to maintain autonomy, non-maleficence, beneficence, and justice in the practice of telemedicine, principles that govern the inherent ethics of the profession. Therefore, as an ethical exercise expressly authorized or not prohibited, telemedicine should be encouraged as a parallel path to traditional medicine.

Keywords: Telehealth; Physician-Patient Relations; Humanization of Assistance; Code of Ethics; Physiopathology

RESUMEN

La medicina, como profesión sanitaria, es una ciencia en constante desarrollo que tiene la función de tratar al ser humano en sus aspectos físicos, mentales y sociales. En este contexto, la telemedicina es una forma de facilitar este acceso. La telemedicina es un tipo de atención médica en la que se utilizan las tecnologías de la información y la comunicación para prestar asistencia a distancia. Para revisar su impacto en la relación médico-paciente, se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema. La telemedicina, por tanto, se mostró prometedora para aumentar la cobertura de la promoción de la salud, ya que permite la atención fisiopatológica a distancia, aunque sea limitada, y la acogida humana

de una conversación, más que entre médico y paciente, pero entre ser humano y ser humano. Las cuestiones éticas siguen rodeando esta práctica. Debido a que esta modalidad de atención se considera innovadora, se generan debates bioéticos, asistidos por la Asociación Médica Mundial, que busca mantener la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia en la práctica de la telemedicina, principios que rigen la ética inherente a la profesión. Por lo tanto, como ejercicio ético expresamente autorizado o no prohibido, debe fomentarse la telemedicina como vía paralela a la medicina tradicional.

Descriptor: Telemedicina; Relaciones Médico-Paciente; Humanización de la Atención; Códigos Éticos; Fisiopatología

1. Introdução

A medicina é a ciência que trata o ser humano em seus aspectos físicos, sociais e emocionais. Devido a abrangência da personalidade humana, cada paciente possui suas próprias necessidades que vão muito além da cura física, necessitando atendimento individualizado e que supra suas expectativas. Para tal, a comunicação é imprescindível nesse processo de atendimento⁽¹⁾.

A telemedicina consiste no uso das tecnologias da informação e comunicação para prestar atendimento à distância, garantindo a segurança e a saúde do profissional e do paciente, e levando informações de maneira rápida e eficaz, além de fornecer atendimento médico a regiões com escassez de profissionais⁽²⁾. A modalidade de acesso à saúde em questão complementa, com desafios⁽³⁾, a relação médico-paciente, que deve pautar-se na confiança e na construção conjunta de um bom atendimento.⁽⁴⁾

A telemedicina é considerada um recurso fundamental, dada a sua capacidade de diminuir a circulação de indivíduos em estabelecimentos de saúde, reduzir o risco de contaminação de pessoas e a propagação da doença, penetrar em lugares de difícil acesso ou com estrutura deficitária, e liberar leitos e vagas de atendimento hospitalar em favor de pacientes infectados. Permite, ainda, garantir o atendimento a pacientes portadores de doenças e comorbidades preexistentes que, embora não infectados, não podem comparecer pessoalmente a consultas médicas em vista das orientações de redução de convívio social⁽⁵⁾.

A busca pela valorização do envolvimento entre o médico e o paciente trouxe também para a superfície o debate sobre a importância da humanização na prática médica. Acima de qualquer atitude, o médico precisa focar menos na doença, na tomografia, na ressonância magnética e mais no doente, que é a razão da sua existência profissional. Nesses tempos de grande avanço econômico e tecnológico, nada substitui o tratamento humanizado⁽⁶⁾.

A telemedicina, contudo, como ferramenta de acesso à saúde, levanta discussões bioéticas quanto à sua prática diante da substituição do contato presencial pelo virtual, assim, confrontando a prática médica tradicional⁽⁷⁾.

Assim, este estudo tem por objetivo descobrir os pontos positivos e negativos da telemedicina na promoção da saúde objetiva e subjetiva, contemplando a facilitação da consulta, que aborda a doença e a conversa acolhedora na relação médico-paciente. Naturalmente, questões éticas circundam a prática e, também, devem ser analisadas. Faz-se necessário que se repasse o impacto da telemedicina na relação médico-paciente.

2. Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com a utilização de um total de 18 referências utilizadas para a construção deste artigo. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis nas línguas portuguesa ou inglesa, destacando-se, parcial ou totalmente, a telemedicina e a relação médico-paciente nos âmbitos das assistências tradicional e humanizada e da ética. Além disso, buscaram-se informações mais importantes para o alcance do objetivo do artigo, abrangendo esses destaques em níveis teórico e prático. Os critérios de exclusão, por suas vezes, foram informações repetidas e informações destoantes do objetivo do artigo e de seus critérios de inclusão. Uma das plataformas utilizadas nas buscas foi a PubMed-National Library of Medicine nas bases de dados “Medline” e “SciELO”. Os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS) foram usados: “Telemedicina”; “Relação Médico-Paciente”, “Humanização da Assistência”; “Código de Ética” e “Fisiopatologia”.

3. Resultados

Enxergar o paciente como pessoa e não como doença é o primeiro passo para estabelecer uma relação médico-paciente humanizada⁽⁴⁾. Dessa forma, o atendimento humanizado na telemedicina prioriza além da acessibilidade, o conforto e a segurança do paciente, que vai desde a escolha de uma boa plataforma até a avaliação do indivíduo.

Knorst GRS, et al.⁽⁸⁾ explicaram que com a ampliação da telemedicina se tornaram possíveis atualmente a realização de teleconsultorias, teleconsultas, telediagnósticos, telecirurgias e telemonitoramento, garantindo ao paciente um acesso a saúde de maneira prática e acessível, visto que algumas regiões no Brasil sofrem com escassez de profissionais de medicina. Frente a isso, Gonçalves AA, et al.⁽⁹⁾, explanaram que a implementação da telemedicina traz alguns pontos positivos tanto para os profissionais como para os pacientes usuários do serviço, pois reduz os custos na medicina e junto à isso, aumenta a acessibilidade ao sistema de saúde, principalmente, nas áreas mais remotas e carentes.

A telemedicina contribui na prestação da assistência médica a pacientes que estão geograficamente distantes, além de difundir cuidados na área da saúde para localidades desprovidas desses serviços. Trata-se de serviço emergente que apresentou contribuições facilitando o processo assistencial de melhor qualidade e obtenção de uma segunda opinião médica a custos acessíveis. Um dos resultados desse tipo de proposta é a diminuição do deslocamento dos pacientes para serem atendidos, contribuindo para a descentralização e diminuição da demanda de atendimento nos hospitais públicos da capital⁽¹⁰⁾.

De acordo com o estudo conduzido pela Unidade de Telemedicina do Ministério da Saúde Bem-estar público e social (MSPBS) em colaboração com o Departamento de Engenharia Biomédica e Imagens da Instituto de Pesquisa Científica (IICS-UNA) e a Universidade do País Basco (UPV / EHU) serviu para avaliar a utilidade de um sistema de diagnóstico remoto para a cobertura universal em saúde pública. Para o efeito, os resultados obtidos pelo sistema de diagnóstico remoto implementado em 56 Hospitais MSPBS. Nesse sentido, 293.142 diagnósticos remotos realizados entre janeiro 2014 e setembro de 2017. Do total, 37,29% (109.311) correspondeu a estudos de tomografia, 61,44% (180,108) para eletrocardiografia (ECG), 1,26% (3.704) para eletroencefalografia (EEG) e 0,01% (19) para ultrassom. Não foram observadas diferenças significativas entre o diagnóstico remoto e o diagnóstico presencial. Com diagnóstico remoto, uma redução foi alcançada do custo que representa um benefício significativo para cidadãos do interior do país. Os resultados obtidos mostram que a telemedicina pode contribuir para melhorar significativamente a cobertura universal de serviços de diagnóstico

e programas de saúde, maximizando o tempo de profissional e produtividade, aumentando o acesso e equidade, e redução de custos. Porém antes de realizar sua implementação sistemática, você precisará contextualizar o perfil epidemiológico regional⁽¹⁷⁾. Os resultados deste estudo mostram que a telemedicina implantada em hospitais públicos pode facilitar a cobertura universal de serviços diagnósticos relativamente baratos em comunidades rurais e isoladas do país, onde não estão disponíveis, conforme evidenciado em outros países. Esta pesquisa analisou a utilidade da telemedicina em quatro áreas de serviço diagnóstico, e seu lucro e utilidade como um instrumento para o mapeamento de patologias prevalentes em todas as regiões instalações sanitárias do país, o que é importante para decisões e desenvolvimento de planos de ação, especialmente para países em desenvolvimento como o Paraguai⁽¹¹⁾.

4. Discussão

Estas tecnologias são essenciais para ajudar os médicos a se concentrarem mais no paciente e menos em coletar dados e informações que podem ser feitos por computadores. Os profissionais podem sair de situações burocráticas e se dedicar mais ao atendimento com empatia, recebendo bem o paciente, ouvindo suas queixas e o avaliando de forma global⁽¹²⁾.

A relação médico-paciente na telemedicina envolve a humanização, a ética e a tecnologia. O médico deve ser capaz de atender, auxiliando emotiva e tecnicamente o paciente, por meios digitais, respeitando-o⁽²⁾. Apesar de não haver interação física, a consulta deve priorizar o bem-estar e o conforto de ambos como regidos na ética médica. A relação médico-paciente é defendida como a humanização do atendimento ao paciente, desde o diagnóstico até a terapia, compreendendo uma relação de confiança e colaboração médico-paciente. Os profissionais devem trabalhar com o paciente, ao invés de “para ele”, usando mais tempo para escutar, absorver e valorizar as necessidades cognitivas, sociais e emocionais de seus pacientes⁽⁴⁾. As tecnologias que possibilitam a telemedicina, em alguns casos, implicam mudanças na relação típica médico-paciente, devendo haver um processo de aceitação, por todos, da intermediação tecnológica. Ou seja, a substituição do contato presencial pelo virtual é um desafio adicional à visão tradicional da prática da medicina e às expectativas dos serviços de saúde, tanto para os profissionais quanto para os usuários. A superação das barreiras culturais institucionais e profissionais é um passo importante no processo de disseminação e consolidação da telemedicina⁽³⁾.

A telemedicina aumenta a acessibilidade às consultas, utilizando tecnologias de informação e comunicação (TIC) para intercâmbio de informações válidas para diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças e a educação permanente de profissionais da saúde, assim como para fins de pesquisa e avaliação. Além de ser utilizada para discussão de casos clínicos e segunda opinião formativa.⁽¹³⁾

Outro aspecto importante diz respeito aos cuidados com a saúde nos casos em que a distância é um fator crítico, auxiliando populações que convivem com escassez e dificuldades de acesso a serviços de saúde e a várias especialidades médicas⁽⁵⁾. Evita-se um deslocamento desnecessário de pacientes a grandes cidades e agiliza a realização de exames de triagem para poder entender para onde que um paciente tem que ser encaminhado⁽¹⁴⁾.

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia gerada pelo vírus COVID-19, que desencadeou um colapso dos sistemas de saúde mundial. Diante desse cenário, a proteção contra o vírus se tornou um dos principais desafios, exigindo a prática de protocolos rígidos, dentre eles, o distanciamento social. Consequentemente a circulação de pessoas nos estabelecimentos de saúde foi limitado, porém dificultou o atendimento aos pacientes e acompanhamento dos portadores de comorbidades⁽⁵⁾. Neste contexto a telemedicina se tornou uma importante ferramenta, pois permitiu a assistência ao paciente mais ágil e eficiente, ampliando os atendimentos a distância, reduzindo a circulação de pessoas nos centros de saúde⁽¹⁵⁾.

A telemedicina como uma tecnologia de comunicação e informação na área da saúde gera discussões bioéticas quanto à sua abordagem. A “DECLARAÇÃO DE TEL AVIV SOBRE RESPONSABILIDADES E NORMAS ÉTICAS NA UTILIZAÇÃO DA TELEMEDICINA”⁽¹⁶⁾, estabelecida na 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, esclarece uma orientação ética quanto ao exercício da Medicina à distância e sua adoção é recomendada pela Associação Médica Mundial. Para que a telemedicina entre em consonância com as normas éticas, essa não deve comprometer os princípios bioéticos – autonomia; não-maleficência; beneficência; justiça, os quais regem a profissão médica, como em ações de preservação do sigilo, consentimento do paciente, preservação da confidencialidade e privacidade.

Finalmente, retomando o estudo conduzido pela Unidade de Telemedicina do Ministério da Saúde Bem-estar público e social (MSPBS) em colaboração com o Departamento de Engenharia Biomédica e Imagens da Instituto de Pesquisa Científica (IICS-UNA) e a Universidade do País Basco (UPV / EHU), após análise dos resultados deste, fica evidenciado que a telemedicina pode contribuir para melhorar significativamente a cobertura serviços e programas de diagnóstico universal saúde,

maximizando o tempo do profissional e sua produtividade, aumentando o acesso e a equidade, e redução de custos. No entanto, antes de realizar sua implementação sistemática deve ser realizada contextualização com o perfil epidemiológico regional e determinar os custos para sua implementação e sustentabilidade de acordo com as metodologias atuais⁽¹¹⁾.

5. Conclusão

Em suma, pode-se afirmar que a telemedicina utiliza das tecnologias da informação e comunicação para proporcionar acessibilidade ao atendimento à saúde em condições de distância. Dessa forma, é essencial uma boa relação médico-paciente, envolvendo a humanização, a ética e a tecnologia, pois apesar de haver uma ausência da interação física entre o médico e o paciente faz-se necessário garantir o melhor atendimento, priorizando o conforto de ambos, assim como o sigilo e segurança dos envolvidos, como forma de assegurar a ética médica.

Paralelamente a isso, essa modalidade contribui em cenários atípicos, como a pandemia da Covid-19, nos quais não é possível ou indicado a interação médico paciente presencialmente, a fim de evitar possíveis contaminações ou por outras razões. Nesse contexto, essa modalidade agrega facilidade e rapidez ao dia a dia médico, à medida que a tecnologia favorece a troca de informações não só entre médico e paciente, mas também entre profissionais da área, para discussão acerca do melhor diagnóstico e tratamento. Assim, é preciso superar as barreiras socioculturais que estigmatizam a telemedicina, por ser uma nova dinâmica do contato médico-paciente.

Conclui-se que, desde que expressamente autorizada ou não proibida, a telemedicina deve ser incentivada como via paralela à Medicina Tradicional. Afinal, o impacto da telemedicina na relação médico-paciente no que tange à fisiopatologia, à humanização e à ética é positivo, de maneira geral.

Referências

1. Batista NA, Lessa SS. Aprendizagem da Empatia na Relação Médico-Paciente: um Olhar Qualitativo entre Estudantes do Internato de Escolas Médicas do Nordeste do Brasil. Rev Bras Educ Med [internet] 2019 [acesso em 10 jun 2021]; 43(1): 349-356. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190118>

2. Arantes ACC, Cardozo ATS, Frajhof L, Fiorini ST. Usabilidade da Telemedicina como uma plataforma de ensino colaborativo para estudantes de Medicina. *Jornal Brasileiro de Telessaúde* 2013 dez v.2, n.4.
3. Maldonado JMSV, Marques AB, Cruz A. Telemedicina: Desafios à sua difusão no Brasil. *CSP [internet]* 2016 [acesso em 10 jun 2021]; 32(2): 1–12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00155615>
4. Koga RCR et al. Telemedicina e sua relação com comunicação, tecnologia e convergência. *Rev Arq Cient (IMMES) [internet]* 2010 jun [acesso em 10 jun 2021]; 3(1): 111-116. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-4407/rac.immes.v3n1p111-116>.
5. Caetano, R. et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *CSP [internet]* 2020 mai [acesso em 10 jun 2021]; 36 (5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00088920>.
6. Lopes AC. A importância da relação médico-paciente. *Esc. Med. Bras. [internet]* 2012 jul [acesso em 10 jun 2021]. Disponível em: <https://www.escolasmedicas.com.br/news-detalle.php?blog=2387>.
7. C Gil Membrado, V Barrios, J Cosín-Sales, J M Gámez. Telemedicine, ethics, and law in times of COVID-19. A look towards the future. *Rev Clin Esp (Barc)* Aug-Sep 2021;221(7):408-410. doi: 10.1016/j.rceng.2021.03.002. Epub 2021 May 19. . Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34034965/>
8. KNORST GRS, et al. A relação com o médico na era do paciente expert: uma análise epistemológica. *Interface*, 2019; 23(5): 180-193.
9. GONÇALVES AA, et al. Impactos da implantação da Telemedicina no Tratamento e Prevenção do Câncer. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação*, 2019; 17(3): 222-230
10. MACHADO, F. S. N., CARVALHO, M. A. P. D., MATARESI, A., MENDONÇA, E. T., CARDOSO, L. M., YOGI, M. S., ... & SALAZAR, M. Utilização da telemedicina como estratégia de promoção de saúde em comunidades ribeirinhas da Amazônia: experiência de trabalho interdisciplinar, integrando as diretrizes do SUS *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 247-254, 2010 Disponível em: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/355/100>

11. Galván, Pedro et. al. Cobertura Universal de Servicios Diagnósticos a través de la Telemedicina. *Rev. Salud Pública Parag.* 2017; Vol. 7 N° 2; Julio - Diciembre 2017. <https://pdfs.semanticscholar.org/65e5/94c3bad9f1d3c8a9f4622001555e4a586bc1.pdf>
12. Portal Telemedicina [homepage na internet]. Atendimento humanizado: como a tecnologia pode ajudar? [acesso em 10 jun 2021]. Disponível em: <http://portaltelemedicina.com.br>
13. LINS AF, et al. O uso da telemedicina como ferramenta para aprimorar os serviços de saúde: viabilidade e desafios. *Revista Educação em Saúde*, 2019; 7.
14. Questão de Ciência [homepage na internet]. Pandemia aumenta alcance da telemedicina no Brasil [acesso em 10 jul 2021]. Disponível em: <https://www.revistaquestaoodeciencia.com.br/index.php/questao-de-fato/2020/07/17/pandemia-aumenta-alcance-da-telemedicina-no-brasil>
15. Wen CL. Telemedicina e Telessaúde: Oportunidade de novos serviços e da melhoria da logística em saúde. *Panor Hosp* [Internet]. 2015 fev [acesso em 10 jun 2021]. Disponível em: https://telemedicina.fm.usp.br/portal/wp-content/uploads/2015/03/03132015_Revista_Panorama_Hospitalar_Fev_2015_pag24a26.pdf.
16. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Brasil). Resolução nº 2.227, de 13 de dezembro de 2018. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. *Diário Oficial da União* 6 fev 2019; Seção 1.
17. Demiris G, Speedie SM, Hicks LL. Assessment of patients' acceptance of and satisfaction with tele dermatology. *J Med Syst.* [internet] 2004 dez [acesso em 10 jun 2021]; 28(6):575–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1023/b:joms.0000044959.71456.df>.
18. OLIVEIRA JUNIOR et al., Diretriz de Telecardiologia no Cuidado de Pacientes com Síndrome Coronariana Aguda e Outras Doenças Cardíacas. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, v. 104, n.5 p. 1-26, 2015. <https://doi.org/10.35984/fjh.v3i1.302>Kieling et

Participação dos autores na elaboração do artigo de revisão

Arthur Del Franco Martins: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: delfrancoarthur@hotmail.com

Bárbara Madureira Silveira: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: barbaramadureira1@hotmail.com

Cicília Silva de Avelar: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: ciciliaav@yahoo.com.br

Gabriela Assis Melo: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: gabrielaassismelo@gmail.com

Júlia Felix Maia Silva: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: juliafelix91@gmail.com

Júlia Mascarenhas Corrêa: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: juliamascarenhascorrea@gmail.com

Juliana Veiga Costa Rabelo: participou da análise crítica do artigo e revisão da versão final.

Kamila Natália Ferreira Santos: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: kamilanatalia152@gmail.com

Lucca Laperrière de Moura Neves: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: lucalaperriere@hotmail.com

Maria Eduarda dos Santos Alves: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: dudadsa2002@gmail.com

Maria Eduarda Garzedin Abo-Ganem Costa: concepção da pesquisa, elaboração do plano analítico, seleção de dados; leitura documental, tratamento dos resultados; discussão dos resultados com a literatura, elaboração texto em versão final. Email: dudacosta09@yahoo.com.br