

## A TELEMEDICINA EM MEIO ÀS DESIGUALDADES SOCIAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Vyrna Rebeca de Carvalho Alves<sup>1</sup>, Julia Rodrigues Holanda<sup>2</sup>, Mayara Natália Sousa dos Santos<sup>3</sup>, Vitória Fernanda Fernandes Nascimento<sup>4</sup>, Mauro Roberto Biá da Silva<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, ([vyrnaalves@aluno.uespi.br](mailto:vyrnaalves@aluno.uespi.br))

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, ([juliiaholanda@hotmail.com](mailto:juliiaholanda@hotmail.com))

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, ([mayaransantos@aluno.uespi.br](mailto:mayaransantos@aluno.uespi.br))

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, ([vitoriafnascimento@aluno.uespi.br](mailto:vitoriafnascimento@aluno.uespi.br))

<sup>5</sup> Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública. Professor D.E. da Universidade Estadual do Piauí, ([maurobia@ccs.uespi.br](mailto:maurobia@ccs.uespi.br))

### Resumo

**Objetivo:** Analisar as desigualdades voltadas para pacientes sem acesso à internet ou aos meios eletrônicos. **Método:** Revisão integrativa, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Inclusão: texto completo, descritores: telemedicina, desigualdade social e pandemia; disponíveis em: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Assuntos: telemedicina, pandemias, disparidades nos níveis de saúde, disparidades em assistência à saúde e acesso aos serviços de saúde; últimos 5 anos; inglês ou português. Resultados: 12 artigos filtrados, 4 excluídos após a leitura. Portanto, obteve-se 8 artigos. **Resultados:** A telessaúde teve um aumento de 0,2% para 1,9% em março de 2020 em comparação com 2019. Durante a pandemia do Covid-19, a presença da ansiedade e depressão foram os principais fatores do uso da telemedicina. Outrossim, a telemedicina demonstrou disparidades na saúde de acordo com as desigualdades sociais de acesso aos equipamentos necessários para as consultas em vídeo, por exemplo computadores e internet, o que se transformou em determinantes sociais. A população de baixa renda é a que mais sofre com essa dificuldade de acesso, além de fatores ligados à idade e educação. Essa população, além da inabilidade na operação tecnológica por determinado grupo de idade, a telessaúde acaba não sendo uma solução para as desigualdades no acesso à saúde mental na pandemia. Dessa forma, as iniciativas de telessaúde podem incluir educação e treinamento do paciente para promover o acesso, aceitação do paciente, combate à analfabetização digital. Assim, pesquisas de intervenção de saúde digital são necessárias para avaliar sua eficácia e redução da exclusão digital, permitindo uma não exacerbação das disparidades existentes de saúde. **Considerações finais:** As populações desfavorecidas foram as mais acometidas com a ascensão da telemedicina, haja vista que muitos indivíduos não possuem recursos que possibilitam o acesso

às plataformas.

**Palavras-chave:** Telemedicina; Desigualdade social; Pandemia.

**Área Temática:** Inovações e tecnologias no enfrentamento à COVID-19

**Modalidade:** Trabalho completo

Desde a década de 1990, a OMS reconhece a Telemedicina como um recurso remoto para apoio médico, por meio de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência à saúde, educação e pesquisa. O aprimoramento de tecnologias como a Internet, sistemas de áudio, imagem e vídeo, sem dúvida, fez a Telemedicina expandir-se exponencialmente nos últimos anos (CONASS, 2021, p.138).

A doença por coronavírus em 2019 afetou milhões em todo o mundo[...]. À medida que a pandemia se espalhava pelos Estados Unidos, os governadores deram início a ordens executivas proibindo o trabalho pessoal não essencial, incluindo cuidados médicos. Com essas ordens em vigor, as avaliações clínicas pessoais tradicionais eram limitadas a pacientes com condições sensíveis ao tempo. Para pacientes sem condições sensíveis ao tempo, os centros médicos mudaram rapidamente para a telessaúde (DARRAT, 2020, p. 288).

Telemedicina vem sendo vista como uma ferramenta importante para enfrentar os desafios contemporâneos da saúde, podendo funcionar como um fator inversor da atual situação de sobrecarga dos sistemas de cuidados em saúde. (CONASS, 2021, p. 137).

Desse modo, é de fundamental importância sabermos que a telemedicina abrange serviços e cuidados à saúde prestados por profissionais mesmo a distância. E esses serviços podem ser prestados por meio de videoconferências, mensagens de texto, ligações ou até mesmo imagens (CONASS, 2021).

São necessários computadores, tablets e/ou celulares com acesso à banda larga de qualidade e ferramentas de segurança digital atualmente presentes em todos os lugares. O fácil acesso à internet e as formas de contato virtual facilitam a aplicação da Telemedicina. Dessa forma, a ampliação do acesso à Telemedicina se torna acessível a todos (CONASS, 2021, p. 143).

[...] Médicos podem ser capazes de fornecer recomendações para exames complementares ou tratamento ou para fazer a triagem de pacientes, conforme apropriado. Apesar da telessaúde pode ser aplicada a uma população diversificada de pacientes, disparidades continuam a existir no envolvimento da telessaúde, semelhante à prestação de cuidados de saúde em pessoa (DARRAT, 2020, p. 29).

Ao analisar a população mundial ao todo percebe-se que aquelas mais vulneráveis ou socioeconomicamente instáveis são mais propensas a sofrerem com o acesso a rede de saúde. Assim, pode-se observar que pacientes com idades avançadas, baixa renda, nível educacional abaixo da média e homens são menos propensos a concluírem uma visita virtual, desse modo,

fica claro que renda, idade, educação e sexo são fatores importantes para determinar o acesso a saúde de qualidade (DARRAT, 2020).

Assim, fica evidente que pacientes de minorias raciais, sem diplomas e de idade avançada estão mais suscetíveis a não participarem de portais médicos ou até mesmo de pesquisas voltadas para o recrutamento de consultas padrões. Decerto, é notório o qual a telemedicina não foi projetada para populações carentes ou que necessitam de uma atenção especial, ficando cada vez mais claro as desigualdades nas novas ferramentas digitais implementadas pela saúde. Decerto, é válido ressaltar que ao combinarmos problemas de saúde com o analfabetismo digital devido muitas vezes a carência de meios eletrônicos limita-se a busca de uma melhor qualidade de vida para os pacientes (RODRIGUEZ, 2020).

Portanto, o trabalho tem como objetivo geral analisar as desigualdades voltadas para pacientes sem acesso à internet ou aos meios eletrônicos. Por outro lado, seus objetivos específicos são: perceber a realidade de cada paciente em relação a fatores socioeconômicos associados à participação na telemedicina; identificar quais dificuldades enfrentadas pelos pacientes no uso de eletrônicos; e compreender como os novos meios eletrônicos influenciam o contato profissional- paciente.

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, que se caracteriza por ser um método que proporciona a síntese de conhecimento, o qual foi pautado na seguinte questão norteadora: como se dá a telemedicina em meio às desigualdades sociais no contexto da pandemia do Covid-19.

A pesquisa foi realizada por meio da busca com a utilização dos descritores telemedicina, desigualdade social e pandemia no banco de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

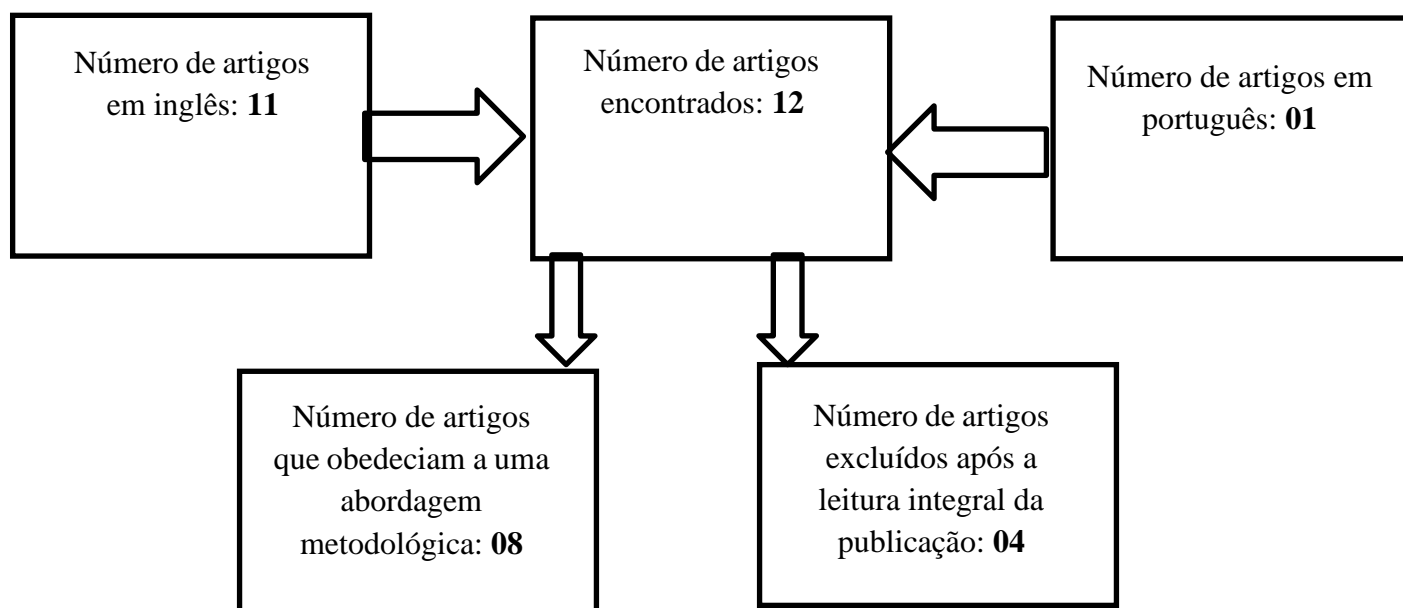
Os critérios de inclusão dos artigos foram: texto completo, disponíveis nas bases de dados MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Coleção SUS (Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde), cujos assuntos principais fossem telemedicina, pandemias, disparidades nos níveis de saúde, disparidades em assistência à saúde e acesso aos serviços de saúde.

Além disso, os estudos deveriam se enquadrar entre os seguintes tipos: estudo prognóstico, fatores de risco, pesquisa qualitativa, estudo diagnóstico, estudo observacional e estudo de prevalência; os textos deveriam estar em inglês ou português e terem sido publicados nos últimos 5 anos.

Através das buscas realizadas na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), obteve-se inicialmente 12 artigos; com a utilização dos filtros, foram encontrados os mesmos 12 artigos. Após a leitura, 4 artigos foram excluídos por não se enquadrarem com o objetivo do estudo.

Abaixo, o fluxograma da apuração e seleção dos artigos, a tabela 2: caracterização geral dos artigos/2020 e tabela 3: características específicas dos artigos selecionados/2020.

**Figura 1** - Fluxograma da Apuração dos Artigos



**Figura 2** - Caracterização Geral dos Artigos/2020.

|                        |   |
|------------------------|---|
| Características gerais | 12 artigos que associam a pandemia do covid-19 a diversos temas, além da telemedicina.                      |
| Achado principal       | 08 artigos que tratam da telemedicina em meio às desigualdades sociais no contexto da pandemia do covid-19. |
| Outros achados         | 04 artigos que não tratam especificamente do tema a ser abordado no estudo.                                 |

**Figura 3 - Características Específicas dos Artigos Seleccionados/2020.**

| Autor/Ano                    | Metodologia                                  | Título  |
|------------------------------|--|---|
| Darrat et al./ 2021          | Estudo de coorte retrospectivo.              | Socioeconomic Disparities in Patient Use of Telehealth During the Coronavirus Disease 2019 Surge.         |
| Santos; Lopes/2021           | Estudo observacional/estudo de rastreamento. | Acesso e cuidados especializados / Coleção COVID-19 / Access and specialized care / COVID-19 Collection . |
| Jaffe et al./2020            | Estudo de prevalência/estudo observacional.  | Health Inequalities in the Use of Telehealth in the United States in the Lens of COVID-19.                |
| Riley et al./2020            | Pesquisa qualitativa.                        | National Institutes of Health social and behavioral research in response to the SARS-CoV2 Pandemic.       |
| Bakhtiar et al./2020         | Estudo diagnóstico.                          | The digital divide: How COVID-19's telemedicine expansion could exacerbate disparities.                   |
| Merchant et al./2020         | Estudo diagnóstico/estudo prognóstico.       | Digital technology for management of severe mental disorders in low-income and middle-income countries.   |
| Summers-Gabr; Nicole M./2020 | Estudo prognóstico.                          | Rural-urban mental health disparities in the United States during COVID-19.                               |
| Rodriguez et al./2020        | Estudo prognóstico.                          | Digital Health Equity as a Necessity in the 21st Century Cures Act Era.                                   |

A telemedicina demonstrou disparidades na saúde de acordo com as desigualdades sociais de acesso a equipamentos e internet confiável necessários para as consultas em vídeo, por exemplo, smartphones, tablets e computadores, o que se transformou em determinantes sociais da saúde. A população de baixa renda é a que sofre com essa dificuldade de acesso, além de fatores ligados à idade e à educação. Dessa forma, os relatórios da Comissão Federal de Comunicações dos EUA confirmam diferenças significativas de renda familiar entre aqueles

**doity.com.br/conais2021**

com e sem internet de banda larga. Embora a maioria da população sem acesso a uma internet de qualidade viva em áreas rurais, as dificuldades da infraestrutura digital também se expandem aos ambientes urbanos (BAKHTIAR; ELBULUK; LIPOFF, 2020).

Nesse contexto, o acesso digital inclui serviços de telessaúde com padrões de qualidade como a importância das imagens e iluminação para poder fazer um melhor diagnóstico possível e anamnese. Quando não é alcançado acarreta na má qualidade com as populações vulneráveis, por isso à medida que esse serviço expande é necessário garantir padrões de alta qualidade, incluindo tecnologia e conformidade com a Lei de Portabilidade e Responsabilidade de Seguros de Saúde (BAKHTIAR; ELBULUK; LIPOFF, 2020).

A telessaúde teve um aumento substancial de 0,2% para 1,9% em março de 2020 em comparação com o período de tempo semelhante em 2019. Durante a pandemia do Covid-19, a presença da ansiedade e depressão (saúde mental) foram os principais fatores do uso da telemedicina em comparação com as visitas presenciais (JAFFE *et al.*, 2020). Os aplicativos utilizados para a realização da telessaúde devem ser analisados, pois pode haver risco de violação de segurança e privacidade, deixando os pacientes inseguros quanto ao uso dessa tecnologia (RODRIGUEZ; CLARK; BATES, 2020). Nas populações vulneráveis sem condições para ter acesso aos dispositivos tecnológicos e pagar por uma internet banda larga, além da não habilidade na operação tecnológica por determinado grupo de idade, a telessaúde acaba não sendo uma solução para as desigualdades no acesso à saúde mental na pandemia (SUMMERS-GABR, 2020).

Nessa perspectiva, o fator idade interferiu bastante na busca por este serviço digital, em que grupos mais jovens, principalmente entre 18 a 44 anos de idade, são mais propensos a procurar a telessaúde. Por outro lado, grupos mais velhos, especificamente entre 45 a 64 anos de idade, não buscavam por este tipo de consulta. Mesmo com o aumento no uso da tecnologia digital na última década pelos grupos de adultos mais velhos, evidências mostram que a idade ainda continua sendo uma barreira no uso da telessaúde (JAFFE *et al.*, 2020). Embora o atendimento virtual seja o método melhor para avaliação clínico, pacientes mais velhos optam por buscar pelas visitas por intermédio dos telefones, isso permitiu a avaliação e triagem ou tratamento, aumentando a equidade do atendimento e apoiando o reembolso contínuo para visitas telefônicas pelas seguradoras (ILAAF *et al.*, 2021).

Nos Estados Unidos, as comunidades rurais sofrem bastante com o acesso precário aos cuidados de saúde, pois em alguns estados mais de 50% de seus cidadãos não têm um médico psiquiatra ou psicólogo em comparação com condados metropolitanos. Esse fato culmina em problemas de saúde mental mais graves durante a pandemia Covid-19, ou seja, as práticas de



distanciamento social acarretaram em sentimentos de isolamento e desligamento das rotinas, colocando a sociedade em risco de depressão (SUMMERS-GABR, 2020).

Mesmo com todos os esforços para oferecer um atendimento excelente, garantir acesso à internet para todos está além do alcance das clínicas. Desse modo, a telemedicina vem para transformar o cenário clínico, encorajar a equidade na saúde e digital, diminuindo o crescimento das disparidades sociais (BAKHTIAR; ELBULUK; LIPOFF, 2020). Embora a telessaúde tenha como objetivo reduzir as desigualdades no atendimento à saúde, substancialmente nas áreas rurais e de baixa renda, ainda há divergências no acesso para estes em comparação com a área urbana (JAFFE *et al.*, 2020).

Nos Estados Unidos, o governo instituiu mudanças para poder minimizar essas desigualdades, são elas: compromisso de manter os americanos conectados (durante 60 dias as operadoras de telecomunicações não encerrarão o serviço ou aplicarão taxas), escolas e bibliotecas fornecem pontos de acesso Wi-Fi para melhores atividades de telessaúde e aprendizagem remota, entre outras (SUMMERS-GABR, 2020).

Outrossim, as assinaturas de telefones celulares abrangem 86% da população da Índia, 114% da população da China, 82% da população da África e 101% da América Latina. Por causa da pandemia, a partir de 2020, os aparelhos celulares respondem por 53,3% do tráfego global da web (MERCHANT *et al.*, 2020). Dessa forma, programas federais, estaduais e locais destinados a medir e aumentar o acesso à banda larga devem ser expandidos, além dos aplicativos possuem ferramentas que englobam diversas populações de pacientes, incluindo suas necessidades culturais, de alfabetização e variação linguística (RODRIGUEZ; CLARK; BATES, 2020).

Em suma, iniciativas de telessaúde podem incluir educação e treinamento do paciente para promover o acesso e a aceitação do paciente com o intuito de diminuir os índices de analfabetização digital, principalmente os mais velhos (ILAAF *et al.*, 2021). Tendo em vista os pontos positivos e negativos da telessaúde, pesquisas de intervenção de saúde digital são necessárias para avaliar sua eficácia e redução da exclusão digital, permitindo uma não exacerbação das disparidades existentes de saúde (RILEY *et al.*, 2020).

Portanto, ao considerar intervenções de saúde mental, a finalidade de equidade exige concentração naquelas pessoas que vivem transtornos mentais graves, pois quando comparados à população em geral, são menos propensos a procurar atendimento, usar tecnologia digital e a probabilidade de sofrer discriminação, isolamento, desvantagem social e mortalidade prematura aumenta bastante (MERCHANT *et al.*, 2020).

Os achados deste estudo contribuem para o conhecimento sobre a temática de uma maneira relevante, pois relatam sobre as desigualdades sociais no contexto da telemedicina. Nesse sentido, foi coletado que as populações desfavorecidas foram as mais acometidas com a ascensão da nova modalidade de saúde em cenários atípicos, como a pandemia, haja vista que muitos indivíduos não possuem recursos que possibilitam o acesso às plataformas digitais e à internet, o que exclui esses membros sociais de atenção básica de saúde. Assim, compreender essas disparidades que assolam o mudam contemporâneo, apesar do grande desenvolvimento tecnológico vigente, é imprescindível para que medidas cabíveis obliteradoras dessa mazela social sejam tomadas.

BAKHTIAR, M.; ELBULUK, N.; LIPOFF, J. B. The digital divide: How COVID-19's telemedicine expansion could exacerbate disparities. **Rev. Journal of the American Academy of Dermatology**. v. 83, 5 ed., p. 345-346, 01 de nov. de 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.07.043>. Disponível em: [https://www.jaad.org/article/S0190-9622\(20\)32212-X/fulltext#secsectitle0010](https://www.jaad.org/article/S0190-9622(20)32212-X/fulltext#secsectitle0010). Acesso em: 12 maio de 2021.

CONASS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Acesso e cuidados especializados / Coleção COVID-19 / Access and specialized care / COVID-19 Collection, **Net**, Brasília. jan. 2021. v. 5 p. 136-144. Disponível: <https://www.conass.org.br/biblioteca/download/7883/>. Acesso em: 10 maio 2021

DARRAT, I.; TAM, Samantha; BOULIS, Marwan; WILLIAMS, Amy M. Socioeconomic Disparities in Patient Use of Telehealth During the Coronavirus Disease 2019 Surge. **Net**, Michigan, jan. 2021. Disponível: <https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/fullarticle/2775067>. Acesso em: 10 maio 2021

JAFFE, D. H. *et al.* Health Inequalities in the Use of Telehealth in the United States in the Lens of COVID-19. **Rev. Population Health Management**. vol. 23, n. 5, p. 368-377, 5 de out. de 2020. DOI: <https://doi.org/10.1089/pop.2020.0186>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/pop.2020.0186>. Acesso em: 11 maio de 2021.

MERCHANT, R. *et al.* Digital technology for management of severe mental disorders in low-income and middle-income countries. **Rev. Current Opinion in Psychiatry**. vol. 33, 5 ed., p. 501-207, set. de 2020. Disponível em: [https://journals.lww.com/co-psychiatry/Abstract/2020/09000/Digital\\_technology\\_for\\_management\\_of\\_severe\\_mental.11.a.spx](https://journals.lww.com/co-psychiatry/Abstract/2020/09000/Digital_technology_for_management_of_severe_mental.11.a.spx). Acesso em 11 maio de 2021.

RILEY, W. T. *et al.* National Institutes of Health social and behavioral research in response to the SARS-CoV2 Pandemic. **Rev. Translational Behavioral Medicine**. vol. 10, 4 ed., p. 857-861, 27 de jul. de 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa075>. Disponível em: <https://academic.oup.com/tbm/article/10/4/857/5876656>. Acesso em: 12 maio de 2021.

RODRIGUEZ, J. A.; CLARK, Cheryl R; BATES, David W. Digital Health Equity as a Necessity in the 21st Century Cures Act Era. **Net**. Boston. maio 28, 2020. Disponível: <https://jamanetwork.com/journals/jama/articleabstract/2766776>. Acesso em: 10 maio 2021.

SUMMERS-GABR, N. M. Rural-urban mental health disparities in the United States during COVID-19. **Rev. Psychol Trauma**. vol. 12, 1 ed., p. 222-224, agosto de 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000871>. Disponível em: <https://doi.apa.org/fulltext/2020-38395-001.html>. Acesso em: 11 maio de 2021.