

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE TELECONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Larissa Schmitt Zluhlán¹
Felipa Rafaela Amadigi² 
Rosani Ramos Machado² 
Monica Motta Lino³ 
Denise Elvira Pires de Pires³ 
Sandra Regina da Costa⁴
Luiza Sheyla Evenni Porfirio Will Castro⁵ 

¹Hospital Unimed. São José, Santa Catarina, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

⁴Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

⁵Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária de Saúde através da caracterização dos fluxos de trabalhos, potenciais, desafios e viabilidade da teleconsulta em enfermagem.

Método: estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados, entre os meses de maio a junho de 2021, com 19 enfermeiros que atuam em quatro distritos sanitários de uma capital do Sul do Brasil, utilizando um questionário digital. Os dados foram sistematizados no *Microsoft Excel*[®] e analisados segundo os critérios do Discurso do Sujeito Coletivo. Esse processo foi realizado com o apoio do Programa DSCsoft[®].

Resultados: os resultados foram organizados em cinco categorias temáticas: Fluxo da teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde; Processo de realização da teleconsulta; Instrumentos utilizados durante a realização da teleconsulta; Potencialidades e desafios identificados durante a teleconsulta na Atenção Primária à Saúde; e, Aplicabilidade: atendimentos passíveis de resolução por meio da teleconsulta. Entre os desafios estão os problemas inerentes à comunicação e à conectividade com a internet e a desconfiança dos usuários em relação a esta nova modalidade de consulta.

Conclusão: o teletendimento na área da enfermagem é uma inovação tecnológica recente, com diversos desafios, como: a possível falha na comunicação entre o profissional e o usuário; problemas de conexão com a internet; falta de habilidade para manuseio das novas ferramentas; falta de privacidade, excesso de ruídos e desconfiança dos usuários sobre o atendimento realizado. Com a teleconsulta ocorreu a ampliação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, houve maior agilidade e eficácia dos atendimentos realizados à população.

DESCRITORES: Acesso aos serviços de saúde. Tecnologia aplicada à assistência à saúde. Atenção primária de saúde. Consulta remota. Enfermagem.

COMO CITAR: Zluhlán LS, Amadigi FR, Machado RR, Lino MM, Pires DEP, Costa SR, Castro LSEPW. Percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na atenção primária. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32: e20220217. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0217pt>

PERCEPTION OF NURSES ABOUT NURSING TELECONSULTATION IN PRIMARY CARE

ABSTRACT

Objective: analyze the nurse's perception about nursing teleconsultation in Primary Health Care through the workflows characterization, potential, challenges and teleconsultation in nursing feasibility.

Method: exploratory-descriptive study with a qualitative approach. Data were collected, between the months of May and June 2021, with 19 nurses from four health districts of a capital in south of Brazil, using digital questionnaire. Data were systematized in Microsoft Excel® and analyzed following the criteria of the Discourse of the Collective Subject. This process was carried out with the support of the DSCsoft® Program.

Results: the results were organized into five thematic categories: Nursing teleconsultation flow in Primary Health Care; Teleconsultation process; Instruments used during the teleconsultation; Potentialities and challenges identified during the teleconsultation in the Primary Health Care; and, Applicability: services that can be resolved through teleconsultation. Among the challenges are the inherent problems of communication and internet connectivity and the distrust of users in relation to this new consultation modality.

Conclusion: telecare in nursing is a recent technological innovation, with several challenges as: the possible failure in communication between the professional and the user; internet connection problems; lack of ability to travel from new tools; lack of privacy and excessive noise and distrust of users about the service provided. With the teleconsultation, there was an extension of the users' access to the health services, there was greater agility and efficiency in the services provided to the population.

DESCRIPTORS: Health services accessibility. Technology applied to health care. Primary health care. Remote consultation. Nursing.

PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS EN RELACIÓN LA TELECONSULTA DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INICIAL

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de los enfermeros en relación a la teleconsulta de enfermería en la atención inicial de salud a través de la caracterización de los flujos de trabajo, potenciales, desafíos y la viabilidad de la teleconsulta en enfermería.

Método: estudio exploratorio-descriptivo, con abordaje cualitativa. Los datos son colectados con 19 enfermeros que actúan en cuatro distritos sanitarios de una capital del sur del Brasil, utilizando un cuestionario digital. La colecta de los datos fue realizada entre los meses de mayo a junio de 2021 de forma totalmente online; los datos fueron sistematizados en el *Microsoft Excel* y analizados según los criterios del Discurso del sujeto colectivo, que utiliza las representaciones sociales y el senso común retratado la manifestación o posicionamiento de cada individuo y posibilita agrupamientos de pensamientos y/o opiniones individuales sobre determinado asunto. Ese proceso fue realizado con el apoyo del Programa *DSCsoft*.

Resultados: los resultados fueron organizados en cinco categorías temáticas: Flujo de la teleconsulta de enfermería en la Atención Inicial de Salud; Proceso de realización de la teleconsulta; Instrumentos utilizados a lo largo de la realización de la teleconsulta; Potencialidades y desafíos identificados a lo largo de la teleconsulta en la Atención Inicial de Salud; y, Aplicabilidad: atendimientos pasibles de resoluciones por medio de la teleconsulta. Entre los desafíos están los problemas inherente a la comunicación y la conectividad con la internet y la desconfianza de los usuarios en relación a esta nueva modalidad de consulta:

Conclusión: el teleatendimiento en la área de la enfermería es una innovación tecnológica reciente, con diversos desafíos, como: la posible falla en la comunicación entre el profesional y el usuario; problemas de la conexión con la internet; falta de habilidad para manejo de las nuevas herramientas; falta de privacidad, exceso de ruidos y desconfianza de los usuarios a los servicios de salud, ocurre mayor agilidad y eficacia de los atendimientos realizados a la población.

DESCRIPTORES: Acceso a los servicios de salud. Tecnología aplicada a la asistencia a la salud. Atención primaria de salud. Consulta remota. Enfermería.

INTRODUÇÃO

A teleconsulta de enfermagem vem sendo incorporada ao processo de trabalho do enfermeiro, com a ampliação do uso das tecnologias de informação e comunicação (TIC) na saúde. Essa modalidade de atenção pode ser entendida como uma tecnologia inovadora nas práticas de cuidado, que ganha força a partir de março de 2020 quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a existência da pandemia de Covid-19. Uma doença com alta taxa de transmissibilidade, com sintomas que inicialmente podiam ser confundidos com resfriado, gripe ou infecção de vias aéreas superiores, mas que causou enormes danos e aproximadamente 5,8 milhões de mortes em todo o planeta¹⁻².

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, a teleconsulta pode ser definida como uma consulta remota que contempla interações entre um profissional de saúde e um paciente com o objetivo de fornecer aconselhamento diagnóstico ou terapêutico por meio eletrônico¹.

Após diversos estudos mostrarem que o distanciamento social era a forma mais eficaz de evitar o contágio pela doença pandêmica, os serviços de saúde buscaram disponibilizar as teleconsultas para minimizar o risco de contágio de profissionais e usuários. E aos poucos as teleconsultas se tornaram mais frequentes, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), após a normatização de tal prática pelos conselhos profissionais e pelo SUS³⁻⁶.

A importância desta prática na enfermagem foi reconhecida, no Brasil, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que regulamentou a teleconsulta de enfermagem - durante a pandemia - por meio da Resolução N° 634/2020, que posteriormente foi ampliada pela Resolução N° 696/2022, assegurando a atuação da profissão na Saúde Digital. Essas normatizações estão alinhadas a outras já bem consolidadas na profissão como a Resolução/COFEN N° 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE). O PE está organizado em cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação das ações e avaliação de enfermagem. A Consulta de Enfermagem deve ser registrada formalmente envolvendo os dados coletados, diagnósticos de enfermagem, ações planejadas e os resultados alcançados⁷. Já a teleconsulta de enfermagem deve seguir toda sistematização da assistência conforme o processo de enfermagem e, ainda, possui a obrigatoriedade de aplicação do termo de consentimento ao paciente⁸.

O Enfermeiro na APS integra equipes multiprofissionais, desempenhando um papel importante na atenção à saúde dos indivíduos, famílias e grupos, na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames, conforme protocolos e normativas técnicas e profissionais. Atua na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no espaço ambulatorial, domiciliar e comunitário, assim como realiza ações de gestão das unidades de saúde e de coordenação do trabalho coletivo, em especial da equipe de enfermagem⁹. Além dessas obrigações, durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2), o enfermeiro ofertou a teleconsulta visando diminuir a exposição à doença pandêmica. Atua, ainda, na vigilância em saúde, atendendo, notificando, monitorando e acompanhando os pacientes com Covid-19, que durante a situação pandêmica teve um crescimento exponencial, assim como desempenha um papel fundamental no planejamento, execução e avaliação da vacinação.

A consulta de enfermagem é considerada uma atividade de grande relevância no trabalho do enfermeiro na Atenção Primária, mas segundo estudos, o enfermeiro nem sempre consegue realizá-la de forma integral¹⁰⁻¹². Isto pode estar diretamente ligado ao fato do enfermeiro assumir múltiplos papéis, entre eles a realização de atividades burocráticas e ações gerenciais da unidade, muitas vezes com duplicidade de função¹³.

A teleconsulta é uma inovação tecnológica recente na área da enfermagem e a introdução de inovações pode gerar aumento das cargas de trabalho aos profissionais de saúde, dependendo do modo como se dá o processo de mudança, das condições e motivações institucionais para a sua

utilização. As inovações geralmente acarretam mudanças no processo de trabalho e, muitas vezes, não substituem o modo antigo de fazer, agregam novas ações, além de requerer capacitação dos envolvidos para o manejo e eficácia da inovação¹⁴⁻¹⁵. A saúde do profissional, por sua vez, tem forte relação com as cargas de trabalho. Aumento das cargas pode gerar desgaste e adoecimento, assim como aumenta a possibilidade de erros colocando em risco a segurança de profissionais e usuários dos serviços de saúde¹⁴.

Considerando a importância da teleconsulta e a possibilidade desta inovação se manter no trabalho em saúde e da enfermagem, a percepção de quem realiza o trabalho é relevante para a compreensão do fenômeno. Assim, a pesquisa teve por objetivo analisar a percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na Atenção Primária de Saúde através da caracterização dos fluxos de trabalhos, potenciais, desafios e viabilidade da teleconsulta em enfermagem.

MÉTODO

Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com enfermeiros/as que desenvolvem teleconsultas na APS, em Florianópolis, a capital de Santa Catarina, na Região Sul do Brasil. Adotou-se o COREQ, atendendo-se aos critérios para relatar pesquisa qualitativa.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) municipal foi consolidada desde 2007, apresentando protocolos de enfermagem bem estruturados e instituídos no cotidiano dos enfermeiros.

Os critérios de inclusão dos participantes do estudo foram: pertencer à uma equipe de saúde da família e realizar teleconsulta rotineiramente. Adotou-se o método Bola de Neve para identificar e convidar participantes, utilizando um informante-chave inserido na realidade atual dos enfermeiros como ponto de partida. Assim, a partir do primeiro participante, os demais foram incluídos totalizando 19 enfermeiros, distribuídos em todos os distritos sanitários do município. Os critérios de exclusão contemplaram profissionais em férias ou outro tipo de licença durante o período de coleta dos dados, bem como, a não concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não houve desistência dos participantes selecionados.

A coleta de dados ocorreu por questionário digital, via *Google Forms*[®], enviado para os enfermeiros participantes, pelo qual os autores forneceram perguntas e instruções testadas por teste-piloto. A duração foi o tempo de preenchimento do questionário, em média 15 minutos, nesse caso as notas de campo não se aplicam. A amostra foi descrita com os dados demográficos, na seção de resultados, através da caracterização dos participantes, que incluiu idade, escolaridade (pós-graduações) e locais de atuação. Neste questionário estava disponível o TCLE para leitura, aceitação e anuência do participante. A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio a junho de 2021, *online*, logo, não foram realizados questionários repetidos, bem como não houve o uso de gravação de áudio ou visual para coletar os dados. Isto se fez necessário diante a situação pandêmica causada pelo coronavírus (Sars-Cov-2) vivenciada nos meses da coleta de dados.

Os dados colhidos foram sistematizados e organizados por meio do Programa *Microsoft Excel*[®] e analisados na perspectiva do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que utiliza as representações sociais e o senso comum retratado na manifestação ou posicionamento de cada indivíduo e possibilita agrupamentos de pensamentos e/ou opiniões individuais sobre determinado assunto¹⁶. Analisando as respostas é possível reconhecer as expressões-chave, que são trechos significativos citados pelos participantes individualmente e correspondem à síntese do conteúdo das respostas do coletivo. Com as expressões-chave, é possível construir um discurso com a síntese dos pensamentos coletivos na primeira pessoa do singular, que são os DSC. Assim, o pensamento do grupo aparece como um discurso individual¹⁷.

A saturação de dados foi discutida e o espelho das respostas do questionário foi devolvido, na íntegra, aos participantes. O número de codificadores de dados foi 14, e a descrição da árvore de codificação se deu através da sigla DSC seguido do número do codificador.

Os softwares usados para gerenciar os dados foram o *Microsoft Excel*[®] para a sistematização dos dados e o Programa *DSCsoft*[®] para auxiliar no processo de categorização e análise de sentidos dos depoimentos dos participantes, agrupando pensamentos, crenças, valores e representações de mesmo sentido sobre a teleconsulta de enfermagem na APS. Os discursos sínteses dos participantes foram apresentados para ilustrar os achados, através da sigla DSC, seguido de número sequencial. Houve consistência entre os dados apresentados e os resultados. Assim, a partir dos depoimentos colhidos, emergiram os principais temas, visivelmente apresentados em cinco categorias de análise nos DSC que versaram sobre o fluxo da teleconsulta; o processo da teleconsulta; os instrumentos utilizados; as potencialidades e os desafios, bem como, a aplicabilidade desta inovação tecnológica.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética. Foram respeitados todos os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos conforme preconizado pela Resolução N°466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Os 19 enfermeiros que participaram da pesquisa possuem a idade entre 23 e 49 anos; em relação à formação, pós titulação universitária, dez (52%) possuem residência específica na área de APS, seis (31%) possuem alguma especialização e três (15%) possuem mestrado. Sobre os locais de atuação, oito (42%) atuam no distrito sanitário do continente, cinco (26%) no distrito sanitário centro, três (16%) no distrito sanitário norte e três (16%) no distrito sanitário sul, representando o conjunto dos distritos existentes no município.

Ao analisar os dados relativos ao processo de trabalho da teleconsulta de enfermagem, os resultados foram organizados em cinco categorias temáticas: Fluxo da teleconsulta de enfermagem na APS; Processo de realização da teleconsulta; Instrumentos utilizados durante a realização da teleconsulta; Potencialidades e desafios identificados durante a teleconsulta na APS; e, Aplicabilidade: atendimentos passíveis de resolução por meio da teleconsulta.

Fluxo da teleconsulta de enfermagem na APS

Na APS, no município estudado, existem fluxos de atendimento com base em critérios preestabelecidos visando os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, em especial, a universalidade, a integralidade e a equidade. A teleconsulta é uma forma inovadora de atendimento, desenvolvida por profissionais de saúde, dentre eles os/as enfermeiros/as, conforme fluxo descrito nos discursos que seguem.

[...] as Equipes de Saúde da Família possuem um smartphone com whatsapp institucional, o paciente pode entrar em contato através deste whatsapp solicitando uma consulta. Neste momento é enviado um link do google forms[®] onde a pessoa descreve o motivo que ela deseja atendimento. Quando recebemos a resposta do formulário avaliamos (médico ou enfermeiro) conforme a ordem de chegada, de prioridades a depender do caso e se a demanda pode ser resolvida através de uma teleconsulta. Se sim, agendamos a teleconsulta na nossa agenda que é aberta toda semana. Avisamos para o paciente o dia que foi agendado e que um profissional irá entrar em contato através de uma chamada (vídeo ou ligação). Se ao longo da chamada verificarmos que a pessoa necessita de um atendimento presencial, agendamos um horário para a pessoa vir presencialmente ao centro de saúde. A equipe também considera as demandas vindas dos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e adequamos esse fluxo para pacientes analfabetos ou com dificuldades digitais (DSC1).

Segundo os participantes, a leitura das mensagens recebidas é de responsabilidade da equipe como um todo, mas são os profissionais enfermeiro/a e médico/a que diariamente fazem este trabalho de ler, triar, classificar e organizar as demandas com agendamentos. Quando questionados sobre a triagem realizada, descrevem uma planilha preenchida pelos pacientes através de um formulário enviado automaticamente nas conversas pelo *Whatsapp*.

[...] triamos as demandas através da planilha do google forms® alimentada com o preenchimento da demanda pelos pacientes. O link do google forms® é enviado para todos os pacientes que iniciam uma conversa com o Whatsapp institucional. Também é realizada a leitura das mensagens recebidas através do Whatsapp e realizada uma checagem dos pacientes de cada área pelo endereço informado pelas agentes comunitárias de saúde. O médico ou o enfermeiro classificam essas demandas pelo tipo de atendimento (urgência ou rotina) para agendar uma teleconsulta de enfermagem ou médica (DSC2).

Conforme o DSC2, as demandas recebidas são triadas pelo corpo clínico da equipe por ordem de prioridade e agendadas conforme disponibilidade. Quando essa demanda não tem resolatividade via teleconsulta, é realizado um agendamento presencial ou orientado que o paciente procure o serviço de saúde especializado. Quando é possível resolver a demanda por um atendimento remoto, o paciente é orientado que o atendimento seja realizado em um local calmo, com privacidade e tenha uma boa conexão com a internet.

Após o agendamento, a teleconsulta ocorre por vídeo ou ligação, seguindo os passos da SAE conforme a Resolução/COFEN Nº 358/2009. Antes de iniciá-la, os enfermeiros confirmam o consentimento do usuário sobre a modalidade do atendimento, respeitando os aspectos legais do art. 3º da Resolução/COFEN Nº 634/2020. A avaliação física do paciente ocorre através da autoavaliação assistida, o que permite utilizar instrumentos como balança, medidor de pressão digital, entre outros.

Os enfermeiros descrevem (DSC5) *[...] algumas demandas complexas apresentadas pelos pacientes, que não estavam descritas no formulário inicial. Quando isto acontece, é agendado um atendimento presencial devido à complexidade. Durante o atendimento, o profissional pode enviar receitas, solicitação de exames, orientações e outros documentos através do aplicativo de mensagem Whatsapp®. A teleconsulta é registrada em prontuário, seguindo a SAE acrescido com o meio/instrumentos utilizado para realização, o dia com hora de início e finalização do atendimento conforme preconizado no art. 4º da Resolução/COFEN Nº 634/2020.*

Sobre o termo de consentimento: doze (63,1%) respondentes descreveram que perguntam verbalmente ou por escrito, na conversa do *Whatsapp*, sobre o consentimento do paciente para a realização de uma teleconsulta e ainda citam a importância de registrar esse consentimento no prontuário do paciente; já cinco (26,3%) esclareceram que sabem da existência e importância do consentimento, mas não utilizam; Outros dois (10,5%) optaram por não responder esta pergunta.

Processo de realização da teleconsulta

No que diz respeito ao processo de realização da teleconsulta, os participantes descreveram como a mesma é realizada, etapas do processo de enfermagem, dificuldades encontradas, entre outros aspectos.

[...] a demanda do paciente é avaliada para ver se é possível solucionar através do teleatendimento, depois são separadas por especialidade - médica e de enfermagem - e repassadas aos profissionais. Em seguida é agendada, com aviso prévio ao paciente se ele concorda com a modalidade e o horário. É solicitado que o atendimento seja realizado em local calmo, que mantenha privacidade, onde o usuário consiga ouvir e ver o profissional. Antes do atendimento, é analisado brevemente o prontuário do paciente. É priorizado que a realização do atendimento seja por chamada de vídeo pelo Whatsapp, ou pelo uso da plataforma virtual Whereby. Eventualmente há falha de conexão com a internet, quando isto ocorre, é realizado via ligação telefônica sem vídeo. Durante o atendimento,

são seguidas as etapas do processo de enfermagem e utilizados os protocolos de enfermagem com algumas adequações. É realizada a avaliação física com a auto aferição de dados antropométricos, pressão arterial com aparelho em domicílio - quando tem, e outras ações dentro das possibilidades. Se no momento do teleatendimento, há demandas aditivas ou sinais de alarme que necessitam do exame físico presencial é reagendado este atendimento de forma presencial. Ainda, é investigado mais sobre essas demandas podendo ainda solicitar fotos ou documentos referente a queixa, a fim de verificar que tipos de atendimento e tempo de espera será dado àquele paciente. Ainda, é feito o registro no prontuário em forma estruturada com as etapas do processo de enfermagem e sinalizando que foi através da teleconsulta. Nem sempre é realizado teleconsulta por ligação, por vezes é realizado por mensagem de texto, quando acontece desta forma, são enviadas perguntas sobre a situação clínica pelo próprio Whatsapp, sendo uma mensagem por vez, evitando dúvidas. Se necessário, é solicitado o envio de fotos ou exames para a avaliação complementar. Comumente é utilizado mensagens rápidas, bem como, envio de materiais de acordo com a necessidade do usuário, como receitas, exames e orientações (DSC3).

Para dezoito enfermeiros (94% dos participantes), a teleconsulta é considerada uma ferramenta que amplia o acesso aos usuários, possibilitando um agendamento sem a necessidade de ir até a unidade. Mas também é considerada uma ferramenta que complementa os atendimentos presenciais, que auxilia na promoção, prevenção e na vigilância em saúde.

Instrumentos utilizados durante a realização da teleconsulta

Durante as respostas anteriores dos participantes, foi notória a quantidade de instrumentos distintos utilizados por eles em seu processo de trabalho. Estes instrumentos possuem maneiras diferentes de visualização, acesso, login e senhas, método de trabalho, entre outros aspectos. Diante disso, solicitamos aos enfermeiros que descrevessem os instrumentos utilizados:

[...] utilizo o Google forms®, WhatsApp®, e-mail, protocolos de enfermagem, sistema de prontuário Celk Saúde®, materiais digitalizados, PACK (guia prático utilizado na APS do município), recurso de mensagens de voz, ligação por vídeo, Guia orientador de teleconsulta de Florianópolis (2020), Guia de atendimento para atenção básica (2020), termo de consentimento, BMJ best practice, SISCAN, plataforma Whereby, Google docs®, Google drive®, computador, celular e telefone fixo (DSC4).

Ainda, [...] para a realização do atendimento remoto, são utilizados alguns instrumentos citados pelos enfermeiros. O WhatsApp® é o instrumento principal, instalado nos smartphones das equipes (DSC5).

[...] o uso do e-mail, sistema de prontuário, plataforma do Whatsapp Web, protocolos de enfermagem e guia de atendimento são comuns durante a realização das consultas. Muitas vezes o telefone fixo, celular de outra equipe, plataformas do governo como o SISCAN ou SISREG e sistema de armazenamento em nuvem, como o Google Drive®, também são utilizados conforme evidenciado no discurso dos enfermeiros (DSC4).

Todos estes novos instrumentos não substituem os utilizados anteriormente. A consulta presencial ainda acontece diariamente nas agendas dos enfermeiros e os processos gerenciais dos serviços de saúde ainda implicam em tempo de trabalho do enfermeiro.

Alguns participantes citaram como sugestão a criação de ferramentas integradas ao prontuário para facilitar ao profissional o envio de arquivos como termo de consentimento e documentos importantes. Além de garantir maior segurança para o paciente, possibilitaria o arquivamento das teleconsultas e destes documentos diretamente no prontuário. Esse sistema precisaria ainda ser de fácil acesso para os pacientes e com uma boa conexão de internet para realização do atendimento remoto.

Potencialidades e desafios identificados durante a teleconsulta na APS

Em relação às potencialidades e desafios da teleconsulta, os achados estão sintetizados nos discursos que seguem, iniciando pelos desafios e dificuldades.

[...] existem muitos desafios, entre eles estão a dificuldade de manuseio da nova ferramenta Whatsapp® ou plataforma Whereby - para profissionais e para os usuários - condução da teleconsulta, limitação da realização do exame físico, instabilidade da internet, excesso de barulho e falta de privacidade durante a chamada, alta demanda de atendimentos presenciais somados a alta demanda de atendimentos virtuais e recursos humanos limitados, demandas complexas para serem compreendidas por teleconsulta, falta de informações na descrição da demanda, dificuldade de comunicação, surgimento de problemas tecnológicos durante os atendimentos, falta de infraestrutura (1 celular por equipe, poucos computadores, limitações tecnológicas). Algumas consultas se tornam mais extensas devido a facilidade do paciente em colocar todas as queixas existentes em sua vida diária na teleconsulta, isto dificulta o processo de resolubilidade e, por vezes, é necessário agendar uma consulta presencial para o mesmo paciente (DSC5).

A comunicação em saúde tem um papel fundamental no exercício profissional do enfermeiro. Quando se trata de uma consulta remota, a comunicação se torna ainda mais crucial, pois nem sempre o enfermeiro tem acesso a todos os gestos/expressões do paciente. A comunicação precisa ser clara e objetiva, a fim de minimizar possíveis confusões com as informações prestadas sobre o processo de saúde-doença. Nem sempre essa comunicação é efetiva. Por isso, questionamos quais as principais dificuldades de comunicação encontradas pelos enfermeiros.

Eles afirmam que *[...] muitos pacientes possuem dificuldade de escrita, leitura, alguns pacientes possuem outra língua matriz, além da dificuldade no manuseio de aparelhos de celular ou computadores. Alguns pacientes não visualizam os e-mails ou mensagens a tempo da consulta agendada. Também ocorrem alguns problemas de comunicação e, porventura, os pacientes vêm presencialmente no horário da teleconsulta agendada, mandam mensagem aos finais de semana cobrando uma resposta (DSC6).*

Em relação às potencialidades desse atendimento remoto, os participantes foram unânimes sobre a ampliação do acesso às ações de saúde para os usuários e ainda destacaram alguns outros pontos positivos, como descrito abaixo:

[...] a teleconsulta permitiu a ampliação do acesso para os usuários, redução da exposição à ambientes de risco à Covid-19, facilitou o contato entre os pacientes e as equipes, otimiza/facilita alguns atendimentos específicos, uma via de informações rápidas entre a unidade de saúde e seus pacientes, possibilidade de envio de materiais, folhetos informativos, receitas e documentos aos pacientes, aumenta o vínculo com as equipes de saúde, possibilidade de realização do teletrabalho para profissionais cumprindo o isolamento social/afastamento por motivo de saúde, permite avaliar resultados de exames e ainda possibilita o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas/saúde mental. A teleconsulta tem como potencial identificar a rotina do paciente e, por vezes, identificar o meio em que o usuário está inserido - domicílio (DSC7).

Ao serem solicitados para avaliar o atendimento remoto durante a pandemia, encontrou-se diferenças entre os participantes, o que deu origem aos discursos coletivos oito, nove e dez.

Alguns consideram que é *[...] uma ferramenta útil e importante, pois amplia o acesso, evita o deslocamento do paciente até a unidade, diminui a exposição desnecessária para o profissional e para o paciente durante a pandemia, possibilita a busca ativa, aumenta o vínculo com os pacientes e possibilita a qualidade e continuidade do cuidado (DSC8).*

Outros participantes consideram que *[...] inicialmente houve muitas barreiras, entretanto é uma ferramenta de grande potencialidade e benefício para os pacientes e profissionais. Contudo,*

ainda precisa ser mais bem estruturada para continuar sendo realizada após a pandemia. Atualmente a teleconsulta está comprometida devido à alta demanda de atendimentos na sala de atendimento dos pacientes com sintomas respiratórios (DSC9).

Alguns profissionais consideram que [...] não está sendo resolutivo devido a desorganização na implementação da ferramenta, sobrecarga de trabalho e realização do exame físico falho (DSC10).

Além das vantagens, sobre a inovação, foram descritos alguns desafios. [...] a falta de conhecimento/habilidade para manusear as ferramentas e instrumentos, como o Whatsapp® e Google forms, é comum e recorrente. Assim como problemas com a conexão de internet. As instabilidades com a internet ocorrem tanto no serviço de saúde, como em domicílios dos usuários e profissionais em teletrabalho (DSC5).

[...] atualmente, cada equipe possui um celular para ser compartilhado entre os profissionais, muitas vezes composta por um médico, um enfermeiro, um ou mais técnicos de enfermagem e um ou mais agentes comunitários de saúde. Por possuir apenas um celular, a equipe necessita compartilhar esta ferramenta de trabalho. Isto foi evidenciado como desafio para os enfermeiros (DSC5).

[...] Outra dificuldade descrita pelos respondentes é a habilidade de conduzir o atendimento remoto. Muitos pacientes não respeitam as regras de realização em local seguro e privativo. Por vezes, há excesso de barulho e falta de privacidade. Com isso, o profissional se preocupa mais com as perguntas realizadas. Além disso, os pacientes aproveitam para relatar várias demandas pela facilidade do acesso. Isto implica diretamente no processo de resolução das demandas, dificultando ainda mais o trabalho do enfermeiro (DSC5).

Além de toda complexidade existente em uma teleconsulta de enfermagem, ainda há novos problemas de comunicação diante das barreiras existentes em um meio eletrônico. Dentre elas cita-se a desconfiança, falta de vínculo com o paciente e dificuldade de interpretação (conforme descrito no DSC6).

Alguns participantes citaram a [...] teleconsulta como ferramenta importante no acompanhamento de doentes crônicos compensados já conhecidos pela equipe. Usuários com, por exemplo, Hipertensão Arterial Sistêmica ou Diabetes Mellitus que necessitam de acompanhamento semestral/anual, para renovação de receitas de uso contínuo e/ou verificar o seu estado de saúde-doença, podem ser abordados por uma teleconsulta (DSC13).

Dentre os atendimentos considerados como viáveis e resolutivos na percepção dos participantes estão: o monitoramento de pacientes com doenças com notificação compulsória; busca ativa de pacientes não localizados; solução de dúvidas sobre sintomas, medicamentos e seus efeitos colaterais; atendimento de usuários com queixas diversas, desde que não apresentem sinais e sintomas de alerta/gravidade; e acompanhamento de doentes crônicos compensados já conhecidos pela equipe.

Uma das questões do formulário, foi referente à teleconsulta vir a se tornar uma modalidade de atendimento pós pandemia. Embora este atendimento remoto passe por alguns desafios, os enfermeiros acreditam que sim e explicam o motivo:

[...] sim, pois amplia o acesso dos usuários com maior agilidade, garantindo a efetividade e segurança. Ainda possibilita a otimização de alguns processos, além de evitar deslocamentos desnecessários dos usuários até a unidade de saúde. Com isso, a teleconsulta permite maior integração e vínculo dos pacientes com a equipe de saúde. Mas ainda precisa ser mais bem estruturada com disponibilidade de profissionais, organização dos agendamentos e tempo exclusivo determinado para a realização desta atividade para não sobrepor as demais atribuições do enfermeiro (DSC11).

Aplicabilidade: atendimentos passíveis de resolução por meio da teleconsulta

Face às potencialidades e disseminação da teleconsulta na atenção primária, e também os seus limites, reconhecendo que nem todas as demandas conseguem ser resolvidas pelo atendimento

remoto, os participantes foram questionados acerca de quais atendimentos são passíveis de resolução por meio da teleconsulta.

Alguns enfermeiros responderam que [...] *atualmente é muito utilizada para realizar monitoramento de pacientes confirmados e suspeitos de Covid-19, mas também é viável na busca ativa, solução de dúvidas em geral sobre sintomas e medicamentos, renovação de receitas, orientações de cuidado e primeira avaliação/contato com a equipe. Ainda é possível atender algumas demandas de planejamento familiar, saúde mental, pré-natal sem sinais de gravidade, consultas de rotina para crianças, queixas agudas sem sinais de gravidade, avaliação e solicitação de exames, cessação do tabagismo, entre outros. Também é uma ferramenta importante na promoção e prevenção em saúde* (DSC12).

Outros participantes enfermeiros acreditam que a [...] *teleconsulta é viável para realizar acompanhamentos de pacientes já conhecidos da equipe, em realizar o monitoramento de pacientes com doenças de notificação compulsória, doentes crônicos compensados como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, pacientes com sintomas de Covid-19 durante a pandemia, acompanhamento de casos de saúde mental, dúvidas sobre planejamento reprodutivo e anticoncepção, entre outras demandas* (DSC13).

Ainda se considerou pertinente questionar sobre os atendimentos inviáveis e/ou não resolutivos para realização por teleconsulta. Os enfermeiros descreveram que os [...] *atendimentos que necessitam de exame físico ou com sinais de gravidade são inviáveis para realização por teleconsulta, como pré-natal de risco, puericultura, consultas que envolvem coleta de exame, queixas ginecológicas, realização de procedimentos e queixas de urgência como a dor torácica, dispneia e outros. Além das pessoas sem domínio das plataformas digitais ou com dificuldade de compreensão* (DSC14).

DISCUSSÃO

A teleconsulta é uma tecnologia que, com a pandemia da Covid-19, assumiu relevância no processo de trabalho do enfermeiro brasileiro. A realidade estudada demonstra que o fluxo de atendimento está bem difundido pelas unidades de saúde do município estudado. Esse achado aproxima-se do encontrado em outros estudos que também registram a ampliação da difusão da teleconsulta no processo de trabalho em saúde e enfermagem. Por meio do DSC1 observa-se que os enfermeiros recebem as demandas dos usuários através de um instrumento (formulário do *Google*) preenchido com os sintomas/queixas. A equipe também possui liberdade para sinalizar algum caso especial que necessite de atenção/atendimento preferencial. Nesse contexto, com o intuito de evitar que pacientes com outras comorbidades ou necessidades de saúde sejam expostos a ambientes com alto risco de contágio pelo coronavírus, o cuidado remoto foi intensificado. Essa medida foi particularmente direcionada para pessoas idosas com doenças crônicas, que são mais vulneráveis e necessitam de cuidados mais frequentes¹⁸.

A incorporação da teleconsulta corrobora com estudos relacionados ao processo de trabalho do enfermeiro, entendendo-o como intencional e consciente com objetivo de transformar um objeto determinado em um produto determinado, por meio da intervenção do ser humano, utilizando instrumentos. Assim, as ações dos profissionais de enfermagem promovem transformações para obter um resultado planejado, e isso inclui o cuidado dos indivíduos, da família e da comunidade. Neste processo, os enfermeiros utilizam diversos conhecimentos e equipamentos disponíveis como instrumentos de trabalho, conforme necessidades específicas¹⁹. Assim, o processo de trabalho do enfermeiro tem como objetivo promover, manter e recuperar a saúde usando a Sistematização da Assistência e os procedimentos de enfermagem para que os indivíduos alcancem a saúde ou a morte com dignidade e compreende três elementos: a atividade adequada a um fim - trabalho; a matéria a que se aplica a obra - objeto da obra; os meios e instrumentos que facilitam o trabalho¹⁹.

Conforme o art. 2º da Resolução/COFEN Nº 634/2020, os meios eletrônicos utilizados para a teleconsulta devem ser suficientes para resguardar, armazenar e preservar a interação eletrônica entre o enfermeiro e seu paciente, respeitando a integridade, em todos os seus aspectos, das informações resultantes da consulta, que constituirá o registro de atendimento do paciente⁷. O *Whatsapp*® respeita algumas exigências, pois a ligação não fica armazenada no histórico, garantindo a confidencialidade entre profissional e paciente. As mensagens escritas são arquivadas ao histórico da conversa e ficam armazenadas.

Nesse mesmo diapasão, sob a ótica dos serviços, estudos indicam que a implantação dos teleatendimentos implica cuidados éticos; investimentos em recursos tecnológicos; em dimensionamento de espaço físico, treinamento de profissionais, pactuação e articulação com a rede de saúde e divulgação dos serviços para a população, que não podem ser desconsiderados²⁰⁻²¹. Já, sob a ótica do trabalhador, é sabido que as inovações tecnológicas no sistema de saúde acarretam aumento da carga de trabalho dos profissionais, devido à necessidade de capacitar os profissionais para o manuseio. Esse aumento está diretamente ligado à saúde do trabalhador, aumentando a possibilidade de erros, colocando em risco a segurança de profissionais e usuários dos serviços de saúde¹⁴.

A teleconsulta trouxe inúmeras vantagens para os serviços de saúde, principalmente para a APS, e aos usuários. Dentre as potencialidades destacadas pelos enfermeiros, está a ampliação do acesso; melhorando a acessibilidade geográfica e a acessibilidade organizacional dos serviços. A acessibilidade geográfica reflete a distância entre a população e os recursos, podendo ser medida por distância, tempo de deslocamento, custo do transporte, entre outros condicionantes. A acessibilidade organizacional abrange as características ligadas ao modo de organização dos serviços de saúde que obstaculizam ou facilitam a capacidade das pessoas na utilização dos mesmos. Inclui aspectos tais como: tempo para obter uma consulta, tipo de agendamento, turnos de funcionamento, tempo para fazer exames laboratoriais, continuidade do tratamento²².

Os profissionais conseguem realizar seu trabalho estando em qualquer lugar com acesso à internet. Isto modificou consideravelmente o cenário dos serviços de saúde. Possibilitou o teletrabalho durante afastamentos de saúde, em períodos de isolamento social, entre outros momentos. Mas não foi vantajoso só para os profissionais, os usuários também foram beneficiados. Muitas vezes, as comunidades são extensas territorialmente, com morros e problemas de mobilidade. A teleconsulta permite que os usuários tenham acesso ao sistema de saúde sem sair do domicílio, sem precisarem se deslocar até a unidade de saúde, utilizando apenas um celular e uma conexão com a internet. É possível ter um atendimento, receber um atestado de saúde, receita de medicamentos/cuidados e orientações sem precisar sair de casa, pagar passagem de ônibus ou faltar ao trabalho^{10, 23-24}.

A teleconsulta sustenta os atributos da APS (primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação). Assegura a acessibilidade dos usuários durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2). A acessibilidade pode ser conceituada também como a capacidade do usuário obter cuidados de saúde sempre que necessitar e de maneira fácil e conveniente²². Contribui com a longitudinalidade, ofertando este serviço, independentemente da situação pandêmica, com a integralidade, seguindo a SAE, garantindo um atendimento ágil, seguro e eficaz^{6,22}. Mas também, provê a coordenação, articulando os serviços e ações para controlar o coronavírus (Sars-Cov-2)²².

A teleconsulta também contribui com a vigilância em saúde, possibilitando um atendimento e monitorização de pacientes, permitindo o acompanhamento dos usuários que necessitam dessa atenção. Principalmente durante a pandemia do Covid-19, a teleconsulta se mostrou fundamental para monitorar e acompanhar os pacientes com casos suspeitos ou confirmados de coronavírus necessitam de notificações compulsórias^{20,25}.

A comunicação em saúde através de um instrumento tecnológico precisa ser clara e objetiva. Por vezes, os usuários possuem dificuldades de leitura e escrita, utilizam uma linguagem informal

ou possuem outra língua matriz (que não o português). Presencialmente na consulta é possível observar na expressão facial ou nos gestos, o entendimento por parte do usuário. Na teleconsulta, nem sempre isso é passível de observação. O profissional precisa estar atento ao diálogo claro e objetivo, com pausas estratégicas, abrindo espaço ao usuário fazer alguma observação durante a realização do teleatendimento. Mesmo com os desafios citados, a teleconsulta de enfermagem vem se mostrando relevante no contexto da APS. Amplia o acesso ao serviço de saúde, garante agilidade, efetividade e segurança nos atendimentos, permite maior integração e vínculo com os usuários²⁶⁻²⁸.

A teleconsulta se mostrou eficaz no monitoramento de pacientes com doenças com notificação compulsória, busca ativa de pacientes não localizados e solução de dúvidas sobre sintomas e medicamentos/efeitos colaterais. A nova modalidade de atendimento também é aplicada para pacientes com queixas diversas, desde que não apresentem sinais e sintomas de alerta/gravidade.

Cabe destacar, que os achados deste estudo possuem como limitação o curto espaço de tempo transcorrido entre a implementação da tecnologia e a coleta dos dados, bem como, o contexto no qual foi incorporada. Sugere-se estudos futuros que contemplem maior período de implementação do teleatendimento de enfermagem.

CONCLUSÃO

A teleconsulta beneficia a população, pois amplia o acesso dos usuários aos serviços de saúde, promovendo um atendimento viável, e que pode ser de qualidade, seguro e eficaz. Se por um lado a teleconsulta ampliou o acesso dos usuários aos serviços de saúde, facilitou a comunicação e agilizou os atendimentos à população, até então suspensos em razão da emergência sanitária; por outro, é preciso considerar que o teleatendimento na área da enfermagem é uma inovação tecnológica recente, e como tal, revela fragilidades: possíveis falhas na comunicação entre o profissional e o usuário; problemas de conexão com a internet; falta de habilidade para manuseio das novas ferramentas; falta de privacidade e excesso de ruídos e desconfiança dos usuários sobre o atendimento realizado.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. Teleconsulta durante uma pandemia [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 18]. Disponível em: <https://www.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-pt.pdf?ua=1>
2. Our World Data. Daily new confirmed COVID-19 cases per million people [Internet]. 2022 [acesso 2023 Fev 18]. Disponível em: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=2020-03-1..latest&facet=none&pickerSort=asc&pickerMetric=location&Metric=Confirmed+cases&Interval=7-day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Color+by+test+po>
3. Zimmermann I, Sanchez M, Brant J, Alves D. Projection of Covid-19 intensive care hospitalizations in the Federal District, Brazil: an analysis of the impact of social distancing measures. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 18];29(5):e2020361. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500022>
4. Bielecki M, Züst R, Siegrist D, Meyerhofer D, Cramer GAG, Stanga Z, et al. Social Distancing alters the clinical course of Covid-19 in young adults: a comparative cohort study. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Fev 19];72(4):598-603. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa889>
5. Kim T, Kim H. A “Ballpark” assessment of social distancing efficiency in the early stages of the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Fev 18];19(3):1852. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031852>

6. Soares CS, Irrthum CS, Araújo EGC, Simões WA. O teleatendimento como estratégia de fortalecimento da atenção primária à saúde e a pandemia pela covid-19: um relato de experiência do município de belo horizonte. *Rev Admin Hosp Inov Saúde* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Fev 19];19:49-62. Disponível em: <https://doi.org/10.21450/rahis.v19i1.7420>
7. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN N° 358/2009: Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem [Internet]. 2009 [acesso 2023 Fev 18]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
8. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN N° 634/2020: a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 20]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucaocofen-no-0634-2020_78344.html
9. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria N° 2.436/2017: 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) [Internet]. 2017 [acesso 2023 Fev 20]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
10. Bůřilová P, Pokorná A, Bůřil J, Kantorová L, Slezaková S, Svobodová Z, et al. Identification of telehealth nursing approaches in the light of the COVID-19 pandemic - A literature review. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Fev 20];30(8):3996-4004. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13864>
11. Lukewich J, Asghari S, Marshall EG, Mathews M, Swab M, Tranmer J, et al. Effectiveness of registered nurses on system outcomes in primary care: a systematic review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Fev 20];22:440. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07662-7>
12. Corpus-Quiguanás J, Mondragón-Sánchez EJ, Bernal-Ordoñez LK. The nurse's work process in primary health care: an integrative review. *Hacia Promoc Salud* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Fev 20];27(2):222-36. Disponível em: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.16>
13. Biff D, Pires DEP, Forte ECN, Trindade LL, Machado RR, Amadigi FR, et al. Nurses' workload: lights and shadows in the family health strategy. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 21];25:147-58. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28622019>
14. Pires DEP, Bertoincini JH, Trindade LL, Matos E, Azambuja E, Borges AMF. Technological innovation and healthcare professionals' workloads: an ambiguous relationship. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [acesso 2023 Fev 18];33:157-68. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100021>
15. Guerra ÉR, Carmo NB, Boueri ADG, Santos TFS, Oliveira LV. Implementation of teleconsultation in rehabilitation nursing during the coronavirus pandemic: experience report. *Rev Enferm Digit Cuid Promoção Saúde* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Fev 21];2021:1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210018>
16. Lefevre F, Lefevre AMC. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [acesso 2023 Feb 21];23:502-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>
17. Lefevre AMC, Crestana MF, Cornetta VK. Discourse of the collective subject in the qualitative evaluation of pos-graduation "lato sensu" Courses: training and development of health manpower - CADRHU, São Paulo - 2002. *Saude Soc* [Internet]. 2003 [acesso 2023 Fev 20];12:68-75. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902003000200007>
18. Rodrigues MA, Hercules ABS, Gnatta JR, Coelho JC, Mota ANB, Pierin AMG, et al. Teleconsultation as an advanced practice nursing during the COVID-19 pandemic based on Roy and Chick-Meleis. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Fev 21];56(spe):e20210438. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0438en>

19. Leal JAL, Melo CMM. The nurses' work process in different countries: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Fev 20];71(2):413-23. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0468>
20. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, Paiva CCN, Ribeiro GR, Santos DL, et al. Challenges and opportunities for telehealth during the COVID-19 pandemic: ideas on spaces and initiatives in the Brazilian context. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 19];36(5):e00088920. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>
21. Freitas BAC, Fialho WL, Prado MRMC. Experience of the rapid implementation of a pioneering telehealth service during the COVID-19 crisis. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Fev 19];45(1):e045. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200222>
22. Araujo JP, Viera CS, Oliveira BRG, Gaiva MA, Rodrigues RM. Assessment of the essential attributes of Primary Health Care for children. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Fev 20];71(Suppl 3):1366-72. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0569>
23. Petracca F, Ciani O, Cucciniello M, Tarricone R. Harnessing digital health technologies during and after the COVID-19 pandemic: context matters. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 20];22(12):e21815. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/21815>
24. Keesara S, Jonas A, Schulman K. Covid-19 and health care's digital revolution. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 20];382:e82. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2005835>
25. Prado NMBL, Biscarde DGS, Pinto Junior EP, Santos HLPC, Mota SEC, Menezes ELC, et al. Primary care-based health surveillance actions in response to the COVID-19 pandemic: contributions to the debate. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Fev 20];26:2843-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.00582021>
26. Pereira S, Mota P, Pais J. O uso da telepsiquiatria durante a pandemia covid-19: que lições podemos retirar para o futuro. *Rev Port Psiquiatria Saúde Mental* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Fev 20];7(2):81-3. Disponível em: <https://doi.org/10.51338/rppsm.2021.v7.i2.220>
27. Bratkowski PS, Fedrizzi RI. Ruídos entre nós: escuta em tempos de atendimento remoto. *Diaphora - Rev Soc Psicol Rio Gd Sul* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 20];9(3):33-7. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/217869.9.4-6>
28. Silva DC. A importância da enfermagem na pandemia de COVID-19. 1st ed. Vol 1. [Internet]. Triunfo, PE(BR): Omnis Scientia; 2021 [acesso 2023 Fev 20]. Disponível em: <https://doi.org/10.47094/978-65-88958-43-8>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído do Trabalho de Conclusão de Curso – O discurso coletivo sobre a teleconsulta de enfermagem na atenção primária em saúde, apresentado ao Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Santa Catarina, em ano 2021.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Amadigi FR, Zluhlán LS.

Coleta de dados: Amadigi FR, Zluhlán LS.

Análise e interpretação dos dados: Amadigi FR, Zluhlán LS, Machado RR, Lino MM.

Discussão dos resultados: Amadigi FR, Zluhlán LS, Machado RR, Lino MM, Pires DEP, Costa SR, Castro LSEPW.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Amadigi FR, Zluhlán LS, Machado RR, Lino MM, Pires DEP, Costa SR, Castro LSEPW.

Revisão e aprovação final da versão final: Amadigi FR, Zluhlán LS, Machado RR, Lino MM, Pires DEP, Costa SR, Castro LSEPW.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina parecer 4647917/2021, CAAE: 44555821.4.0000.0121.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses

EDITORES

Editores Associados: Flavia Giron Camerini, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 22 de agosto de 2022.

Aprovado: 14 de março de 2023.

AUTOR CORRESPONDENTE

Monica Motta Lino

monica.lino@ufsc.br