

## TELEATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Nichele<sup>1</sup>  
Henrique Resin<sup>2</sup>  
Isadora Petry<sup>3</sup>  
Eduarda Pufal<sup>4</sup>  
Laura Bosi Gil<sup>5</sup>  
Franciele Rissi dos Reis<sup>6</sup>  
Jéssica Damian<sup>7</sup>  
Joyce Premoli Soares<sup>8</sup>  
Patrícia Cilene Freitas Sant'Anna<sup>9</sup>  
Márcia Rejane Strapasson<sup>10</sup>

**RESUMO:** **Objetivo:** Relatar a experiência de teleatendimento em saúde de demandas relacionadas a doenças crônicas em adultos e idosos na rede de atenção à saúde do município de São Leopoldo/RS. **Método:** Trata-se de um relato de experiência em teleatendimento a pacientes com doenças crônicas, na perspectiva interdisciplinar em saúde. **Resultados:** A experiência relatada permitiu dar visibilidade ao programa de telessaúde, por meio do teleatendimento a usuários com demandas de doenças crônicas no município em estudo, que teve origem em época de pandemia pela Covid-19. **Discussão:** As consultas de teleatendimento em saúde têm sido um importante recurso tecnológico para tratamento, reabilitação, seguimento, educação e promoção em saúde da população com diagnóstico de doença crônica, especialmente nos casos de hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus, entre outras. **Conclusão:** A implementação do atendimento digital tem facilitado o acesso à saúde, superando barreiras como locomoção e acessibilidade. A telessaúde favorece o trabalho multiprofissional, garantindo a integralidade no cuidado e a comunicação eficiente entre os profissionais. Para potencializar o projeto, é fundamental investir em políticas públicas, capacitação, infraestrutura e pesquisa, promovendo a integração entre tecnologia, ensino e práticas de saúde.

**Palavras-Chave:** Telemedicina. Atenção Primária à Saúde. Doenças Crônicas. Atendimento Interdisciplinar.

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup>Médico pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>3</sup>Médica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>4</sup>Enfermeira pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>5</sup>Acadêmica de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>6</sup>Farmacêutica pela Universidade do Vale do Rio Dos Sinos (UNISINOS). Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>7</sup>Acadêmica do Curso de Fisioterapia pela Universidade do Vale do Rio Dos Sinos (UNISINOS). Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>8</sup>Acadêmica de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>9</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade do Vale do Rio Dos Sinos (UNISINOS). Rio Grande do Sul, Brasil. Fisioterapeuta do Unitelecuidado, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>10</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Medicina da Universidade do Vale do Rio Dos Sinos (UNISINOS). Rio Grande do Sul. Enfermeira do Unitelecuidado, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

**ABSTRACT:** Objective: This study aims to elucidate the telehealth service experience in addressing demands pertaining to chronic diseases in the adult and elderly populations within the healthcare network of the municipality of São Leopoldo/RS. Method: A comprehensive experiential report is presented, detailing the implementation of telehealth services for patients afflicted with chronic diseases, grounded in an interdisciplinary health framework. Results: The reported experience shed light on the telehealth program, specifically the telehealth services for users with chronic disease-related demands in the municipality under study, originating during the Covid-19 pandemic. Discussion: Telehealth consultations have emerged as a pivotal technological resource for the management, rehabilitation, continuous monitoring, education, and health promotion among individuals diagnosed with chronic diseases, particularly in cases of chronic arterial hypertension and diabetes mellitus, among others. Conclusion: The implementation of digital care has facilitated access to healthcare, overcoming barriers such as mobility and accessibility. Telehealth favors multidisciplinary work, ensuring comprehensive care and efficient communication between professionals. To enhance the project, it is essential to invest in public policies, training, infrastructure and research, promoting the integration between technology, education and health practices.

**Keywords:** Telemedicine. Primary Health Care. Chronic Diseases. Interdisciplinary Care.

## 1. INTRODUÇÃO

2

O teleatendimento em saúde é caracterizado pelo uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) para oferecer atendimento remoto, especialmente em regiões com difícil acesso ou escassez de profissionais de saúde (WHO, 2010). Esse modelo visa superar barreiras geográficas, promover acompanhamento contínuo e reduzir custos no sistema de saúde, garantindo qualidade e excelência no atendimento (Celes et al., 2018).

Embora já aplicado antes da pandemia de Covid-19, o teleatendimento ganhou maior notoriedade nesse período, tornando-se uma alternativa essencial e economicamente viável para atender a população durante o isolamento social (Caetano et al., 2020; Silva et al., 2021). Nesse contexto, o projeto Unitelecuidado foi criado em 2020 por meio de uma parceria entre a Escola de Saúde da Universidade do Vale dos Sinos (Unisinos), o Telessaúde - RS e a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSAD) de São Leopoldo, com foco no telemonitoramento e vigilância de pacientes com Covid-19 (Sant'Anna et al., 2022).

O projeto encontra-se na quarta fase de desenvolvimento. Inicialmente, a universidade e a prefeitura acordaram a implantação do monitoramento telefônico para usuários do SUS com agravos crônicos. Devido à obrigatoriedade do isolamento social e à relevância do projeto para

as necessidades mais urgentes da vigilância epidemiológica, a primeira fase teve como objetivo contatar os pacientes cadastrados na farmácia municipal, fornecendo esclarecimentos e orientações sobre o isolamento. Com o aumento descontrolado de casos positivos, o projeto monitorou esses pacientes por um ano e meio. Na terceira fase, a atenção voltou-se para usuários com síndrome pós-COVID. Posteriormente, o foco passou para o monitoramento de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) (Sant'Anna et al., 2022), como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), principais contribuintes para morbidade, mortalidade e incapacidades funcionais, especialmente devido às doenças cardiovasculares, a principal causa de morte global (COREN, 2020; GBD, 2020). No Brasil, essas condições predominam no cenário epidemiológico e estão associadas a fatores de risco como tabagismo, alimentação inadequada, consumo excessivo de álcool e sedentarismo (Malta et al., 2020; Sardinha et al., 2022). Diante desse cenário, torna-se essencial adotar práticas interdisciplinares e humanizadas, envolvendo profissionais de diversas áreas para prevenção, manejo contínuo e atendimento centrado no paciente, uma vez que as DCNTs são responsáveis por três em cada quatro óbitos no país (Guimarães, Bárbara; Branco, Andréa, 2020).

Para garantir a qualidade do teleatendimento, diversas práticas de teleconsulta são regulamentadas por conselhos profissionais específicos. O Conselho Federal de Farmácia autoriza a Telefarmácia, abrangendo promoção da saúde e monitoramento do uso racional de medicamentos, conforme a Resolução n.º 727/2022 (CFF, 2022). O Conselho Federal de Enfermagem estabelece diretrizes para a Saúde Digital na Resolução n.º 696/2022, abrangendo consultas, monitoramento e educação em saúde, respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e exigindo assinatura eletrônica para prescrições e solicitações de exames (COFEN, 2022). Na Fisioterapia, a Resolução n.º 516/2020 regula teleconsulta, telemonitoria e teleconsultoria, com protocolos para práticas síncronas e assíncronas (COFFITO, 2020).

Além dessas, outras áreas, como Nutrição e Medicina, também possuem regulamentações específicas. A Resolução n.º 666/2020 criou o Cadastro Nacional de Nutricionistas para Teleconsulta, enquanto a Resolução n.º 2.314/2022 detalha modalidades como teleconsultoria, telediagnóstico e até telecirurgia, permitindo consultas e acompanhamento médico à distância. (CFN, 2023; CFM, 2022).

O projeto Unitelecuidado se sustenta na Portaria n.º 467/2020, que regulamentou o teleatendimento durante a pandemia, e conta com a colaboração dos cursos de Enfermagem,

Nutrição, Farmácia, Fisioterapia e Medicina da UNISINOS. A iniciativa reflete o avanço do teleatendimento no Brasil e a crescente demanda por suporte a pacientes crônicos. Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de teleatendimento para demandas relacionadas a DCNTs em adultos e idosos da rede de atenção à saúde de São Leopoldo/RS, respondendo à seguinte questão: como ocorre o teleatendimento aos usuários com demandas crônicas no município?

## 2. MÉTODOS

Este estudo apresenta um relato de experiência sobre teleconsultas no manejo de DCNTs, adotando uma abordagem multidisciplinar e integral de saúde na perspectiva da saúde digital. A prática foi desenvolvida por profissionais e monitores das áreas de Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição, vinculados à Escola de Saúde da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

O relato aborda as experiências do teleatendimento, destacando desafios e estratégias adotadas. Além disso, foram realizadas discussões baseadas em literatura científica relevante, com o objetivo de identificar e apresentar contribuições para a melhoria da prática assistencial em telessaúde, especialmente no contexto das DCNTs.

4

A análise inclui a descrição das ações implementadas e uma reflexão crítica sobre a eficácia e os impactos das intervenções, contribuindo para a qualificação da prática clínica e a organização dos serviços de saúde na era digital. O estudo abrange o período de março de 2024 a janeiro de 2025.

## 3. CARACTERIZAÇÃO DAS TELECONSULTAS

Os usuários com doenças crônicas residentes em São Leopoldo/RS são encaminhados ao Unitelecuidado pela Secretaria Municipal de Saúde, seja via Atenção Primária à Saúde (APS), por demanda espontânea ou por solicitação de teleatendimento via QR Code disponível nas unidades de saúde.

Com as enchentes de 2024, o município adotou uma plataforma digital para gerenciar e realizar atendimentos, incluindo aqueles com DCNTs. Por meio dessa plataforma, os pacientes podem acessar serviços do Ambulatório de Especialidades Centro Médico Capilé, do Serviço de

Assistência Especializada (SAE), da Farmácia Municipal, do Ambulatório LGBTQIA+ e outros.

Ao acessar o serviço, os pacientes são identificados para teleatendimento, passando por uma triagem inicial conduzida por monitores, que avaliam suas necessidades e realizam os encaminhamentos adequados. Isso permite a continuidade do cuidado, incluindo teleconsultas especializadas e direcionamento dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A confirmação do contato telefônico ocorre pelo prontuário eletrônico, e a triagem é feita por monitoras via aplicativo telefônico, mensagens e áudios, garantindo uma comunicação segura e dinâmica. Durante esse processo, um formulário digital (FORMS) é utilizado para identificar demandas de saúde e definir o encaminhamento mais adequado, incluindo a teleconsulta.

Após a triagem, os casos são discutidos entre o monitor e um professor especialista para definir os encaminhamentos necessários e oferecer assistência e orientações adequadas.

### **3.1 Consulta Especializada**

Conforme as necessidades do paciente, ele é encaminhado para a especialidade adequada dentro do teleatendimento/Unitelecuidado ou da RAS, nos diferentes níveis de complexidade. O sistema de saúde digital é utilizado para registrar os encaminhamentos internos, permitindo que o paciente acesse múltiplas especialidades, se necessário.

Casos que exigem atendimento presencial em fisioterapia são direcionados à clínica de fisioterapia da UNISINOS. Já os que requerem atendimento psicológico são encaminhados ao Projeto de Atenção Ampliada à Saúde (PAAS), que promove práticas integrais de saúde para populações vulneráveis, visando qualidade de vida (UNISINOS, 2016).

Após a triagem e/ou consulta especializada, todas as informações do caso são registradas no prontuário eletrônico do paciente (GMUS).

A **Figura 1** apresenta o fluxograma dos atendimentos no Unitelecuidado.



**Fonte:** Elaborado pelos autores(as)

#### 4. RELATO DE EXPERIÊNCIA

O teleatendimento tem se mostrado uma ferramenta de saúde digital junto à população de São Leopoldo/RS, destacando-se principalmente na promoção da educação em saúde, no tratamento de doenças e na melhoria da qualidade de vida de adultos e idosos com condições crônicas. O projeto igualmente incorporou a dimensão do ensino em serviço, com foco na educação continuada e no trabalho interdisciplinar.

Em 2024, a epidemia de dengue e as enchentes no Rio Grande do Sul impactaram fortemente o sistema de saúde, exigindo respostas rápidas para ampliar o acesso ao atendimento. Muitos pacientes tiveram seus tratamentos interrompidos devido à perda de receituários, o que fez com que o teleatendimento via Unitelecuidado se destacasse como uma alternativa eficiente

para o monitoramento e controle de doenças crônicas, reduzindo a sobrecarga do sistema e garantindo o atendimento remoto.

O teleatendimento ao usuário de saúde inicia-se com escuta ativa e acolhimento, seguido da triagem para identificar a queixa principal e definir a prioridade do atendimento. As demandas são discutidas com a equipe e preceptor, garantindo uma decisão coordenada e segura. Além de manejar doenças crônicas, a equipe promove educação em saúde, prescreve tratamentos multiprofissionais e encaminha pacientes para serviços especializados na RAS.

Assim, a abordagem interdisciplinar nas teleconsultas tem sido pautada na integralidade do cuidado e na personalização do plano terapêutico, visando atender às necessidades individuais dos pacientes. Os atendimentos realizados evidenciaram que as demandas dos usuários com condições crônicas de saúde eram essencialmente de orientação para mudança de estilo de vida, aconselhamento nutricional e medicamentoso, elaboração de planos alimentares, cuidados com o pé diabético, tratamentos fisioterapêuticos e prescrições terapêuticas. Ainda encaminhamentos para tratamentos especializados ou seguimento na APS, além da solicitação de exames laboratoriais e de imagem, eram demandas emergentes, convergindo com os achados do estudo de Malta et al.(2020), que enfatizam a importância destas práticas para o manejo das DCNT. A experiência prática demonstra que essa modalidade possibilita um acompanhamento eficaz, reduzindo barreiras geográficas e promovendo a continuidade do tratamento.

7

Um dos principais benefícios observados é a gestão otimizada de pacientes com doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. O teleatendimento permite um suporte multidisciplinar, englobando orientação nutricional, prescrição medicamentosa, elaboração de planos terapêuticos e encaminhamentos especializados. Isso possibilita um cuidado mais integral, melhorando a adesão ao tratamento e prevenindo complicações (Souza et al., 2023; Caetano et al., 2020).

No contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), o teleatendimento tem desempenhado um papel fundamental na promoção da autonomia dos pacientes. A utilização de videoconferências tem favorecido o acompanhamento remoto, permitindo a monitorização de condições como obesidade, transtornos mentais e dificuldades de locomoção (Albritton et al., 2022). Além disso, tem sido uma solução viável para atender populações em situação de vulnerabilidade social, garantindo suporte mesmo para aqueles com pouca rede de apoio, especialmente idosos (Souza et al., 2023; Caetano et al., 2020).

Outro aspecto relevante é a expansão do acesso aos serviços de saúde em regiões remotas ou com infraestrutura precária. A integração de plataformas digitais permite a triagem, encaminhamento para consultas e orientação remota, otimizando a coordenação entre diferentes níveis de atenção, como farmácias municipais e ambulatórios especializados. Essa abordagem tem beneficiado, inclusive, populações historicamente marginalizadas, como o público LGBTQIA+ (Caetano et al., 2020; SciELO Preprints, 2024).

A telessaúde também tem se mostrado eficiente na gestão de emergências e na manutenção do atendimento médico em contextos adversos. Estudos indicam que aplicativos e plataformas digitais são essenciais para garantir continuidade assistencial em situações de crise, permitindo a identificação precoce de riscos e a intervenção adequada (Bashshur et al., 2020).

Além de ampliar a eficiência dos serviços de saúde, o teleatendimento fortalece o vínculo entre profissionais e pacientes, garantindo um atendimento mais humanizado e acessível. A possibilidade de realizar consultas sem a necessidade de deslocamento físico melhora significativamente a adesão ao tratamento e reduz a sobrecarga dos serviços presenciais. Dessa forma, a telessaúde não apenas moderniza o atendimento, mas também se consolida como um instrumento indispensável para a expansão e qualificação da assistência em saúde (Smith et al., 2020).

8

Contudo, apesar dos avanços na saúde digital e no teleatendimento, ainda existem desafios significativos a serem superados. Um dos principais entraves observados é a resistência de pacientes e profissionais à adoção dessa modalidade. Muitos usuários demonstram preferência pelo atendimento presencial, o que pode estar relacionado à falta de familiaridade com a tecnologia e à baixa alfabetização digital. Além disso, dificuldades como acesso limitado à internet, falta de dispositivos adequados e cadastros desatualizados comprometem a efetividade da comunicação no atendimento remoto (Bhatt et al., 2021; Pappas et al., 2022).

Entre os profissionais de saúde, há desafios relacionados à sobrecarga de trabalho e à necessidade de capacitação específica para o uso das ferramentas digitais. A falta de treinamento adequado pode gerar insegurança na realização de atendimentos virtuais, dificultando a adesão à saúde digital e impactando a qualidade do serviço prestado (Lisboa et al., 2023).

Outro ponto crítico envolve a segurança e a privacidade dos dados. A desatualização de registros, o receio de fraudes e a confusão com práticas como o telemarketing fazem com que muitos pacientes hesitem em utilizar os serviços de teleatendimento. A garantia da proteção de

informações sensíveis e a construção de protocolos claros para o uso da telessaúde são essenciais para aumentar a confiança dos usuários nesse modelo assistencial (Bhatt et al., 2021; Pappas et al., 2022).

As desigualdades socioeconômicas também representam um obstáculo para a expansão do teleatendimento. A exclusão digital, intensificada pela pandemia de COVID-19, ainda limita o acesso de populações vulneráveis aos serviços de saúde remotos. Esse cenário reforça a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a inclusão digital, garantindo os princípios de universalidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (Preprints SciELO, 2020; Silva et al., 2017; Maldonado et al., 2016).

Portanto, apesar dos inúmeros benefícios da telessaúde, sua implementação eficaz exige estratégias que minimizem barreiras tecnológicas, promovam capacitação contínua e assegurem a equidade no acesso aos serviços digitais de saúde.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação do atendimento digital tem demonstrado o potencial da tecnologia como aliada no cuidado à saúde, especialmente no contexto das DCNTs, ao facilitar o acesso dos usuários e superar barreiras como locomoção e acessibilidade aos serviços. Esse modelo tem contribuído significativamente para o tratamento e acompanhamento de doenças crônicas, além de promover a educação e a promoção da saúde.

O trabalho multiprofissional e interdisciplinar proposto pelo projeto extensionista tem se mostrado fundamental para assegurar a integralidade no cuidado, favorecendo uma comunicação eficaz entre os profissionais e os usuários.

Entretanto, acredita-se que o projeto de teleatendimento (Unitelecuidado) pode ser ainda mais potencializado em relação à abrangência da saúde digital no município e à perspectiva do ensino em serviço. Nesse sentido, é importante que políticas públicas e programas de qualificação voltados para a saúde digital sejam implementados, bem como iniciativas para divulgar e incentivar o uso dessas tecnologias.

Estratégias como a capacitação profissional, o apoio à infraestrutura e a promoção da inovação, com estímulo à pesquisa e ao desenvolvimento de novas tecnologias aplicadas à saúde, podem contribuir para integrar a inovação tecnológica, o ensino e as práticas de saúde. Essas ações ajudarão a garantir os princípios da universalidade, equidade e integralidade no cuidado.

Além disso, a realização de novos estudos que permitam avaliar a qualidade do serviço prestado à comunidade se revela fundamental para o aprimoramento contínuo da saúde digital.

## REFERÊNCIAS

ALBRITTON, Jordan. et al. **Effectiveness of telemedicine in the prevention and management of chronic conditions: a systematic review**. Journal of Telehealth and Telemedicine, v. 28, n. 5, p. 435-450, 2022. Acesso em 12 de Julho de 2026.

ARAÚJO, Heitor Pires Alves; SANTOS, Luciana Carmo; ALENCAR, Rosana Aparecida. **Telemedicine: the experience of health professionals in the supplementary sector**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 57, p. 1-9, e20220374, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0374en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/>. Acesso em 6 de Fevereiro de 2026.

BASHSHUR, Rashid. et al. **Telemedicine and the COVID-19 Pandemic: Lessons for the Future**. Telemedicine and e-Health, v. 26, n. 5, p. 571-573, maio 2020. DOI: 10.1089/tmj.2020.29040.rb. Acesso em 12 de Julho de 2026.

BHATT, Sofia. et al. **Challenges in telehealth communication during COVID-19 pandemic: A review**. Journal of Telemedicine and Telecare, 2021. DOI: 10.1177/1357633X211043508. Acesso em 15 de Janeiro de 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública [...]**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 56-B, p. 1, 23 mar. 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20467-20-ms.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20467-20-ms.htm). Acesso em 18 de Janeiro de 2026..

BROWN, R. et al. **Digital health interventions for chronic disease management: A meta-analysis**. The Lancet Digital Health, v. 3, n. 8, p. e476-e486, 2021. Acesso em 15 de Janeiro de 2026.

CAETANO, Rosângela 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. 11, e00088920, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00088920. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>. Acesso em 12 de Julho de 2026.

CELES, Rafaela Santana. et al. **A telessaúde como estratégia de resposta do Estado: revisão sistemática**. Revista Panamericana de Saúde Pública, v. 42, p. e84, 10 ago. 2018. DOI: 10.26633/RPSP.2018.84. Acesso em 12 de Julho de 2026.

COELHO, Ana Célia Rodrigues. et al. **Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste**

**brasileiro.** Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e31020095, 2023. DOI: 10.1590/1414-462X202331020095. Acesso em 15 de Janeiro de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 696/2022 – alterada pelas Resoluções Cofen nºs 707/2022 e 713/2023.** Conselho Federal de Enfermagem, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022/>. Acesso em 13 de Janeiro de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Nota oficial sobre a teleinterconsulta na Telefarmácia.** Conselho Federal de Farmácia, 2023. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/01/03/2023/nota-oficial-sobre-a-teleinterconsulta-na-telefarmacia>. Acesso em 13 de janeiro de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 516, de 20 de março de 2020 – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria.** Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>. Acesso em 13 de janeiro de 2025

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Após amplo debate, CFM regulamenta prática da Telemedicina no Brasil.** Conselho Federal de Medicina, 2022. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314\\_2022.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314_2022.pdf). Acesso em 13 de janeiro de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **CFN prepara nova resolução para regulamentar a Teleconsulta de Nutrição.** Conselho Federal de Nutricionistas, 2023. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/noticias/cfn-prepara-nova-resolucao-para-regulamentar-a-teleconsulta-de-nutricao/>. Acesso em 13 de janeiro de 2025.

11

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL. **Protocolo de Enfermagem: Hipertensão e Diabetes.** Porto Alegre: Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <https://www.portalcorenrs.gov.br/docs/ProtocolosEnfermagem/ProtocoloEnfermagemHipertensaoDiabetes.pdf>. Acesso em 13 de janeiro de 2025.

FERREIRA, Thaís. et al. **Telemedicine in primary care: an integrative review.** Primary Health Care Research & Development, Cambridge, v. 23, e19, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/primary-health-care-research-and-development>. Acesso em 15 de Janeiro de 2025.

GBD 2019 RISK FACTORS COLLABORATORS. **Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.** The Lancet, 2020. Acesso em 13 de Julho de 2026.

GUALHANO, Luiza; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A função privilegiada da Atenção Primária na universalização do acesso à saúde.** SciELO em Perspectiva | Press Releases, 27 ago. 2024. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2024/08/27/a-funcao-privilegiada-da-atencao-primaria-na-universalizacao-do-acesso-a-saude/>. Acesso em 13 de Julho de 2026.

GUIMARÃES, Bárbara Emanuely de Brito; BRANCO, Andréa Batista de Andrade Castelo. **Trabalho em equipe na atenção básica à saúde: pesquisa bibliográfica.** Revista Psicologia & Saúde, v. 12, n. 1, p. 143-155, 2020. Acesso em 12 de Fevereiro de 2026.

LISBOA, Ana Paula. et al. **Resistência ao teleatendimento na saúde: desafios e estratégias de superação.** Revista Brasileira de Saúde Pública, São Paulo, v. 57, n. 4, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/>. Acesso em 17 de Janeiro de 2025.

LISBOA, Karine Oliveira. et al. A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 32, n. 1, e210170pt, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210170pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/>. Acesso em 18 de Fevereiro de 2026.

MALDONADO, Jorge Alberto. et al. **Desafios da inclusão digital no Sistema Único de Saúde: uma análise crítica.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 153-166, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/>. Acesso em 17 de Janeiro de 2025.

MALDONADO, José Manuel Santos de Varge. et al. **Telemedicine: challenges to dissemination in Brazil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 32, supl. 2, e00050415, 2016. DOI: [10.1590/0102-311X00050415](https://doi.org/10.1590/0102-311X00050415). Acesso em 13 de Julho de 2026.

MALTA, Deborah Carvalho. et al. **Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: national and subnational estimates and projections for 2030.** Population Health Metrics, v. 18, Suppl. 1, art. 16, 2020. DOI: [10.1186/s12963-020-00216-1](https://doi.org/10.1186/s12963-020-00216-1). Acesso em 13 de Julho de 2026.

12

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Telemedicine: opportunities and developments in Member States.** Genebra: WHO, 2010. Disponível em: <https://www.afro.who.int/publications/telemedicine-opportunities-and-developments-member-state>. Acesso em 13 de janeiro de 2025.

PAPPAS, Yannis. et al. (2022). **Understanding patients' nonattendance in telehealth consultations: A systematic review.** Cochrane Database of Systematic Reviews. DOI: [10.1002/14651858.CD012345](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012345). Acesso em 12 de Janeiro de 2025.

SILVA, Eduardo Ribeiro; COSTA, Mariana Mendes; OLIVEIRA, Fernando Augusto de. **O acesso às tecnologias digitais como estratégia para a redução das desigualdades sociais.** Revista de Humanidades e Tecnologia, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 45-58, 2017. Disponível em: <https://humanas.blog.scielo.org/>. Acesso em 17 de Janeiro de 2025.

SILVA, Maria Luisa; CARVALHO, Roberto Tadeu. **Digital Health in Primary Care: Overcoming barriers to optimize care continuity.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, e00050020, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X20200050020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/>. Acesso em 13 de Julho de 2026.

SILVA, Rodolfo Souza da. et al. **O papel da telessaúde na pandemia Covid-19: uma experiência brasileira.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2149-2157, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021266.39662020. Acesso em 15 de Janeiro de 2025.

SILVA, Roberto Nunes da. et al. **O Papel da Telessaúde na Pandemia Covid-19: uma Experiência Brasileira.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2149-2157, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.39662020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/36Fk8K8L7X9y/>. Acesso em 13 de Julho de 2026.

SILVA, Zaqueu Jhônathas Santos. et al. **O uso da telessaúde e telemedicina para profissionais e para usuários como suporte assistencial e informacional: Revisão integrativa.** *Asklepion: Informação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 2, ed. esp., p. 78-94, 2022. Disponível em: <https://revistaasklepion.emnuvens.com.br/asklepion/article/view/58/115>. Acesso em 5 de Fevereiro de 2026.

SMITH, Anthony. et al. **Telemedicine in underserved communities: expanding access to care.** *Journal of Health Services Research*, v. 25, n. 3, p. 78-89, 2020. Acesso em 15 de Janeiro de 2025.

SOUZA, Rafael. et al. **Barriers and facilitators to chronic disease management in telehealth.** *Brazilian Journal of Health Economics*, v. 45, n. 7, p. 345-362, 2023. Acesso em 13 de Janeiro de 2025.

STACHTEAS, Panagiotis. et al. **The role of telemedicine in the management of patients with chronic diseases in primary care during the COVID-19 pandemic.** *Maedica (Bucur)*, v. 17, n. 4, p. 931-938, 2022. DOI: 10.26574/maedica.2022.17.4.931. Acesso em 13 de Julho de 2026.

13

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS. **PAAS – Projeto de Atenção Ampliada à Saúde.** Disponível em: <https://unisinos.br/cidadania/paas-projeto-de-atencao-ampliada-a-saude/>. Acesso em: 24 de Março de 2025.

VALADÃO, Fernanda Simões. et al. **Processo de comunicação entre a equipe multidisciplinar no contexto da gestão na atenção básica: revisão integrativa.** *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 2, p. 1-11, e3346528230, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33465/28230>. Acesso em 15 de Janeiro de 2024.

VARGAS, Matheus. **Unitelecuidado: alunos da Escola de Saúde farão o telemonitoramento de pacientes com Covid em São Leopoldo.** *Notícias Unisinos*, 25 mar. 2021. Disponível em: <https://www.unisinos.br/noticias/unitelecuidado-alunos-da-escola-de-saude-farao-o-telemonitoramento-de-paciente-com-covid-em-sao-leopoldo/>. Acesso em 13 de Janeiro de 2025.

WEHRMEISTER, Fernando C.; WENDT, Andrea T.; SARDINHA, Luciana M. V. **Iniquidades e doenças crônicas não transmissíveis no Brasil.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 31, n. spe1, e20211065, 2022. DOI: 10.1590/SS2237-9622202200016.especial. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200016.especial>. Acesso em 13 de Julho de 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening.** Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311941>. Acesso em 13 de Julho de 2026.

ZANETTI, Mária Lúcia; SCHMIDT, Maria Inês; NEGRATO, Carlos Antônio. **Epidemiologia e custos do diabetes no Brasil.** Diabetes Research and Clinical Practice, v. 183, 109137, 2022. Acesso em 13 de Março de 2025.