

Enquete sobre telemedicina

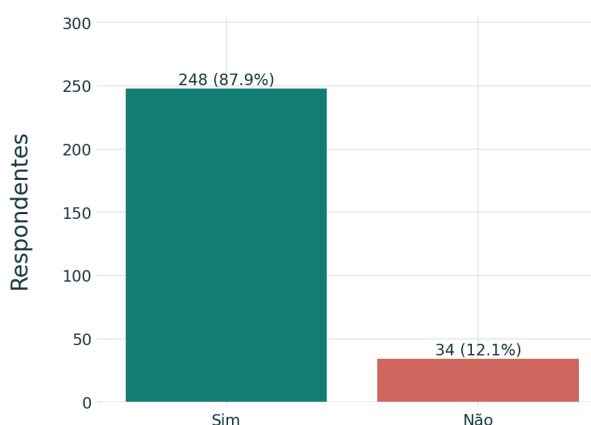
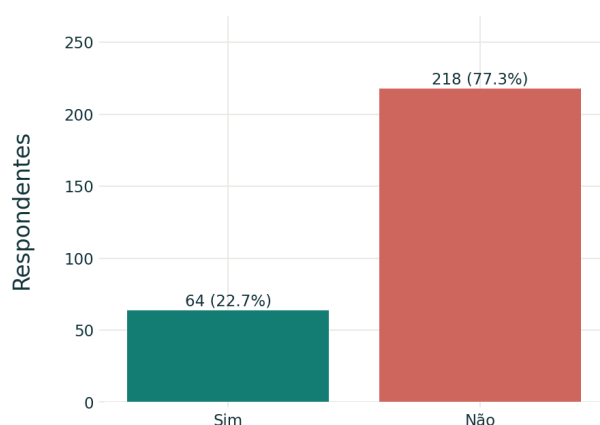
Relatório final — 282 respostas

Base: t_enquete_telemedicina_2026.csv • Coleta observada: 14/09/2026 15:45 a 29/09/2026 14:34.

Decisão principal

Há apoio à continuidade para quem tiver interesse, mesmo entre quem não aderiu. São 248 de 282 respostas favoráveis (87,9%; intervalo de Wilson de 95%: 83,6%–91,2%), enquanto 64 de 282 (22,7%) informaram ter aderido. Não se deve equiparar apoio ao serviço à intenção pessoal de adesão ou à utilização efetiva.

Indicador	Contagem	% / base
Aderiu à telemedicina	64	22,7% / 282
Não aderiu	218	77,3% / 282
Favorável à continuidade	248	87,9% / 282
Contrário à continuidade	34	12,1% / 282
Conhece a sistemática opcional	234	83,0% / 282
Desconhece a sistemática opcional	48	17,0% / 282

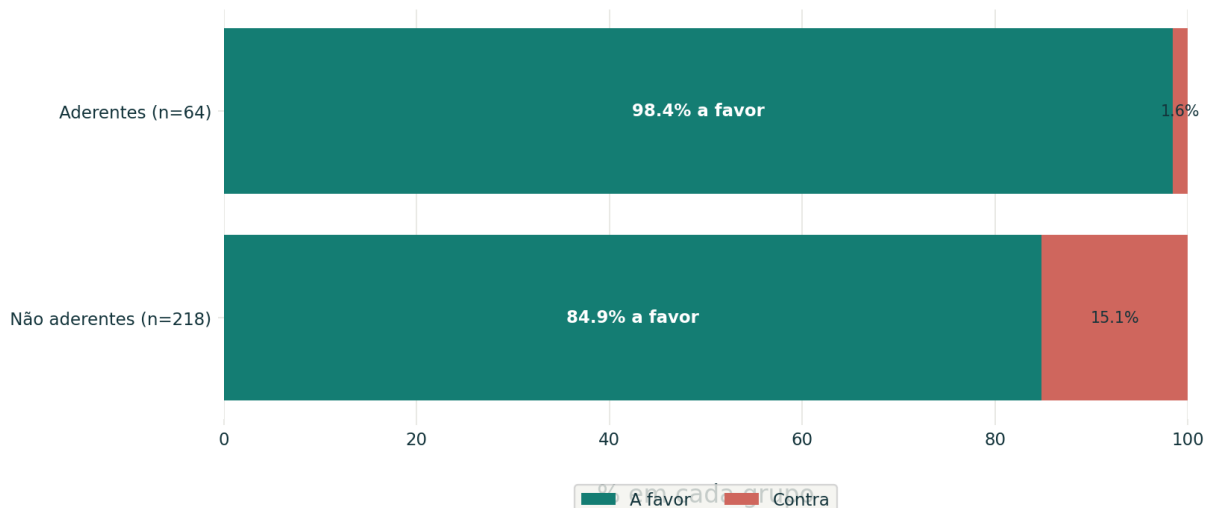


Base de interpretação

O CSV contém 282 linhas, 282 IDs de resposta distintos e 282 IDs de usuário distintos; todas as quatro perguntas de opinião estão preenchidas. A unidade analisada é a resposta. Os identificadores pessoais/técnicos (ID de usuário, IP e sessão) não são publicados. Os códigos id_uf não foram convertidos em siglas, pois a tabela de correspondência não consta do arquivo.

Apoio entre aderentes e não aderentes

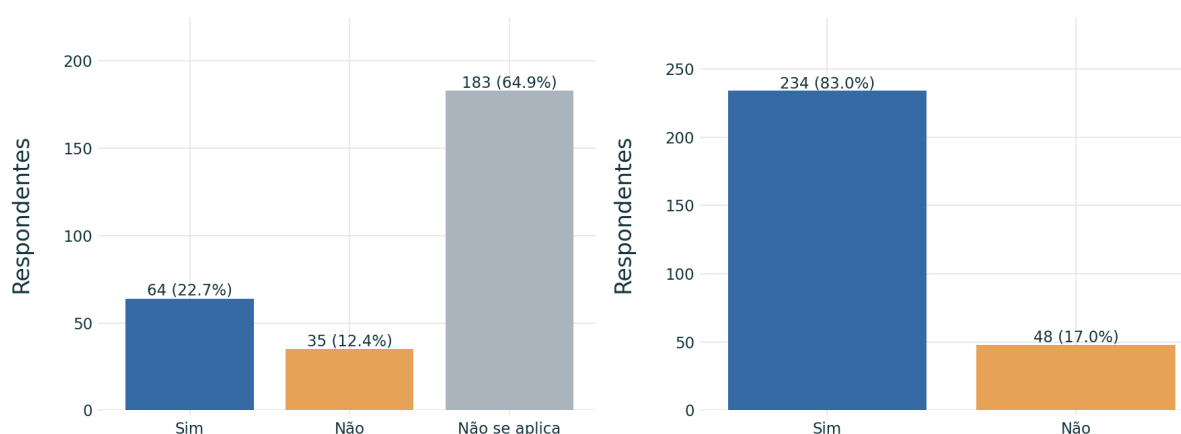
Grupo	A favor	Contra	% a favor
Aderentes (n=64)	63	1	98,4%
Não aderentes (n=218)	185	33	84,9%



O apoio à continuidade entre os 218 não aderentes (185; 84,9%) mostra que a pergunta mede apoio à disponibilidade para terceiros interessados, não demanda individual. A diferença de apoio entre aderentes e não aderentes é de 13,6 pontos percentuais; teste exato de Fisher exploratório: $p = 0,0018$. A comparação não estabelece causa, representatividade nem preferência por modelo de custeio.

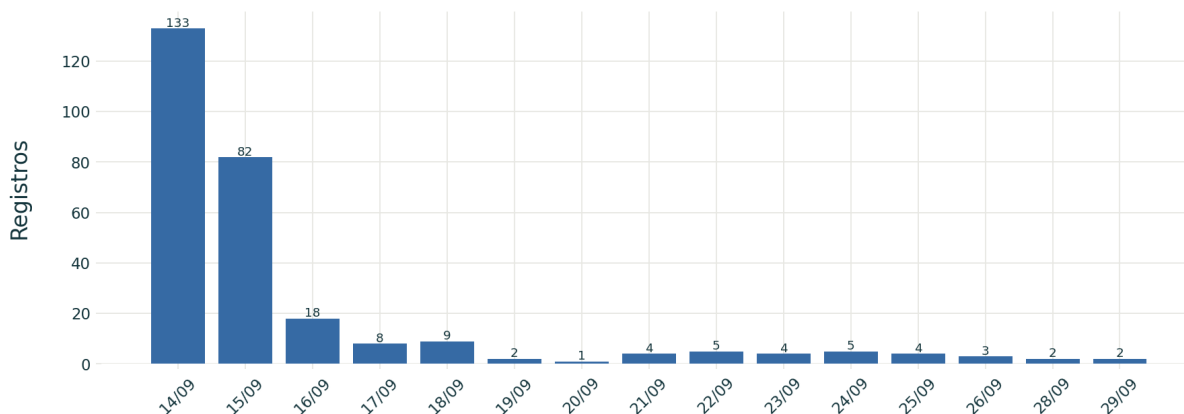
Acesso e conhecimento da regra

Situação do link	Total	Entre os 64 aderentes	Entre os 218 não aderentes
Sim	64	58	6
Não	35	3	32
Não se aplica	183	3	180



Seis aderentes marcaram “Não” ou “Não se aplica” para o link; seis não aderentes marcaram “Sim”. São 12 combinações a verificar, mas não é possível dizer que são erros: a pergunta sobre link pode se referir a etapa ou momento diferente da adesão. Sem o texto integral do questionário, não reinterprete “Não se aplica” como falha de acesso.

Distribuição temporal e abrangência



Foram 133 respostas em 14/09 e 82 em 15/09: 215 de 282 (76,2%) concentradas nos dois primeiros dias. Há registros em 15 datas; o arquivo cobre 22 códigos id_uf, com o código 19 em 117 respostas (41,5%). Não atribuímos nomes de estados sem dicionário de códigos.

Encaminhamentos para decisão

1. Considerar a manutenção da opção de telemedicina para interessados, sujeita à avaliação de custos, contratos, segurança, qualidade assistencial e capacidade de atendimento. A enquete indica apoio à continuidade, não aprovação de preço ou fornecedor.
2. Comunicar de modo inequívoco que a adesão é opcional. Priorizar os 48 respondentes (17,0%) que declararam desconhecer essa sistemática, por meio de página explicativa, perguntas frequentes e canal de dúvidas.
3. Validar operacionalmente o fluxo do link: os 12 cruzamentos aparentemente discordantes justificam revisão do formulário e, se apropriado, contato individual em ambiente autorizado; não devem ser publicados com identificadores.
4. Investigar barreiras à adesão antes de alterar a oferta. O CSV não pergunta motivos de não adesão, preço aceitável, experiência de uso, qualidade clínica ou cobertura; não é possível inferir esses fatores dos 218 não aderentes.
5. Para qualquer decisão de implantação ou renovação, acompanhar indicadores posteriores: adesões efetivas, consultas realizadas, tempo de espera, satisfação após atendimento, resolução de demandas e custo por usuário ativo.

Limitações metodológicas

Resultados descritivos retratam apenas os 282 respondentes. Não há universo elegível, taxa de resposta, plano amostral ou ponderação; os intervalos de Wilson descrevem incerteza sob hipótese de amostragem binomial e não corrigem autoseleção. A pesquisa mede adesão informada e opinião sobre continuidade, não eficácia clínica nem custo-benefício. Nenhuma identificação individual é reproduzida neste PDF.

Fonte: arquivo CSV fornecido pelo solicitante, processado integralmente do primeiro ao último registro.