



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE**

SARA BATISTA DE FREITAS

**O TELESSAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

**SANTARÉM - PA
2025**

SARA BATISTA DE FREITAS

O TELESSAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à banca examinadora do Curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) para obtenção de título de Bacharel em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Juliana Gagno Lima

**SANTARÉM - PA
2025**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA

- F866t Freitas, Sara Batista de
O telessaúde na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. / Sara Batista de Freitas. - Santarém, 2025.
44 p.
Inclui bibliografias.
- Orientadora: Juliana Gagno Lima.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Saúde Coletiva, Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.
1. Telessaúde. 2. Áreas rurais. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Lima, Juliana Gagno, *orient.* II. Título.

CDD: 23 ed. 362.1



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
COORDENAÇÃO ACADÊMICA
Fone (093) 2101-6766 / Email: secacad.isco@gmail.com

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos dia 12 de Março de 2025, às 09h00, foi convocada e formada a banca examinadora composta de três professores e/ou autoridades nesta Universidade, abaixo nominados, para o exame do trabalho escrito, apresentação oral do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, elaborado pelos acadêmicos Sara Batista de Freitas, cujo título é O TELESSAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Foi concedido o tempo máximo de 20 minutos para o acadêmico fazer a exposição oral do trabalho, atribuindo-se outros 30 minutos para arguições. Após a apresentação foram feitas as arguições ao acadêmico, visando a avaliação e crédito na disciplina. Concluídas as arguições, a banca passou à deliberação sobre a avaliação, considerando os seguintes critérios: Qualidade Técnica do Trabalho; Domínio do Conteúdo; Qualidade na Exposição Oral; Clareza e Coerência dos Objetivos da Pesquisa, Problemática, Métodos e Formas de Intervenção; e Referencial Teórico, Resultados e Bibliografia. Após a deliberação, concluída à presente banca de exame de TCC, trabalho foi considerado:

- (X) Aprovado (nota \geq 6,0).
() Reprovado (nota $<$ 6,0).

Professor (a)	Função	Nota (0 a 10)
Hernane Guimarães dos Santos Júnior	Membro	9,00
Cristiano Gonçalves Morais	Membro	7,75
	Média	8,40

A entrega da versão final do TCC, com as devidas alterações apontadas pela Banca Examinadora, deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias após defesa.

Assinaturas dos membros da banca

Presidente - Juliana Gagno Lima

Membro - Cristiano Gonçalves Morais

Membro - [Assinatura]

Santarém, 12 de Março de 2025

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha gratidão, primeiramente a Deus, meu Pai Celestial, pois sem Ele nada sou. Sua misericórdia torna todas as coisas possíveis, e a Ele rendo toda honra e glória. Agradeço também à minha mãezinha, Maria, e aos meus intercessores, São Miguel e São José, que nunca me abandonaram, me sustentaram nos momentos difíceis e me ensinaram que só não alcança quem desiste.

Louvo a Deus pela vida dos meus pais, Nilson e Hilda, que são minha base, meu refúgio e minha maior motivação. Não posso deixar de mencionar meus familiares, minhas irmãs Lara e Hisis, avós, tios, tias, primas e primos que foram e são fundamentais na minha trajetória. Também expresso minha gratidão às minhas amigas e parceiras de jornada, Giselle Aguiar e Rayssa Cipriano, que contribuem significativamente para o meu desenvolvimento acadêmico, pessoal e espiritual. Agradeço a Tatiana Senra, por sua casa ser meu refúgio, a todos os amigos que me acolheram e me acolhem em Santarém, tornando meus dias mais leves e felizes. Sou grata à Arquidiocese de Santarém, em nome do arcebispo Dom Irineu Roman, sempre solícito e atencioso às minhas necessidades, e à Renovação Carismática de Santarém, por todo carinho e apoio. Aos professores que marcaram minha trajetória desde a infância até os dias atuais, todos os meus amigos expresso meu reconhecimento por suas contribuições em minha vida. Agradeço a banca pelas valiosas contribuições que me serão dadas. Em especial à minha orientadora e apoiadora, Juliana Gagno, que me acolheu em um momento de transição e desafios, sempre demonstrando dedicação e atenção.

À Universidade Federal do Oeste do Pará, pela estrutura, pelo ensino, pelos professores e estrutura; o Grupo de pesquisa e extensão em saúde coletiva na Amazonia – PESCA, coordenado pela professora Juliana Gagno Lima.

A todos que, de alguma forma, fizeram e fazem parte da minha história, meu sincero agradecimento louvado seja a Deus pela vida de vocês.

RESUMO

O telessaúde tem se consolidado como uma referência no Sistema Único de Saúde, proporcionando um atendimento mais ágil e abrangente. Trata-se de uma ferramenta essencial para os atendimentos online, especialmente para moradores de regiões remotas com difícil acesso aos serviços de saúde e de capacitações para os profissionais. Este estudo tem como objetivo analisar os desafios, benefícios e a evolução do telessaúde no Sistema Único de Saúde, por meio de uma revisão bibliográfica. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que investiga e analisa a produção científica sobre o tema. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, considerando artigos publicados entre 2011 e 2024. Foram identificados 2.295 estudos, dos quais 38 foram selecionados para análise detalhada. Os resultados indicam que a telessaúde contribui significativamente para a ampliação do acesso aos serviços, redução de custos e otimização dos atendimentos, diminuindo filas e melhorando a resolutividade dos casos. Além disso, possibilita um acompanhamento personalizado por meio de recursos como telemonitoramento, teleconsulta, telediagnóstico e teleducação, favorecendo a adesão ao tratamento, reduzindo complicações das doenças e aproximando os pacientes dos profissionais de saúde. No entanto, desafios como a falta de infraestrutura adequada, a resistência de profissionais e as desigualdades no acesso às Tecnologias da Informação e Comunicação ainda dificultam sua implementação efetiva. Conclui-se que, para ampliar os benefícios da telessaúde, é essencial fortalecer políticas públicas, capacitar as equipes de saúde e expandir o acesso às tecnologias. Dessa forma, será possível reduzir filas de espera e promover maior equidade no cuidado à saúde.

Palavras-chave: telessaúde; Áreas Rurais; Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

Telehealth has become a reference in the Brazilian Unified Health System (SUS), providing faster and more comprehensive care. It is an essential tool for online consultations, particularly for residents of remote areas with limited access to healthcare services, as well as for professional training. This study aims to analyze the challenges, benefits, and evolution of telehealth in the SUS through a literature review. It is a descriptive study with a qualitative approach, investigating and analyzing the scientific production on the topic. The research was conducted in the Virtual Health Library (BVS), considering articles published between 2011 and 2024. A total of 2,295 studies were identified, of which 38 were selected for detailed analysis. The results indicate that telehealth significantly contributes to expanding healthcare access, reducing costs, and optimizing services by decreasing waiting times and improving case resolution. Furthermore, it enables personalized follow-up through resources such as telemonitoring, teleconsultation, telediagnosis, and tele-education, enhancing treatment adherence, reducing disease complications, and strengthening the connection between patients and healthcare professionals. However, challenges such as inadequate infrastructure, resistance from professionals, and inequalities in access to Information and Communication Technologies (ICTs) still hinder its effective implementation. It is concluded that, to enhance the benefits of telehealth, it is essential to strengthen public policies, train healthcare teams, and expand access to ICTs. This will help reduce waiting times and promote greater equity in healthcare delivery.

Keywords: telehealth; Rural Areas; Primary Health Care

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma esquematizado com o número de artigos avaliados para pesquisa.....	15
Quadro 1 - Dados do artigo (ID, título, autores, ano e revista), objetivo geral e tipo de estudo, Brasil, 2024.....	16
Quadro 2 – Principais resultados, conclusões e categorias temáticas, Brasil, 2024.....	24

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
NT	Núcleos de Telessaúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCC	População, Conceito e Contexto
RAS	Redes de Atenção à Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SOF	Segunda Opinião Formativa
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologias da Informação e Comunicação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo geral	11
2.2 Objetivos específicos	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO	12
4. METODOLOGIA	14
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
6. CONCLUSÃO	35
7. REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

Desde 1960, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem ganhado uma relevância mundial devido às mudanças nos modelos de organização dos sistemas de saúde, e no contexto brasileiro, com a reforma sanitária e com o marco constitucional de 1988, tem se tornado essencial para ampliar o acesso aos serviços de saúde, sendo o nível de atenção de referência para acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), (Fausto et al., 2007). A APS é a entrada preferencialmente do usuário na Rede de Atenção à Saúde, composta pela Unidade de Saúde da Família (USF) e Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo diferenciadas pela Equipe de Saúde da Família (ESF) que somente a USF possui. A APS é formada por uma equipe multidisciplinar que realiza serviços às comunidades como: consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos, que são disponibilizados aos usuários nas ESF (Brasil, 2023).

A APS é a porta de entrada para o primeiro nível de atenção em saúde e do centro de comunicação com a Redes de Atenção à Saúde (RAS). Nela serão oferecidos serviços para a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. O atendimento ofertado é contínuo e integral, com intuito de cuidar do paciente em todas as etapas da vida e proporcionar que o paciente possa observar os sintomas que vem sofrendo com mais atenção e que não agrave o quadro em que o levou a procurar os serviços com intuito de minimizar as sobrecargas do segundo e terceiro nível de atenção, além disso, nota-se a importância da equipe multiprofissional (Brasil, 2017)

A APS enfrenta desafios significativos em áreas de difícil acesso, impactando a qualidade e a continuidade do cuidado prestado às comunidades. Segundo Starfield (2002), a APS é a porta de entrada do sistema de saúde e desempenha um papel fundamental na coordenação do cuidado, mas sua efetividade pode ser comprometida por barreiras. Acesso geográfico e infraestrutura precária: desafios como a infraestrutura precária e o acesso geográfico são fatores que evidenciam a dificuldade do acesso aos serviços de saúde e o difícil deslocamento para as áreas remotas. Os acessos são dificultados tanto por terra que as estradas são ruins, quanto por água que possuem limitações, além da ausência de transporte que é recorrente para essas populações. Tais fatores prejudicam a mobilidade da equipe da APS, a chegada dos usuários até os locais de atendimento, o que interfere drasticamente na qualidade e continuidade do tratamento (Mendes, 2011). Ademais, nota-se que muitos estabelecimentos de saúde têm infraestrutura inadequada, carência de insumos e equipamentos básicos (Silva; Dalmaso, 2020).

Outros desafios recorrentes na APS envolvem a escassez de profissionais de saúde (Scheffer, 2020; Giovanella e Mendonça, 2012); baixa cobertura de serviços essenciais (Giovanella e Mendonça, 2012; Mendes, 2011); desafios na comunicação e na tecnologia (Batista e Gonçalves, 2018), dentre outros. Tais fatores são agravados pela alta vulnerabilidade social da população (Breilh, 2010) e tem como um dos pressupostos de melhoria da qualidade da APS, a necessidade de articulação intersetorial. Conforme destaca Lima et al. (2021), é fundamental considerar as especificidades das áreas rurais e remotas na organização da APS, adotando modelos de atenção que atendam às necessidades dessas populações e promovam a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Uma das respostas a esses desafios, justificou o desenvolvimento do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, instituído em 2007, o qual atua em conjunto com demais programas do Ministério da Saúde. Sua criação foi realizada pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) que são coordenadoras do programa de telessaúde. A fim de trazer melhorias na qualidade do atendimento da APS, também vai integrar o eixo de ensino-serviço, ampliar a resolutividade e promover a integração da APS com serviços necessários da telessaúde como: Teleconsultoria, Tlediagnóstico e Teleeducação. Com isso, a expectativa era um conjunto de benefícios para o SUS, tais como redução de custos, com a redução das filas de espera, o tempo para atendimentos ou diagnósticos especializados, evitando os deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais, além de trazer ao usuário uma maior satisfação e rapidez nas respostas aos problemas de saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar as principais evidências disponíveis em artigos publicados sobre o Telessaúde na Atenção Primária à Saúde entre os anos de 2011 a 2024, destacando seus benefícios, desafios e perspectivas para a qualificação do cuidado e o fortalecimento do telessaúde no SUS.

2.2 Objetivos específicos

- Selecionar e sistematizar os resultados das principais produções de artigos científicos sobre o tema de telessaúde na Atenção Primária e suas metodologias;
- Analisar pontos de similaridade e diferença entre os artigos selecionados identificando categorias de análise;

- Analisar a importância e desafios para execução do telessaúde no Brasil.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com a Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, que redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes), os serviços de telessaúde são constituídos em alguns serviços, dentre eles:

- Teleconsultoria: funcionamento da assistência à saúde por meio síncrono em tempo real, sendo realizado em tempo real por meio de chat, webconferência ou videoconferências, pelo telefone no número gratuito (0800 644 6543), fornecido para profissionais do País inteiro, com ligações que podem ser realizadas de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h30 (horário de Brasília). Também podendo ser realizada de maneira assíncrona, por meio de mensagens que deverão ser respondidas até 72 horas teleconsultores do Núcleo Telessaúde.

- Telediagnóstico: O serviço prestado é para o apoio de diagnóstico, nele os profissionais de saúde enviam a demanda de exames, aos especialistas através do Núcleo Técnico Científico de Telessaúde que analisa e emite o laudo retornando para o profissional de saúde repassar ao paciente, esse serviço sendo prestado com diagnóstico remoto ou o diagnóstico de uma condição, enfermidade sendo realizado por um médico que não está no mesmo local que o paciente. O telediagnóstico depende da colaboração entre o especialista e a equipe de atendimento presencial, sendo de suma importância que a equipe presencial faça os exames físicos e descreva a situação do paciente para o condutor do atendimento online, a fim de transmitir a informação e se caso for pertinente ao especialista, será possível um diagnóstico mais preciso.

- Segunda Opinião Formativa (SOF): Originadas das Teleconsultorias, seguindo as diretrizes do SUS, na APS, sendo realizadas de forma (síncrona ou assíncrona), sendo elaboradas pelos Núcleos de Telessaúde (NT), tendo como base a revisão bibliográfica, evidências científicas, sendo realizada por perguntas originadas das telessaúde através de um profissional da área da saúde para verificar a opinião de outro profissional com um caso clínico e possibilitar respostas de dúvidas, com uma maior visibilidade na ampliação de resolutividade de casos ou situações semelhantes, que seguem uma estrutura definida de organização de conteúdo, passando pelo processo de revisão por um profissional com experiência na atenção primária à saúde, para que sejam publicados e indexados na Biblioteca Virtual em Atenção Primária à Saúde (BVS APS) (Brasil, 2019).

- Tele-educação: É relacionada pelas conferências, aulas, cursos, pela utilização de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) para ministração, com atividades síncronas que acontecem com videoconferências webpalestras, em tempo real ou assíncronas que os materiais são gravados e podem ser acessados em qualquer momento, assim contribuindo na educação possibilitando a qualificação, atualização e educação permanente em saúde, assim será possível auxiliar nos treinamentos a distância, sem necessidade de deslocamento do paciente e até mesmo aos profissionais que residem em áreas remotas terem o acesso a informação com mais facilidade (<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs>; <https://telessaude.fiocruz.>), (Brasil, 2019).
- Telerregulação: Regula a solicitação de serviços à saúde à distância com critérios clínicos e epidemiológicos. Permite os solicitantes ao melhor acesso às evidências científicas, com adaptação à realidade local, o profissional telerregulador vai receber a demanda, analisar, classificar e orientar, após será encaminhada a solicitação aos teleconsultores de acordo com a necessidade e área profissional, além disso o telerregulador tende a realizar a auditoria interna sobre as respostas produzidas, de forma a garantir o acesso aos pacientes, aos recursos de saúde e otimizar o tempo dos profissionais de saúde.

Na Portaria de nº 2.546, de 2011 foi possível a redefinição e ampliação do Programa Telessaúde Brasil, com a modificação passando a ser o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Essa portaria tem como pontos principais: o fortalecimento da APS no SUS, com o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), qualificar e apoiar profissionais com uma segunda opinião formativa, para qualificar e apoiar profissionais da APS com a utilização de teleconsultorias e promover a interligação entre profissionais e especialistas da área da saúde. Essa portaria foi fundamental para consolidar o uso do telessaúde dentro do SUS, promovendo mais eficiência e integração entre os serviços de saúde.

O telessaúde agrega algumas vantagens e engloba a educação e saúde, como atividade a ser prestada a distância e ajuda a democratizar o acesso à saúde no país, como exemplo: a economia de tempo e dinheiro gastos para o deslocamento, ajuda na utilização de prontuários eletrônicos e otimizam no armazenamento de documentos, ajuda na redução de falhas nos agendamentos duplicados, além do treinamento online acessível em qualquer hora e dia, também a interação a distância entre profissional de saúde e paciente (Lisboa et al, 2023).

A implementação, manutenção e expansão da telessaúde enfrentam desafios como a infraestrutura tecnológica e a conectividade, além do cenário de sistemas de saúde complexos e resistência à inovação. Isso faz com que a implementação da telessaúde seja realizada de forma diferenciada, de acordo com as necessidades particulares, modelos de gestão e as

ferramentas empregadas (Albuquerque, 2013). A fragilidade socioeconômica afeta a performance do acesso à internet em certas áreas, afetando assim a eficácia dos serviços online, limitando sua disponibilidade para as populações mais carentes desse serviço (PWC, 2022).

Esta pesquisa é justificada pela necessidade de entender os benefícios, desafios e perspectivas do Telessaúde na Atenção Primária à Saúde (APS), auxiliando na melhoria das políticas públicas e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. METODOLOGIA

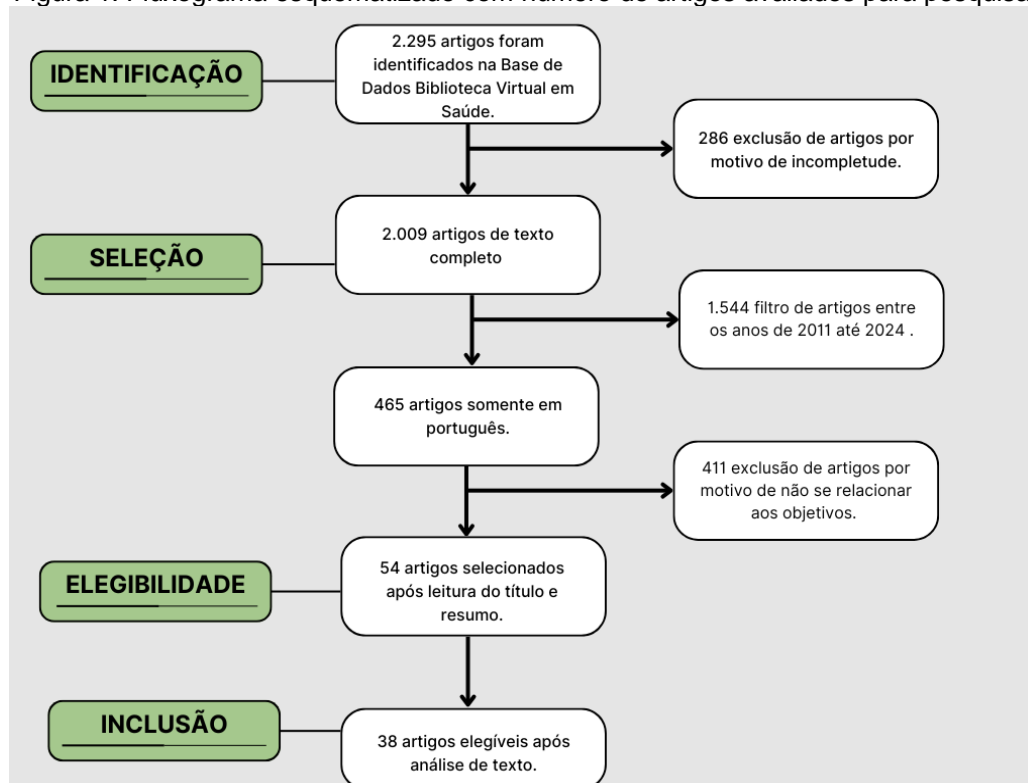
Este estudo consiste em uma análise de dados obtidos por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Brasil, com foco em pesquisas relacionadas ao telessaúde na Atenção Primária à Saúde (APS). Este é um estudo no formato População, Conceito e Contexto (PCC), que se ajusta à análise de dados secundários, facilitando a organização das informações de maneira clara e precisa. Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa, do tipo Revisão de Literatura, cujo propósito é explorar e examinar a produção científica relacionada ao assunto.

A busca avançada foi realizada utilizando o filtro "(TELESSAÚDE) AND (ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE)", selecionando apenas textos completos, publicados entre 2011 e 2024, exclusivamente em português. Inicialmente, os títulos foram analisados para verificar se os documentos eram artigos científicos. Em seguida, foram excluídos editoriais, monografias e artigos que não abordavam a APS. Para os estudos selecionados, foram analisadas a introdução, a metodologia e os resultados, a fim de verificar sua relevância para este trabalho.

Ao todo, foram encontrados 2.295 artigos, dos quais 2.009 estavam disponíveis na íntegra e 1.544 pertenciam ao período de 2011 a 2024. Após a filtragem, 465 artigos em português foram selecionados para análise de títulos e resumos. Com base nessa triagem, 54 artigos foram considerados relevantes para o estudo, e, após uma análise detalhada, 38 foram selecionados para compor a revisão de literatura sobre telessaúde no Brasil (Figura 1). Os 38 artigos foram separados em dois quadros, (Quadro 1) separados por três eixos, sendo eles: (1) análise da evolução e implementação do Telessaúde, (2) investigação sobre o impacto do Telessaúde no cuidado e no fortalecimento da APS e (3) percepção dos profissionais e usuários sobre o Telessaúde, os dados foram retirados das políticas públicas, estudos e normativas do Ministério da Saúde, especialmente dentro do Programa Telessaúde Brasil Redes e das políticas de Atenção Primária à Saúde (APS), no (Quadro 2) as categorias foram separadas pelos eixos: (1) implantação do Telessaúde, (2) fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da APS, (3)

uso do Telessaúde para educação permanente e (4) aplicação clínica, sendo que as informações foram extraídas das políticas e diretrizes do SUS no Brasil, especialmente no contexto da Estratégia de Saúde Digital e da Atenção Primária à Saúde (APS).

Figura 1: Fluxograma esquematizado com número de artigos avaliados para pesquisa.



Fonte: Autoria própria, 2025.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados prioritariamente, em dois quadros: Dados do artigo (ID, título, autores, ano e revista), objetivo geral e tipo de estudo, Brasil, 2024 (Quadro 1) e principais resultados, conclusões e categorias temáticas, Brasil, 2024 (Quadro 2), seguindo critérios comparativos de semelhanças e diferenças entre os artigos selecionados, buscando identificar desafios para implementação do telessaúde no SUS e também seus benefícios aos usuários.

Quadro 1. Dados do artigo (ID, título, autores, ano e revista), objetivo geral e tipo de estudo, Brasil, 2024.

ID	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO GERAL	TIPO DE ESTUDO
1	Teleassistência no Sistema Único de Saúde brasileiro: onde estamos e para onde vamos?	Catapan, S.C.; Melo, E.A.; Silva, A.B.; Albuquerque, M.V.de; Calvo, M.C.M.	2024	Ciênc. saúde coletiva	Explorar a teleassistência a partir dos desenvolvimentos do telessaúde e da aceleração da transformação digital na saúde provocada pela pandemia de COVID-19, com foco no Sistema Único de Saúde (SUS).	Artigo de opinião, baseado em análise qualitativa
2	Telessaúde no Brasil: uma revisão de escopo	Cezário, L. R. A.; Ferreira, B. F.; Manoel, A. V.; Oliveira, J. M. de; Mendes, K. L. C.; Pecorari, V. A.	2024	Rev. Baiana Saúde Pública (Online)	Analisar o desenvolvimento do telessaúde no Brasil, desde a implementação do Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes em 2007 até 2022, por meio de uma revisão de escopo	Revisão de escopo, conduzida segundo o Manual for Evidence Synthesis de Joanna Briggs
3	Inovações produzidas na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa da literatura	Tureck, F.; Chioro, A.; Tofani, L. F. N.; Lima, C. L.; Vieira, A. da C. S.; Andreazza, R..	2023	Cien Saude Colet	Identificar os principais arranjos desenvolvidos para ofertar cuidados na APS no contexto da pandemia do COVID-19.	Revisão integrativa da literatura. Revisão sistemática
4	O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018.	Bender, J. D.; Facchini, L. A.; Lapão, L. M. Velez; Tomasi, E.; Thumé, E.	2024	Cien saude colet	Descrever a utilização de TICS para apoio à prática clínica e educação permanente pelas equipes de saúde na rede de atenção primária do Brasil no período de 2014 a 2018, no âmbito do PMAQ-AB, segundo características do contexto geopolítico.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa
5	Teleassistência no Sistema Único de Saúde brasileiro: onde estamos e para onde vamos?	Catapan, S. de C.; Melo, E. A.; Silva, A. B.; Albuquerque, M. V. de; Calvo, M. C. M.	2024	SAUDE PUBLICA	Investigar as potencialidades, limitações e diretrizes necessárias para consolidar a teleassistência no Sistema Único de Saúde, obedecendo aos princípios de universalidade, integralidade e equidade.	Estudo de caráter exploratório.
6	Teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia por covid-19	Kuhn, C. G.; Costa, M.F. B. N. A. da; Girondi, J. B. R.; Rodrigues, M. M.; Locks, M. O. H.; Carvalho, A. A. de.	2024	Rev bras geriatr gerontol (online)	Identificar as potencialidades e fragilidades envolvidas na aplicabilidade da teleconsulta de Enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS) durante a pandemia de COVID-19.	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo.

ID	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO GERAL	TIPO DE ESTUDO
7	Telemonitoramento dos idosos de natal-rn na atenção primária durante a pandemia da covid-19: estudo longitudinal descritivo	Amancio, A. de M.; Sousa, L. C. de; Rodrigues, F. M.; Medeiros, R. G. de; Guerra, E. C.; Ferreira, M. Â. F.	2023	Rev. Ciênc. Plur	Conhecer o perfil sociodemográfico, o estado de saúde e os comportamentos relacionados à saúde dos idosos monitorados durante a pandemia da COVID-19 no município de Natal-Rio Grande do Norte.	Trata-se de um estudo longitudinal descritivo,
8	Expansão da telessaúde na Atenção Primária à Saúde e as desigualdades regionais no Brasil	Taques, T. I.; Pinto, E. B.; Romanowski, K. L.; Ditterich, R. G.; Muller, E. V.; Silva J., Manoelito F..	2023	Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde	Analisar a expansão da telessaúde na APS no Brasil e comparar esse crescimento nas regiões geográficas brasileiras.	O estudo de série histórica foi realizado com dados secundários dos módulos I e II do 1º (2011-2012), do 2º (2013-2014) e do 3º (2015-2018)
9	Perspectiva dos profissionais de saúde sobre o uso da telessaúde no contexto da pandemia da covid-19	Eduardo, I. M.; Morais, L. de A.; Corrêa, P. F. L.	2023	Reciis (online)	Analisar o uso e os impactos da telessaúde em um centro de reabilitação, sob a perspectiva dos profissionais de saúde.	Este artigo propõe-se a ser um estudo transversal analítico
10	Disposição de enfermeiros para o uso do telemonitoramento em usuários com condições crônicas: estudo transversal	Lino, I. G. T.; Oliveira, R. G. de; Teston, E. F.; Ferreira, P.; Marquete, V. F.; M., F. C.; Palmeira, C. S.; Marcon, S. S.	2023	Online braz.j.nurs	Verificar a disposição de enfermeiros da Atenção Primária em utilizar o telemonitoramento no acompanhamento de usuários com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus.	Trata-se de um estudo de corte transversal.
11	Telenutrição no atendimento de adultos e idosos na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de Covid-19	Pereira, F. V. P.; Silva, G. T.; Schuch, I.	2023	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA	Avaliar o teleatendimento de nutrição realizado na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de Covid-19, nas dimensões das orientações de cuidado e manejo de tecnologias.	Estudo descritivo com usuários adultos e idosos em teleatendimento nutricional de uma Unidade Básica de Saúde no Sul do Brasil
12	Perfil dos médicos Programa Mais Médicos na Bahia e a utilização da ferramenta do Telessaúde	Garcia, E. G.; Andrade, B. G. de; Moura, L. de J.; Esperidião, M. A.; Souza, J. P. de.	2022	Rev baiana saude publica	Retratar o perfil dos médicos que atuam no estado no referido programa e a utilização da ferramenta do Telessaúde.	Baseada em um estudo descritivo, que permitiu uma coleta de dados e o atendimento das metas propostas

ID	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO GERAL	TIPO DE ESTUDO
13	TeleOftalmo: estratégia de ampliação da oferta de telediagnósticos oftalmológicos para a atenção primária à saúde no Sul do Brasil	Moreira, T. de C.; Chagas, M. E. V.; Pagano, C. G. M.; Araújo, A. L. de; Umpierre, R. N.; Oliveira, B. C. de; Guattini, V. L. de O.; Katz, N.; Cabral, F. C.	2022	Cad saude publica (online)	Descrever a realização de 30.315 telediagnósticos em oftalmologia em pacientes da atenção primária e a resolutividade desse serviço	Foi realizado um estudo transversal
14	Incorporação de telessaúde na atenção primária à saúde no Brasil e fatores associados	Sarti, T. D.; Almeida, Ana P. S.C.	2022	Cad saude publica (online)	Analisar a utilização do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, no âmbito da atenção primária à saúde no Brasil, identificando os fatores relacionados.	Estudo transversal
15	Teleatendimento em tempos da Covid-19: uma estratégia de cuidado longitudinal a grupos prioritários atendidos na Atenção Primária à Saúde, no município de Salvador-BA	Rios, D. R. da S.; Fidalgo, C. L.	2021	Medicina / PRESTAC AO DE CUIDADOS DE SAUDE	Apresentar uma proposta de teleatendimento para pessoas portadores de hipertensão arterial e diabetes na Unidade de Saúde da Família	Trata-se de um estudo qualitativo,
16	Produção e validação do Programa Telediabetes: tecnologia educacional para profissionais da atenção primária	da Silva, L. P. R.; Teixeira, E.; Monteiro, A. X.; Jezini, D. L.	2021	Medicina / PRESTAC AO DE CUIDADOS DE SAUDE	Produzir e validar o roteiro de aulas do Programa Telediabetes como uma tecnologia educacional para profissionais de saúde da atenção primária do interior do Amazonas.	Este é um estudo metodológico com ênfase na validação de conteúdo
17	Análise de itinerário dos usuários para atendimento de serviços Básicos de Saúde, por meio de Mineração de Processos	Xavier, E. C.; Sutile, V. M.; Miranda, C. M.; Carvalho, D. R.	2021	Assunto da revista: INFORMATICA / MEDICA / SERVICOS DE SAUDE / TECNOLOGIA	Analisar o itinerário e o perfil dos usuários, com demandas por atendimentos de saúde nas unidades básicas e de pronto atendimento, por meio da mineração de processos	Trata-se de pesquisa avaliativa observacional,
18	Vivências do estágio no programa telessaúde Bahia: ênfase na qualificação das práticas dos profissionais da atenção básica	Nascimento, R. dos S.; Alves, N. V., B., E. F. de D.; Souza, A. S.	2021	Revista: Rev odontol aracatuba (impr)	Relatar, a partir de um olhar acadêmico, as experiências vivenciadas no programa "Partiu Estágio" do governo da Bahia, direcionado à gestão da atenção básica e produção técnico-científica com o Telessaúde Redes Brasil.	Trata-se de um relato de vivência

ID	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO GERAL	TIPO DE ESTUDO
19	Uma análise das teleconsultorias assíncronas em saúde auditiva do Núcleo de Telessaúde do Rio Grande do Norte	Barros, V. V.; N., A. D. da S.; Lima, K. R. de A.; Cunha, J. A.; da; Morais, A. H. F. de; Valentim, R. A. de M.; Balen, S. A.	2021	Revista: Audiol, commun res	Identificar o perfil das teleconsultorias assíncronas na área da saúde auditiva do Núcleo Técnico Científico de Telessaúde do Rio Grande do Norte (RN).	Este é um estudo primário, retrospectivo e descritivo
20	Difusão do prontuário eletrônico do cidadão em equipes de saúde da família	Avila, G. S.; Cavalcante, R. B.; Almeida, N. G.; Gontijo, T. L.; Barbosa, S. de S.; Brito, M. J. M.	2021	Revista: Reme rev min enferm	Analisar a difusão do prontuário eletrônico do cidadão em equipes de saúde da família.	Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa
21	Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência	Dimer, N. A.; Canto-Soares, N. do; Santos-Teixeira, L. dos; G., B. N. G. de.	2020	Codas	Descrever os desafios enfrentados durante a pandemia de COVID-19 no atendimento fonoaudiológico, especialmente diante das restrições causadas pelo distanciamento social, e apresentar a telessaúde, ou teleterapia, como uma alternativa para a supervisão do atendimento	Relato de experiência de implementação
22	Fatores associados à não utilização da teleconsultoria por médicos da Estratégia Saúde da Família	Damasceno, R. F.; Caldeira, A. P.	2018	Cienc saude colet (impr) / Cienc saude colet (online)	Avaliar a frequência e os fatores associados à não utilização do serviço de teleconsultoria por médicos que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) no Norte de Minas Gerais.	Estudo transversal
23	Telessaúde como eixo organizacional dos sistemas universais de saúde do século XXI	Harzheim, E.; Chueiri, P. S.; Umpierre, R. N.; Gonçalves, M. R.; Siqueira, A. C. da S.; D'Avila, O. P.; Bastos, C. G. M.; Katz, N.; Dal M., R. G.; Telles, L. F.; Schmitz, C. A. A..	2019	Rev bras med fam e (online)	Apresentar um modelo no qual a telessaúde atua como meta serviço, fortalecendo a APS por meio da oferta de maior densidade tecnológica, estendendo o seu alcance a todos os pontos do sistema e possibilitando a atuação da APS como coordenadora efetiva do sistema de saúde	Ensaio teórico.
24	Teleconsultoria na atenção primária no norte de Minas Gerais: cenário e fatores associados à sua não utilização por médicos	Damasceno, R. F.; Caldeira, A. P.	2018	Reciis (online)	Descrever o cenário e identificar fatores associados à não utilização da teleconsultoria pelos médicos da atenção primária na macrorregião Norte de Minas Gerais.	Estudo transversal

ID	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO GERAL	TIPO DE ESTUDO
25	Utilização do Programa Telessaúde no Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde	Bernardes, A. C. F.; Coimbra, L. C.; Serra, H. O.	2018	Rev Panam Salud Publica	Avaliar a utilização dos serviços ofertados pelo Núcleo Estadual de Telessaúde do Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde (EPS) para os profissionais de saúde da atenção básica. Métodos.	Esta pesquisa descritiva com abordagem quantitativa
26	A telessaúde como estratégia de resposta do Estado: revisão sistemática	Celes, R. S.; Rossi, T. R. A.; Barros, S. G. de; Santos, C. M. L.; Cardoso, C.	2018	Rev Panam Salud Publica	Identificar ações de telessaúde descritas na literatura como estratégias de políticas nacionais de saúde.	Foi realizado um estudo de revisão sistemática
27	Utilização do Programa Telessaúde no Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde	Bernardes, A. C. F.; Coimbra, L. C.; Serra, H. O.	2018	Rev panam salud publica	Avaliar a utilização dos serviços oferecidos pelo Núcleo Estadual de Telessaúde do Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde (EPS) para os profissionais de saúde da atenção básica.	Descritiva com abordagem quantitativa
28	A telessaúde como estratégia de resposta do Estado: revisão sistemática	Celes, R. S.; Rossi, T. R.; Aranha B.; Sandra G. de S.; Carla M. L.C.; Carla	2018	Revista Pan-Americana de Saúde Pública	Identificar ações de telessaúde descritas na literatura como estratégias de políticas nacionais de saúde.	Revisão sistemática
29	Oferta e utilização de teleconsultorias para Atenção Primária à Saúde no Programa Telessaúde Brasil Redes	Schmitz, C. A. A.; Harzheim, E..	2017	Rev bras med fam e (online)	Avaliar a adequação do Programa Telessaúde Brasil Redes, no âmbito das teleconsultorias, a partir da análise de dados de estrutura e processo da Plataforma Nacional de Telessaúde.	Estudo descritivo baseado em análise estatística de ações de telessaúde.
30	Telefonaudiologia como estratégia de educação permanente na atenção primária à saúde no Estado de Pernambuco	Nascimento, C. M. B. do; Lima, M. L. L. T. de; Sousa, F. de O. S.; Novaes, M. de A.; Galdino, D. R.; Silva, É. C. H.; Leitão, G. G. de S.; Silva, T. de P. S. da.	2017	Rev cefac	Descrever a implantação e o nível de satisfação dos usuários sobre ações de tele-educação, relacionadas à saúde da comunicação humana.	Relato de experiência que envolveu a realização de dez sessões de seminários transmitidos por webconferência, em um Núcleo de Telessaúde de Pernambuco.
31	Um estudo sobre o emprego da mineração textual para classificação de teleconsultorias no	Damasceno, F. R.; Reategui, E. B.; Harzheim, E.; Schmitz, C. A. A.; Epstein, D.	2016	Reciis (online)	Este artigo apresenta um estudo sobre como a tecnologia de mineração de texto pode contribuir na construção de respostas a	Abordagem principalmente quantitativa, buscando apoio na análise qualitativa

ID	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO GERAL	TIPO DE ESTUDO
	contexto do Projeto Telessaúde-RS /				teleconsultorias feitas no contexto da telessaúde	de informações para confirmação/refutação de evidências observadas na coleta de dados.
32	Telemedicina na Estratégia de Saúde da Família: avaliando sua aplicabilidade no contexto do PET Saúde	Nunes, A. A.; Bava, M. do C. G. C.; Cardoso, C. L.; Mello, L. M. de; T., Luciana V. V.; Watanabe, M. G. de C.; Braggion, M. F.; Matumoto, S.; Carreta, R. Dakuzako; S., V. dos.	2016	Cad saude colet, (rio j)	Avaliar a segunda opinião formativa através de web e teleconferência em unidades de atenção primária e secundária integrantes do PET-Saúde.	Foi realizado um estudo transversal incluindo oito equipes de Saúde da Família
33	Projeto-piloto de telemonitoramento glicêmico de pacientes com diabetes melito tipo 2 na Atenção Primária em Belo Horizonte-MG /	Gustavo C. e P., E. D. G., H. G. M., A de F dos S., Ana C. R., Marcus F. J. do N. 3; Barbara S. de H.; Glauber E.; Kaiser B.	2016	Rev med minas gerais	Avaliar o impacto de um projeto-piloto de telemonitoramento nos valores da hemoglobina glicada (HbA1C) de pacientes portadores de diabetes melito tipo 2 (DM2) com controle glicêmico insatisfatório. Busca, ainda, avaliar a viabilidade dessa ferramenta na Atenção Primária, em relação ao uso e à qualidade da transmissão dos dados, segundo a percepção dos usuários.	Estudo piloto, quantitativo, experimental e controlado.
34	Avaliação do emprego de videoconferências para a capacitação à distância dos médicos das equipes de saúde da família dentro do projeto nacional telessaúde	Gustavo C. e P.; Henrique G. M.; Maria A. de Salles D.; Maria do C. B. de M.; Alaneir de F. dos S.; Marcos C. R.; Aline C. P.; Daniele C. N. S.; Luciana W. de C.; Cláudio de S.	2014	Revista Médica de Minas Gerais	Avaliar o emprego das videoconferências do Projeto Nacional de Telessaúde no período de 2009 a 2013, traçando seus resultados e as dificuldades encontradas.	Avaliação observacional retrospectiva
35	Teleconsultorias no apoio à atenção primária à saúde em municípios remotos no estado de Minas Gerais, Brasil /	Marcolino, M. S. A.; Maria B. A.; Tati G. P. S.; Lidiane A. P. de R.; Antonio L. P.	2014	Revista Pan-Americana de Saúde Pública	Analisar a utilização, efetividade e resolatividade das teleconsultorias realizadas pela Rede de Telessaúde de Minas Gerais (RTMG, um serviço público de telessaúde que presta serviços de teleconsultoria e telediagnóstico em	Estudo observacional e retrospectivo, que incluiu as teleconsultorias realizadas de abril de 2007 a dezembro de 2012.

ID	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO GERAL	TIPO DE ESTUDO
					cardiologia a 821 pontos de atenção à saúde) na atenção primária à saúde.	
36	Telessaúde Brasil e Redes Teleodontologia: relato da experiência em Mato Grosso do Sul	Correia, A. D. da M. S.; D. B. F.; Gonçalves, C. C. M.; Kanomata, M. N.; Monreal, V. R. F. D.; Nunes; E. A.	2013	unarus	Promover a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde, organizando o cuidado em Redes de Atenção à Saúde (RAS)	Relato da experiência da Teleodontologia no Programa Telessaúde Brasil em Mato Grosso do Sul, gerido pela Secretaria de Estado de Saúde.
37	Custo-benefício do serviço de telecardiologia no Estado de Minas Gerais: projeto Minas Telecardio	Andrade, M. V.; M. A. C.; Cardoso, C. S.; Alkmim, M. B.; Ribeiro, A. L. P.	2011	Arq bras cardiol	Avaliar o custo-benefício da implantação do serviço de telecardiologia em municípios remotos, de pequeno porte, no estado de Minas Gerais, Brasil.	Estudo de avaliação econômica com análise custo-benefício.
38	Programa Telessaúde-Brasil: núcleo Rio de Janeiro - reflexões sobre a participação dos agentes comunitários de saúde	Andrade, C. S. G. C. de; D.; Helena M. S. L.	2011	Rev enferm ufpe on line	Analisar as motivações e percepções dos agentes comunitários de saúde em sua inserção no Programa Telessaúde Brasil - Núcleo Rio de Janeiro, através dos workshops realizados no ano de 2009.	Estudo qualitativo.

Fonte: Autoria própria, 2025.

A análise dos artigos selecionados evidencia uma diversidade de abordagens quanto aos objetivos e metodologias adotadas para investigar o Telessaúde na Atenção Primária à Saúde (APS).

Os objetivos dos artigos analisados podem ser agrupados em três grandes eixos: (1) análise da evolução e implementação do Telessaúde, (2) investigação sobre o impacto do Telessaúde no cuidado e no fortalecimento da APS e (3) percepção dos profissionais e usuários sobre o Telessaúde.

No primeiro eixo (ID-1; ID-2; ID-4; ID-5; ID-6; ID-8; ID-10; ID-12; ID-14; ID-15; ID-16; ID-19), os estudos buscam mapear o desenvolvimento do telessaúde no país, identificando marcos regulatórios e os desafios para sua ampliação. A análise fornece um contexto fundamental para compreender como essa tecnologia que foi integrada ao SUS e quais são as barreiras estruturais enfrentadas, são encontradas informações sobre a desigualdade das regiões, na implementação dos serviços e na oferta, principalmente na região Norte, que possui dificuldade com acesso à internet, fatores estruturais, força de trabalho e acesso também

influenciam e inserção do programa (Sarti; Almeida, 2022). A incorporação do telessaúde na atenção primária tende a ser mais utilizada por enfermeiros e profissionais mais jovens, nota-se que os profissionais com bom conhecimento de ferramentas digitais e com capacitações específicas ofertadas pelos núcleos conseguem ter melhor desempenho no uso. A tecnologia de informação ainda é um processo complexo, que requer não apenas o cuidado e o investimento dos gestores de saúde, mas infraestrutura física, mas também a capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, (Sarti; Almeida 2022).

No segundo eixo (ID-3; ID-7; ID-11; ID-13; ID-19; ID-20; ID-21; ID-22; ID-23; ID-25; ID-26; ID-27; ID-28; ID-29; ID-37), os artigos focam na análise dos benefícios do Telessaúde para a qualificação do cuidado, observando a importância da tecnologia utilizada para ampliar o acesso, garantir a continuidade da assistência e fortalecer o vínculo com os usuários, além de permitir o acesso rápido às melhores opiniões para resolução das situações, dos serviços e níveis de atenção, (Bill; Crisci; Canet, 2014). O SUS enfrenta desafios para sustentabilidade e qualificação para melhoria da APS, sendo que o nível de atenção necessário para a promoção e prevenção da saúde, para que a política nacional de telessaúde fosse implantada foram disponibilizados recursos financeiros, sendo importantes para alcançar os serviços de APS no telessaúde, apesar da desigualdade e da ausência de uso por um grande número de equipes, é necessário considerar a eficiência e eficácia da política nacional de telessaúde e do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes para potencializar os serviços impostos pela política nacional de telessaúde (Brasil, 2011).

Já no terceiro eixo (ID-9; ID-12; ID-24; ID-30; ID-31; ID-32; ID-33; ID-34; ID-35; ID-36; ID-38), as investigações avaliam como os profissionais da APS percebem e utilizam essas ferramentas tecnológicas. Essas pesquisas são essenciais para compreender as dificuldades enfrentadas na implementação do Telessaúde, como falta de capacitação, infraestrutura interna e resistência à adoção de novas tecnologias, sendo necessário conhecer a realidade dos profissionais, a fim de possibilitar formações e contribuições referente à necessidade de cada local de atuação, para proporcionar uma melhor atuação profissional (Araújo; Santos; Alencar, 2023). Ao observar as experiências dos profissionais, trata-se reconhecer a importância da qualificação da saúde digital, para fortalecer essa prática, melhorar os atendimentos, facilitar o acesso, além de ajudar na organização dos fluxos do sistema de saúde (Sarti; Lazarini, 2020)

Em relação à metodologia, observou-se uma predominância de estudos descritivos, exploratórios e revisões da literatura. Revisões de literatura são frequentemente utilizadas para sintetizar a produção científica sobre telessaúde, permitindo um panorama abrangente do tema.

Estudos transversais e longitudinais são empregados para analisar a adesão de profissionais e usuários, assim como os impactos das tecnologias de informação e comunicação na APS. Já as pesquisas qualitativas, exploram percepções e experiências, enquanto abordagens quantitativas utilizam dados estatísticos para avaliar a implementação e os resultados dos serviços de telessaúde. Essa diversidade metodológica reflete a complexidade do tema e a necessidade de abordagens complementares para compreender seus diferentes aspectos.

Quadro 2. Principais resultados, conclusões e categorias temáticas, Brasil, 2024.

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
1	Aborda questões terminológicas, escopo de ações, potencialidades do uso para atenção à saúde e condicionantes e contingências para a utilização da teleassistência no Brasil, concentrando-se nas teleconsultas e nas interações entre profissionais de saúde e pacientes. Por fim, apresenta um conjunto de proposições para o desenvolvimento das políticas e práticas de teleassistência no Brasil, tendo em vista os princípios do SUS, organizados em dois eixos estratégicos centrais: diretrizes político-organizacionais e proposições operacionais e de organização dos serviços e do cuidado. Destaca-se a importância de ponderar e elucidar os alcances e os limites das novas tecnologias para evitar idealizações e deslumbramentos com suas propostas de solução para os complexos problemas de saúde.	As soluções de teleassistência devem ser compatíveis com princípios e diretrizes do SUS e com o modelo de atenção preconizado, que prevê a organização da rede a partir da atenção primária, para garantir acesso, integralidade e qualidade da atenção à saúde para a sociedade brasileira.	Fortalecimento do SUS e da APS
2	A telessaúde apresentou crescimento significativo no Brasil desde a implementação do Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes em 2007, com maior expansão durante a pandemia de COVID -19, nos anos de 2020 e 2021.	As regiões Sudeste e Sul ofertam o maior número de serviços, sendo o telediagnóstico, a teleconsultoria e a teleeducação os mais frequentes, especialmente na APS.	Implantação
3	As inovações na APS durante a pandemia, como o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e a reorganização dos processos de trabalho, garantiram a continuidade do cuidado. Contudo, a redução nos atendimentos pode aumentar a demanda no período pós-pandemia. É essencial institucionalizar essas inovações para consolidar e reduzir as desigualdades no acesso à saúde.	A APS desempenhou papel crucial durante a pandemia de COVID-19, implantando inovações como o uso de tecnologias de informação e comunicação para monitoramento remoto e atendimento à distância. No entanto, é necessário superar desafios como manter essas inovações, qualificar práticas de cuidado e adaptar serviços à realidade brasileira, considerando necessidades específicas como vacinação e cuidados pós-COVID.	Fortalecimento do SUS e da APS
4	Foi observada uma crescente utilização pelas equipes dos recursos da Telessaúde, Rede Universitária de Telemedicina e Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde para auxílio à prática clínica e educação permanente em saúde. Nas regiões Norte e Nordeste o uso destas tecnologias dobrou, do ciclo II ao ciclo III. As limitações encontradas na literatura foram em relação ao debate dentro do período de	Em muitos lugares ainda não há programas e tecnologias de informação que sustentem a realidade dos serviços públicos de saúde e dos profissionais de saúde.	Uso clínico Uso para educação permanente

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
	2014-2018, visto que as TICS tomaram força durante o período pandêmico 2020-2022.		
5	A teleassistência tem grande potencial para transformar a atenção à saúde no Brasil, ampliando o acesso e melhorando a continuidade do atendimento, especialmente em áreas remotas. No entanto, desafios como desigualdades digitais, falta de infraestrutura adequada e proteção de dados seguros precisam ser envolvidos para garantir uma implementação compatível e alinhada ao SUS.	As soluções de teleassistência devem ser compatíveis com princípios e diretrizes do SUS e com o modelo de atenção preconizado, que prevê a organização da rede a partir da atenção primária, para garantir acesso, integralidade e qualidade da atenção à saúde para a sociedade brasileira.	Fortalecimento do SUS.
6	Apesar das fragilidades, a teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa é uma tecnologia que contribui com a ampliação do acesso, fortalece a continuidade do cuidado, proporciona agilidade nos atendimentos, transcende barreiras geográficas, permite a continuação do vínculo com os idosos e também pode ser utilizada como ferramenta de apoio para os atendimentos presenciais.	A teleconsulta de enfermagem é uma tecnologia importante para o cuidado de idosos na APS, com capacidade de ampliar o acesso e manter a continuidade do cuidado. Contudo, melhorias são possíveis para superar as fragilidades enfrentadas tanto pelos usuários quanto pelos profissionais. O estudo destaca a relevância de desenvolver estratégias para ampliar e consolidar essa prática no contexto brasileiro.	Teleconsulta
7	Participaram do estudo 1.348 idosos. A maioria era do sexo feminino (63,7%), com média de 70 anos, morava acompanhada (81,8%), esteve assintomática (77,0%), possuía comorbidades (81,5%) e dependia de medicações de uso contínuo (81,9%). Os sintomáticos diminuíram ao longo dos três momentos avaliados e menos de 1% evoluiu ao óbito	O telemonitoramento contribuiu com a longitudinalidade do cuidado, proporcionando a busca ativa contínua de idosos sintomáticos e fortalecendo as atividades das Unidades de Saúde (AU).	Telemonitoramento
8	O estudo revelou um aumento significativo no uso da telessaúde e na disponibilidade de equipamentos na APS entre 2012 e 2018. No entanto, as disparidades regionais persistiram, com o Norte e Nordeste apresentando as piores condições, destacando a necessidade de políticas para reduzir desigualdades e fortalecer a infraestrutura tecnológico. Os equipamentos de Tecnologia da Informação e o uso da telessaúde foram associados aos ciclos e às regiões geográficas pelo teste qui-quadrado ajustados pelo teste z de Bonferroni, e a comparação entre a média de equipamentos foi realizada pelo teste Kruskal-Wallis ($p < 0,05$). Houve expansão no uso da telessaúde pelas Equipes de Atenção Básica (eAB) entre 2012 (12,7%), 2014 (27,7%) e 2018 (54,6%) ($p < 0,001$). Houve aumento da média de todos equipamentos disponíveis para as eAB ($p < 0,001$).	Apesar do aumento na disponibilidade de equipamentos e do uso da telessaúde entre os ciclos e as regiões geográficas, as disparidades regionais se mantiveram, com as piores proporções no Norte e no Nordeste	Implantação
9	O estudo evidenciou que o uso da telessaúde no CER foi impactado pela disponibilidade de ferramentas, habilidades dos profissionais e treinamento, o que impediu barreiras e aumentou a satisfação. Destacase a importância da capacitação para otimizar atendimentos à distância. Os dados foram analisados	A escolha da ferramenta está intrinsecamente ligada à disponibilidade, à habilidade e à tarefa a ser realizada. O treinamento prévio demonstrou redução de barreiras e satisfação profissional.	Uso para educação permanente

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
	com pacote estatístico SPSS (26,0). Foi adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Amostra composta por 79 profissionais, a maioria formados há mais de dez anos, sem experiências com telessaúde. Houve relação significativa entre quantidade de ferramentas utilizadas com grau de dificuldade, e presença de treinamento com a autossatisfação sobre o atendimento.		
10	A disposição dos enfermeiros para usar o telemonitoramento é maior entre os que receberam capacitação e permitiram seus benefícios, como melhorar o trabalho e melhorar a comunicação com os pacientes. Porém, a falta de treinamentos, equipamentos e recursos humanos limita sua aplicação. Entre as variáveis analisadas, observou-se associação entre ter menos idade e menor tempo de formado e a percepção de que o telemonitoramento sem atendimento presencial é insuficiente para acompanhar os usuários, e das variáveis "telemonitoramento favorece a comunicação com o paciente" e "é possível" com "otimiza o trabalho da equipe". E também maior disposição para uso foi observada entre os que receberam capacitação.	Ausência de capacitações e insuficiência de equipamentos e recursos humanos são fatores que afetam e podem inviabilizar o uso do telemonitoramento.	Uso para educação permanente
11	Total de 100 usuários entrevistados, sendo 53,0% adultos, a maioria mulheres (72,0%), de cor da pele branca (85,9%) e ensino médio completo (44,0%). O excesso de peso atingiu 78,6% das pessoas. A maioria negou dificuldades para compreender as orientações nutricionais (91,0%) ou necessitar de ajuda para utilizar as tecnologias (81,0%). A avaliação do usuário acerca do atendimento por meio remoto foi positiva, apontando melhora da qualidade da alimentação (79,7%), nos aspectos comportamentais (46,8%) e na prática de atividade física (53,2%).	Usuários apresentaram avaliação positiva e boa adaptação ao método de atendimento remoto.	Uso clínico
12	Dessa forma, foi possível perceber que os profissionais médicos que atuam no PMM-BA são, em sua maioria, mulheres 764 (52,1%); um total de 703 (47,9%) corresponde aos homens, que declararam possuir registro profissional, sendo 922 (62,8%) no Conselho Regional de Medicina (CRM) e 520 (35,4%) no Registro Médico de Saúde (RMS); 25 (1,7%) não informaram o registro. Quanto ao uso da plataforma Telessaúde, os dados demonstraram que 567 (49,5%) conhecem e possuem cadastro na plataforma, 381 (33,2%) participaram de treinamentos e 446 (38,9%) utilizam a ferramenta.	Permitiu propor algumas recomendações, dentre as quais destacam-se maior investimento em infraestrutura e equipamentos eletrônicos, tais como computadores e acesso à internet, principalmente em localidades mais distantes; treinamento e orientação sobre o uso da plataforma e sua importância para o trabalho na Atenção Básica.	Implantação
13	Foram avaliadas as características demográficas dos pacientes, os motivos de encaminhamento, os diagnósticos realizados conforme faixa etária e a resolatividade do telediagnóstico. Os pacientes eram, na maioria, do sexo feminino (66,1%), adultos (70,3%) e encaminhados ao telediagnóstico principalmente devido à baixa acuidade visual (60,5%). Os erros refrativos foram o diagnóstico mais prevalente em todas as faixas etárias. A presbiopia foi a doença ocular mais prevalente em adultos (65,4%) e idosos (64%), seguida da catarata (41,3%) e suspeita	A telemedicina pode ser resolutiva para as doenças oculares mais prevalentes na população, aumentando a oferta de diagnósticos, qualificando e auxiliando na redução das filas de espera por atendimento oftalmológico.	Uso clínico

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
	de glaucoma (10,6%) em idosos. Dos 30.315 pacientes que realizaram o telediagnóstico, 70,5% tiveram suas queixas oculares totalmente solucionadas, sem a necessidade de encaminhamento ao oftalmologista presencial.		
14	A amostra foi composta por 29.756 equipes de saúde que, voluntariamente, aderiram ao programa. As variáveis independentes abrangeram características contextuais (região e porte populacional), da unidade de saúde (tipo, acesso a telefone, banda larga, número de médicos e enfermeiros, consultórios, sala de agentes comunitários de saúde (ACS), sala de reuniões, existência de telessaúde) e da equipe de saúde (apoio institucional). Análises bruta e ajustada por meio de regressão de Poisson avaliaram quais variáveis são associadas ao maior uso do telessaúde. A prevalência de utilização do telessaúde foi de 32,7% no total da amostra e 73,3% entre equipes com o programa implantado. Teleducação foi a modalidade mais frequentemente usada. Maiores prevalências de utilização foram encontradas das regiões Sul e Sudeste, em municípios com até 30 mil habitantes, com telessaúde implantado na unidade, presença de pelo menos um médico e disponibilidade de pelo menos um telefone no estabelecimento.	Variáveis de estrutura, como Internet e disponibilidade de salas com distintas finalidades, parecem não impactar significativamente a utilização dessas tecnologias, sinalizando que fatores como apoio institucional e a própria implantação do telessaúde na unidade são mais importantes para aumentar a adesão ao programa.	Implantação
15	A utilização da telemedicina insere os discentes em um cenário inovador, que apesar de ter caráter temporário, e ser autorizado apenas durante o período pandêmico, começa a ganhar contornos de permanência, podendo vir a ser uma estratégia futura de atendimento às mais diversas pessoas, como forma de se garantir o acesso e a longitudinalidade do cuidado.	A institucionalização das práticas de teleatendimento certamente será um caminho, visto que por meio dela é possível desenvolver novas estratégias metodológicas, ou processos de trabalho, capazes de solucionar diversas questões que se impõem.	Uso para educação permanente
16	O roteiro de aulas do Programa Telediabetes foi validado por especialistas, alcançando índice de validade de conteúdo de 0,89, sendo considerado adequado para a educação permanente de profissionais da atenção primária. A versão final incorporou sugestões para aprimorar sua aplicação prática. Na etapa de validação, participaram 18 juízes da área da saúde das cinco regiões do país. A validação ocorreu por meio digital em uma única rodada. Na etapa de reestruturação, foram acatadas as sugestões para a versão final.	O roteiro de aulas do Programa Telediabetes foi considerado válido e adequado para a educação permanente de profissionais da atenção primária.	Uso para educação permanente
17	Foram identificadas situações que não seguem o preconizado pela atenção primária à saúde, desde a consulta médica como sendo o serviço básico de saúde mais frequente realizado nas unidades de pronto atendimento, bem como sendo o primeiro local de busca por atendimento.	O critério de polarização para a seleção dos distritos, contribui para que o gestor reveja o processo de trabalho estabelecido para a atenção básica, conforme o respectivo perfil.	Fortalecimento do SUS e da APS

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
18	O programa "Partiu Estágio" promoveu a aproximação entre universitários e Atenção Básica, enquanto o Telessaúde viabilizou a integração dos sistemas de informação em saúde. No período de experiência identificou-se pontos positivos como a possibilidade de acompanhamento das ações de saúde do SUS e o funcionamento do Telessaúde, entretanto, existem fragilidades, especialmente, no que concerne à estrutura do Telessaúde e verbas para ampliação do programa.	A relevância dos programas abordados é imprescindível, pois impacta na operacionalização da Atenção Básica. Ressalta-se a relevância de aproximar estudantes de cursos de graduação, voltados para saúde, a experimentarem os espaços de aprendizagem no SUS e na Atenção Primária(AU)	Uso para educação permanente
19	A análise identificou dois aspectos principais: os atributos da inovação (vantagem relativa, compatibilidade, experimentação, observabilidade e complexidade) e as influências dos canais de comunicação, tempo e sistema social na difusão do PEC. Fatores como economia de recursos, integração de informações e agilidade no acesso a dados potencializam a adoção, enquanto desafios como falhas na infraestrutura, problemas de capacitação e riscos à integridade das informações dificultam sua implementação. A adoção do PEC é um desafio que requer investimento em infraestrutura, treinamento e monitoramento contínuo para ser efetiva. No entanto, enfrenta desafios relacionados à infraestrutura inadequada, problemas de conectividade, perda de dados e falta de capacitação.	A implementação do PEC representa um grande desafio para profissionais e gestores, exigindo esforços desde a infraestrutura até a capacitação e o monitoramento contínuo.	Implantação Fortalecimento do SUS e da APS
20	As teleconsultorias assíncronas sobre saúde auditiva foram mais frequentemente solicitadas por agentes comunitários de saúde e fonoaudiólogos, predominantemente do gênero feminino. Os principais temas abordados foram hipoacusia e dispositivos auxiliares de audição, e os objetivos mais frequentes envolveram condutas e avaliações relacionadas à saúde auditiva. Essas teleconsultorias destacam-se como uma importante ferramenta para apoiar decisões clínicas e otimizar os cuidados em saúde auditiva.	As teleconsultorias assíncronas sobre saúde auditiva tiveram maior frequência por solicitantes do gênero feminino, agentes comunitários de saúde e fonoaudiólogos, sobre a temática da hipoacusia e de dispositivos auxiliares de audição, com objetivo de tomada de decisões para condutas e avaliação na área da saúde auditiva.	Uso clínico
21	No total, 25 usuários estavam sendo acompanhados pela equipe de fonoaudiologia quando da notificação dos primeiros casos de COVID-19 no sul do Brasil. Destes, julgou-se que 12 pacientes demandam teleatendimento, pelo menos, quinzenalmente. A teleconsulta disponibilizada nesta primeira etapa, em caráter emergencial na implementação do projeto neste formato, a fim de garantir a manutenção dos atendimentos de pacientes que poderiam sofrer agravamento ou mesmo comorbidades associadas à suspensão da fonoterapia, foram realizadas por telefone, com vídeo, por estudantes de fonoaudiologia, extensionistas do projeto e supervisionadas por um fonoaudiólogo, de forma síncrona.	A telessaúde tem se mostrado um recurso eficiente para atendimento de pacientes com demandas fonoaudiológicas, possibilitando o atendimento remoto com a mesma qualidade que o atendimento presencial. Além disso, tem potencial relevante, considerando que há um número significativo de pacientes que precisam de avaliação fonoaudiológica e residem em regiões nas quais há escassez de profissionais qualificados.	Uso clínico
22	A análise de regressão de Poisson com variância robusta foi empregada após análises bivariadas para identificação dos fatores associados à não utilização do serviço de teleconsultoria. Participaram do estudo 385 médicos de 73 municípios. A frequência de não	Reforçam que a infraestrutura de informática das UBS, a divulgação do serviço e a oferta de treinamento devem direcionar as estratégias para implementação, difusão e melhoria	Implantação Fortalecimento do SUS e da APS

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
	<p>utilização do serviço de teleconsultoria pelos médicos da ESF foi de 55,8%. Foram identificadas como variáveis associadas após análise múltipla a indisponibilidade de computador com internet na Unidade Básica de Saúde (UBS) para uso do profissional médico ($p = 0,001$; $RP = 1,10$; $IC95\%: 1,04-1,17$), a falta de informação sobre o serviço ($p < 0,001$; $RP = 1,47$; $IC95\%: 1,38-1,56$) e a falta de treinamento para uso da teleconsultoria ($p < 0,001$; $RP = 1,15$; $IC95\%: 1,08-1,24$). Os resultados reforçam que a infraestrutura de informática das UBS, a divulgação do serviço e a oferta de treinamento devem direcionar as estratégias para implementação, difusão e melhoria da qualidade do serviço de teleconsultoria na atenção primária.</p>	<p>da qualidade do serviço de teleconsultoria na atenção primária.</p>	
23	<p>A integração da telessaúde ao processo de referência e transição entre serviços assistenciais aumenta a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS), favorece a coordenação do cuidado, promove adesão terapêutica, diminui reinternações e estimula a prevenção quaternária. Este ensaio propõe a telessaúde como metasserviço que confere densidade tecnológica à APS e permite que ela se torne coordenadora efetiva do cuidado, passando a organizar o fluxo de informações, pessoas e insumos.</p>	<p>Frente às inovações propostas, é essencial avaliar o impacto de ações já existentes de telessaúde para viabilizar a sua aplicação como metasserviço de saúde.</p>	Fortalecimento do SUS e da APS
24	<p>A análise identificou barreiras estruturais e gerenciais para a implementação da teleconsultoria. Entre elas, a ausência de estratégias de motivação por parte dos gestores foi o único fator associado à não utilização do serviço pelos médicos. Dos 86 gestores municipais entrevistados, 76,7% relataram falta de computadores com acesso à internet nas unidades básicas de saúde, e 16,3% apontaram problemas na qualidade da conexão da internet. A análise estatística mostrou que a ausência de estratégias de motivação pelos gestores foi significativamente associada à não utilização da teleconsultoria ($p < 0,007$; $RP = 2,19$; $IC-95\% 1,24-3,86$). Esses fatores reforçam o papel essencial dos gestores para a implementação efetiva da teleconsultoria na atenção primária.</p>	<p>A falta de estratégias de motivação por parte dos gestores municipais de saúde é determinante para a não utilização da teleconsultoria. Barreiras estruturais, como falta de computadores e qualidade insatisfatória de conexão, também foram identificadas. Os resultados evidenciam a necessidade de maior engajamento dos gestores para promover o uso desse serviço e superar os desafios estruturais.</p>	Implantação Fortalecimento do SUS e da APS

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
25	<p>Entre 2015 e 2016, foram realizadas 13.976 teleconsultorias pelo Núcleo Estadual de Telessaúde do Maranhão, abrangendo 47 municípios, principalmente de pequeno porte e baixo índice de desenvolvimento humano (IDH entre 0,512 e 0,768). Enfermeiros e agentes comunitários de saúde foram os profissionais mais ativos no uso do serviço. A taxa de utilização mensal e a média de solicitações por município e unidade básica de saúde superaram as registradas em outros serviços similares no Brasil e em outros países. Além disso, mais de 80% dos profissionais que avaliaram o serviço relataram satisfação, indicando que suas dúvidas foram resolvidas. As atividades de teleeducação também se destacaram, com ampla participação e alto número de pontos conectados, demonstrando o impacto positivo do serviço no apoio à atenção básica e à Educação Permanente em Saúde.</p>	<p>O serviço de telessaúde no Maranhão demonstrou alta adesão e efetividade, especialmente em municípios de pequeno porte e com baixo IDH. Enfermeiros e agentes comunitários de saúde foram os principais usuários, e mais de 80% dos profissionais relataram satisfação e resolutividade nas respostas. O desempenho positivo do serviço sugere que ele é uma ferramenta sustentável e valiosa para apoiar a atenção básica e promover a qualificação profissional contínua.</p>	<p>Uso para educação permanente</p>
26	<p>Foram analisados 21 artigos em português, espanhol e inglês, abrangendo experiências de telessaúde em diversas regiões do mundo, sem concentração expressiva em uma localidade. A maior parte das publicações ocorreu entre 2014 e 2017. A telessaúde tem sido utilizada como ferramenta para reduzir custos, promover a educação permanente dos profissionais de saúde, realizar interconsultas, fortalecer a atenção primária e ampliar o acesso em áreas remotas. Diferenças marcantes foram observadas em relação à infraestrutura, financiamento, engajamento de pacientes e cuidadores, além do papel desempenhado pelo Estado no suporte e desenvolvimento da telessaúde.</p>	<p>As principais diferenças quanto à telessaúde nos distintos países foram de infraestrutura, financiamento, engajamento de pacientes e cuidadores e posicionamento do Estado frente ao papel da telessaúde.</p>	<p>Uso para educação permanente</p>
27	<p>No período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016 foram realizadas 13.976 teleconsultorias oriundas de 47 municípios, a maioria de pequeno porte (até 40 mil habitantes) e com baixo índice de desenvolvimento humano municipal (de 0,512 a 0,768). A média de utilização geral das teleconsultorias e a taxa de utilização mensal por município e unidade de saúde foram superiores às encontradas na literatura. Os enfermeiros e os agentes comunitários de saúde eram os profissionais mais ativos. Dos profissionais que fizeram a avaliação do serviço (opcional), mais de 80% informaram ter suas dúvidas atendidas.</p>	<p>Os indicadores de utilização do Núcleo de Telessaúde do Maranhão são mais positivos do que os de outros serviços de telessaúde no Brasil e em outros países. Isso demonstra que o serviço é sustentável, com potencial para apoiar a atenção básica e ser utilizado como ferramenta de EPS.</p>	<p>Fortalecimento do SUS e da APS</p>
28	<p>Foram analisados 21 artigos descrevendo iniciativas de telessaúde em diversos países, publicados em português, espanhol e inglês. Não foi detectada concentração de estudos em áreas ou regiões específicas. A maioria dos artigos foi publicada de 2014 a 2017. As iniciativas de telessaúde foram usadas principalmente para diminuir os custos de saúde, para educação continuada de profissionais de saúde, consultas entre profissionais de saúde, para fortalecer os cuidados primários de saúde e para melhorar o acesso aos cuidados de saúde em áreas remotas.</p>	<p>A telessaúde é usada como política de estado nos cinco continentes, com variações no grau de implementação. As principais diferenças na telessaúde entre os países referem-se à infraestrutura, financiamento, engajamento de pacientes e cuidadores e posição do estado em relação ao papel da telessaúde.</p>	<p>Fortalecimento do SUS e da APS</p>

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
29	Foram respondidas 29.575 teleconsultorias por 18 núcleos de telessaúde em todo o país, para 43.421 usuários em 9.801 unidades de saúde. Oferta e demanda mensal variaram entre 0,92 a 2,06 e 0,22 a 1,00 teleconsultorias, respectivamente. O percentual de unidades de saúde com ao menos uma solicitação/mês manteve-se próximo a 0,1%, sendo que 87,3% dos usuários cadastrados não realizaram nenhuma solicitação no período. Os temas solicitados cobriram todos os capítulos da Classificação Internacional da Atenção Primária e da Classificação Internacional de Doenças. A satisfação dos usuários foi de 95,6% e o percentual de dúvidas totalmente respondidas foi 88,4%.	O programa alcançou uma oferta adequada de teleconsultorias, mas enfrenta desafios significativos na demanda, com baixa participação de usuários e unidades de saúde. Para melhorar a eficiência, são necessárias ações como centralização de recursos, redução do número de núcleos, integração horizontal, fortalecimento da telerregulação, e investimentos em novas estratégias de telessaúde, como apoio ao complexo regulador e orientação direta à população.	Implantação Fortalecimento do SUS e da APS
30	A média de pontos conectados nas dez sessões foi de 3,77. Participaram profissionais da área da enfermagem, medicina, fonoaudiologia e profissionais de nível técnico - Agentes Comunitários de Saúde. 100% do público considerou os temas muito interessantes, além de relevantes à profissão. Todos referiram satisfação com as ações de tele-educação.	A implantação da Telefoniaaudiologia em Pernambuco iniciou-se pela capacitação da equipe, planejamento, oferta e avaliação das ações de tele-educação, voltadas para a temática da saúde da comunicação humana.	Uso para educação permanente
31	A tecnologia de mineração de texto mostrou-se eficaz ao facilitar a classificação de questionamentos e a busca de informações relevantes nas teleconsultorias. Com o uso do minerador Sobek, 37 profissionais testaram o sistema, relatando que ele agilizou o processo de resposta e contribuiu para a educação permanente ao permitir o acesso a consultas e respostas anteriores.	A tecnologia de mineração de texto mostrou-se promissora como suporte ao processo de resposta em teleconsultorias no contexto da telessaúde. Além de agilizar a elaboração de respostas, o sistema contribuiu para a qualificação dos profissionais de saúde, reforçando seu papel na educação permanente e na melhoria do atendimento remoto.	Uso para educação permanente
32	Foram realizadas 103 consultorias, sendo 44 em Cardiologia e 59 em Alergologia. Na Cardiologia, dúvidas sobre exames e condução do tratamento representaram 75% dos casos, enquanto na Alergologia, 90% das dúvidas estavam relacionadas ao diagnóstico. Os diagnósticos principais incluíram hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e arritmia na Cardiologia, e asma e dermatite atópica na Alergologia. A resolubilidade foi ótima ou boa em 75% dos casos atendidos na Atenção Básica.	O estudo demonstra o potencial e a relevância da telemedicina no contexto do SUS, destacando seus benefícios para formação, assistência e pesquisa em saúde.	Uso clínico
33	Após 90 dias de telemonitoramento, os pacientes do grupo experimental apresentaram redução significativa nos níveis médios de HbA1C, enquanto o grupo em acompanhamento tradicional não teve alterações relevantes. O telemonitoramento foi bem avaliado pelos usuários em termos de uso e qualidade de transmissão de dados, demonstrando sua viabilidade e impacto positivo no manejo do DM2.	O telemonitoramento mostrou-se viável, fácil de implementar e eficaz para reduzir significativamente os níveis de HbA1C em pacientes com DM2, contribuindo para um melhor controle glicêmico. Estudos com maior número de participantes são recomendados para validar os achados e ampliar a aplicabilidade dessa abordagem.	Uso clínico
34	No período do estudo, obteve-se média de 12,64 municípios e 19,42 conferencistas por VC. Destes, a média de médicos foi 12,97. Quanto aos parâmetros de qualidade das VC, alcançaram avaliação positiva	As VCs têm se fortalecido como alternativa para instituições educacionais. Porém, a participação de conferencistas e municípios	Uso para educação permanente

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
	("ótimo" ou "bom") o som em apenas 62% delas e a qualidade de imagem em 84%. O tema foi considerado "interessante" ou "muito interessante" em 98%.	nesse projeto foi aquém da almejada. Análises comparativas com VCs de outras áreas revelam, ainda, reduzida adesão dos médicos. Entre os problemas detectados, especialmente quanto à qualidade do som, a baixa qualidade de internet nos municípios pode ter contribuído para esse resultado.	
35	No período do estudo, foram realizadas 47.689 teleconsultorias. Foram mais frequentemente solicitadas por enfermeiros (53,2%) e médicos (34,3%), e respondidas principalmente pelos seguintes profissionais: médicos de família (23,3%), dermatologistas (19,8%), ginecologistas (10,7%), médicos clínicos gerais (8,8%), pediatras (6,6%) e enfermeiros (12,2%). A população mediana dos municípios que solicitaram teleconsultas foi de 6.778 (intervalo interquartil [IQR]: 4.425 - 10.805). A mediana do índice de desenvolvimento humano (IDH) foi de 0,645 (IQR: 0,577 - 0,690). As consultas mais frequentes foram sobre tratamento farmacológico, tratamento não farmacológico e etiologia. As teleconsultas impediram potenciais encaminhamentos em 80% dos casos, e 94% dos profissionais de saúde relataram satisfação com o serviço.	Os resultados mostram que a Rede de Telessaúde de Minas Gerais pode auxiliar na superação de barreiras físicas no acesso à assistência à saúde e pode ser uma ferramenta importante e eficaz para educação continuada em saúde.(AU)	Uso para educação permanente
36	O programa, do Ministério da Saúde, faz uso de modernas tecnologias de informação e comunicação (TIC) para atividades a distância, para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Mato Grosso do Sul, faz parte desta rede desde 2010, com sua sede instalada na Secretaria de Estado de Saúde e dentre os serviços disponíveis de teleassistência e teleducação, evidenciou-se, na teleodontologia, a tendência crescente de uso da teleconsultoria assíncrona e das webconferências. Com dois teleconsultores na área, um especialista em Saúde da Família e outro em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e Odontopediatria, foram realizadas no período, 61 teleconsultorias assíncronas e desenvolvidas na teleducação 8 webconferências referentes à saúde bucal. Até dezembro de 2013 havia cadastrado no Sistema de Teleconsultorias 2.317 profissionais de saúde, sendo 222 cirurgiões-dentistas e 81 auxiliares de saúde bucal.	São apresentados consolidados referentes a 2012, tanto de teleconsultorias quanto de ações de teleducação em Odontologia, revelando a Teleodontologia como potente ferramenta para o apoio à Saúde Bucal na Atenção Primária	Implantação, Fortalecimento do SUS e da APS
37	O estudo mostrou que o custo médio de um ECG no programa Minas Telecardio foi de R\$ 28,92, sendo mais barato do que o custo de encaminhamento, que variou entre R\$ 30,91 e R\$ 54,58. A análise custo-benefício foi favorável ao programa MTC, independentemente da forma de cálculo da distância de encaminhamento. Esses resultados indicam que o sistema de telecardiologia é uma solução econômica e viável para melhorar o acesso à atenção cardiovascular em municípios remotos de pequeno	A implantação de um sistema de telecardiologia no contexto da atenção primária em cidades brasileiras de pequeno porte é viável e economicamente benéfica. O custo de realização do ECG por meio do projeto MTC foi significativamente inferior ao custo de encaminhamento tradicional, tornando-se uma opção eficiente e	Implantação Fortalecimento do SUS e da APS

ID	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO DO ARTIGO	CATEGORIAS
	porte, podendo ser integrado ao sistema de saúde pública.	sustentável para o sistema público de saúde.	
38	O estudo revelou que os ACS se sentiram tanto valorizados quanto desvalorizados. O reconhecimento pelo Ministério da Saúde gerou satisfação, mas houve sentimentos negativos em relação à falta de comunicação e preparo por parte dos gestores. A utilização de ferramentas de internet gerou apreensão, mas, ao mesmo tempo, a participação no programa foi vista como uma oportunidade para reflexão e aprimoramento profissional.	Os ACS do Rio de Janeiro reconhecem a participação no Telessaúde Brasil como uma oportunidade importante para reflexão sobre suas práticas cotidianas e para o desenvolvimento de um espaço de interação, diálogo e construção de conhecimento. Contudo, sentiram-se desvalorizados por gestores que não foram informados do propósito do encontro, além da apreensão relacionada ao uso de ferramentas tecnológicas como a internet.	Uso para educação permanente

Fonte: Autoria própria, 2025.

A abordagem dos artigos analisados foi relacionada ao Telessaúde na Atenção Primária à Saúde (APS), refletindo avanços, desafios e impactos dessa tecnologia na assistência à saúde. Os principais pontos foram organizados em quatro grandes categorias analíticas: (1) implantação do Telessaúde, (2) fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da APS, (3) uso do Telessaúde para educação permanente e (4) aplicação clínica. (Quadro 2)

Os estudos analisados apontam um crescimento significativo do Telessaúde no Brasil, especialmente após a implementação do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes em 2007. A tardia regulamentação de implementação do telessaúde que foi realizada e impulsionada pela pandemia da covid-19, (Brasil, 2022). Além de uma maior adesão das ferramentas de teleconsultorias, telediagnósticos e teleducação, que foi um marco e ampliou o escopo do telessaúde como tentativa de evitar as discontinuidades do cuidado. Esse avanço foi mais notório nas regiões Sul, enquanto o Norte e o Nordeste ainda enfrentam desafios na infraestrutura e na distribuição de serviços, principalmente na ofertada na modalidade de tele-educação (Taques, 2023).

No primeiro eixo (ID-2; ID-6; ID-10; ID-12; ID-19; ID-24; ID-27; ID-29; ID-32), encontra-se dados do crescimento significativo desde a criação do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes em 2007, e faz-se importante destacar que no processo da equidade no acesso à saúde no atendimento remoto, está sendo uma ferramenta eficaz na redução de barreiras geográficas e estruturais, podendo proporcionar à população a ampliação dos serviços de saúde essenciais. (Brasil, 2007). No entanto, ainda há desigualdades regionais,

como no norte e nordeste que enfrentam desigualdade no acesso à tecnologia, limitações estruturais, como computadores, conexão à internet, para que seja possível a oferta desses serviços, o que reforça a necessidade de políticas públicas mais equitativas (Haddad, 2012; Schmitz, 2015).

No segundo eixo (ID- 1; ID-3; ID-5; ID-17; ID-23; ID-25; ID-28; ID-33; ID-35; ID-38) os artigos relatam que o Telessaúde tem sido importante para o fortalecimento do SUS e da APS, com a finalidade de promover menores encaminhamentos para níveis secundários e terciários de atenção, afim dos profissionais da APS explicarem e direcionarem o paciente de forma assertiva e eficaz, sendo uma ferramenta que oferece informações confiáveis, atualizadas e de fácil acesso, além de reduzir os custos e evitar deslocamentos desnecessários e superlotação de centros de referência (Chaves, 2023). O telessaúde foi necessário para a garantia da continuidade do atendimento durante a pandemia, havendo viabilização do atendimento remoto dos pacientes, com isso foi capaz de minimizar a sobrecarga dos serviços presenciais e também diminuir os impactos das restrições sanitárias. Outro aspecto é que houve melhoria da continuidade do cuidado aos pacientes idosos e com doenças crônicas, no entanto, é notório que a expansão do Telessaúde trouxe desafios, como a desigualdade na distribuição dos serviços, falta de capacitação profissional e limitações tecnológicas em áreas remotas. Desse modo, é essencial que o SUS invista na expansão da infraestrutura tecnológica, na ampliação do acesso à internet em unidades de saúde remotas e na capacitação dos profissionais (Caetano et al, 2020).

No terceiro eixo (ID-4; ID-9; ID-15; ID-16; ID-18; ID-26; ID-30; ID-31; ID-34; ID-36; ID-38), a utilização do telessaúde na educação permanente destaca-se como uma ferramenta essencial para aprimorar a capacitação dos profissionais de saúde. Para a OMS o telessaúde está ligada a ofertas de serviços com a saúde, principalmente em casos de dificuldades ao acesso causado pela distância, com isso o telessaúde vai proporcionar a cobertura de cuidado ao paciente (OMS, 2009). Sendo necessária para contribuir com a atenção à saúde e de educação permanente para o grupo profissional, com a melhoria do desempenho e da qualidade do trabalho, na expectativa de melhorar a qualidade do atendimento, (Brasil, 2013). Um novo tipo de profissional é importante, para que possa acompanhar as mudanças que ocorrem no setor de saúde, com capacidade para aprender e se modificar nas novas situações, o trabalho com a educação permanente pode contribuir para o desenvolvimento de uma postura crítica, com autoavaliação e na autogestão do profissional de saúde (Silva, 2013).

No quarto eixo (ID-7; ID-11; ID-13; ID-14; ID-21; ID-22; ID-36; ID-37), os artigos discutem o uso clínico do telessaúde, destacando a importância das teleconsultas no atendimento remoto. Apesar das fragilidades, o uso clínico na teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa contribui no fortalecimento da continuidade do cuidado e no telemonitoramento de idosos, proporcionando agilidade nos atendimentos, podendo ser um acompanhamento de extensão ao atendimento presencial, (Kuhn et al, 2024). O telemonitoramento é capaz de contribuir na identificação de acompanhamento de doenças crônicas não transmissíveis como: diabetes mellitus, hipertensão arterial, e tabagismo, e a relação com a saúde bucal, de grupos prioritários o acompanhamento pode reduzir complicações, além de contribuir para a adesão ao tratamento, (Mascarenhas, 2023).

O telessaúde pode contribuir a para reformular o sistema de saúde, com intuito de proporcionar maiores benefícios aos gestores, profissionais e pacientes, desse modo contribuindo para ampliação da APS, além de contribuir para EPS, com redução de custos, rastreamento de doenças e implementar o cuidado, os atendimentos online enfrentam desafios como o difícil acesso à internet, (Brasil, 2015; Maldonado, 2016). Os Núcleos de Telessaúde, prestam serviços de teleconsultoria, telediagnóstico e tele-educação são responsáveis por coordenar e implementar ações para promover integração entre unidade de saúde, unidades básicas e órgãos gestores, no Brasil encontram-se 27 núcleos de telessaúde, sendo escolhidos a partir de critérios de elegibilidade, que incluem os estados com IDH baixo, barreiras geográficas de acesso e o comprometimento da gestão (Brasil, 2007; Brasil, 2021). Em relação aos desafios ainda pendentes, destacam-se a falta de segurança dos dados e a regulamentação do telessaúde. A exigência de protocolos uniformes para assegurar a confidencialidade e integridade das informações médicas é crucial para reforçar a confiança no telessaúde na APS (Harzheim et al., 2019).

5. CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou analisar os artigos que relatam o potencial do Telessaúde para melhorias na APS, mas é necessário investimentos contínuos em infraestrutura, capacitação profissional e políticas públicas, com equidade na distribuição dos serviços e sustentabilidade das inovações tecnológicas.

Os desafios do telessaúde na APS na rede atenção à saúde abrangeram dificuldades de acesso à internet, falta de treinamento, falta de aderência dos profissionais. Com a finalidade

de destacar elementos para criação e o fortalecimento de práticas e políticas públicas renovadas nos princípios fundamentais do SUS, de universalidade, equidade e integralidade.

A formação continuada para profissionais da APS é essencial para que o telessaúde possa ser integrado no cotidiano do serviço, sendo primordial no acompanhamento das novas demandas, a fim de garantir a segurança das informações e a qualidade do atendimento. A capacitação de profissionais e regulamentações adequadas, se tornam indispensáveis para potencializar e ampliar o acesso à saúde, além de reduzir desigualdades e otimizar os recursos do sistema público.

A expansão da infraestrutura digital com o aperfeiçoamento das ferramentas de monitoramento e avaliação, são importantes para garantir a continuidade e melhorar a implementação do Telessaúde no Brasil, fazendo-se necessário o apoio do governo, profissionais de saúde, instituições educacionais e sociedade civil, para que todos trabalhem juntos, com o intuito de diminuir as filas de espera, evitar deslocamentos desnecessários, além de promover a inclusão e a acessibilidade com uma saúde prevista pela Constituição Federal de 1988, sendo que saúde é dever do estado e direito de todos.

6. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Rosana Maria Brito de. **Telessaúde no Brasil: limites e possibilidades de inovação no cuidado e na gestão em saúde**. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

Disponível em:

<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/13133/1/Diss%20MP%20Rosana%20Albuquerque.%202013.pdf>.

ALKMIM MB, FIGUEIRA RM, MARCOLINO MS, CARDOSO CS, ABREU MP, CUNHA LR, CUNHA DF, ANTUNES AP, RESENDE AGA, RESENDE ES, RIBEIRO AL.

Improving patient Access to specialized health care: the telehealth network of Minas Gerais, Brazil. Bull World Health Organ. 2012; 90(5):373-8.

AMANCIO, A. de M. .; SOUSA, L. C. de; RODRIGUES, F. . M.; MEDEIROS, R. G. de; GUERRA, E. C. .; FERREIRA, M. Ângela F. **Telemonitoramento dos Idosos De Natal-Rn na Atenção Primária durante a Pandemia da Covid-19: Estudo Longitudinal**

Descritivo. Revista Ciência Plural, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 1–17, 2023. DOI: 10.21680/2446-7286.2023v9n3ID33526. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/33526>. Acesso em: [27 dez. 2024].

ANDRADE, M. V.; MAIA, A. C.; CARDOSO, C. S.; ALKMIM, M. B.; RIBEIRO, A. L. P. **Custo-benefício do serviço de telecardiologia no Estado de Minas Gerais: projeto Minas Telecardio**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, [S.l.], v. 97, n. 4, p. 307–316, out. 2011.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2011005000080>. Acesso em: 15 jan. 2025.

AVILA, Grazielly Soares; CAVALCANTE, Ricardo Bezerra; ALMEIDA, Natália Gherardi; et al. **Diffusion of the electronic citizen’s record in Family Health Teams**. REME, v. 25, 2021.

ARAÚJO, H. P. A.; SANTOS, L. C. DOS .; ALENCAR, R. A.. **Telemedicine: the experience of health professionals in the supplementary sector**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 57, p. e20220374, 2023.

BATISTA, S. R.; GONÇALVES, R. W. **O uso da telemedicina na Atenção Primária à Saúde no Brasil**. Revista de Saúde Pública, v. 52, n. 34, p. 1-10, 2018.

BENDER, J. D.; FACCHINI, L. A.; LAPÃO, L. M. V.; TOMASI, E.; THUMÉ, E. **O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil**, de 2014 a 2018. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 1, e19882022, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.19882022>. Acesso em: [27 dez. 2024].

BERNARDES, A. C. F.; COIMBRA, L. C.; SERRA, H. O. **Utilização do Programa Telessaúde no Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde**. Revista Panamericana de Saúde Pública, v. 42, e134, 2018. Disponível em:

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em:

<https://www.senado.leg.br/legislacao/const/constituicao/constituicao.asp>. Acesso em: 21 fev. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a prestação de serviços de telessaúde. **Diário Oficial da União** [Internet]. 27 dez 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/L14510.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primária à Saúde. s.d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>. Acesso em: 21 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Telessaúde: protocolo de teleregulação e teleconsultorias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_telessaude_protocolo_teleregulacao_teleconsultorias.pdf. Acesso em: 20 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). **Diário Oficial da União** [Internet]. 27 out 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Regulamenta o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/programa_nacional_telessaude_bbrasil_redes_2015.pdf. Acesso em: [21 fev. 2025].

BRASIL. Ministério da Saúde. Qual é a diferença entre Unidade de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde? Publicado em 21/06/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Telessaúde – SUS Digital. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/sus-digital/telessaude>. Acesso em: [Acesso em: 21 fev. 2025].

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 25.25, de 29 de outubro de 2013. Altera dispositivos da Portaria nº 2.554/GM/MS, de 28 de outubro de 2011, que institui, no Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, o componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, integrado ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Diário Oficial da União Brasília:

Ministério da Saúde, 2013. [Acesso em: 25 fev. 2025]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2525_29_10_2013.html.

BRASIL. 2015b. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde. Brasília: CONASS. Disponível em: <http://www.resbr.net.br/wpcontent/uploads/2015/11/Conass-APS-e-RAS.pdf>, acesso em: 05 junho 2016.

BREILH, J. **Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

BILL, G.; CRISCI, C.D.; CANET, T. **La Red de Telesalud de las Américas y su papel em la atención primaria de la salud**. Rev Panam Salud Publica. v.35, n.5/6, p.442-5, 2014.

DAMASCENO, R. F.; CALDEIRA, A. P.. **Fatores associados à não utilização da teleconsultoria por médicos da Estratégia Saúde da Família**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 8, p. 3089–3098, ago. 2019.

CAETANO, R. et al..**Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro**. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 5, p. e00088920, 2020.

CANCELA, Gustavo; GONTIJO, Eliane Dias; MENDES, Henrique; *et al.* **A pilot project on glycemic home telemonitoring in type 2 diabetes patients in a Brazilian primary healthcare unit**. Revista Médica de Minas Gerais, v. 26, n. 1, 2016.

CANCELA, Gustavo; MENDES, Henrique Gomes; ANGÉLICA, Maria; *et al.* **Evaluation of the use of videoconferencing for distance training of doctors in the family health teams within the national telehealth project**. Revista Médica de Minas Gerais, v. 25, n. 1, 2015. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/1744>. Acesso em: 23 jan. 2025.

CATAPAN, S. de C.; MELO, E. A.; SILVA, A. B.; ALBUQUERQUE, M. V. de; CALVO, M. C. M. **Teleassistência no Sistema Único de Saúde brasileiro: onde estamos e para onde vamos?** Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 7, e03302024, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.03302024>. Acesso em: [27 dez. 2024].

CELES, R. S.; ROSSI, T. R. A.; BARROS, S. G.; SANTOS, C. M. L.; CARDOSO, C. A. **A telessaúde como estratégia de resposta do Estado: revisão sistemática**. Revista Panamericana de Saúde Pública, v. 42, e84, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.84>. Acesso em: 23 jan. 2025.

CEZÁRIO, Laís Renata Almeida; FERREIRA, Bianca Freitas; MANOEL, Ariane Vanessa; OLIVEIRA, Julicristie Machado de; MENDES, Karine Laura Cortellazzi; PECORARI, Vanessa Arias. **Telessaúde no Brasil: uma revisão de escopo**. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 48, n. 2, p. 209-224, abr./jun. 2024. DOI: 10.22278/2318-2660.2024.v48.n2.a4010. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/4010/3475>. Acesso em: [27 dez. 2024]

CHAVES, A. C. C.; SCHERER, M. D. DOS A.; CONILL, E. M.. **O que contribui para a resolubilidade na Atenção Primária à Saúde? Revisão integrativa da literatura, 2010-2020**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 9, p. 2537–2551, set. 2023.

DAMASCENO, Renata Fiúza; CALDEIRA, Antônio Prates. **Teleconsultoria na atenção primária no norte de Minas Gerais: cenário e fatores associados à não utilização por médicos.** Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v. 12, n. 4, 2018. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1312>. Acesso em: 2 dez. 2024.

DELFINA DA MOTTA, Adélia; CORREIA, Silva; BEATRIZ; *et al.* **Relato de experiência: Telegestão Brasil Redes e Teleodontologia: Relato da experiência em Mato Grosso do Sul.** *Jornal Brasileiro de Telemedicina e Teleassistência*, v. 2, n. 2, p. 35–37, 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2553/1/Teleodontologia%20JBTelessa%C3%B Ade.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2025.

DIMER, N. A.; CANTO-SOARES, N. do; SANTOS-TEIXEIRA, L. dos; GOULART, B. N. G. de. **Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência.** *CoDAS*, [s.l.], v. 32, n. 3, e20200144, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192020144>. Acesso em: [27. dez. 2024].

DOS, Ramon; NASCIMENTO, Santos; NÍVEA, Vilela; *et al.* **Vivências do estágio no Programa Telessaúde Bahia: ênfase na qualificação das práticas dos profissionais da atenção básica.** *Revista Odontológica de Araçatuba*, n. 1, p. 2021. Disponível em: <https://www.revaracatuba.odo.br/revista/2021/01/TRABALHO2.pdf>. Acesso em: [27 dez. 2024].

EDUARDO, Iriana Moraes; MORAIS, Letícia de Araújo; LÔBO CORRÊA, Paulo Fernando. **Perspectiva dos profissionais de saúde sobre o uso da telessaúde no contexto da pandemia da covid-19.** *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 162-174. jan./mar. 2023.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M. **Atenção primária à saúde: seletiva ou abrangente?** *Cad. Saúde Pública*, v. 28, n. 1, p. 34-46, 2012.

HADDAD, Ana Estela. **Experiência brasileira do Programa Nacional Telessaúde Brasil.** In: MATHIAS, Ivan; MONTEIRO, Alexandra (org.). *Gold book: inovação tecnológica em educação e saúde*. Rio de Janeiro: Ed.UERJ, 2012. p. 12-44.

HARZHEIM, E.; CHUEIRI, P. S.; UMPIERRE, R. N.; GONÇALVES, M. R.; SIQUEIRA, A. C. S.; D'AVILA, O. P.; *et al.* **Telessaúde como eixo organizacional dos sistemas universais de saúde do século XXI.** *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [s.l.], v. 14, n. 41, p. 1881, 2019. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1881](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1881). Acesso em: [27. dez. 2024]. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011_comp.html. Acesso em: 20 fev. 2025. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.134>. Acesso em: [2 dez. 2024]. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6815/6063>. Acesso em: 15 jan. 2025. <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3545>. Acesso em: [27 dez. 2024].

HARZHEIM, E. et al. **Segurança dos dados e regulamentação da telessaúde: desafios na Atenção Primária à Saúde.** 2019.

KUHN, C. G.; COSTA, M. F. B. N. A. da; GIRONDI, J. B. R.; RODRIGUES, M. M.; LOCKS, M. O. H.; CARVALHO, A. A. de. **Teleconsulta de enfermagem à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia por COVID-19.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 27, e230261, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230261.pt>. Acesso em: [27 dez. 2024].

LIMA, J. G. *et al.* **Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura.** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 7, e00310520, 2021.

LINO, I. G. T.; OLIVEIRA, R. G.; TESTON, E. F.; FERREIRA, P. C.; MARQUETE, V. F.; MUSSI, F. C.; *et al.* **Nurses' willingness to resort to telemonitoring in users with chronic conditions: a cross-sectional study.** Online Brazilian Journal of Nursing, v. 22, e20236648, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236648>. Acesso em: [27 dez. 2024].

PEREIRA, Fernanda V. Pinto; SILVA, Gabriela T. da; SCHUCH, Ione. **Telenutrição no atendimento de adultos e idosos na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de Covid-19.** Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde, Rio de Janeiro, v. 18, e67192, 2023. Disponível em: <E-PUBLICAÇÕES UERJ>. Acesso em: [27 dez. 2024].

LISBOA, K. O. *et al.* **A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens.** Saúde e Sociedade, v. 32, n. 1, p. e210170pt, 2023.

MALDONADO, J.M.S.V.; MARQUES, A.B.; CRUZ, A. **Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32 Sup 2:e00155615, 2016.

MARCOLINO, M. S.; ALKMIM, M. B.; ASSIS, T. G. P.; SOUSA, L. A. P. de; RIBEIRO, A. L. P. **Teleconsultorias no apoio à atenção primária à saúde em municípios remotos no estado de Minas Gerais, Brasil,** 2014.

MASCARENHAS, Clara Silva Avellar. **O papel do telemonitoramento no acompanhamento de doenças crônicas não transmissíveis e sua relação com a saúde bucal na pandemia de Covid-19 - uma experiência interprofissional no SUS / The role of telemonitoring in monitoring chronic non-communicable diseases and its relationship with oral health in the COVID-19 pandemic - an interprofessional experience in SUS.** 2023. 142 p. Tese (Doutorado) — [Universidade ou Instituição], Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: BBO.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 6, p. 2333-2342, 2011.

MINAYO, M. C. S. **Violência e saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

MOREIRA, Taís de Campos *et al.* **TeleOftalmo: estratégia de ampliação da oferta de telediagnósticos oftalmológicos para a atenção primária à saúde no Sul do Brasil.** Cadernos de Saúde Pública [online], v. 38, n. 6 [Acessado em 21 jan. 2025], e00281321.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT281321>. ISSN 1678-4464.
<https://doi.org/10.1590/0102-311XPT281321>.

NASCIMENTO, C. M. B. do; LIMA, M. L. L. T. de; SOUSA, F. de O. S.; NOVAES, M. de A.; GALDINO, D. R.; SILVA, É. C. H.; LEITÃO, G. G. de S.; SILVA, T. de P. S. da. **Telefonaudiologia como estratégia de educação permanente na atenção primária à saúde no Estado de Pernambuco.** Revista CEFAC, v. 19, n. 3, p. 371–380, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719314716>. Acesso em: 2 dez. 2024.

NUNES, Altacílio Aparecido; BAVA, Maria do Carmo Guimarães Caccia; CARDOSO, Carmen Lúcia; MELLO, Luane Marques de; TRAWITZKI, Luciana Vitaliano Voi; WATANABE, Marlivia Gonçalves de Carvalho; BRAGGION, Maria Fernanda; MATUMOTO, Sílvia; CARRETA, Regina Dakuzako; SANTOS, Vânia dos. Artigo Original. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/rQ75CbqFXcSvvn5wPYc5w5N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 dez. 2024.

PAIM, J. S. **O que é o SUS.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

PAIVA, Lucely; TEIXEIRA, Elizabeth; XAVIER MONTEIRO, Angela; *et al.* **Produção e Validação do Programa Telediabetes: tecnologia educacional para profissionais da atenção primária.** Revista de APS, v. 24, 2022.

PEREIRA, Francielle Veloso Pinto; SILVA, Gabriela Tassoni; SCHUCH, Ilaine. **Telenutrição no atendimento de adultos e idosos na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de Covid-19 / Telenutrition in the care of adults and elderly in Primary Health Care during the COVID-19 pandemic.** Demetra (Rio J.), v. 18, p. 67192, 2023. Disponível em: LILACS.

PWC – PRICEWATERHOUSECOOPERS BRASIL. **O abismo digital no Brasil.** São Paulo, 2022.

RIOS, David Ramos da Silva; FIDALGO, Caroline Lopez. **Vista do Teleatendimento em tempos da Covid-19: uma estratégia de cuidado longitudinal a grupos prioritários atendidos na Atenção Primária à Saúde,** no município de Salvador, BA. Ufjf.br. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/32613/24109>. Acesso em: [27 dez. 2024].

SANTOS, Maria de Lourdes dos; SANTOS, Maria de Fátima; SANTOS, Maria Aparecida. **Perfil dos médicos do Programa Mais Médicos na Bahia e a utilização da plataforma Telessaúde.** Revista Baiana de Saúde Pública, Salvador, v. 44, n. 1, p. 123-137, 2020.

SARTI, T. D.; ALMEIDA, A. P. S. C.. **Incorporação de telessaúde na atenção primária à saúde no Brasil e fatores associados.** Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. 4, p. PT252221, 2022.

SARTI TD, LAZARINI WS, FONTANELLE LF, ALMEIDA APSC. **What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic?** Epidemiol Serv Saude. 2020;29(2):e2020166. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>.

SCHEFFER, M. **Demografia médica no Brasil 2020**. São Paulo: FMUSP/Cremesp, 2020.

SCHMITZ, C. A. A.; HARZHEIM, E. **Oferta e utilização de teleconsultorias para Atenção Primária à Saúde no Programa Telessaúde Brasil Redes**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 12, n. 39, p. 1-11, 2017. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1453](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1453). Acesso em: 2 dez. 2024.

SCHMITZ, Carlos André Aita. **Telessaúde como suporte assistencial para a Atenção Primária à Saúde no Brasil**. 2015. 106 f. Tese (Doutorado em Epidemiologia) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/139752>. Acesso em: 20 jan. 2024.

SILVA, P. R.; DALMASO, A. S. **Infraestrutura da APS e seus desafios no Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, v. 5, n. 2, p. 12-28, 2020.

SILVA, VL, Nespoli ZB. **Ambientes Virtuais de Aprendizagem como Estratégia de Educação Permanente para Profissionais do Sistema Único de Saúde, na Atenção Primária**. Cadernos ESP, Ceará. 2013;6(2):60-76.

SOUZA, D. S.; MEDEIROS, C. R. **O papel do agente comunitário de saúde na educação em saúde**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 14, n. 41, p. 1-12, 2019.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726 p.

TAQUES, Tais Ivastcheschen; PINTO, Estela Baldani; ROMANOWSKI, Karyn Lemes; DITTERICH, Rafael Gomes; MULLER, Erildo Vicente; SILVA JUNIOR, Manoelito Ferreira. **Expansão da telessaúde na Atenção Primária à Saúde e as desigualdades regionais no Brasil**. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 349–371, 2023. DOI: 10.29397/reciis.v17i2.3545.

TURECK, F.; CHIORO, A.; TOFANI, L. F. N.; LIMA, C. L.; VIEIRA, A. da C. S.; ANDREAZZA, R. **Inovações produzidas na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa da literatura**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 6, e07022023, jun. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.07022023>. Acesso em: [27 dez. 2024].

VISTA, do. Telessaúde-Brazil Program: Rio de Janeiro Center - **Reflections on the involvement of community health workers**. UFPE.br. Disponível em: 28 dez. 2024

VISTA, do. **Um estudo sobre o emprego da mineração textual para classificação de teleconsultorias no contexto do Projeto Telessaúde-RS**. Fiocruz.br. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/972/pdf_972. Acesso em: 22 jan. 2025.

WHO. World Health Organization. Global Observatory for eHealth series. **Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth**. Genebra. 2009. Disponível em: http://www.who.int/goe/publications/ehealth_series_vol2/en/

XAVIER, Elziane Cazura; SUTILE, Viviane Maria; MIRANDA, Cristiana Meurer; RIBEIRO CARVALHO, Deborah. **Análise de itinerário dos usuários para atendimento de serviços básicos de saúde, por meio de mineração de processos.** Sbis.org.br. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/887/476>. Acesso em: [27 dez. 2024].