Revista de APS
ISSN: 1809-8363 (*on-line*)

Artigo Original

Avaliação da experiência e da satisfação de pacientes atendidos via telemedicina: aplicação do QAS-Tele em um serviço de saúde

Evaluation of the Experience and Satisfaction of Patients Attended via Telemedicine: Application of the QAS-Tele in a Health Service

Adalvane Nobres Damaceno, Argel Luiz Wendel Goulart, Isabelle Gambin Antonini, Aline Aparecida da Silva Pierotto, Elitiele Ortiz dos Santos, Patrícia Cilene Freitas Sant'Anna

Autoria

Metadados

RESUMO

Objetivo: avaliar a satisfação de pacientes atendidos por um serviço de telemedicina. **Métodos**: trata-se de um estudo observacional analítico, de delineamento transversal, conduzido entre novembro de 2024 a junho de 2025, em um serviço de telemedicina. Foram incluídos 33 pacientes maiores de dezoito anos, atendidos via telemedicina, selecionados por conveniência. A coleta de dados foi realizada por contato telefônico, utilizando o Questionário para Avaliação da Satisfação de Pacientes Atendidos via Telemedicina (QAS-Tele), validado para o Brasil. As respostas, em escala Likert de cinco pontos, foram analisadas por estatística descritiva e inferencial no software SPSS®, versão 18.0. Foram verificadas correlações pelo coeficiente de Pearson. **Resultados**: identificou-se satisfação com a modalidade, com médias acima de 4,0 em itens relacionados à conveniência, economia financeira e de tempo. As médias quanto ao conforto em interagir por vídeo e a intenção de recomendar a modalidade também se destacaram. Parte dos pacientes ainda considera o atendimento presencial mais completo, com média de 3,63. Houve forte correlação entre satisfação geral e percepção de atendimento completo r=0,69 (p-valor<0,001), bem como recomendação do serviço e clareza na comunicação r=0,81 (p-valor<0,001). **Conclusão**: a telemedicina mostrou-se bem avaliada, contribuindo para o acesso e para a continuidade do cuidado em saúde. A elevada intenção de recomendação sugere potencial de expansão da modalidade no Sistema Único de Saúde, desde que acompanhada de adequada infraestrutura tecnológica, protocolos de segurança de dados e formação profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Telemedicina. Satisfação do Paciente. Monitoramento Remoto de Pacientes. Avaliação de Programas e Projetos de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the satisfaction of patients attended by a telemedicine service. **Methods**: observational analytical study with a cross-sectional design, conducted between November 2024 and June 2025 in a telemedicine service. Thirty-three patients aged 18 years or older who received telemedicine care were included, selected by convenience sampling. Data collection was carried out via telephone contact using the Questionnaire for the Assessment of Patient Satisfaction with Telemedicine Care (QAS-Tele), validated for Brazil. Responses, rated on a five-point Likert scale, were analyzed using descriptive and inferential statistics in SPSS® software, version 18.0. Correlations were verified using Pearson's correlation coefficient. **Results**: satisfaction with the telemedicine modality was observed, with mean scores above 4.0 in items related to convenience, time savings 4.44 (standard deviation = 1.16), and financial savings 4.41 (standard deviation = 1.13). High mean scores were also observed for comfort in interacting via video 4.48 (standard deviation = 0.98) and intention to recommend the modality 4.28 (standard deviation = 1.25). Despite these positive results, some patients still considered in-person care to be superior, with a mean of 3.63 (standard deviation = 1.51). There was a strong correlation between overall satisfaction and perception of comprehensive care ($r = 0.69$; $p < 0.001$), as well as between service recommendation and communication clarity ($r = 0.81$; $p < 0.001$). **Conclusion**: telemedicine proved to be well accepted, contributing to healthcare access and continuity of care. The high intention to recommend suggests potential for expansion of this modality within the Brazilian Unified Health System (SUS), provided it is accompanied by adequate technological infrastructure, data security protocols, and professional training.

KEYWORDS: Telemedicine. Patient Satisfaction. Remote Patient Monitoring. Program Evaluation.

INTRODUÇÃO

A Telemedicina é definida como uma prática que utiliza comunicação eletrônica e tecnologia da informação para fornecer cuidados a pacientes sem uma consulta presencial. Envolve comunicação interativa bidirecional em tempo real entre um provedor de saúde e um paciente, que pode incluir componentes de áudio e de vídeo[1].

Atualmente, a prática da Telemedicina no Brasil está regulamentada na Lei nº 14.510/2022, a qual autoriza e disciplina a prática da Telessaúde no território nacional. Essa legislação busca padronizar as práticas, ampliar a aceitação e assegurar a qualidade dos serviços[2]. Contudo, sua eficácia depende de características regionais para que sejam distribuídos de maneira equitativa entre as populações atendidas.

O uso de tecnologias para cuidados remotos ganhou relevância durante a pandemia de Covid-19, período em que foi essencial na continuidade dos tratamentos e na proteção das populações mais vulneráveis[3]. Isso porque essa abordagem reduziu barreiras de acesso e promoveu maior eficiência no atendimento, além de eficácia no manejo de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, pois os deslocamentos foram reduzidos, e otimizaram-se os recursos disponíveis[4].

Apesar dos benefícios da Telemedicina, desafios persistem, uma vez que a desigualdade digital, caracterizada pelo acesso limitado à internet de alta qualidade e pela necessidade de alfabetização tecnológica, constitui barreiras significativas, especialmente em países onde as disparidades sociais comprometem a equidade no acesso a esses serviços[4]. Ainda assim, são identificados resultados positivos, como a redução do tempo de espera para consultas, melhor continuidade do cuidado e do gerenciamento de emergências, incluindo desastres naturais, nos quais foi possível manter o atendimento em áreas inacessíveis[5].

A avaliação sistemática dos serviços de Telemedicina visa garantir eficiência, qualidade e impacto social. Modelos como o Triângulo de Avaliação, que analisa as interações entre tecnologia, instituições prestadoras e resultados obtidos, fornecem uma base metodológica para essas análises[6]. Além disso, o desenvolvimento de indicadores regionais, adaptados às características epidemiológicas das populações, pode promover intervenções eficazes em cenários desfavoráveis ao acesso à saúde[7].

Há pesquisas internacionais que utilizam questionários, como *"The Telemedicine Perception Questionnaire (TMPQ)"*[8] "*Digital Health Acceptability Questionnaire"*[9], relacionados à Telemedicina. No Brasil, apesar da escassez de instrumentos para avaliação desses serviços, há pesquisas que utilizaram o Questionário para Avaliação da Satisfação de Pacientes Atendidos via Telemedicina (QAS-Tele)[10,11].

Rev. APS. 2026; 29: e292651437

Assim, por meio dessas avaliações, é possível identificar limitações de interoperabilidade dos sistemas e resistência cultural à adoção de inovações.[12,13] Dados avaliativos também fornecem subsídios para decisões estratégicas, orientando a alocação de recursos e o planejamento de políticas públicas voltadas à expansão da Telemedicina. Portanto, as avaliações contribuem para melhorias na eficiência, na qualidade e na sustentabilidade dos serviços, o que amplia o seu impacto e a equidade no acesso à saúde[7]. Este estudo teve como objetivo avaliar a satisfação de pacientes atendidos por um serviço de telemedicina.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional analítico, de delineamento transversal, que seguiu a diretriz *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). O cenário do estudo foi uma Unidade de Tecnologia de Comunicação em Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), denominada de Unitelecuidado. O serviço de telessaúde é vinculado à Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), constituído com o objetivo de ampliar o acesso da população à medicina, à enfermagem, à nutrição, à fisioterapia e à farmácia por meio de teleconsultas síncronas, integrando as pessoas à rede assistencial municipal de São Leopoldo. O serviço realiza, em média, 152 atendimentos mensais, conduzidos por alunos os quais são acompanhados por docentes de cada curso.

Foi utilizado o Questionário para Avaliação da Satisfação de Pacientes Atendidos via Telemedicina (QAS-Tele), validado para o Brasil, e centrado em aspectos para a avaliação da satisfação, contemplando a experiência com a tecnologia utilizada; conveniência para o paciente (economia de tempo e de deslocamento); qualidade do relacionamento profissional-paciente e comunicação. O questionário possui 14 questões, com respostas em escala Likert de cinco pontos, em que: 1 = “não, definitivamente não”; 2 = “provavelmente não”; 3 = “talvez”; 4 = “provavelmente sim”; 5 = “sim, com certeza”[10,11].

Os dados pessoais foram coletados a partir dos registros de atendimentos, via o prontuário eletrônico dos pacientes atendidos entre os anos de 2022 e 2023. Não foi realizado cálculo prévio do tamanho amostral, uma vez que o estudo teve caráter censitário em relação à população-alvo, buscando incluir a totalidade dos pacientes elegíveis atendidos pelo serviço no período definido. A amostragem foi por conveniência, e os pacientes foram contatados por ligações telefônicas, constituindo a amostra deste estudo (n =33). Foram incluídos pacientes maiores de dezoito anos; atendidos pelo serviço; com registro de, no mínimo, uma teleconsulta. Excluíram-se pacientes não localizados após três tentativas telefônicas, aqueles com limitações cognitivas ou de comunicação sem cuidador, recusas ou desistências e registros pessoais incompletos que inviabilizaram o contato.

A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2024 a junho de 2025, por auxiliares de pesquisa previamente treinados. Realizou-se contato telefônico com os pacientes atendidos, explicando o objetivo do estudo e, posteriormente, o aceite à aplicação do questionário, previamente digitado no programa *Microsoft* Forms®, e que foi sendo preenchido pelo pesquisador, conforme as informações disponibilizadas pelo paciente.

As análises foram realizadas com o Programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS®), versão 18.0, utilizando estatística descritiva e inferencial. Para a definição da satisfação com o atendimento, utilizou-se o cálculo com a média das pontuações do QAS-Tele, considerando que a resposta mínima é 1, e a resposta mais positiva é 5[11]. Para verificar a correlação entre as questões, utilizou-se o Coeficiente de Pearson, com nível de significância de 5%.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos (parecer n.º 5.318.556; CAAE n.º 54051421.0.0000.5344). O consentimento para participar da pesquisa foi tácito, obtendo-−se o consentimento verbal do participante no momento do contato telefônico, a partir da utilização de um roteiro de telefonema com informações referentes a: objetivo, justificativa, finalidade, riscos e benefícios da pesquisa, garantia da voluntariedade e anonimato.

RESULTADOS

Os participantes apresentaram idade média de 45,7 anos, sendo 19 (57,6%) do sexo feminino e 14 (42,4%) do sexo masculino. Quanto à escolaridade, Ensino Fundamental: 5 (15,2%), Ensino Médio: 14 (42,4%), Ensino Superior: 10 (30,3%), e Pós-Graduação: 4 (12,1%). No que se refere ao perfil assistencial, os principais motivos de atendimentos via telemedicina foram: renovação/ajuste de receita: 14 (42,4%), acompanhamento clínico (orientações sobre doenças crônicas não transmissíveis): 10 (30,3%), orientações de cuidados de enfermagem nutricional: 6 (18,2%), e orientação nutricional: 3 (9,1%), sendo 4,8 a média de atendimento de cada paciente.

A análise descritiva dos dados revelou uma tendência positiva dos pacientes em relação ao atendimento via telemedicina (Tabela 1). A média para a questão *"O atendimento por telemedicina é melhor do que eu esperava"* foi de 4,33 (desvio-padrão=1,08). A economia de tempo com deslocamentos apresentou média de 4,44 (desvio-padrão=1,16), enquanto a economia financeira também foi bem avaliada com média de 4,41 (desvio-padrão=1,13). Na privacidade e na relação médico-paciente, observou-se uma média baixa na preocupação com privacidade 1,62 (desvio-padrão=1,15). A média para a questão *"O atendimento por telemedicina foi tão bom quanto o presencial"* foi de 3,63 (desvio-padrão=1,51). O índice de recomendação

da modalidade foi alto 4,28 (desvio-padrão=1,25).

Tabela 1 – Distribuição das médias e desvios-padrão das respostas dos pacientes ao Questionário para Avaliação da Satisfação de Pacientes Atendidos via Telemedicina (QAS-Tele), serviço Unitelecuidado, Brasil, 2024–2025 (n=33)

Questão	N	Média	±DP
1) O atendimento por telemedicina é melhor do que eu esperava	33	4,33	1,080
2) Eu estou satisfeito com meu atendimento por telemedicina	33	4,24	1,146
3) Eu fiquei preocupado com minha privacidade durante o atendimento por telemedicina[a,b]	32	1,62	1,157
4) O atendimento que eu recebi por telemedicina foi tão bom quanto um atendimento presencial	32	3,63	1,519
5) O atendimento por telemedicina me fez economizar tempo com deslocamento [a]	32	4,44	1,162
6) O atendimento por telemedicina me fez economizar dinheiro[a]	32	4,41	1,132
7) Eu me senti confortável em conversar com o médico por vídeo[a]	29	4,48	0,986
8) Eu senti que meu atendimento foi completo[a]	29	4,00	1,282
9) Eu prefiro perder mais tempo com deslocamento para ter meu próximo atendimento pessoalmente em vez de utilizar a telemedicina[a,b]	32	3,06	1,480
10) Eu tive dificuldade de ouvir ou de enxergar o médico por meio do vídeo [a,b]	29	1,97	1,426
11) Eu fui capaz de desenvolver uma relação de confiança com o médico [a]	31	4,13	1,176
12) Eu fui capaz de explicar meus problemas com clareza durante o atendimento [a]	32	4,19	1,120
13) O atendimento por telemedicina foi conveniente [a]	32	4,44	1,045
14) Eu recomendaria a consulta por telemedicina a outras pessoas [a]	32	4,28	1,250

[a] valor ajustado em função dos dados faltantes; [b] são afirmações negativas, dessa forma, as respostas tiveram pontuação em disposição invertida

Fonte: elaborada pelos autores

A análise das correlações evidenciou associações, estatisticamente, significativas as quais contribuem para a compreensão da experiência do paciente com tecnologias de cuidado em saúde (Tabela 2). Verificou-se forte correlação entre a satisfação geral com o atendimento por meio da telemedicina e o sentimento de conforto ao dialogar com o profissional de saúde ($r = 0,74$; p-valor < 0,001). Do mesmo modo ocorreu com a percepção de que o atendimento foi completo ($r = 0,69$; p-valor < 0,001).

Se por um lado, a recomendação do uso da telemedicina a outras pessoas apresentou alta correlação com a clareza na comunicação durante a consulta ($r = 0,81$; p-valor $< 0,001$) e com a conveniência do serviço ($r = 0,68$; p-valor $< 0,001$). Por outro lado, a preferência declarada por atendimentos presenciais mostrou correlação negativa com a satisfação com a teleconsulta ($r = -0,41$; p-valor $= 0,019$).

Rev. APS. 2026; 29: e292651437

Tabela 2 – Coeficientes de correlação de Pearson entre as questões do QAS-Tele referentes à satisfação de pacientes atendidos por telemedicina, serviço Unitelecuidado, Brasil, 2024–2025 (n=33)

(Continua)

Questão	1) O atendimento por telemedicina é melhor do que eu esperava	2) Eu estou satisfeito com meu atendimento por telemedicina	3) Eu fiquei preocupado com minha privacidade durante o atendimento por telemedicina	4) O atendimento que eu recebi por telemedicina foi tão bom quanto um atendimento presencial	5) O atendimento por telemedicina me fez economizar tempo com deslocamento	6) O atendimento por telemedicina me fez economizar dinheiro	7) Eu me senti confortável em conversar com o médico por vídeo	8) Eu senti que meu atendimento foi completo	9) Eu prefiro perder mais tempo com deslocamento para ter meu próximo atendimento pessoalmente em vez de utilizar a telemedicina	10) Eu tive dificuldade de ouvir ou de enxergar o médico por meio do vídeo	11) Eu fui capaz de desenvolver uma relação de confiança com o médico	12) Eu fui capaz de explicar meus problemas com clareza durante o atendimento	13) O atendimento por telemedicina foi conveniente	14) Eu recomendaria a consulta por telemedicina a outras pessoas
1) O atendimento por telemedicina é melhor do que eu esperava	-	**0,86***	-0,099	**0,50***	**0,71***	0,222	**0,74***	**0,69***	**-0,41***	**-0,44***	**0,78***	**0,81***	**0,76***	**0,68***
2) Eu estou satisfeito com meu atendimento por telemedicina	**0,86***	-	-0,096	**0,52***	**0,60***	**0,33**	**0,60***	**0,79***	-0,30	**-0,41***	**-0,76****	**0,68***	**0,75***	**0,682***
3) Eu fiquei preocupado com minha privacidade durante o atendimento por telemedicina	-0,09	-0,09	-	0,00	-0,06	**-0,37***	0,01	0,06	0,03	0,06	-0,03	0,05	-0,04	-0,17

4) O atendimento que eu recebi por telemedicina foi tão bom quanto um atendimento presencial	**0,56***	**0,52***	0,00	-	0,26	0,01	0,35	**0,79***	-0,10	-0,21	**0,54***	**0,53***	**0,37***	0,27
5) O atendimento por telemedicina me fez economizar tempo com deslocamento	**0,71***	**0,60***	-0,06	0,26	-	**0,52***	0,34	0,34	-0,18	**-0,57***	**,049***	**0,48***	**0,50***	**0,75***
6) O atendimento por telemedicina me fez economizar dinheiro	0,22	0,33	-0,37	0,01	**0,52***	-	0,28	0,02	0,08	**-0,36***	0,25	0,09	0,33	**0,64***
7) Eu me senti confortável em conversar com o médico por vídeo	**0,74***	**0,60***	0,01	0,35	0,34	0,28	-	**0,47***	-0,24	-0,06	**0,81***	**0,83***	**0,76***	**0,36***
8) Eu senti que meu atendimento foi completo	**0,69***	**0,79***	0,069	**0,79***	0,34	0,02	**0,47***	-	-0,33	-0,25	**0,72***	**0,62***	**0,59***	**0,40***
9) Eu prefiro perder mais tempo com deslocamento para ter meu próximo atendimento pessoalmente em vez de utilizar a telemedicina	**-0,41***	-0,30	0,03	-0,10	-0,18	0,08	-0,24	-0,33	-	0,26	-0,23	-0,29	-0,31	-0,23

10) Eu tive dificuldade de ouvir ou de enxergar o médico por meio do vídeo	**-0,44***	**-0,41***	0,06	-0,21	**-0,57***	**-0,36***	-0,06	-0,25	0,26	-	-0,28	**-0,45***	**-0,39***	**-0,54***
11) Eu fui capaz de desenvolver uma relação de confiança com o médico	**0,78***	**0,76***	-0,03	**0,54***	**0,49***	0,25	**0,81***	**0,72***	-0,23	-0,28	-	**0,79***	**0,70***	**0,46***
12) Eu fui capaz de explicar meus problemas com clareza durante o atendimento	**0,81***	**0,68***	0,05	**0,53***	**0,48***	0,09	**0,83***	**0,62***	-0,29	**-0,45***	**0,79***	-	**0,80***	**0,53***
13) O atendimento por telemedicina foi conveniente	**0,76***	**0,75***	-0,04	**0,37***	**0,50***	0,33	**0,76***	**0,59***	-0,31	**-0,39***	**0,70***	**0,80***	-	**0,74***
14) Eu recomendaria a consulta por telemedicina a outras pessoas	**0,68***	**0,68***	-0,17	0,27	**0,75***	**0,64***	**0,36***	**0,40***	-0,23	**-0,54***	**0,46***	**0,53***	**0,74***	-

*Diferença significante: $p<0.05$ — Correlação de Pearson

Fonte: elaborada pelos autores

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciam níveis altos de satisfação dos pacientes atendidos via telemedicina, o que reforça a pertinência dessa modalidade como estratégia de cuidado em saúde. A avaliação do atendimento com média de (4,33) e a de satisfação geral com (4,24) estão em consonância com investigações que indicam a crescente aceitação da telemedicina como alternativa viável de acesso e de continuidade do cuidado, especialmente em regiões com limitações geográficas ou logísticas[14-16].

A conveniência, frequentemente, apontada como um dos principais determinantes da satisfação, apresentou médias elevadas tanto para economia de tempo (4,44) quanto para economia financeira (4,41). Estudos nos Estados Unidos (EUA) e Austrália discutem que a telemedicina é uma ferramenta que contribui não só para a diminuição de fatores de risco e de barreiras geográficas, como também para a redução dos custos indiretos para os pacientes[7,15]. Além disso, a telemedicina garante o acompanhamento àqueles com doenças crônicas, principalmente, em serviços de atenção primária ou que necessitam de cuidados contínuos. No Brasil, a facilidade de acesso e a diminuição de barreiras territoriais figuram entre os fatores mais valorizados pelos pacientes, principalmente em contextos de atenção primária e acompanhamento de condições crônicas.[5]

A média de (4,48) para o conforto em interagir por vídeo e o baixo índice de preocupação com privacidade (1,62) sugerem que os participantes sentiram-se seguros e à vontade para compartilhar informações pessoais. Em outros estudos, a privacidade é, recorrentemente, apontada como preocupação potencial em ambientes virtuais[18,19]. No presente estudo, a consolidação de protocolos de segurança de dados e boas práticas de confidencialidade pode ter contribuído para minimizar tais receios na amostra investigada.

No âmbito da relação médico-paciente, a média na questão da capacidade de estabelecer vínculo de confiança (4,13) e de comunicar problemas com clareza (4,19) indica que o modelo remoto não inviabilizou a construção de uma interação terapêutica qualificada. Ainda que o fortalecimento do vínculo terapêutico em atendimentos virtuais seja um aspecto sensível, ele é viável mediante boas práticas de comunicação e um ambiente virtual seguro[13,20]. Como forma de minimizar essa fragilidade, abordagens centradas no paciente, que identifiquem e adaptem a linguagem ao público atendido, aliadas ao uso adequado de recursos tecnológicos, podem garantir um diálogo efetivo e satisfatório[20].

No entanto, a média inferior para a equivalência entre atendimento remoto e presencial (3,63) sinaliza que, para parte dos pacientes, o presencial ainda é percebido como mais completo. Um estudo de revisão sistemática sobre motivações referentes à procura pelos serviços de telemedicina na Etiópia identificou que há relação com a demanda, a complexidade

clínica e a familiaridade com tecnologias digitais, e reforçou a necessidade de estratégias híbridas. Para equilibrar as modalidades, recomenda-se adotar protocolos que orientem a escolha do formato, formação de profissionais para o uso de ferramentas digitais, oferta de canais complementares de comunicação e o uso de consultas presenciais periódicas em casos de maior complexidade[21].

As correlações indicam que a satisfação com a telemedicina resulta da combinação entre qualidade percebida, vínculo profissional, clareza na comunicação e benefícios práticos. A questão “o atendimento foi melhor do que eu esperava” apresenta correlações fortes com satisfação (r = 0,86), confiança (r = 0,78) e clareza para explicar problemas (r = 0,81), indicando que superar expectativas depende de uma interação clara e acolhedora. Em investigações conduzidas em diferentes contextos internacionais, a qualidade da comunicação entre profissional e paciente representa um componente decisivo para a efetividade das consultas por telemedicina[22,23]. Além disso, a clareza das informações, a escuta qualificada e a capacidade de estabelecer um diálogo responsivo, apoiado na compreensão mútua, favorecem a tomada de decisão compartilhada e ampliam a satisfação do usuário[20,24]. Diante dessas evidências, compreendemos que a construção do vínculo, mesmo mediada por tecnologias digitais, permanece determinante para que o paciente sinta-se acolhido, seguro e confiante na assistência recebida, o que contribui para o fortalecimento da relação terapêutica.

A percepção de integralidade nas consultas remotas é um componente central para a experiência do usuário em telemedicina, apresentando forte associação tanto com a satisfação geral quanto com a avaliação de que o atendimento à distância alcança qualidade equivalente ao presencial (r = 0,79). Esse resultado dialoga com a literatura internacional, que enfatiza a importância da condução qualificada da consulta, especialmente no que se refere à escuta ativa, clareza das orientações e capacidade de resposta às necessidades do paciente, como condição para estabelecer vínculo e garantir segurança na interação clínica[24]. Ao mesmo tempo, elementos relacionados à conveniência reforçam a adesão ao modelo remoto: correlações fortes entre economia de tempo (r = 0,75 com recomendação do serviço) e redução de custos (r = 0,64) evidenciam que a praticidade não apenas agrega valor à experiência do usuário, mas também influencia sua disposição em aceitar e manter o uso da telemedicina. Em conjunto, esses fatores revelam que a consolidação desse formato de cuidado depende tanto da qualidade relacional quanto dos benefícios logísticos percebidos, compondo um cenário em que eficiência, acessibilidade e satisfação convergem para fortalecer sua legitimidade no sistema de saúde[24].

Entretanto, dificuldades técnicas têm impacto negativo na experiência. A presença de problemas para ouvir ou para enxergar o médico apresenta correlação negativa com satisfação (r = –0,41), clareza na comunicação (r = –0,45) e recomendação do serviço (r = –0,54). Os aspectos organizacionais e clínicos exercem influência sobre a forma como os usuários avaliam

o atendimento remoto. Entre elas, as dificuldades na navegação das plataformas, instabilidades pontuais de áudio ou vídeo e pequenos atrasos na transmissão podem interferir na compreensão das orientações e na construção de um ambiente favorável ao diálogo. Ainda, esses elementos, embora não inviabilizem o uso da telemedicina, acabam por orientar a percepção de confiabilidade do serviço e a disposição para utilizá-lo em consultas futuras[25,26]. Diante disso, nosso estudo propõe que iniciativas voltadas ao aprimoramento da infraestrutura tecnológica, como desenvolvimento de interfaces mais intuitivas e suporte técnico acessível, podem contribuir para experiências mais estáveis, o que reduz barreiras operacionais que podem comprometer a interação clínica.

Nossos resultados também demonstram que a preferência por atendimentos presenciais costuma aparecer em contextos nos quais o paciente percebe alguma limitação na capacidade da avaliação clínica realizada por vídeo. Sinalizam-se em estudos que esse movimento não decorre de resistência ao recurso tecnológico, mas dá impressão de que determinadas demandas requerem maior proximidade ou exame físico direto[16, 25, 26]. Nessa perspectiva, mostra-se consenso que as escolhas dos pacientes funcionam como indicadores das condições em que a telemedicina responde de forma mais adequada às necessidades, permitindo identificar limites e possibilidades do seu uso em diferentes cenários assistenciais e orientando intervenções que ampliem sua efetividade[20,24]. Por isso, como forma de minimizar essas situações, é interessante que estratégias, como a definição clara dos tipos de consulta mais adequados ao formato remoto e o uso de protocolos de avaliações por vídeo, somadas à oferta de orientações prévias aos pacientes sobre o funcionamento da consulta podem diminuir as inseguranças e fortalecer a percepção de completude do cuidado.

Cabe ressaltar que a comparação entre os resultados do presente estudo e aqueles obtidos em investigações conduzidas em outros países deve ser interpretada com cautela, uma vez que os sistemas de saúde envolvidos apresentam diferenças estruturais. Aspectos como modelo de financiamento, cobertura assistencial, infraestrutura tecnológica disponível e perfil epidemiológico das populações atendidas variam consideravelmente entre contextos nacionais distintos, podendo influenciar tanto a experiência do usuário com a telemedicina quanto os níveis de satisfação relatados. Assim, as convergências identificadas entre o presente estudo e a literatura internacional devem ser compreendidas como indicativos de tendências gerais, e não como equivalências diretas passíveis de extrapolação irrestrita para a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entre as limitações do estudo, o número reduzido de participantes, as situações de mudança de número ou não atendimento à ligação, e a realização em um único serviço de telemedicina. Ainda assim, os achados oferecem resultados para a prática em saúde, ao apontar que a consolidação da telemedicina requer investimentos contínuos em infraestrutura

tecnológica, protocolos de confidencialidade e segurança da informação, além da formação permanente dos profissionais. Essas medidas visam à qualidade, confiança e sustentabilidade ao atendimento remoto, consolidando a telemedicina nas redes de atenção.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo indicam que a telemedicina pode configurar-se como uma ferramenta estratégica para o fortalecimento dos atendimentos, especialmente em contextos de barreiras geográficas e de sobrecarga dos serviços presenciais. O nível consistente de satisfação mensurado pelo QAS-Tele, aliado à intenção de recomendação observada, sugere potencial de incorporação dessa modalidade no âmbito do SUS, reforçando o papel das inovações tecnológicas na ampliação do acesso, na otimização dos processos assistenciais e na promoção da equidade em saúde. Além disso, a percepção de parte dos participantes de que o atendimento presencial permanece mais completo aponta para a necessidade de modelos híbridos que integrem a teleconsulta a estratégias presenciais em situações de maior complexidade clínica.

REFERÊNCIAS

1. Burke GV, Osman KA, Lew SQ, Ehrhardt N, Robie AC, Amdur RL, *et al*. Improving Specialty Care Access via Telemedicine. Telemed J E Health [Internet]. 2023 Maio [acesso em 2026 out. 16];29(1):109-115. Disponível em: https://doi.org/10.1089/tmj.2021.0597
2. Brasil. Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 2026 out. 2026]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14510.htm
3. Jiménez-Rodríguez D, Santillán García A, Montoro Robles J, Rodríguez Salvador MDM, Muñoz Ronda FJ, Arrogante O. Increase in Video Consultations During the COVID-19 Pandemic: Healthcare Professionals' Perceptions about Their Implementation and Adequate Management. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 Jul [acesso em 2026 out. 16];17(14):5112. Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph17145112
4. Hayavi-Haghighi MH, Gharibzade A, Choobin N, Ansarifard H. Applications and outcomes of implementing telemedicine for hypertension management in COVID-19 pandemic: A systematic review. PLoS One [Internet]. 2024 Ago [acesso em 2026 out. 16];19(8):e0306347. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306347
5. Lisboa KO, Hajjar AC, Sarmento IP, Sarmento RP, Gonçalves SHR. A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. Saude soc [Internet]. 2023 Abr [acesso em 2026 out. 16];32(1):e210170pt. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210170pt
6. Cho LD, Rabinowitz G, Goytia C, Andreadis K, Huang HH, Benda NC, *et al*. Development of a novel instrument to characterize telemedicine programs in primary care. BMC Health Serv

Res [Internet]. 2023 Nov [acesso em 2026 out. 16];23(1):1274. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12913-023-10130-5

7. Hameed K, Naha R, Hameed F. Digital transformation for sustainable health and well-being: a review and future research directions. Discov Sustain [Internet]. 2024 Mai [acesso em 2026 out. 16];5:104. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s43621-024-00273-8
8. Altmann P, Ivkic D, Ponleitner M, Leutmezer F, Willinger U, Schmoeger M, *et al*. Individual Perception of Telehealth: Validation of a German Translation of the Telemedicine Perception Questionnaire and a Derived Short Version. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 Jan [acesso em 2026 out. 16];19(2):902. Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph19020902
9. Haydon HM, Major T, Kelly JT, Catapan SC, Caffery LJ, Smith AC, *et al*. Development and validation of the Digital Health Acceptability Questionnaire. J Telemed Telecare [Internet]. 2023 Nov [acesso em 2026 out. 16];29(10):8S-15S. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1357633X231202279
10. Hanna GM, Fishman I, Edwards DA, Shen S, Kram C, Liu X*, et al*. Development and Patient Satisfaction of a New Telemedicine Service for Pain Management at Massachusetts General Hospital to the Island of Martha's Vineyard. Pain Med [Internet]. 2016 Set [acesso em 2026 out. 16];17(9):1658-63. Disponível em: https://doi.org/10.1093/pm/pnw069
11. Moreira TC, Constant HM, Faria AG, Matzenbacher AMF, Balardin GU, Matturro L *et al*. Tradução, adaptação transcultural e validação de questionário de satisfação em telemedicina. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2022 Mar [acesso em 2026 out. 16];17(44):2837. Disponível em: https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2837
12. Kruse CS, Molina-Nava A, Kapoor Y, Anerobi C, Maddukuri H. Analyzing the Effect of Telemedicine on Domains of Quality Through Facilitators and Barriers to Adoption: Systematic Review. J Med Internet Res [Internet]. 2023 Jan [acesso em 2026 out. 16];25:e43601. Disponível em: https://doi.org/10.2196/43601
13. Chang E, Penfold RB, Berkman ND. Patient Characteristics and Telemedicine Use in the US, 2022. JAMA Netw Open [Internet]. 2024 Jan [acesso em 2026 out. 16];7(3):e243354. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.3354
14. Rodríguez-Ortega M, Ortega-Latorre Y, Montano-Navarro E, Casado-Collado AJ, Nguepy FR, Damou F. Telemedicine as a counselling tool for nurses in Central Africa. J Adv Nurs [Internet]. 2025 Ago [acesso em 2026 out. 16];81(5):2477-2486. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jan.16406
15. Kruse CS, Bouffard S, Dougherty M, Parro JS. Telemedicine Use in Rural Native American Communities in the Era of the ACA: a Systematic Literature Review. J Med Syst [Internet]. 2016 Ago [acesso em 2026 out. 16];40(6):145. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s10916-016-0503-8
16. Gajarawala SN, Pelkowski JN. Telehealth Benefits and Barriers. J Nurse Pract [Internet]. 2021 Fev [acesso em 2026 out. 16];17(2):218-221. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.09.013
17. Harzheim E, Gonçalves MR, Umpierre RN, da Silva Siqueira AC, Katz N, Agostinho MR, *et al.* Telehealth in Rio Grande do Sul, Brazil: Bridging the Gaps. Telemed J E Health [Internet]. 2016 Abr [acesso em 2026 out. 16];22(11):938-944. Disponível em: https://doi.org/10.1089/tmj.2015.0210
18. Shigekawa E, Fix M, Corbett G, Roby DH, Coffman J. The Current State Of Telehealth Evidence: A Rapid Review. Health Aff (Millwood) [Internet]. 2018 Dez [acesso em 2026 out. 16];37(12):1975-1982. Disponível em: https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.05132
19. Edirippulige S, Armfield NR. Education and training to support the use of clinical telehealth:

A review of the literature. J Telemed Telecare [Internet]. 2017 Fev [acesso em 2026 out. 16];23(2):273-282. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1357633X16632968

20. Cottrell MA, Galea OA, O'Leary SP, Hill AJ, Russell TG. Real-time telerehabilitation for the treatment of musculoskeletal conditions is effective and comparable to standard practice: a systematic review and meta-analysis. Clin Rehabil [Internet]. 2017 Mai [acesso em 2026 out. 16];31(5):625-638. Disponível em: https://doi.org/10.1177/0269215516645148
21. Shibabaw AA, Chereka AA, Walle AD, Demsash AW, Dube GN, Dubale AT, *et al.* Knowledge of telemedicine and its associated factors among health professional in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. PLoS One [Internet]. 2024 Abr [acesso em 2026 out. 16];19(4):e0301044. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301044
22. Tensen E, van Buggenum J, Witkamp L, Jaspers MW, Peute LW. The Store-and-Forward Telemedicine Service User-satisfaction Questionnaire: Development and validation of a questionnaire to monitor and assess health care providers' experiences. J Telemed Telecare [Internet]. 2024 Jul [acesso em 2026 out. 16];30(1):131-141. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1357633X211032409
23. Hajesmaeel-Gohari S, Khordastan F, Fatehi F, Samzadeh H, Bahaadinbeigy K. The most used questionnaires for evaluating satisfaction, usability, acceptance, and quality outcomes of mobile health. BMC Med Inform Decis Mak [Internet]. 2022 Jan [acesso em 2026 out. 16];22(1):22. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12911-022-01764-2
24. Jiang JX, Ross JS, Bai G. Unveiling the Adoption and Barriers of Telemedicine in US Hospitals: A Comprehensive Analysis (2017-2022). J Gen Intern Med [Internet]. 2024 Jul [acesso em 2026 out. 16];39(13):2438-2445. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s11606-024-08853-0
25. Chang E, Penfold RB, Berkman ND. Patient Characteristics and Telemedicine Use in the US, 2022. JAMA Netw Open [Internet]. 2024 Mar [acesso em 2026 out. 16];7(3):e243354. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.3354
26. AlShareef SM, AlWabel AA. A Comparison of the Convenience, Quality of Interaction, and Satisfaction of Virtual and In-Person Healthcare Consultations: A Nationwide Study. J Clin Med [Internet]. 2024 Set [acesso em 2026 out. 16];13(17):5203. Disponível em: https://doi.org/10.3390/jcm13175203

Autoria			
Nome	**Afiliação institucional**	**ORCID**	**CV Lattes**
Adalvane Nobres Damaceno	Universidade Federal do Pampa (Unipampa)	https://orcid.org/0000-0002-4681-0602	http://lattes.cnpq.br/6021796711226949
Argel Luiz Wendel Goulart	Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos)	https://orcid.org/0009-0006-9857-4089	http://lattes.cnpq.br/4431210983365223
Isabelle Gambin Antonini	Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos)	https://orcid.org/0009-0003-0791-6935	http://lattes.cnpq.br/0975032130076650
Aline Aparecida da Silva Pierotto	Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos)	https://orcid.org/0000-0002-8040-9177	http://lattes.cnpq.br/1600106925109277
Elitiele Ortiz dos Santos	Universidade Federal do Pampa (Unipampa)	https://orcid.org/0000-0002-2537-6069	http://lattes.cnpq.br/7444506171409653
Patrícia Cilene Freitas Sant'Anna	Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos)	https://orcid.org/0000-0002-2181-2820	http://lattes.cnpq.br/0023828638915425
Autor correspondente	Adalvane Nobres Damaceno adalvanedamaceno@gmail.com		

Metadados		
Submissão: 19 de janeiro de 2026	Aprovação: 28 de setembro de 2026	Publicação: 3 de novembro de 2026
Como citar (Vancouver)	Damaceno AN, Goulart ALW, Antonini IG, Pierotto AAS, Santos EO, Sant'Anna PCF. Avaliação da experiência e da satisfação de pacientes atendidos via telemedicina: aplicação do QAS-Tele em um serviço de saúde. Rev. APS [Internet]. 2026; 29 (único): e292651437. DOI: 10.34019/1809-8363.2026.v29.51437.	
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	Os autores mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença *Creative Commons Attribution* (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses	Sem conflitos de interesses.	
Financiamento	Sem financiamento.	
Contribuições dos autores	Concepção e planejamento do estudo: AND, ALWG, ISGA. Análise ou interpretação dos dados: AND, ALWG. Elaboração do rascunho: AND, ALWG, ISGA, AAP, EOS, PCFS. Revisão crítica do conteúdo: AND, AAP, EOS, PCFS. Os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.	

Início