Telemedicina e Covid-19: uma revisão de literatura

Renata Alves de S. Veiga[1], Marcos Vinícius P. Rodrigues[2], Aline Rodrigues dos Santos[3], Ana Carolina Silva Guimarães[4], Susana Cristina Santos Dutra[5]

RESUMO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia da *coronavirus disease 2019* (Covid-19). O isolamento social revelou a necessidade de expandir o atendimento médico por meio da telemedicina. Este artigo objetiva realizar uma análise do uso da telemedicina como recurso de atendimento à saúde e suas implicações na relação médico-paciente. Trata se de uma revisão sistemática de literatura, que considerou 15 artigos originais publicados entre 2019 e 2021. As buscas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online. Os artigos selecionados levam em consideração dois aspectos temáticos: avanços da telemedicina em tempos de Covid-19 e a relação médico-paciente na telemedicina. Em conclusão, a regulamentação da telemedicina é um avanço na sociedade, apesar da existência de certas dificuldades a serem superadas. Já na relação médico-paciente, é possível superar os desafios por meio de uma linguagem objetiva e explicativa.

Palavras-chave: Telemedicina; Relações Médico-Paciente; Infecções por Coronavírus; Segurança Jurídica.

ABSTRACT

Telemedicine and COVID-19: a literature review

In March 2020, the pandemic state caused by Sars-Cov-19 (COVID-19) was declared by the World Health Organization. Due to social isolation, medical care by telemedicine became an essential tool. This article will analyze scientific productions and the legislation in force about telemedicine in the pandemic. This is a systematic review of the literature, which considered 15 original articles published between 2019 and 2021. The searches were conducted in the "Biblioteca Virtual em Saúde" (Public Health Virtual Library) and SciELO databases. The selected articles address two thematic aspects: the advances in telemedicine at the time of Covid-19 and the doctor-patient relationship in telemedicine. In conclusion, regulations on the use of telemedicine are an advance in society, despite the existence of certain difficulties. In the doctor-patient relationship, challenges can be overcome using an objective and explanatory language.

Keywords: Telemedicine; Coronavirus infections; Doctor-patient relationship; Legal security.

1. **Acadêmica** do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde – renata.veiga9@gmail.com
2. **Acadêmico** do curso de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) – mvrodrigues1414@hotmail.com
3. **Acadêmica** do curso de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – alinersrd@gmail.com
4. **Acadêmica** do curso de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – anacarolinasilva.acg@gmail.com
5. **Acadêmica** do curso de Medicina, Faculdade de Medicina Universidade de Rio Verde – sabedoriasusana@gmail.com

Endereço de correspondência:

Renata Alves de Sousa Veiga – Rua Professor Pedro Gomes, 37. Setor Castelo Branco – Goiânia (GO), Brasil – CEP: 74413-350

Declaram não haver conflito de interesses.

Introdução

No final do ano de 2019, o mundo foi surpreendido com o surgimento de um novo tipo de coronavírus na cidade de Wuhan, na China, que foi denominada de Sars-CoV-2. Analisando o trabalho de Fauci, Santos et al.[1] descrevem que, em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia da *coronavírus disease 2019* (Covid-19), caracterizando-a como doença de elevada gravidade clínica e de alta letalidade, cuja prevenção envolve distanciamento, isolamento social e interrupção de atividades coletivas. Assim, diante de um cenário nunca antes vivenciado pela sociedade contemporânea, as relações sociais sofreram diversas alterações. E não seria diferente na relação médico-paciente, que teve de se adaptar rapidamente às novas recomendações de segurança na tentativa de se reduzir o contágio pelo vírus, sem deixar de atender as outras demandas em saúde, que continuam presentes no cotidiano da sociedade.

A telemedicina, apesar de já ser aplicada em diversos setores da saúde, ainda apresentava algumas restrições quanto a sua utilização. Assim, em 16 de abril de 2020, foi publicada a Lei nº 13.989, que dispõe acerca do uso da telemedicina durante a Covid-19. Este recurso tem sido uma ferramenta bem-sucedida e foi a principal inovação tecnológica de amplo alcance implementada durante a pandemia; porém, ainda é comum a insegurança jurídica sobre o tema entre os profissionais de saúde e as instituições envolvidas[2].

Apesar de todos os benefícios, muitas questões éticas ainda permeiam o uso da telemedicina, visto que tal transformação implica diretamente sobre a relação médico-paciente[3]. Portanto, diante da relevância e contemporaneidade do tema, este estudo tem como objetivo realizar uma análise do uso da telemedicina como recurso de atendimento à saúde e suas implicações na relação médico-paciente.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual a seleção dos artigos foi feita conforme as seguintes fases: seleção da questão norteadora; levantamento de artigos científicos nas bases de dados selecionadas; avaliação com base nos critérios de inclusão e exclusão; análise na íntegra dos artigos; apresentação dos resultados.

Na primeira fase, a pergunta que norteou a pesquisa foi: quais os desafios enfrentados na telemedicina na pandemia da Covid-19? Posteriormente, o levantamento de artigos ocorreu em março e abril de 2021, quando se realizou uma busca virtual as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Foram utilizados de forma alternada, com conexão dos termos através do operador boleano AND e, separadamente, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): telemedicina, relações médico-paciente, Infecções por coronavírus e segurança jurídica.

Na busca, foram identificados 214 artigos, dos quais foram considerados elegíveis aqueles que atenderam os seguintes critérios de inclusão: artigos em português e espanhol, disponíveis na íntegra, gratuitos e publicados entre os anos de 2019 e 2021. Dos artigos achados, 191 foram excluídos, conforme os critérios de exclusão: artigos duplicados, cartas ao editor, relatos de caso, relatos breves, monografias, editorial, artigos com títulos e resumos incoerentes com a temática proposta.

A leitura na íntegra dos 23 artigos selecionados foi realizada pelos autores deste estudo e, após análise, a amostra final desta revisão foi elaborada considerando quinze artigos, que se adequaram aos critérios de inclusão (Figura 1).

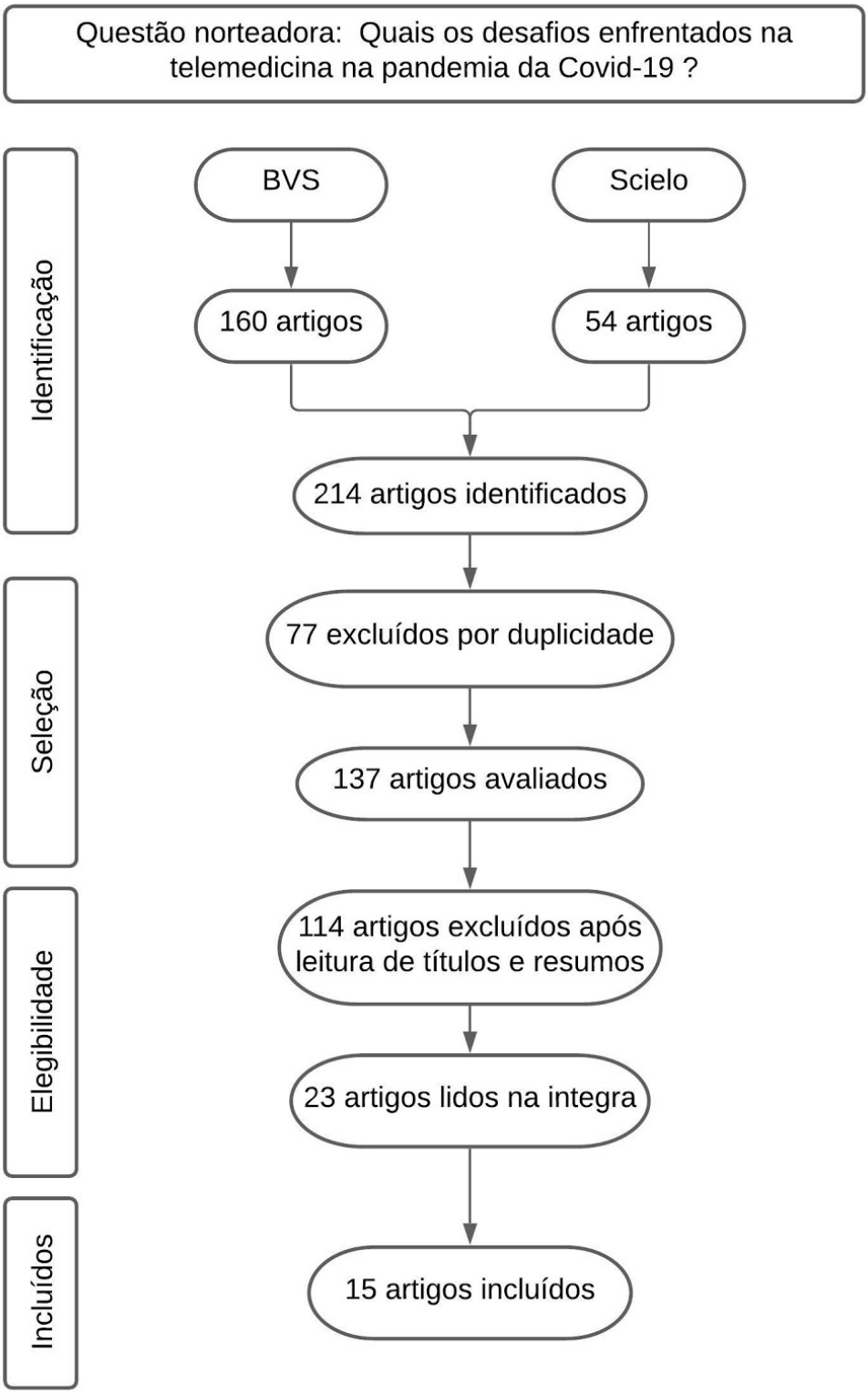

FIGURA 1 – FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO DE ARTIGOS NA REVISÃO.

Resultados e discussão

Após análise dos artigos selecionados, estes foram catalogados conforme exposto no Quadro 1, a fim de facilitar sua, sendo observada a predominância dos estudos no ano de 2020.

Com o intento de melhor compreender os conteúdos abordados de cada artigo, utilizou-se a estratégia de apresentar os estudos levando em consideração dois aspectos temáticos: avanços da telemedicina em tempos de Covid-19 e a relação médico paciente na telemedicina.

QUADRO 1 – CATALOGAÇÃO DOS ESTUDOS ANALISADOS CONFORME AUTOR/ANO, PERIÓDICO, TÍTULO E OBJETIVO.

AUTOR/ ANO	PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO
Macinko J et al.; 2020[4]	Cad. Saúde Pública	Procura por atendimento médico devido a sintomas relacionados à Covid-19 e cancelamento de consultas médicas em função da epidemia entre adultos brasileiros mais velhos: iniciativa ELSI-covid-19.	Examinar a prevalência de sintomas da Covid-19, a busca por atenção em saúde em função destes sintomas e o cancelamento de cirurgias ou outros procedimentos previamente agendados, por causa da pandemia, em uma amostra representativa de brasileiros adultos com cinquenta anos.
Lavinsky J, et al.; 2020[5]	Brazilian Journal of Otorhinolaryngology	Atualização sobre o Covid-19 para o otorrinolaringologista: um documento sobre a posição da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CCF)	Revisão das principais recomendações das sociedades científicas nacionais, internacionais, decisões de órgãos governamentais e de conselhos de classe.
Accorsi TA, et al.; 2020[6]	Einstein (São Paulo)	Avaliação de pacientes com sintomas respiratórios agudos durante a pandemia de Covid-19 via telemedicina: características clínicas e impacto no encaminhamento	Caracterizar as variáveis associadas ao encaminhamento à emergência após consulta de telemedicina durante a pandemia de Covid-19.
Celuppi IC et al.; 2021[7]	Cad. Saúde Pública	Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da Covid-19 no Brasil e no mundo	Objetiva compilar e analisar algumas experiências de uso das tecnologias digitais em saúde, para minimizar os impactos da Covid-19.
Freitas BAC et al.; 2021[8]	Rev. Brasileira De Educação Médica	Experiência da rápida implementação de serviço pioneiro em telessaúde durante a crise da Covid-19	Relato de experiência do processo de implementação do serviço de telessaúde específico para Covid-19, uma parceria entre academia e serviço.
Bertasso CP et al.; 2020[9]	Rev. Bras. de Educação Médica	Telemedicina nas instituições de longa permanência para idosos como social accountability no contexto da Covid-19	Descrever relato de experiência nas 43 instituições de longa permanência para idosos (Ilpis) – públicas e privadas – do município de São José do Rio Preto com o intuito de monitorar residentes e funcionários em relação à Covid-19.
Marquez VJR; 2020[10]	Rev Colomb Gastroenterol	Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-covid-19	Descrever uma experiência sobre a implementação de um serviço de teleconsulta em uma instituição de serviços médico-cirúrgicos.

AUTOR/ ANO	PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO
Castro FAG et al.; 2020[11]	Rev Bras. Med Fam Comunidade.	Telemedicina rural e covid-19: ampliando o acesso onde a distância já era regra	Relatar a experiência de uma equipe de Saúde da Família, vinculada ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Ouro Preto (PRMMFC-Ufop) na introdução de um serviço de telemedicina em um cenário rural do SUS.
Caetano R et al.; 2020[12]	Rev. de Enferm. do Centro-Oeste Mineiro	Educação e informação em saúde: iniciativas dos núcleos de telessaúde para o enfrentamento da Covid-19	Identificar as iniciativas de teleducação e informações em saúde direcionadas ao enfrentamento da pandemia da covid-19 oferecidas pelos Núcleos Estaduais de Telessaúde vinculados ao Programa Telessaúde Brasil Redes.
Esteves LSF et al.; 2020[13]	Enferm. Foco	Telessaúde em tempos de Covid-19: acolhimento, organização em rede e integração ensino-serviço	Relatar a experiência da articulação ensino-serviço para a implantação de serviço de telessaúde como mecanismos de organização do fluxo de atendimento na Rede de Atenção à Saúde em um município de médio porte no oeste paulista.
Soares DA et al.; 2020[14]	Rev Saúde Pública	Telerrastreio da Covid-19 em usuários do SUS com condições de risco: relato de experiência	Descrever a concepção e os dados preliminares da implementação de um programa de telerrastreio e telemonitoramento da Covid-19 para usuários do Sistema Único de Saúde com condições de risco para agravamento.
Caetano, R et al.; 2020[15]	Cad. Saúde Pública	Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos de pandemia pela Covid-19: uma reflexão sobre espaços e iniciativas no contexto brasileiro	Discutir a contribuição da telemedicina em tempos de Covid-19.
Garcia MV et al.; 2020[2]	J Bras Pneumo.	Telemedicina, segurança jurídica e Covid-19: onde estamos?	Segurança jurídica e telemedicina em Covid-19
Medeiros AMB et al.; 2020[3]	Research, Society and Development	Os desafios da telemedicina frente à relação médico-paciente em tempos de Covid-19	Identificar os desafios que permeiam o uso da telemedicina e o impacto do distanciamento físico diante da relação médico-paciente durante a pandemia causada pela Sars-Cov-2.
Maldonado J. et al; 2021[16]	Cadernos do Desenvolvimento	Impactos do Covid-19 na telemedicina no Brasil	Visa identificar os principais impactos do novo coronavírus na telemedicina no Brasil no curto prazo.

Avanços da telemedicina em tempos de Covid-19

A recente autorização para as atividades de telemedicina em território nacional aconteceu de forma excepcional, no contexto da Covid-19, sendo válida somente enquanto durar a pandemia. As atividades de telemedicina evitam o contato próximo, diminuindo a chance de infecção pelo vírus da Covid-19, aceleram a disseminação de informações acuradas, disponibilizando plataformas de ensino, e promovem acesso à opinião de especialistas em locais remotos[2]. A Lei publicada foi a nº 13.989, em 16 de abril de 2020[17].

No momento atual, existe a possibilidade de amplo e abrangente uso da telemedicina, inclusive teleorientação, telemonitoramento, teleinterconsulta e teleconsulta, para um completo e humanitário atendimento aos pacientes isolados ou impossibilitados de acesso físico/presencial ao médico, com total autonomia e discricionariedade do profissional quanto à forma, ao método e ao conteúdo do atendimento/tratamento, com vistas à ampla assistência à saúde e proteção à vida, incrementadas pelo atual estado de necessidade[5].

No âmbito da saúde pública, destacam-se algumas importantes iniciativas na oferta de serviços baseados na telemedicina. Em 1º de abril de 2020, o Ministério da Saúde (MS) lançou o TeleSUS, um serviço gratuito de atendimento à distância pré-clínico para qualquer pessoa tirar dúvidas e até se consultar com um profissional de saúde. Além disso, a ferramenta permite que o MS, por meio da busca ativa, monitore a saúde da população, isto é, identifique antecipadamente pessoas vulneráveis à Covid-19. Sobressai, ainda, o projeto Tele-UTI, do MS, disponível para todos os hospitais do país que possuem leitos de unidades de terapia intensiva (UTI) para pacientes com Covid-19[16].

No campo da saúde privada, os hospitais de excelência têm como objetivo o desenvolvimento de um novo mercado com base na medicina preventiva e a comercialização de exames de check-up, para o que já haviam construído antes da pandemia em estruturas com equipes multidisciplinares e equipamentos. Com a liberalização da teleconsulta, ainda que temporariamente, os hospitais de excelência aumentam a abrangência para captação de novos clientes, reforçam suas estratégias de criação de novos pacotes de serviços integrados à saúde preventiva, bem como reforçam sua marca nos serviços de teleconsultoria aos prestadores de serviços de saúde de menor porte.[16]

Porém, de acordo com Caetano,[12] em sua revisão de literatura, algumas dificuldades à implantação rápida e ampla da telemedicina têm sido apontadas por especialistas da área, que se acentuam neste momento da pandemia da Covid-19, tais como requisitos de licenciamento de ativação e pagamento para prestadores; seguro contra erros médicos aplicado à telemedicina; conformidade com as regulamentações sobre confidencialidade e segurança de dados; e o estabelecimento de protocolos para o gerenciamento de exames laboratoriais, prescrições e agendamento.

Accorsi,[6] no estudo transversal e retrospectivo realizado entre março e maio, comenta que, apesar das múltiplas vantagens conceituais, a implementação, a regulamentação e a aceitação da telemedicina por parte da comunidade médica vem sendo lenta, assim como a comprovação de sua efetividade por meio de evidências médicas. Entretanto a pandemia aumentou a disponibilidade da telemedicina e desmistificou rapidamente suas limitações, permitindo mais coleta de dados científicos para justificar sua implementação.

Esteves[13] ressaltou, em seu estudo quantitativo, descritivo sob a forma de relato de experiência, que, embora o telessaúde tenha sido desenvolvido com foco no manejo e educação em saúde acerca da pandemia do coronavírus, durante o "trabalho vivo em ato", mostrou sua potencialidade no manejo de outras situações clínicas. Nesse sentido, para além dos resultados esperados, observou-se um impacto importante no manejo do paciente com suspeita e confirmação de dengue e transtornos de ansiedade relacionados ao isolamento social.

A tendência de adoção da telemedicina, catalisada pelo contexto da pandemia Covid-19 e pelas tecnologias associadas à revolução 4.0, é concreta. Portanto exige o aprimoramento da articulação nacional e territorial, assim como das relações internacionais em saúde e das estratégias públicas e privadas. A análise dessa tendência, sem qualquer determinismo, é fundamental não apenas para prospectar como será o futuro do sistema de saúde, mas também para orientar ações e políticas públicas do presente que visem consolidar o SUS e concretizar o acesso universal à saúde no porvir.[16]

A relação médico-paciente na telemedicina

Uma discussão importante é a relação médico-paciente com o uso da telemedicina. Um dos fundamentos da medicina é o exame clínico presencial, apoiado no tato e na avaliação geral do quadro do paciente, o que proporciona uma melhor acuracidade do diagnóstico e, sobretudo, do tratamento adequado. A relação individual entre médico e paciente sofre múltiplas influências, a exemplo da confiança resultante do contato pessoal e da convivência prolongada que estimula a intimidade, da leitura da linguagem corporal, das questões culturais como o calor humano envolvido nessa relação, do conforto psicológico etc., questionando-se se a teleimagem efetivamente pode substituir o contato pessoal, já que existe o potencial de se estabelecerem relações impessoais e não humanizadas.[16]

Segundo Freitas,[8] a teleconsulta por ser realizada por meios tecnológicos de comunicação. Assim, deve-se evitar que se pareça com um "atendimento de telemarketing" ou um atendimento robotizado, levando em consideração que é preciso evitar uma "checklist" impessoal. É fundamental, inicialmente, estabelecer o motivo do contato telefônico, se teleorientação ou teleconsulta. No caso de se tratar de uma teleconsulta, devem-se investigar os critérios de gravidade para a adoção precoce de condutas pertinentes. O profissional médico deve abrir espaço para as dúvidas do paciente, abordar os sentimentos dele e, se necessário, utilizar a ferramenta NURS: chame-o pelo nome (*naming*), entenda (*understanding*), respeite (*respecting*) e apoie (*supporting*).

Ainda sob a ótica de Freitas,[8] o médico deve esclarecer as dúvidas do paciente, se houver. E, ao término da consulta, para que seja corroborado o entendimento das conversas abordadas durante a consulta, o médico deve pedir ao paciente que repita o que entendeu do que foi conversado. Caso alguma informação tenha ficado desencontrada, esclarecer novamente é de suma importância para a clareza das proposições e tratamentos prescritos. Despedir-se cordialmente e colocar-se à disposição para que, em caso de piora, novos sintomas ou dúvidas, o paciente ligue novamente. Dar as orientações de forma clara e objetiva, e informar sobre o monitoramento que será realizado, caso indicado, é importante.

Cabe salientar que o contato presencial entre o médico e o paciente é de extrema importância e não deverá perecer. Contudo, em alguns casos, como o de populações isoladas ou em contextos específicos, como a pandemia da Covid-19, a telemedicina apresenta-se como solução por eliminar as implicações decorrentes do fator da distância presencial, sobretudo no Brasil, país com grande dimensão territorial e distribuição desigual dos serviços de saúde.[9]

Aproximando-se o acima exposto do que é explanado no Código de Ética Médica em seu artigo 32, cabe ao profissional médico usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.[18]

Por fim, Maldonado,[16] afirma que cabe destacar, entre outros, segurança jurídica, interesses econômicos, segurança da informação, infraestrutura adequada, educação e treinamento dos profissionais de saúde, questões éticas e regulatórias, relação médico-paciente mais bem regulada e questões culturais. O grande número de iniciativas desenvolvidas nos últimos meses, tanto pela esfera pública quanto pela iniciativa privada, sinaliza que, passada a crise sanitária, haverá a necessidade de se avançar na discussão dessas restrições, sobretudo um padrão regulatório que permita inserir a telemedicina de modo eficaz e eficiente, no contexto do cuidado humanizado e da atenção universal da saúde.[16]

Considerações finais

A regulamentação do uso da telemedicina, diretamente influenciado pelo cenário da pandemia da Covid-19, é um avanço na sociedade que dificilmente retornará para a situação anterior. Pode-se notar que tanto o atendimento privado como o público foram beneficiados com tal alteração, como exemplo o TeleSUS, que passou a atender qualquer pessoa e também a monitorar populações vulneráveis para Covid-19. Cabe ressaltar que ainda não há comprovação real da efetividade desse tipo de serviço, assim como ainda existem certas dificuldades, como a realização de exames e aspecto da segurança jurídica para o médico diante dessa nova maneira de atendimento.

Convém salientar que a telemedicina, por meio de suas ferramentas de atendimento virtual, possibilitou o acesso de pacientes impossibilitados de comparecer ao atendimento presencial, devido ao atual contexto de pandemia. E, de maneira conjunta, tal serviço possibilitou a monitorizarão e a triagem dos pacientes que realmente precisam do atendimento presencial evitando, assim, que mais indivíduos se exponham ao ambiente hospitalar que é considerado um local de risco. No que diz respeito à relação médico-paciente, a falta do contato físico dificulta a investigação e obtenção de informações presentes no exame clínico que extrapolam o diálogo verbal. Sendo assim, o médico pode ter prejuízos na compreensão do diagnóstico. Observa-se também que é possível superar tal desafio por meio do estreitamento entre relações. Para isso, é necessário demonstrar compreensão verbal e gestual a respeito do paciente, além de empatia associada a uma resposta com linguagem simples, objetiva, explicativa e que permita uma abertura a possíveis dúvidas, visando a compreensão do paciente a respeito da enfermidade e também da proposta para a continuidade e o tratamento.

Referências

1. Santos BM, Cordeiro MEC, Schneider IJC, Ceccon RF. Educação médica durante a pandemia da Covid-19: uma revisão de escopo. Rev Bras Educ Med. 2020;44(Suppl 1):e0139.
2. Garcia MVF, Garcia MAF. Telemedicine, legal certainty, and COVID-19: where are we? J Bras Pneumol [Internet]46(4):1-2. doi: 10.36416/1806-3756/e20200363
3. Medeiros AMB, Beltrão BCR, Neto FJO, Souza AVD. Os desafios da telemedicina frente a relação médico-paciente em tempos de covid-19. Res Soc Develop [Internet]. 2020 [acesso 28 mar 2021];9(10):e9219109350
4. Macinko James, Woolley NO, Seixas BV, Andrade FB, Lima-Costa MF. Procura por atendimento médico devido a sintomas relacionados à COVID-19 e cancelamento de consultas médicas em função da epidemia entre adultos brasileiros mais velhos: iniciativa ELSI-COVID-19. Cad Saúde Pública. 2020;36(Suppl 3):e00181920. doi: 10.1590/0102-311x00181920
5. Lavinsky J, Kosugi EM, Baptistella E, Roithmann R, Dolci E, Ribeiro TK et al. Atualização sobre o Covid-19 para o otorrinolaringologista: um documento sobre a posição da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CCF). Braz J Otorhinolaryngol [Internet]. 2020;86(3):273-80. doi: 10.1016/j.bjorl.2020.04.002
6. Accorsi TAD, Amicis KD, Brígido ARD, Belfort DSP, Habrum FC, Scarpanti FG et al. Avaliação de pacientes com sintomas respiratórios agudos durante a pandemia de Covid-19 via telemedicina: características clínicas e impacto no encaminhamento. Einstein [Internet]. 2020;18:eAO6106. doi: 10.31744/einstein_journal/2020ao6106
7. Celuppi LC, Lima GS, Rossi E, Wazlawick RS, Dalmarco EM. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da Covid-19 no Brasil e no mundo. Cad Saúde Pública [Internet]. 2021;37(3):e00243220. doi: 10.1590/0102-311x00243220
8. Freitas BAC, Fialho WL, Prado MRMC. Experiência da rápida implementação de serviço pioneiro em telessaúde durante a crise da Covid-19. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2021 [acesso 26 mar 2021];45(1):e045. doi: 10.1590/1981-5271v45.1-20200222.ing
9. Bertasso CP, Guerra ACN, Pereira F, Nakazato L, Delatore LG, Anbar Neto T, et al. Telemedicina nas instituições de longa permanência para idosos como social accountability no contexto da Covid-19. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2021 [acesso 26 mar 2021];45(1):e023. doi: 10.1590/1981-5271v45.1-20200312.ing
10. Márquez VJR. Teleconsulta en la pandemia por coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-Covid-19. Rev Colomb Gastroenterol [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 15];35(1):5-16. doi: 10.22516/25007440.543
11. Castro FAG, Santos AO, Reis GVL, Brandão VL, Hespanhol TM, Oliveira JPP. Telemedicina rural e Covid-19: ampliando o acesso onde a distância já era regra. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2020;15(42):2484.
12. Caetano R, Silva AB, Silva RM, Paiva CCN, Guedes ACCM, Ribeiro GR, et al. Educação e informação em saúde: iniciativas dos núcleos de telessaúde para o enfrentamento da Covid-19. Recom [Internet]. 2020 [acesso 26 mar de 2021];10:e3888. doi: 10.19175/recom.v10i0.3888
13. Esteves LSF, Beneti R, Damaceno DG, Ballista VA, Santos AG, Borsari DA, et al. Telessaúde em tempos de Covid-19: acolhimento, organização em rede e integração ensino-serviço. Enferm Foco. 2020;11(2):172-178.
14. Soares DA, Medeiros DS, Kochergin CN, Cortes ML, Mistro S, Oliveira MG, et al. Telerrastreio da covid-19 em usuários do SUS com condições de risco: relato de experiência. Rev Saúde Pública [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 15];54:101. doi: 10.11606/s1518-8787.2020054002953
15. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, Paiva CCN, Ribeiro GR, Santos DL, et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela Covid-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Cad Saúde Pública. 2020; 36(5):e00088920.
16. Maldonado José, Cruz Antonio. Impactos do Covid-19 na telemedicina no Brasil. Cad Desenvolv. 2021;16(28):173-96.

17. Brasil. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Diário Oficial da União. 16 abr 2020.1:1.

18. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018[Internet]. Brasília, DF; 2019 [acesso 15 abr 2021]. Disponível: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf

Recebido em: 16/04/2021

Revisões requeridas: 16/04/2021

Aprovado em: 20/04/2021