Repositório Institucional UNESP

# RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste documento será disponibilizado somente a partir de 10/02/2028.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
FACULDADE DE MEDICINA

Vicente Souza Barreto Neto

# Uso de ferramentas digitais na atenção primária para o cuidado longitudinal: Telemedicina e planilha de acompanhamento para pacientes diabéticos

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

BOTUCATU

2026

Vicente Souza Barreto Neto

# Uso de ferramentas digitais na atenção primária para o cuidado longitudinal:

## Telemedicina e planilha de acompanhamento para pacientes diabéticos

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família PROFSAÚDE, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu. para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Prof. Dra. Paula de Oliveira Montandon Hokama

Botucatu

2026

B273u

Barreto, Vicente Souza Barreto Neto
Uso de ferramentas digitais na atenção primária para o cuidado longitudinal: : Telemedicina e planilha de acompanhamento para pacientes diabéticos / Vicente Souza Barreto Neto Barreto. -- , 2026
140 p. : tabs.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu,
Orientadora: Paula de Oliveira Montandon Hokama

1. Diabetes mellitus. 2. Telecomunicações na medicina. 3. Atenção primária à saúde. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Dados fornecidos pelo autor(a).

Vicente Souza Barreto Neto

# Uso de ferramentas digitais na atenção primária para o cuidado longitudinal:

## Telemedicina e planilha de acompanhamento para pacientes diabéticos

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família PROFSAÚDE, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Aprovada em: 02/10/2026

Banca Examinadora

---

Profa. Assistente Dra. Paula de Oliveira Montandon Hokama

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu

---

Profa. Associada Manoela de Carvalho

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu

---

Profa. Dra. Débora Dupas Gonçalves do Nascimento

FIOCRUZ MS

2026

Dedico este trabalho à minha esposa, Naomi, que carrega nosso filho. Sem você este texto seria impossível.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, pelo amor, apoio e incentivo ao longo de toda a minha trajetória. À minha esposa, pelo carinho, companheirismo, compreensão e dedicação.

A todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para esta trajetória, meu sincero agradecimento, em especial à Dra. Aparecida de Cássia Rabetti e ao Dr. Marcelo Suderio Rodrigues, pelo apoio e ensinamentos durante a minha formação.

Agradeço também, de maneira especial, aos trabalhadores do Centro de Saúde Escola Vila dos Lavradores, que contribuíram para a realização deste trabalho, em especial à Dra. Paula de Oliveira Montandon Hokama que pacientemente me guiou e orientou durante o projeto e à farmacêutica Raquel Garcia Reigada Franco, pela dedicação, disponibilidade e parceria ao longo desses meses.

A todos que fizeram parte deste caminho, direta ou indiretamente, deixo minha sincera gratidão.

## RESUMO

Este estudo descritivo tem como objetivo fortalecer o cuidado longitudinal na Atenção Primária à Saúde por meio da implantação e avaliação de teleatendimentos para o acompanhamento de pacientes com diabetes mellitus em uma Unidade Básica de Saúde do interior do estado de São Paulo. Foram implementadas teleconsultas e elaboradas ferramentas digitais de acompanhamento clínico, incluindo planilhas de monitoramento baseadas nas diretrizes clínicas vigentes, com participação da equipe local. A partir da experiência de implementação, também foram desenvolvidos materiais técnicos destinados a apoiar a organização de serviços de telemedicina em outras unidades de APS. Foram analisados o perfil clínico e epidemiológico dos participantes, a evolução de parâmetros laboratoriais e clínicos e a satisfação dos usuários com o atendimento remoto, avaliada por meio do questionário QASTele e da análise de conteúdo das respostas abertas. A intervenção alcançou 17 pacientes com diabetes mellitus em insulinoterapia, totalizando 41 teleconsultas. Entre os pacientes com acompanhamento seriado, observou-se redução média da hemoglobina glicada de 8,88% para 7,22%, correspondente a uma diferença média de 1,66 ponto percentual (IC 95%: −0,138 a 1,70; p = 0,078), sem alterações desfavoráveis nos demais parâmetros clínicos avaliados. Os participantes apresentaram elevada satisfação com a telemedicina, destacando-se a praticidade, a facilidade de acesso e o vínculo estabelecido com o profissional de saúde, enquanto a conectividade da internet foi identificada como a principal limitação. Conclui-se que a telemedicina se mostrou uma estratégia viável e bem aceita para o acompanhamento de pacientes com diabetes mellitus na APS, favorecendo a ampliação do acesso e o fortalecimento da longitudinalidade do cuidado. Como produtos da intervenção, foram elaborados o “Manual de Planilhas de Monitoramento” e o “Manual de Telemedicina para Atenção Primária à Saúde”, destinados a apoiar a implementação de serviços de telemedicina em unidades de saúde.



**Palavras-chaves:** Atenção primária à saúde; Longitudinalidade do Cuidado; Telemedicina; Diabetes Mellitus; Medicina de Família e Comunidade;

## ABSTRACT

This descriptive study aimed to strengthen longitudinal care in Primary Health Care (PHC) through the implementation and evaluation of telehealth services for the follow-up of patients with diabetes mellitus at a Primary Health Care Unit in the interior of the state of São Paulo, Brazil. Teleconsultations were implemented, and digital clinical monitoring tools were developed, including monitoring spreadsheets based on current clinical guidelines, with the participation of the local healthcare team. Based on the implementation experience, technical materials were also developed to support the implementation of telehealth services in other PHC units. The clinical and epidemiological profiles of the participants, changes in laboratory and clinical parameters, and users' satisfaction with remote care were assessed using the QAS-Tele questionnaire and content analysis of open-ended responses. The intervention included 17 patients with diabetes mellitus receiving insulin therapy, with a total of 41 teleconsultations conducted. Among patients with serial follow-up, a mean reduction in glycated hemoglobin was observed, from 8.88% to 7.22%, corresponding to a mean difference of 1.66 percentage points (95% CI: −0.138 to 1.70; p = 0.078), with no unfavorable changes in the other clinical parameters evaluated. Participants reported high satisfaction with telehealth, particularly highlighting convenience, ease of access, and the relationship established with the healthcare professional, while internet connectivity was identified as the main limitation. Telehealth proved to be a feasible and well-accepted strategy for the follow-up of patients with diabetes mellitus in PHC, supporting expanded access and strengthening longitudinal care. As products of the intervention, the "*Monitoring Spreadsheet Manual*" and the "*Telehealth Manual for Primary Health Care*" were developed to support the implementation of telehealth services.



**Key words:** Primary Care; Continuity of Patient Care; Telemedicine; Diabetes Mellitus; Family Practice;

## Lista de figuras

FIGURA 1: CAMINHO METODOLÓGICO DA BUSCA....25
FIGURA 2 -ROTEIRO PARA PACIENTE NA UNIDADE E MÉDICO REMOTO....35
FIGURA 3 -ROTEIRO COM O PACIENTE REMOTO....35
FIGURA 4: PLANILHA ANTIGA DE USUÁRIOS DE INSULINA....41
FIGURA 5 -PLANILHA NOVA....41
FIGURA 6: LINHA DO TEMPO....45
FIGURA 7 :GRÁFICO DO RELATÓRIO QASTELE....56

## Lista de tabelas

TABELA 1 – SITUAÇÃO DOS USUÁRIOS CONVOCADOS....42
TABELA 2- PERFIL DA AMOSTRA....43
TABELA 3: VOLUME DE ATENDIMENTOS E ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES....44
TABELA 4: DESCRIÇÃO DOS DADOS OBTIDOS....46
TABELA 5: VARIÁVEIS PAREADAS....47
TABELA 6: RESPOSTAS QUESTIONÁRIO QASTELE....47
TABELA 7: TRANSCRIÇÕES....50
TABELA 8: CATEGORIAS....51
TABELA 9: TRABALHOS SELECIONADOS PUBMED....72
TABELA 10: RESULTADO DA BUSCA NO GOOGLE SCHOLAR....78
TABELA 11: TRABALHOS SELECIONADOS NA PLATAFORMA SCIELO.....79
TABELA 12: TRABALHOS SELECIONADOS EM BANCOS DE TESES.....81
TABELA 13: TRABALHOS SELECIONADOS NA BASE LILACS.....81

## Sumário

***Resumo*** ***7***

***1 Introdução*** ***11***

***2 Justificativa*** ***22***

***3 Objetivos*** ***23***

**3.1 Objetivo geral** **23**

**3.2 Objetivos específicos** **24**

***4 Revisão narrativa da literatura*** ***24***

***5 Metodologia*** ***31***

**5.1 Delineamento do estudo** **31**

**5.2 Local do estudo** **32**

**5.3 População do estudo e seleção dos participantes** **32**

**5.4 Implementação do acompanhamento por telemedicina** **33**

**5.4.1 Organização do serviço e fluxo de atendimento** 33

**5.5 Coleta de dados e variáveis do estudo ..... 36**
**5.6 Avaliação da experiência dos usuários ..... 36**
**5.7 Desenvolvimento dos produtos técnicos ..... 38**
**5.8 Análise dos dados ..... 38**
**5.8.1 Análise descritiva e comparação dos parâmetros clínicos e laboratoriais ..... 39**
**5.8.2 Análise da satisfação dos usuários** ..... 39
**5.8.3 Análise das perguntas abertas** ..... 39
**5.9 Aspectos éticos e legais ..... 40**
***6 Resultados ..... 41***
**6.1 Planilha de monitoramento e convocação dos usuários ..... 41**
**6.2 Teleatendimentos ..... 42**
**6.2.1. Perfil da amostra** ..... 43
**6.2.2. Volume de atendimentos e acompanhamento dos pacientes** ..... 44
**6.2.3. Evolução clínica e laboratorial** ..... 45
***6.3 Satisfação ..... 47***
**6.4 Avaliação qualitativa ..... 49**
***7. Discussão ..... 51***
***8 Conclusão ..... 58***
***9 Bibliografia ..... 59***
***10 Apêndices ..... 72***
**Apêndice A - Trabalhos selecionados na plataforma Pubmed ..... 72**
**Apêndice B - Trabalhos selecionados na plataforma Google Scholar ..... 78**
**Apêndice C - Trabalhos selecionados na plataforma Scielo ..... 79**
**Apêndice D – Trabalhos selecionados em bancos de teses ..... 81**
**Apêndice E – Trabalhos selecionados na base LILACS ..... 81**
***11 Anexos ..... 84***
**11.1 Parecer consubstanciado do CEP ..... 84**
**11. 2 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ..... 99**
**11.3 Manual de telemedicina ..... 102**
**11.4 Manual de planilhas de monitoramento ..... 117**
**11.5 Questionário QASTele ..... 139**

## 1 Introdução

Em 2025, completaram-se 35 anos da promulgação das Leis Orgânicas do Sistema Único de Saúde (SUS), apoiando-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (Lei Federal 8080, 1990) e, tendo a atenção primária à saúde (APS), como principal porta de entrada da população aos serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2023). Sendo a APS compreendida como uma estratégia de organização e integração dos serviços de saúde, pautada na perspectiva das necessidades da população (Chagas, 2020). De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil conta com mais de 47 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS) voltadas à Atenção Primária à Saúde, enfrentando o desafio de assegurar, na prática, os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) previstos na Constituição (Lei Federal 8080, 1990; Marques, 2024).

Para contextualizar o campo de pesquisa, a APS foi analisada sob dois aspectos: os atributos que a caracterizam e sua trajetória histórica cada aspecto responde a dimensões diferentes, mas complementares, da sua consolidação no SUS. E para tornar mais didática a análise utilizaremos a trajetória de uma família fictícia denominada “família Silva”, composta por quatro integrantes: Carlos, 35 anos; sua esposa Andreia, 30 anos; o filho do casal, Augusto, de 10 anos; e Aurora, 65 anos, mãe de Carlos que frequentam a UBS de seu bairro.

Para cumprir o seu papel, assim como o SUS se apoia em seus princípios, a APS fundamenta-se em seus atributos, são eles (Duncan, 2004; Gusso, 2019a; Starfield, 2002):

- Atributos essenciais
    1. Acesso de primeiro contato.
    2. Longitudinalidade.
    3. Coordenação do cuidado.

4. Integralidade

- Atributos derivados
    1. Orientação familiar
    2. Orientação comunitária
    3. Competência cultural

**Acesso de primeiro contato**

Encontrado na literatura como “Gatekeeper” ou “Porteiro” pois simboliza a porta de entrada do usuário ao sistema de saúde. Este atributo se apoia em dois componentes: Aspecto geográfico e sócio-organizacional (Lopes, 2019).

O aspecto geográfico diz respeito não apenas à localização física da unidade em relação à população que atende, mas à infraestrutura do local, incluindo o número de salas adequadas e as condições de acessibilidade para pessoas com deficiência.

Por sua vez, o componente sócio-organizacional refere-se à forma como as equipes atuam no território, abrangendo a organização das agendas, a flexibilização dos horários de funcionamento e, ainda, a capacitação e organização das equipes para o atendimento de populações em situação de maior vulnerabilidade, como pessoas em situação de rua, mulheres e homens trans (Duncan, 2004; Lopes, 2019). Ademais como a APS é a porta de entrada do SUS, é crucial que este nível de atenção seja acessível e resolutivo (Oliveira, 2013).

Utilizando como exemplo a “família Silva”, este atributo é destacado quando qualquer um procura o serviço de saúde com queixas agudas, por Andréia quando iniciou o pré-natal de Augusto e por Aurora que apresentou glicemia alterada durante um acolhimento.

**Longitudinalidade**

A longitudinalidade refere-se à presença de uma fonte regular e contínua de cuidado ao longo do tempo envolvendo um aspecto organizacional. E, na APS, isso se traduz pelo vínculo dos moradores de um território a uma UBS, sendo atendidos preferencialmente pela mesma equipe de saúde (Gusso, 2019a). Para Starfield, 2002, ela está diretamente ligada à oferta de um cuidado integral ao paciente, enquanto, um outro conceito que pode ser confundido, a continuidade seria mais restrita, voltada ao acompanhamento de uma condição específica de saúde. A continuidade pode ser

aplicada em diferentes níveis de atenção, inclusive fora da APS, sendo relacionada ao manejo de doenças específicas.

Outro conceito presente na literatura é a longitudinalidade pessoal, diferente da longitudinalidade temporal, esta refere-se ao tempo de duração do relacionamento entre o usuário e o profissional de saúde, podendo ser satisfatória ou insatisfatória. Já a longitudinalidade pessoal engloba a facilidade com que o usuário conversa com o profissional de saúde sobre suas preocupações e o quanto este permanece interessado nos demais aspectos da vida do usuário, além de entender quais problemas são mais relevantes e o alcance do entendimento (Oliveira, 2013).

Este atributo, é associado a resultados positivos em saúde populacional, como a redução de internações e a ampliação das ações de prevenção. E, contribui para o uso mais eficiente dos recursos do sistema de saúde, com diminuição nos encaminhamentos e menor utilização de serviços especializados (Gusso, 2019a).

Para ilustrar o atributo da longitudinalidade, considerando a família Silva, destaca-se o acompanhamento da gestação de Andreia, com a realização de dez consultas ao longo de todo o pré-natal, o seguimento do tratamento de tuberculose de Carlos durante seis meses e o monitoramento da diabetes de Aurora há mais de cinco anos. Todos realizados pela mesma equipe da unidade de saúde.

**Integralidade**

Para a atenção primária este atributo é materializado a partir da oferta de diversas ações. Como: Prevenção, promoção, assistência, diagnóstico, e reabilitação aos usuários, e a partir da perspectiva de abordagem integral da pessoa (Duncan, 2004).

Este atributo utilizado por Starfield e pelo Institute of Medicine como “comprehensiveness”, significando “abrangente” advoga por uma carteira de serviços ampla na atenção primária, estando ligado a multimorbidade e a demandas diversificadas pela população assistida (Lopes, 2019 apud Starfield, 2002). No Brasil, é utilizado o termo “integralidade”, mas há vários sentidos para o termo (Lopes, José 2019). A seguir, apresentam-se as quatro dimensões da integralidade na definição mais ampla do termo, indo além da APS, mas ainda relevantes para a saúde pública (Oliveira, 2013):

A primazia das ações de promoção e prevenção significa que a promoção da saúde não deve se restringir à prevenção de doenças, mas também envolver a atuação sobre os determinantes sociais que influenciam as condições de vida e de trabalho da população.

A atenção nos três níveis de complexidade da assistência médica está relacionada à integralidade do cuidado, garantindo ao indivíduo acesso aos diferentes níveis de atenção à saúde de acordo com suas necessidades.

A articulação das ações de promoção e proteção pressupõe a superação da tradicional separação entre essas práticas, propondo um novo paradigma no qual ambas sejam desenvolvidas de maneira integrada e complementar.

Por fim, a prevenção e a abordagem integral do indivíduo e das famílias constituem um valor a ser incorporado às práticas dos profissionais de saúde, manifestando-se na forma como esses profissionais acolhem as demandas e constroem respostas para aqueles que procuram os serviços de saúde.

Portanto integralidade, em seu significado mais abrangente, implica na configuração das unidades para que os usuários recebam todos os tipos de serviço em saúde que necessitam, com articulação de ações de prevenção, promoção da saúde e recuperação (Silva, 2020).

Na família Silva, esse atributo é evidenciado quando Aurora recebe, na própria unidade, orientações sobre alimentação saudável, prática de exercícios, vacina, avaliação de sua dor no joelho e apoio para seu episódio depressivo.

## 9 Bibliografia

ALMEIDA, Emerson Willian Santos de. **Prática avançada de enfermagem na estratégia saúde da família: necessidade de aplicativo para a comunicação entre enfermeiro e usuário**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 24 fev. 2022.

ALMEIDA, Debora Paulino da Silva *et al.* Implementação de ferramenta digital para gestão populacional na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. Suppl 3, p. 6s, 15 abr. 2024.

ALVES-ZARPELON, Stella Pegoraro; Santos Carine Líbio dos; Pilger Diogo; Bueno Denise. **Protocol for the implementation of pharmaceutical teleconsultation in a pharmacy school at a public higher education institution**. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3664/2777>. Acesso em: 9 ago. 2025.

AMBROSI, Elisa *et al.* Effectiveness of digital health interventions for chronic conditions management in European primary care settings: Systematic review and meta-analysis. **International Journal of Medical Informatics**, v. 196, p. 105820, 1 abr. 2025.

ARAÚJO, Ana Danúsia Izidório Rodrigues de *et al.* TECNOLOGIAS DIGITAIS PARA AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 28, 2024.

**Base Conceitual do Sistema | Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/docs/manual/PEC/PEC_00_base_conceitual>. Acesso em: 14 ago. 2025.

BEHESHTI, Leila *et al.* Telehealth in Primary Health Care: A Scoping Review of the Literature. **Perspectives in Health Information Management**, v. 19, n. 1, p. 1n, 1 dez. 2022.

BERBERT FERREIRA, Bilgai *et al.* CONSTRUÇÃO DE FERRAMENTA COMPUTACIONAL PARA AUXILIAR A COORDENAÇÃO DO CUIDADO PELOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. 1, 3 set. 2021.

BERMUDEZ, Beatriz *et al.* Telemedicina em um Ambulatório de Síndrome de Down no Brasil durante a Pandemia do Covid-19. **Residência Pediátrica**, v. 14, n. 1, p. 1–5, 2024.

BERNARDO, Debora *et al.* Telehealth in primary health care: a study of activities and time spent by professionals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 33, p. e4500, 14 mar. 2025.

BERTOLUCI, Marcello Casaccia *et al.* **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes - Edição 2026**. *[S.l.]*: Conectando Pessoas, 2026.

BIÊNIO, Mesa *et al.* SENADO FEDERAL Senador Veneziano Vital do Rêgo PRIMEIRO-VICE-PRESIDENTE Senador Weverton Senador Styvenson Valentim QUARTO-SECRETÁRIO SUPLENTES DE SECRETÁRIO. 2023.

BIN, Kaio Jia *et al.* User Experience Regarding Digital Primary Health Care in Santarém, Amazon: Evaluation of Patient Satisfaction and Doctor's Feedback. **JMIR Formative Research**, v. 7, p. e39034, 2023.

CARNAÚBA, Jéssica Pinheiro ;. Varela, Danielle Souza Silva ;. Santos, Ellen Rose Sousa ;. Alves, Francisca Laura Ferreira de Sousa ;. Moura ,. Samy Loraynn Oliveira ;. Galvão, Marli Teresinha Gimeniz. **ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA A PARTIR DE UMA FERRAMENTA TECNOLÓGICA**. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rems/article/view/3931/525>. Acesso em: 3 abr. 2025.

CATAPAN, Soraia de Camargo *et al.* Increasing primary care capacity and referral efficiency: A case study of a telehealth centre eConsult service in Brazil. **Journal of Telemedicine and Telecare**, 2024a.

CATAPAN, Soraia de Camargo *et al.* Teleassistência no Sistema Único de Saúde brasileiro: onde estamos e para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e03302024, 1 jul. 2024b.

CELUPPI, Ianka Cristina *et al.* Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico. **Revista de Saude Publica**, v. 58, n. 1, 2024.

CHAGAS, Alessandro A. P. et. al. CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CaSAPS) MINISTÉRIO DA SAÚDE-BRASIL. n. 1, 2020.

CHAGAS, Maria Eulália Vinadé *et al.* Specialized medical care in primary care using telemedicine in Northeast Brazil: a descriptive study, Rio Grande do Norte, Brazil, 2022-2023. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, p. e20240256, 14 mar. 2025.

CHAPADEIRO, Cibele A; Andrade,Helga Y. S. O; Araújo; MARIA R N. **A família como foco da Atenção Primária à Saúde**. *[S.l.: S.n.]*.

CHEN, Botian *et al.* Influence of Internet-Based Health Management on Control of Clinical Parameters in Patients With Hypertension: Four-Year Longitudinal Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, 2023.

COBO, Barbara; CRUZ, Claudia; DICK, Paulo C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4021–4032, 27 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO CFM nº 2.314/2022. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução Número 9, de 18 de Julho de 2024**. Disponível em: <https://leis.org/cfp/lei/resolucao-do-exercicio-profissional/2024/9/resolucao-do-exercicio-profissional-n-9-2024-regulamenta-o-exercicio-profissional-da-psicologia-mediado-por-tecnologias-digitais-da-informacao-e-da-comunicacao-tdics-em-territorio-nacional-e-revoga-as-resolucao-cfp-n-11-de-11-de-maio-de-2018-e-resolucao-cfp-n-04-de-26-de-marco-de>. Acesso em: 4 set. 2026.

COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti *et al.* Funcionamento do prontuário eletrônico do cidadão no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 12, p. 4381–4388, 14 nov. 2022.

CRONIN, Patricia; RYAN, Frances; COUGHLAN, Michael. Undertaking a literature review: a step-by-step approach. **British journal of nursing (Mark Allen Publishing)**, v. 17, n. 1, p. 38–43, 2008.

DE ALBORNOZ, Sara Carrillo; SIA, Kah Ling; HARRIS, Anthony. The effectiveness of teleconsultations in primary care: systematic review. **Family Practice**, v. 39, n. 1, p. cmab077, 1 fev. 2021.

DE ALMEIDA-PITITTO, Bianca *et al.* Metas no tratamento do diabetes Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes | 1 Resumo das recomendações. *[S.d.]*.

DERMER, Mark et al. Continuity of care: the key in telemedicine. **CMAJ : Canadian Medical Association Journal**, v. 191, n. 49, p. E1363, 9 dez. 2019.

DIMENSTEIN, Magda *et al.* Competência cultural na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **RECIIS**, v. 19, n. 1, p. 1–16, 14 fev. 2025.

DOS SANTOS, Romário Correia *et al.* Condições de trabalho dos agentes comunitários de saúde em um contexto de saúde digital: velhos e novos desafios. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230548, 10 jun. 2024.

DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial : condutas de atenção primária baseadas em evidências**. *[S.l.: S.n.]*. v. 1

FEUSNER, Jamie D. *et al.* Online Video Teletherapy Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder Using Exposure and Response Prevention: Clinical Outcomes From a Retrospective Longitudinal Observational Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 24, n. 5, 1 maio 2022.

FIOCRUZ. Políticas Públicas de Saúde e Processo de Trabalho em Saúde da Família Módulo 4-Princípios Gerais da Estratégia em Saúde da Família. Seção 2-Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde da Família 2.3-A Estratégia Saúde da Família 2.3.1-Histórico da Estratégia de Saúde da Família. 2011.

FONSECA, Martina *et al.* The Use of Online Consultation Systems or Remote Consulting in England Characterized Through the Primary Care Health Records of 53 Million People in the OpenSAFELY Platform: Retrospective Cohort Study. **JMIR Public Health and Surveillance**, v. 10, 2024.

FRANZINI, Olga Rute da Silva. **Aplicativo para acesso a dados do prontuário eletrônico hospitalar por pacientes da Atenção Primária à Saúde: uso para o autocuidado e informações aos profissionais.** *[S.l.: S.n.]*.

GIOVANNA, Iven *et al.* Nurses' willingness to resort to telemonitoring in users with chronic conditions: a cross-sectional study Disposição de enfermeiros para o uso do telemonitoramento em usuários com condições crônicas: estudo transversal. 2023.

GOOGLE. **Responsabilidade sobre os dados da empresa**. Disponível em: <https://business.safety.google/intl/pt-BR/lgpd/?utm_source=chatgpt.com>. Acesso em: 16 ago. 2025.

GRAETZ, Ilana *et al.* Primary Care Visits Are Timelier When Patients Choose Telemedicine: A Cross-Sectional Observational Study. **Telemedicine Journal and e-Health**, v. 28, n. 9, p. 1374, 1 set. 2022.

GREENHALGH, Trisha *et al.* After the disruptive innovation: How remote and digital services were embedded, blended and abandoned in UK general practice - longitudinal study. **Health and social care delivery research**, p. 1–37, jun. 2025.

GUSSO, Gustavo et al. **tratado de medicina de família e comunidade**. 2. ed. São Paulo: Artmed, 2019a. v. 21

GUSSO, Gustavo. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática [recurso eletrônico]**. 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED EDITORA LTDA, 2019b. v. 1

HAUN, Jolie N. *et al.* Primary care virtual resource use prior and post COVID-19 pandemic onset. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 1, 1 dez. 2022.

IBGE. **Distribuição da população por cor ou raça**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/painel-cor-ou-raca/>. Acesso em: 3 jul. 2026.

IBRAHEM, Azhar Al *et al.* Effectiveness of Telemedicine in Controlling Hyperglycemia Among Diabetic Patients on Insulin Therapy in Primary Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Cureus**, v. 15, n. 12, p. e50045, 6 dez. 2023.

IDRIS, Haerawati *et al.* How Is Telehealth Currently Being Utilized to Help in Hypertension Management within Primary Healthcare Settings? A Scoping Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 1, p. 90, 1 jan. 2024.

ILALI, Marwa *et al.* Telemedicine in the primary care of older adults: a systematic mixed studies review. **BMC Primary Care**, v. 24, n. 1, p. 152, 1 dez. 2023.

JATENE, Adib; Haddad, Ana E; Haines, Andy; Lavor, Antônio C. O; Grossman, Carlos; Mendonça, Claunara S; Goulart, Flávio; Campos, Francisco Eduardo; Girade, Halim A; Souza Heloísa M. de; Barreto, Ivana C. H. C; Sampaio, Luis F. R. **MEMÓRIAS DA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica., 2010. v. 1

JUNGES, José Roque *et al.* Sigilo e privacidade das informações sobre usuário nas equipes de atenção básica à saúde: revisão. **Revista Bioética**, v. 23, n. 1, p. 200–206, abr. 2015.

LÄÄVERI, Tinja *et al.* Health information system support for collaboration between physicians and registered nurses: National cross-sectional user experience surveys

from 2010 to 2023. **International Journal of Medical Informatics**, v. 195, p. 105709, 1 mar. 2025.

LAMAS, Celina de Almeida *et al.* Telehealth Initiative to Enhance Primary Care Access in Brazil (UBS+Digital Project): Multicenter Prospective Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 27, p. e68434, 29 abr. 2025.

LAVERGNE, M. Ruth *et al.* Examining experiences and system impacts of publicly funded episodic virtual care: Protocol for a cross-provincial mixed methods study. **BMJ Open**, v. 15, n. 3, 4 mar. 2025.

LEAL, Andrea F; Knauth, Daniela R. ABORDAGEM FAMILIAR NO TERRITÓRIO DA APS. 2023.

**Lei 8080**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm>. Acesso em: 5 jul. 2025.

**Lei Federal Nº 13.709**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm>. Acesso em: 20 abr. 2025.

LEWINSKI, Allison A. *et al.* Telehealth for the Longitudinal Management of Chronic Conditions: Systematic Review. **Journal of Medical Internet Research**, v. 24, n. 8, p. e37100, 1 ago. 2022.

LIMA, Maria Gisleide Penha de *et al.* Tecnologias para o cuidado em saúde mental e enfermagem: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e484111537648, 24 nov. 2022.

LOPES, José M. C. ,. et. al. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática [recurso eletrônico]**. 2ª ed. *[S.l.]*: ARTMED EDITORA LTDA, 2019. v. 1

MABEZA, Russyan Mark S.; MAYNARD, Kahtrel; TARN, Derjung M. Influence of synchronous primary care telemedicine versus in-person visits on diabetes, hypertension, and hyperlipidemia outcomes: a systematic review. **BMC Primary Care**, v. 23, n. 1, p. 52, 1 dez. 2022.

MARIER-TÉTRAULT, Emmanuel *et al.* Remote Patient Monitoring and Digital Therapeutics Enhancing the Continuum of Care in Heart Failure: Nonrandomized Pilot Study. **JMIR Formative Research**, v. 8, p. e53444, 2024.

MARQUES, Luciano. **SUS celebra 30 anos da Estratégia Saúde da Família — Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/sus-celebra-30-anos-da-estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 8 jul. 2025.

MARTINS, Thalyta Cássia de Freitas *et al.* Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4483–4496, out. 2021.

MARTINS, Wagner de Jesus *et al.* Plataforma de Inteligência Cooperativa com a Atenção Primária à Saúde (Picaps): soluções tecnocientíficas em saúde digital no enfrentamento da COVID-19 e outras crises. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 10, p. e01622023, 16 set. 2024.

MIHEVC, Matic *et al.* Managing cardiovascular risk factors with telemedicine in primary care: A systematic review and meta-analysis of patients with arterial hypertension and type 2 diabetes. **Chronic Illness**, v. 21, n. 1, p. 3, 1 mar. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SIAB: manual do sistema de informação de atenção básica**. Brasília: *[S.n.]*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Busca ativa | Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/docs/manual/PEC/PEC_11_busca_ativa>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Linhas de Cuidado - Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) no adulto**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/diabetes-mellitus-tipo-2-(DM2)-no-adulto/>. Acesso em: 5 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SERVIÇOS E PROGRAM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS. 2023.

MINISTERIO DA SAUDE. **Ministério da Saúde apresenta novos indicadores de indução de boas práticas para a Atenção Primária**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/ministerio-da-saude-apresenta-novos-indicadores-de-inducao-de-boas-praticas-para-a-atencao-primaria>. Acesso em: 21 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Articulação das Redes de Atenção à Saúde e Atenção Primária à Saúde — Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/redes-de-atencao-a-saude>. Acesso em: 23 ago. 2025a.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DM2 Crônica - Planejamento Terapêutico**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/diabetes-mellitus-tipo-2-(DM2)-no-adulto/unidade-de-atencao-primaria/dm2-cronica/planejamento-terapeutico#pills-avaliacao-clinica>. Acesso em: 8 ago. 2026b.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Qual é o papel do Agente Comunitário de Saúde (ACS)? — Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf/equipe-saude-da-familia/faq/qual-e-o-papel-do-agente-comunitario-de-saude>. Acesso em: 3 jul. 2026c.

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA-EXECUTIVA SUBSECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS, Brasil. SUS: a saúde do Brasil. 2011.

MOREIRA, Taís de Campos *et al.* Tradução, adaptação transcultural e validação de questionário de satisfação em telemedicina. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, p. 2837–2837, 4 mar. 2022.

MURPHY, Mairead *et al.* Implementation of remote consulting in UK primary care following the COVID-19 pandemic: A mixed-methods longitudinal study. **British Journal of General Practice**, v. 71, n. 704, p. E166–E177, 1 mar. 2021.

NEWTON, Elizabeth *et al.* The feasibility and acceptability of mood on track: an online psychological intervention for bipolar disorder. **International Journal of Bipolar Disorders**, v. 13, n. 1, 1 dez. 2025.

NUNES DE MESQUITA, Mariane *et al.* Teleodontology as a tool for adolescent oral health care. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 71, p. e20230041, 18 set. 2023.

OLIVEIRA, Maria A. C. P. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 158–164, 2013.

PADILHA, Monique Alves. **Atenção Primária Orientada para Comunidade: o caso do Brasil**. Tese de Doutorado—São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 4 dez. 2024.

PARTHASARATHI, Ashwaghosha *et al.* Exploring the potential of telemedicine for improved primary healthcare in India: a comprehensive review. **The Lancet Regional Health - Southeast Asia**, v. 27, p. 100431, 1 ago. 2024.

PAULO NETO, Alberto. Bioética clínica, deliberação e digitalização da medicina. **Revista Bioética**, v. 32, p. e3394PT, 23 set. 2024.

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia *et al.* The Care management Information system for the home Care Network (SI GESCAD): support for care coordination and continuity of care in the Brazilian Unified health system (SUS). **Ciencia & saude coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1805–1814, 2015.

PORCIUNCULA, Leticia Rodrigues. A saúde suplementar e o cuidado coordenado : programa de telemonitoramento pós alta hospitalar. 2021.

REGINA, Márcia *et al.* **ANÁLISE DE CONTEÚDO: UMA METODOLOGIA DE PESQUISA QUALITATIVA**. *[S.l.: S.n.]*.

**RESOLUÇÃO COFEN Nº 696/2022 – ALTERADA PELA RESOLUÇÕES COFEN NºS 707/2022 E 717/2023 - Cofen**. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

ROSENTHAL, Julio. Modelo de planilha para monitoramento de pacientes crônicos. **ANAIS DO CBMFC**, v. 0, n. 12, p. 731, 2013.

SANTOS, Suzana Oliveira *et al.* ASPECTOS DA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 7, p. e5026, 10 jul. 2024.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Boletim Epidemiológico 45. v. 53, n. 45, p. 17–24, dez. 22DC.

SENADO FEDERAL. **Termo de uso e privacidade - WhatsApp — Senado Notícias**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/termo-de-uso-e-privacidade-whatsapp>. Acesso em: 16 ago. 2025.

SILVA, Altamira P. et al. Orientação familiar e comunitária na Atenção Primária à Saúde da criança. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 119–127, 1 jan. 2016.

SILVA, L. B. **Atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde**. São Luís: *[S.n.]*.

SILVA, Roberto Magalhães; GOMES, Andreia Patrícia; FERREIRA, Lucas Vega Martinez Veras. A integralidade sufocada em consultas de 20 minutos. **Revista**

**Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 4242, 10 dez. 2024.

SOUSA, Vitória Lídia Pereira *et al.* Nursing teleconsultation in primary health care: scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 32, p. e4329, 2 set. 2024.

STARFIELD, Barbara. **Atencao primaria: equilibrio entre necessidades de saude, servicos e tecnologia**. 1. ed. Brasilia: Brasil. Ministério Da Saúde, 2002. v. 1

TAFNER, Paulo *et al.* CEDEPLAR-UFMG e Instituto Mobilidade e Desenvolvimento Social-Imds DIRETOR-PRESIDENTE GERENTE ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA. out. 2024.

VINÍCIUS AMBROSINI MENDONÇA CHARLENI INÊS SCHERER CARLOS ANDRÉ AITA SCHMITZ THIAGO FRANK, Marcos; ANDRÉ AITA SCHMITZ CHARLENI INÊS SCHERER DIANE MOREIRA DO NASCIMENTO FRANCINE VEADRIGO KONRAD GUTTERRES SOARES MARCOS VINÍCIUS AMBROSINI MENDONÇA MARIANA KREUTZ DOTTO PAULA MARTINA DA SILVA ARAÚJO NUNES THIAGO FRANK, Carlos. Manual de teleconsulta na APS. 2020.

WANG, Wenhua *et al.* Electronic health record and primary care physician self-reported quality of care: a multilevel study in China. **Global Health Action**, v. 17, n. 1, 2024.

WHO. **Global Observatory for eHealth**. Disponível em: <https://www.who.int/observatories/global-observatory-for-ehealth>. Acesso em: 14 ago. 2025.

WIWATKUNUPAKARN, Nutchar *et al.* The Integration of Clinical Decision Support Systems Into Telemedicine for Patients With Multimorbidity in Primary Care Settings: Scoping Review. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, p. e45944, 2023.

ZANES MAIO BANDEIRA, Thalita. **Melhoria da cobertura e assistência geral às grávidas e puérperas na UBS/ESF Maria de Lourdes Azevedo dos Santos de Rio Preto da Eva/AM** . Pelotas: Universidade Federal de Pelotas, 2015.

ZHANG, Anqi *et al.* A Meta-Analysis of the Effectiveness of Telemedicine in Glycemic Management among Patients with Type 2 Diabetes in Primary Care. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 7, p. 4173, 1 abr. 2022.

ZLUHLAN, Larissa Schmitt *et al.* PERCEPTION OF NURSES ABOUT NURSING TELECONSULTATION IN PRIMARY CARE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 32, p. e20220217, 9 jun. 2023.

## 10 Apêndices

### Apêndice A - Trabalhos selecionados na plataforma Pubmed

Tabela 9-Trabalhos selecionados Pubmed

| Título do trabalho | Autores listados | Tipo e descrição do estudo | Conclusões do estudo |
|---|---|---|---|
| Telehealth Initiative to Enhance Primary Care Access in Brazil (UBS+Digital Project): Multicenter Prospective Study (Bin et al., 2023) | Celina de Almeida Lamas, Patrícia Gabriela Santana Alves, Luciano Nader de Araújo, Ana Beatriz de Souza Paes, Ana Claudia Cielo, Luciana Maciel de Almeida Lopes, André Longo Araújo de Melo, Thais Yokoyama, Clarice Pagani Savastano, Paula Gobi Scudeller, Carlos Carvalho; Digital Primary Health Unit HCFMUSP Study Group | Estudo descritivo sobre a implementação de atendimentos por telemedicina na APS do Brasil. | A conclusão dos autores foi a viabilidade do projeto com resolutividade adequada. |
| User Experience Regarding Digital Primary Health Care in Santarém, Amazon: Evaluation of Patient Satisfaction and | Kaio Jia Bin, Patrícia Gabriela Santana Alves, Raquel Costa, Paula Cruz Eiras, Luciano Nader de | Estudo descritivo sobre a experiência do usuário de um serviço piloto de telemedicina na APS brasileira. | O estudo relata satisfação de 95%. |