

USO DA TELESSAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DE LITERATURA

Mikaela Stefanny Santos Monteiro¹, Daniela Ferreira Ramos², Maria Kananda Cabral Martins³, Erick Lúcio Souza Santos⁴, José Eudes Lorena Sobrinho⁵.

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida, (mikaela.stefanny@hotmail.com)

² Discente do Curso de Medicina do Campus Acadêmico do Agreste (CAA) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), (danielaramos208@gmail.com)

³ Discente do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida, (kananda.kkbral@gmail.com)

⁴ Discente do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida, (ErickLucioEL@Gmail.com)

⁵ Docente do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida, (josesobrinho@asc.es.edu.br)

Resumo

Objetivo: Realizar uma Revisão Literária integrativa sobre o uso do teleatendimento implementando na área da saúde durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Revisão de Literatura, com busca por artigos científicos disponíveis nas bases de dados BIREME, Google Acadêmico, SciELO, Science Direct e PubMed. Com artigos em inglês e português, publicados dentro do período de 2015 a 2020. **Resultados:** Dentre os 1720 trabalhos encontrados na busca, após aplicação dos critérios de inclusão foram utilizados 26, onde compreendem 6 resoluções de conselhos federais que regulamentam diferentes profissionais de nível superior da saúde, 1 ofício do Conselho Federal de Medicina (CFM), 1 Política Nacional e 1 artigo online do Ministério da Saúde do Brasil e 17 artigos científicos. **Discussão:** Durante o período pandêmico provocado pela COVID-19, há contradições que necessitam de resolução como a necessidade de cuidados extras com a biossegurança e o distanciamento social, contudo tem-se o lado dos quais serviços que trabalham de forma direta com o indivíduo precisam se adaptar para continuar funcionando e fornecendo os cuidados e precauções com a saúde, como as Unidades de Saúde da Família (PSF), sendo necessária a adoção de práticas como o teleatendimento quando viável, para fornecer serviços de forma segura tanto para o profissional quanto para o paciente. **Conclusão:** Readaptações bruscas foram impostas frente ao cenário pandêmico atual. Para manutenção do papel da Atenção Básica no cuidado da população enquanto durar as medidas de isolamento social para a prevenção da COVID-19, os serviços tiveram e continuam necessitando de ampliar seu leque de recursos para prestar assistência em saúde à população.

Palavras-chave: Covid-19; Telessaúde; Atenção Primária; Tecnologia da Informação e Comunicação; Equipe de Saúde

Área Temática: Inovações e Tecnologias no Enfrentamento à COVID-19.

Modalidade: Trabalho Completo.

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 na província de Wuhan, China, foram notificados os primeiros casos de infecção pela COVID-19, através de um surto de pneumonia. Essa doença tem como agente etiológico o vírus SARS-CoV-2. Ele possui uma alta taxa de transmissibilidade, resultando no contínuo aumento de casos em um curto espaço de tempo, além disso, a doença pode manifestar-se tanto de forma assintomática ou com evolução de casos mais graves. O Brasil teve seu primeiro caso confirmado em fevereiro de 2020, tornando-se o primeiro país da América latina a notificar a presença do vírus. Diante desse cenário, a OMS reconheceu a situação de emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), declarando em março de 2020 estado de pandemia causada pelo novo coronavírus (CARRER, *et al.* 2020; TUÑAS, *et al.* 2020; VALE, *et al.* 2020).

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem atuação através da Estratégia Saúde da Família (ESF), sua assistência deve ser universal, adaptada ao território em que se insere e ao perfil da população circunscrita buscando a individualização, dentre outros preceitos, tendo como objetivo principal maior resolutividade na coordenação do cuidado e da rede de saúde (OLIVEIRA, *et al.* 2020; SANTOS, *et al.* 2020).

Desse modo, como coordenadora do cuidado da saúde pública brasileira e conhecedora de sua população, a APS tem papel fundamental durante a Pandemia, podendo ser a porta de entrada de muitos casos da COVID-19 (VALE, *et al.* 2020). Sua função assistencial engloba, no panorama em questão, desde a orientação e monitoramento de casos suspeitos e/ou confirmados, especialmente os casos leves, cuja orientação é o isolamento social e uso de medicações sintomáticas, até mesmo o encaminhamento dos doentes com indicação para serviços de maior complexidade, passando pela realização de ações epidemiológicas em busca de contactantes dos doentes, dentre outras competências (SANTOS, *et al.* 2020).

Diante disso, o processo de trabalho dos profissionais da saúde sofreu uma readaptação. Posto que o contato interpessoal da equipe de saúde com os infectados pela nova doença deve ser realizado apenas quando essencial. E menos dentre aqueles que não apresentam sintomas da COVID-19, infectados ou não, houve a orientação de diminuição

para o nível mínimo de contato pessoal durante essa fase atual, devido ao considerável número de infectados assintomáticos capazes de propagar a doença. Portanto, muitos serviços essenciais à humanidade tiveram que encontrar soluções para minimizar o contato entre humanos (VALE, *et al.* 2020).

A APS se inclui nesse contexto, ao mesmo tempo que tem como prioridade a manutenção da longitudinalidade e integralidade do cuidado. Assim, a telessaúde, tema existente há décadas, porém que não recebia grande destaque até então, ganhou ênfase nunca antes vista. Sua aplicação dar-se desde como acessório auxiliar num primeiro contato com o paciente, até medidas de intervenção à distância (RIBEIRO., SCATENA., 2019; SANTOS, *et al.* 2020).

Portanto, o objetivo do trabalho é realizar uma Revisão de Literatura integrativa sobre a aplicabilidade do teleatendimento implementado na área da saúde durante a pandemia da COVID-19.

2 MÉTODO

Este estudo trata de uma Revisão de Literatura integrativa realizada através da busca de artigos científicos disponíveis nas bases de dados BIREME, Google Acadêmico, SciELO, *Science Direct* e PubMed. Os descritores de busca foram: Covid-19; Telessaúde; Atenção Primária; Tecnologia da Informação e Comunicação; Equipe de Saúde. Os operadores Booleanos utilizados foram: Atenção Primária E Equipe de Saúde, Telessaúde OU Tecnologia da Informação e Comunicação. A tática de busca ampla, incluindo diversos descritores e combinações entre esses, teve como objetivo encontrar estudos de diferentes campos de atuação da saúde, com ênfase na atenção primária. Na seleção dos estudos, foram elencados como critérios de inclusão, para posterior análise e seleção, artigos publicados no período entre 2015 e 2020, nos idiomas inglês e português, os quais abordavam os temas associados à telessaúde, à APS e/ou à pandemia da COVID-19. Devido à natureza emergente do tema, decidiu-se incluir na busca artigos originais, revisões de literatura, editoriais e relatos de experiência publicados em periódicos científicos.

3 RESULTADOS

A busca nas bases e bancos de dados evidenciou aproximadamente 1720 trabalhos. Após aplicação de todos os critérios de inclusão citados na metodologia, restaram 37 trabalhos dos quais, após leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 26 documentos para comporem o presente estudo. Dentre esses há 6 resoluções de conselhos federais que

regulamentam diferentes profissionais de nível superior da saúde, 1 ofício do Conselho Federal de Medicina (CFM), 1 Política Nacional e 1 artigo online do Ministério da Saúde do Brasil e 17 artigos científicos. O desenho de estudo dos artigos está detalhado no Quadro 1 (Artigos Seleccionados para a Revisão de Literatura).

Quadro 1

Título do Trabalho	Autores	Ano	País	Desenho
Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia	DE CAMPOS TUÑAS, I. T. <i>et al.</i>	2020	Brasil	Revisão de Literatura
Reorganização da Rede de Atenção à Saúde para o enfrentamento da COVID-19 no município de Canaã dos Carajás, Pará	DO VALE, E. P. <i>et al.</i>	2020	Brasil	Relato de Experiência
Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19	CARRER, F. C. A. <i>et al.</i>	2020	Brasil	“Short Communication”
O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção	DE OLIVEIRA, J. J. M. <i>et al.</i>	2020	Brasil	Revisão de Literatura
Atendimento remoto na APS no contexto da COVID-19: a experiência do Ambulatório da Comunidade da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em Salvador, Bahia	DOS SANTOS, A. B. S.; FRANÇA, M. V. S.; DOS SANTOS, J. L. F.	2020	Brasil	Relato de Experiência
Avaliação da qualidade da Estratégia de Saúde da Família em um município de porte médio	RIBEIRO, L. A.; SCATENA, J. H. G.	2020	Brasil	Artigo Original
Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil	HARZHEIM, E.;	2020	Brasil	Artigo de Revisão

PERCEPÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA PESQUISA EXPLORATÓRIA	ABREU, F. D. L. et al.	2020	Brasil	Estudo de Caso
Telehealth	TUCKSON, R. V.; EDMUNDS, M.; HODGKINS, M. L.	2017	EUA*	Revisão de Literatura
Theories predicting end-user acceptance of telemedicine use: systematic review	HARST, L.; LANTZSCH, H.	2019	Alemanha	Revisão Sistemática
Teleconsulta: uma revisão integrativa da interação médico-paciente mediada pela tecnologia	CATAPAN, S. C.; CALVO, M. C. M.	2020	Brasil	Revisão Sistemática
Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro	CAETANO, R. et al.	2020	Brasil	Revisão de Literatura
Teleconsulta: nova fronteira da interação entre médicos e pacientes	SCHMITZ, C. A. A. et al.	2017	Brasil	Revisão de Literatura
Telemedicine and the COVID-19 Pandemic, Lessons for the Future	BASHSHUR, R. et al.	2020	EUA*	Editorial
Telemedicine for preoperative assessment during a COVID-19 pandemic: Recommendations for clinical care	MIHALJ, R. et al.	2020	EUA*; Suíça	Artigo de Revisão

Atenção primária à saúde em tempos de pandemia	SOARES, C. S. A.; DA FONSECA, C. L. R.	2020	Brasil	Artigo de Revisão
Telemedicine 2020 and the next decade	DORSEY, E. R.; TOPOL, E. J.	2020	EUA*	Artigo de Opinião

4 DISCUSSÃO

De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) de 2017, a equipe de Atenção Básica (eAB) deve ser composta minimamente pelos seguintes profissionais: médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem. Podendo ainda constituir a equipe profissionais de saúde bucal (dentista, auxiliar e/ou técnico de saúde bucal), agente comunitários de saúde (ACS) e agente de combate a endemias. Também é possível atuar de forma complementar à eAB o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), que engloba diversas categorias de profissionais da saúde, incluindo fisioterapeuta, farmacêutico, nutricionista, educador físico, psicólogo, assistente social, dentre outros (BRASIL, 2017).

Em função do cenário pandêmico atual a APS, através do Ministério da Saúde (MS) adjunto a Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e a Secretária de Vigilância em Saúde (SVS), exerce ações na coordenação e organização do cuidado frente a COVID-19 no Brasil. Assim, é possível o desenvolvimento e implementação de ações com o objetivo de minimizar para apenas casos necessários os encaminhamentos de pessoas aos prontos-socorros e hospitais, locais com maior chance de circulação do vírus. Entretanto, com tais obrigações postas sobre a APS, houve necessidade de implementação das tecnologias de informação e comunicação (TIC). Com a finalidade de prestar, de forma adicional nos casos onde há viabilidade, a assistência de forma remota, possibilitando uma menor circulação de pessoas nos serviços de saúde (ABREU, *et al.* 2020; HARZHEIM, *et al.* 2020).

O uso das TIC engloba a telessaúde. O termo telessaúde foi definido como a troca de informações médicas através de comunicação eletrônica, tendo o propósito de melhorar a saúde do paciente, seja por potencializar o alcance da assistência em saúde à populações tradicionalmente mal atendidas ou provenientes de regiões de difícil acesso, ou ainda,

melhorando a comunicação entre o provedor da assistência e o paciente, vindo a facilitar a tomada de decisões. Dentro do contexto de isolamento social, a telessaúde e conceitos relacionados a ela ganharam ênfase e consolidação não experimentadas até então. Todavia, seu advento na saúde não é novo, ela começou a ser usada há mais de 5 décadas e, ao longo do século XXI ganhou mais espaço juntamente com a sofisticação dos aparelhos eletrônicos e difusão mundial do acesso à internet (HARST, *et al.* 2019; TUCKSON, *et al.* 2017; VALE, *et al.* 2020).

É inevitável que os avanços tecnológicos modifiquem as formas de lidar com a saúde. O aprimoramento da telessaúde tem como objetivos primários a melhora da experiência do cuidado tanto para o paciente quanto para a equipe provedora da assistência, a redução dos custos *per capita* do cuidado em saúde e o aperfeiçoamento das condições de saúde das populações. A telessaúde e suas subáreas também proporcionam soluções inovadoras, tornando-se favoráveis na disseminação do acesso, diante da atual crise de saúde pública e a necessidade de manter o distanciamento social. Uma vez que, leva maior esclarecimento a população, permitindo que a atualização dos dados e informações sobre a doença sejam realizadas diariamente através dos diversos meios de comunicação (CAETANO, *et al.* 2020; CATAPAN e CALVO, 2020; TUCKSON, *et al.* 2017).

Dessa maneira, de acordo com o MS tal modalidade permite redução das filas de espera, maior agilidade no atendimento ou diagnóstico, possibilita a troca de informações entre o paciente e o profissional de saúde e/ou interprofissional acesso a diversos especialistas da saúde contribuindo para uma maior resolutividade sem que haja a necessidade do deslocamento do usuário até a unidade de saúde (BRASIL, 2020; CAETANO, *et al.* 2020).

Contudo, no período que antecedeu a pandemia da COVID-19, essa modalidade de assistência à saúde não era completamente aceita, especialmente dentre alguns grupos de pacientes. Ainda assim, estimativas de 2016 do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos apontaram que mais de 60% de todas as instituições de saúde e entre 40 e 50% dos hospitais dos Estados Unidos da América (EUA) usaram, durante aquele ano, pelo menos alguma forma de telessaúde (HARST, *et al.* 2019; TUCKSON, *et al.* 2017).

No Brasil, a telessaúde passou a ser uma alternativa considerada desde a década de 1980 e 1990, prestando apoio à atenção básica ao longo do tempo por meio de ações de teleeducação e telediagnóstico. Entretanto, a prática de consultas remotas não era liberada no

Brasil, sendo restrita apenas para algumas áreas da saúde conforme suas particularidades (CATAPAN e CALVO, 2020; SCHMITZ, *et al.* 2017).

Ainda assim, todo o processo de adoção da telessaúde foi lento, desde seu início, mesmo com a existência de experiências de implementação positivas e estudos sérios sobre o tema. Até pouco antes do início da pandemia da COVID-19 os profissionais de saúde e seus respectivos conselhos, assim como os pacientes, tinham grande ceticismo quanto ao uso dos instrumentos de telessaúde (CATAPAN., CALVO., 2020; HARST, *et al.* 2019). Diante do cenário atual de pandemia, considerável parte dos sistemas de saúde mundo afora estão recorrendo a telemedicina para prestar assistência como uma forma de manter o isolamento social, em compasso muitos governos flexibilizaram suas regulamentações sobre o uso da telessaúde (CAETANO, *et al.* 2020; CATAPAN e CALVO, 2020).

Em caráter excepcional, considerando as medidas de enfrentamento e prevenção à COVID-19, vários conselhos federais que regulamentam as diversas áreas da saúde liberaram a prática de teleconsultas e/ou abordagens semelhantes como: teleorientação, telemonitoramento, teleinterconsulta e teleaula (CFEF, 2020; CFM, 2020; CFO, 2020; CFP, 2020). Dois exemplos extremos são os das áreas de psicologia e odontologia, em que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) já havia regulamentado o exercício de consultas remotas desde o ano de 2018, de acordo com a Resolução N° 599, em contrapartida dos demais conselhos, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), mesmo no atual cenário de pandemia, vedou a prática de teleconsultas, restringindo sua assistência através da telessaúde em forma de teleorientação, telemonitoramento e uso de questionários pré-clínicos. Por outro lado, os nutricionistas tiveram sua prática de forma presencial vedada durante a pandemia até a data de 31 de julho de 2020, sendo permitida apenas a assistência na forma de telessaúde. Não se sabe se todas essas mudanças prevalecerão no momento pós-pandemia, especialmente porque existiam diversas razões plausíveis para as restrições, assim como há argumentos favoráveis à flexibilização e maior destaque da telemedicina (BASHSHUR, *et al.* 2020; COFEN, 2020; COFFITO, 2020; CFN, 2020).

Apesar das críticas quanto a implementação desses recursos, diversos sistemas de saúde já adotaram medidas para a inserção gradual deles, como é o caso do sistema de saúde britânico, o National Health Service (NHS), que desde 2012 lançou uma política para que até 2025 seja possível que todos os pacientes se comuniquem com as equipes de saúde eletronicamente. O NHS usou como justificativa para tal medida, a crescente demanda por

cuidados primários e a necessidade de superar distâncias. Todavia, até pouco antes do início da pandemia da COVID-19 os profissionais de saúde e seus respectivos conselhos, assim como os pacientes, tinham grande ceticismo quanto ao uso dos instrumentos de telessaúde (CATAPAN e CALVO, 2020; HARST, *et al.* 2019).

Uma fonte de grande preocupação sobre o uso dos recursos eletrônicos recai quanto a real segurança no envio e armazenamento dos dados. Sendo que os estudos sobre esse tópico são limitados, com pequeno número amostral, de curto prazo. No tocante ao caso brasileiro, após décadas de proibição de teleconsultas e posterior momento de permissão alternada com retrocesso, atualmente o Conselho Federal de Medicina (CFM) tem cláusulas específicas quanto aos requisitos mínimos de infraestrutura, a fim de tentar garantir a segurança do paciente. Uma plataforma que vem sendo utilizada para a realização de teleconsultas é o aplicativo Whatsapp, que tem suas conversas criptografadas, de forma que a troca de mensagens tem elevado grau de segurança. Entretanto, existem diversas críticas quanto ao uso desse aplicativo, à medida que, apesar da criptografia citada, toda a troca de informações fica arquivada nos dispositivos móveis usados, estando esses sujeitos à roubo ou interceptação (CATAPAN e CALVO, 2020).

Uma funcionalidade da teleconsulta é a obtenção de uma anamnese e histórico médico detalhado do paciente como forma de triagem antes da admissão do paciente no serviço de saúde, seja para avaliar a possibilidade de sintomatologia da COVID-19, seja para avaliar outras condições que requerem intervenção imediata, de forma que o isolamento social não retarde a busca em tempo oportuno do serviço presencial, a fim de prevenir complicações. Avaliações pré-procedimentos eletivos e/ou de monitoramento também são viáveis com a telessaúde. Em função da crescente sofisticação dos equipamentos eletrônicos, desde que haja a colaboração e adesão do paciente, além dos insumos necessários, atualmente é possível realizar a autoavaliação da temperatura corpórea, medida da pressão arterial, frequência cardíaca, níveis de glicemia, detecção de arritmias na eletrocardiografia e até mesmo sopros cardíacos com o uso de estetoscópios eletrônicos (MIHALJ, *et al.* 2020).

Os mais diferentes benefícios da telessaúde esbarram na realidade de infraestrutura especialmente dos países em desenvolvimento, como é o caso brasileiro. A não disponibilidade de forma ampla e acessível de internet de banda larga, existência de lugares no país que sequer há cobertura telefônica, elevado custo de aparelhos eletrônicos com capacidade adequada de captação e transmissão de vídeo de qualidade e/ou dispositivos

inteligentes de monitoramento, tornam mais restrito o uso da telessaúde. A população idosa, apesar de ser grande beneficiária desses recursos, em grande parte é excluída de sua utilização, por não serem nativos digitais e, não raro, enfrentarem dificuldades de uso e adaptação aos dispositivos (DORSEY e TOPOL, 2020; SOARES e FONSECA, 2020).

5 CONCLUSÃO

Readaptações bruscas foram impostas face ao cenário de disseminação em velocidade até então não vista na humanidade de uma pandemia. Para manutenção de seu papel de destaque no cuidado da população à Atenção Básica, enquanto durar as medidas de isolamento social para a prevenção da COVID-19, teve e continua necessitando de ampliar seu leque de recursos para prestar assistência em saúde. Dentre esses recursos, uma tendência é o uso da telessaúde, a qual, apesar de existente há décadas, ainda não era difusa na saúde. Considerando a relevância do tema, os autores deixam como sugestão para trabalhos futuros sobre telessaúde questões relacionadas ao desenvolvimento de instrumentos que assegurem a correta identificação das partes, sejam estas os prestadores do cuidado ou os pacientes.

6 REFERÊNCIAS

ABREU, Francisco Douglas Lima *et al.* PERCEPÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA PESQUISA EXPLORATÓRIA. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 5, p. 32-45, 2020.

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, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Digital e Telessaúde**. Brasília, 2020.

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, p. e00088920, 2020.

CARRER, Fernanda Campos de Almeida *et al.* Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, 2020.

CATAPAN, Soraia de Camargo; CALVO, Maria Cristina Marino. Teleconsulta: uma revisão integrativa da interação médico-paciente mediada pela tecnologia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, 2020.

Conselho Federal de Educação Física. **Dispõe sobre teleatendimento.: resolução CFEF nº 101/20**. Brasília: CFEF; 2020.

Conselho Federal de Enfermagem. **Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências.: resolução nº 634/20.** Brasília: COFEN; 2020.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria.: resolução COFFITO nº 516/20.** Brasília: COFFITO; 2020.

Conselho Federal de Medicina. **OFÍCIO CFM Nº 1756/2020 – COJUR.** Brasília: CFM; 2020.

Conselho Federal de Nutrição. **Suspende até o dia 31 de agosto de 2020 o disposto no artigo 36 da Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, que aprova o Código de Ética e de Conduta dos Nutricionistas.: resolução CFN nº 646/20.** Brasília: CFN; 2020.

Conselho Federal de Odontologia. **Dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências.: resolução CFO nº 226/20.** Brasília: CFO; 2020.

Conselho Federal de Psicologia. **Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012.: resolução CFP nº 11/18.** Brasília: CFP; 2018.

DE CAMPOS TUÑAS, Inger Teixeira *et al.* Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 77, p. 1-7, 2020.

DE OLIVEIRA, José Jhenikártery Maia *et al.* O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3487-e3487, 2020.

DO VALE, Eliana Pessoa *et al.* Reorganização da Rede de Atenção à Saúde para o enfrentamento da COVID-19 no município de Canaã dos Carajás, Pará. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 2, p. 83-90, 2020.

DORSEY, E. Ray; TOPOL, Eric J. Telemedicine 2020 and the next decade. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 859, 2020.

DOS SANTOS, Andreia Beatriz Silva; FRANÇA, Marcus Viniicius Sacramento; DOS SANTOS, Juliane Lopes Ferreira. Atendimento remoto na APS no contexto da COVID-19: a experiência do Ambulatório da Comunidade da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em Salvador, Bahia. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 2, p. 169-176, 2020.

HARST, Lorenz; LANTZSCH, Hendrikje; SCHEIBE, Madlen. Theories predicting end-user acceptance of telemedicine use: systematic review. **Journal of medical Internet research**, v. 21, n. 5, p. e13117, 2019.

HARZHEIM, Erno *et al.* Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1361-1374, 2020.

MIHALJ, Maks *et al.* Telemedicine for preoperative assessment during a COVID-19

pandemic: Recommendations for clinical care. **Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology**, 2020.

RIBEIRO, Lorena Araujo; SCATENA, João Henrique Gurtler. Avaliação da qualidade da Estratégia de Saúde da Família em um município de porte médio. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 126-140, 2020.

SCHMITZ, Carlos André Aita *et al.* Teleconsulta: nova fronteira da interação entre médicos e pacientes. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-7, 2017.

SOARES, Cíntia Siqueira Araújo; DA FONSECA, Cristina Luiza Ramos. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care**, v. 12, p. 1-11, 2020.

TUCKSON, Reed V.; EDMUNDS, Margo; HODGKINS, Michael L. Telehealth. **New England Journal of Medicine**, v. 377, n. 16, p. 1585-1592, 2017.