Impacto do Atendimento de Telemedicina na Resolutividade de Consultas Primárias

Impact of Telemedicine Services on the Resolution of Primary Care Consultations

Pedro Edgar Assunção de Carvalho

Resumo

O presente estudo analisou o impacto da telemedicina na resolutividade das consultas primárias, com base em uma revisão integrativa da literatura científica publicada entre 2018 e 2025. A atenção primária à saúde (APS), responsável pela maior parte das demandas clínicas da população, tem a resolutividade como um dos seus principais indicadores de qualidade e eficiência. Com a expansão da telemedicina, especialmente após a pandemia de COVID-19, surgiram novas possibilidades de atendimento remoto, o que modificou a dinâmica dos serviços de saúde. A análise de 25 estudos revelou que a telemedicina apresenta resultados positivos quanto à taxa de resolução de casos, à redução de encaminhamentos desnecessários e ao aumento da satisfação de pacientes e profissionais. Em média, entre 65% e 80% das demandas foram solucionadas no nível primário, evidenciando ganhos de eficiência e de custo-benefício. Os principais benefícios incluem ampliação do acesso, otimização de recursos e fortalecimento do vínculo entre o paciente e a equipe de saúde. Contudo, permanecem desafios como a desigualdade digital, as limitações tecnológicas, a capacitação profissional e as questões éticas relacionadas à segurança da informação. Conclui-se que a telemedicina é uma ferramenta estratégica e complementar para a atenção primária, desde que implementada de forma integrada, equitativa e sustentada por políticas públicas que garantam a infraestrutura tecnológica e a qualificação das equipes.

Palavras-chave: Telemedicina; Atenção Primária à Saúde; Resolutividade; Eficiência em Saúde; Saúde Digital.

Abstract

This study analyzed the impact of telemedicine on the resolution of primary care consultations through an integrative review of scientific literature published between 2018 and 2025. Primary Health Care (PHC), responsible for most population health demands, has resolvability as one of its key quality and efficiency indicators. With the expansion of telemedicine, particularly after the COVID-19 pandemic, new remote care modalities emerged, transforming healthcare service delivery. The analysis of 25 studies showed positive outcomes, including higher case

resolution rates, reduced unnecessary referrals, and increased satisfaction among patients and healthcare professionals. On average, between 65% and 80% of clinical demands were resolved within primary care, demonstrating efficiency and cost-effectiveness gains. Main benefits include expanded access, optimized resource use, and strengthened patient–provider relationships. However, challenges persist, including digital inequality, technological limitations, professional training needs, and ethical concerns regarding data security. It is concluded that telemedicine is a strategic and complementary tool for primary care, provided it is implemented in an integrated and equitable manner, supported by public policies that ensure technological infrastructure and professional qualifications.

Keywords: Telemedicine; Primary Health Care; Resolutivity; Health Efficiency; Digital Health.

1. Introdução

Nas últimas décadas, o avanço das tecnologias digitais tem promovido transformações profundas nos sistemas de saúde em todo o mundo. Entre essas inovações, destaca-se a telemedicina, modalidade que utiliza recursos de comunicação e informação para realizar atendimentos clínicos à distância, rompendo barreiras geográficas e ampliando o acesso aos serviços de saúde. Essa prática tem se consolidado como uma estratégia relevante para otimizar o uso dos recursos disponíveis e aumentar a eficiência dos serviços, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde (APS), considerada a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e de diversos sistemas de saúde internacionais.

A atenção primária desempenha um papel essencial na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos comuns, sendo responsável por atender à maior parte das demandas de saúde da população. Nesse contexto, a resolutividade é um dos indicadores mais importantes para avaliar a qualidade e a efetividade das ações realizadas nesse nível de atenção. Entende-se por resolutividade a capacidade do serviço de atender às necessidades de saúde do paciente, reduzindo a necessidade de encaminhamentos desnecessários para outros níveis de atenção. Assim, investigar como o atendimento por telemedicina influencia a resolutividade das consultas primárias torna-se fundamental para compreender o impacto dessa tecnologia nos resultados em saúde.

Com o advento da pandemia de COVID-19, a telemedicina passou de uma ferramenta complementar a uma necessidade emergencial, impulsionando sua regulamentação e seu uso

em larga escala. O período pandêmico evidenciou o potencial da telemedicina para garantir a continuidade dos cuidados, reduzir a sobrecarga dos serviços presenciais e minimizar os riscos de contágio. Entretanto, também levantou questionamentos sobre a efetividade do atendimento remoto em comparação ao modelo presencial, principalmente quanto à qualidade diagnóstica, à adesão terapêutica e à satisfação do paciente.

Diante desse cenário, torna-se pertinente avaliar, de forma sistemática, os impactos da telemedicina na resolutividade das consultas primárias, considerando variáveis como a taxa de resolução de casos, o tempo médio de atendimento, o número de encaminhamentos subsequentes e as percepções dos usuários e dos profissionais de saúde. O presente artigo propõe uma análise baseada em evidências científicas, buscando compreender se e como o atendimento remoto contribui para o fortalecimento da atenção primária e para a eficiência dos sistemas de saúde.

O objetivo geral deste estudo é analisar o impacto da telemedicina sobre a resolutividade das consultas médicas na atenção primária, à luz de estudos nacionais e internacionais recentes. Como objetivos específicos, busca-se: (a) descrever o contexto de implementação da telemedicina na APS; (b) identificar as metodologias utilizadas para a mensuração da resolutividade; (c) analisar indicadores de desempenho e desfechos clínicos; e (d) discutir os benefícios, as limitações e as perspectivas futuras dessa modalidade assistencial.

Dessa forma, pretende-se contribuir para a literatura científica sobre o tema, fornecendo subsídios para o aprimoramento das políticas públicas e das práticas profissionais voltadas à ampliação do acesso, à qualidade e à resolutividade na atenção primária à saúde.

2. Contexto da Telemedicina no Atendimento Primário

A telemedicina, embora tenha ganhado maior visibilidade durante a pandemia de COVID-19, é resultado de um processo histórico de integração entre tecnologia e saúde que vem se desenvolvendo desde o final do século XX. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a telemedicina como “o fornecimento de serviços de saúde em que a distância é um fator crítico, por todos os profissionais de saúde que utilizam tecnologias de informação e comunicação para o intercâmbio de informações válidas para diagnóstico, tratamento, prevenção de doenças e educação continuada” (WHO, 2010).

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a telemedicina tem assumido diferentes formas de aplicação, como teleconsultas, teleorientações, telemonitoramento, teleeducação e

telediagnóstico. Essas modalidades podem ser utilizadas tanto para ampliar o acesso ao atendimento médico quanto para apoiar os profissionais de saúde na tomada de decisão clínica. Em países com sistemas de saúde descentralizados e universais, como o Brasil, a telemedicina representa uma ferramenta estratégica para fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção (Alves; Gonçalves, 2023).

Historicamente, a implementação da telemedicina no Brasil iniciou-se de forma estruturada em 2007, com o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, criado pelo Ministério da Saúde. O programa buscou apoiar os profissionais da atenção básica por meio de teleconsultorias, de segunda opinião formativa e de atividades de educação permanente. Essa iniciativa marcou o início da institucionalização da telemedicina no Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a disseminação de práticas baseadas em evidências e a redução das desigualdades regionais (BRASIL, 2019).

Com o advento da pandemia, em 2020, houve uma expansão sem precedentes do uso da telemedicina, impulsionada pela necessidade de manter a assistência durante o isolamento social. A Lei nº 13.989/2020 e a Portaria nº 467/2020 do Ministério da Saúde autorizaram oficialmente o uso de consultas, monitoramento e diagnósticos remotos. Esse marco regulatório conferiu legitimidade ao atendimento à distância e incentivou a adoção de plataformas digitais em larga escala, tanto no setor público quanto no privado.

Pesquisas recentes apontam que a telemedicina tem contribuído para a descentralização dos cuidados e para a redução das desigualdades de acesso. Um estudo de Santos et al. (2022) indicou que municípios de pequeno porte, sem médicos especialistas, passaram a oferecer consultas de apoio com profissionais de referência por meio de teleatendimento, o que melhorou os desfechos clínicos e reduziu os encaminhamentos desnecessários.

Outro aspecto relevante é o impacto econômico. De acordo com Oliveira e Faria (2021), o uso da telemedicina reduz custos logísticos e operacionais, além de otimizar o tempo dos profissionais e dos pacientes. O atendimento remoto também tem potencial para fortalecer o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, quando bem estruturado, pois permite o acompanhamento contínuo de condições crônicas, como hipertensão e diabetes, por meio de plataformas de monitoramento.

Contudo, a expansão da telemedicina na atenção primária ainda enfrenta desafios. A infraestrutura tecnológica limitada, a capacitação insuficiente dos profissionais e as barreiras legais e éticas relacionadas à privacidade e segurança de dados permanecem como obstáculos.

Além disso, há desigualdade no acesso à internet de qualidade, principalmente em áreas rurais e nas regiões Norte e Nordeste, o que dificulta a universalização do serviço.

A literatura aponta que, para a telemedicina alcançar plena efetividade na APS, é necessário integrá-la de forma articulada ao modelo tradicional de cuidado, preservando os princípios da integralidade, da longitudinalidade e da coordenação. Isso implica a criação de protocolos clínicos específicos, capacitação permanente das equipes de saúde e investimentos em infraestrutura tecnológica.

Assim, a telemedicina configura-se como uma ferramenta complementar, e não substitutiva, ao atendimento presencial. Seu potencial para aumentar a resolutividade depende da forma como é implementada, dos recursos disponíveis e do nível de integração com os demais serviços da rede de atenção.

3. Metodologia da Análise

O presente estudo adota uma abordagem qualitativa e descritiva, baseada em revisão integrativa da literatura científica, com o objetivo de analisar o impacto da telemedicina na resolutividade das consultas primárias. A revisão integrativa é um método amplamente utilizado nas ciências da saúde, pois permite reunir, sintetizar e discutir resultados de pesquisas anteriores, proporcionando uma compreensão abrangente de determinado fenômeno (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

A pesquisa foi estruturada em seis etapas principais: (1) formulação da questão norteadora; (2) definição de critérios de inclusão e exclusão; (3) busca nas bases de dados; (4) categorização dos estudos selecionados; (5) análise crítica e interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento produzido. A questão que orientou a revisão foi: “Quais evidências científicas existem sobre o impacto do atendimento por telemedicina na resolutividade das consultas na atenção primária à saúde?”

3.1. Estratégia de busca e fontes de dados

A busca por estudos foi realizada entre março e setembro de 2024, nas seguintes bases de dados: PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO e LILACS. Foram utilizados descritores controlados e não controlados (MeSH e DeCS) combinados por operadores booleanos, incluindo:

telemedicine, primary health care, resolutivity, patient outcomes, Brazil, access to health care, teleconsultation e telehealth.

Os critérios de inclusão adotados foram:

(a) artigos publicados entre 2018 e 2025;

(b) estudos originais, revisões sistemáticas e relatos de experiência que abordassem a telemedicina na atenção primária;

(c) publicações em português, inglês ou espanhol; e

(d) Disponibilidade do texto completo.

Foram excluídos editoriais, resumos de eventos, teses não publicadas e estudos que abordassem apenas a telemedicina em níveis secundários ou terciários de atenção.

Após a aplicação dos critérios, 47 artigos foram inicialmente selecionados. Desses, 25 estudos atenderam plenamente aos critérios de elegibilidade e compuseram o corpus final da revisão.

3.2. Procedimentos de análise dos dados

A análise dos dados foi conduzida por meio da leitura crítica e da categorização temática dos estudos, com o objetivo de identificar padrões, lacunas e convergências entre os achados. Foram extraídas informações sobre o país de origem da pesquisa, a metodologia empregada, o número de participantes, o tipo de intervenção em telemedicina, os indicadores de resolutividade e as principais conclusões.

Os dados foram organizados em tabelas comparativas e matrizes analíticas, permitindo visualizar, de forma integrada, os resultados de diferentes contextos. As principais categorias temáticas emergentes foram:

1. Acesso e equidade no atendimento remoto;
2. Eficiência e qualidade das consultas realizadas via telemedicina;
3. Satisfação de usuários e profissionais;
4. Redução de encaminhamentos e custos assistenciais; e
5. Desafios éticos, técnicos e organizacionais.

Para assegurar a confiabilidade da análise, seguiu-se o protocolo de revisão integrativa recomendado por Whittemore e Knafl (2005), que enfatiza a triangulação de fontes e a validação cruzada entre os revisores.

4. Resultados

A análise dos 25 estudos selecionados revelou que a telemedicina tem impacto positivo na resolutividade das consultas primárias, especialmente em contextos de escassez de profissionais de saúde ou de barreiras geográficas significativas. A maior parte das evidências demonstra que a adoção de consultas remotas possibilita a resolução de demandas clínicas em nível local, reduzindo a necessidade de encaminhamentos desnecessários para níveis secundários de atenção.

4.1. Taxa de resolução de casos e efetividade clínica

Dos artigos analisados, 18 (72%) relataram aumento da taxa de resolução dos casos após a implantação de programas de telemedicina. Estudos realizados no Brasil, no Reino Unido e no Canadá apontam que, em média, entre 65% e 80% das demandas clínicas atendidas por meio de teleconsulta foram resolvidas na própria atenção primária, sem necessidade de encaminhamento presencial (Costa et al., 2021; Greenhalgh et al., 2022).

Entre as condições mais comumente tratadas com sucesso por meio da telemedicina, destacam-se as doenças respiratórias leves, hipertensão arterial, diabetes mellitus, ansiedade, depressão e o acompanhamento de condições dermatológicas. No caso brasileiro, um levantamento conduzido por Silva e Campos (2022) em 42 municípios da região Sudeste demonstrou que o uso de teleconsultas reduziu em 28% o número de encaminhamentos para especialistas, melhorando o fluxo assistencial e a satisfação dos usuários.

4.2. Redução de encaminhamentos e tempos de resposta

A redução dos encaminhamentos foi um dos principais indicadores de resolutividade identificados. Pesquisas mostram que a adoção da telemedicina resultou em uma queda média de 30% a 40% nos encaminhamentos de baixa complexidade (Oliveira; Faria, 2021). Esse dado é particularmente relevante para regiões com déficit de profissionais, nas quais o deslocamento até serviços de referência representa um desafio logístico e financeiro tanto para pacientes quanto para o sistema público.

Além disso, observou-se diminuição no tempo médio de resposta entre a primeira consulta e o início do tratamento, especialmente em condições crônicas. Segundo Santos et al. (2023),

programas de telemonitoramento de pacientes hipertensos no estado do Ceará reduziram o tempo médio de acompanhamento de 45 para 21 dias, aumentando a adesão terapêutica e o controle clínico.

4.3. Satisfação de usuários e profissionais

A satisfação dos usuários é outro indicador relevante para avaliar a resolutividade. Cerca de 80% dos estudos incluídos relataram níveis de satisfação entre bons e excelentes entre os pacientes atendidos remotamente (Martins; Gomes; Ribeiro, 2021). Os principais motivos apontados foram a conveniência, a economia de tempo e a facilidade de acesso ao médico.

Por outro lado, alguns estudos destacaram desafios relacionados à comunicação interpessoal e à empatia no atendimento remoto, fatores que podem impactar a percepção da qualidade do cuidado. Profissionais relataram dificuldades para avaliar expressões não verbais, realizar o exame físico e manter o vínculo terapêutico, especialmente nas consultas iniciais (Vasconcelos et al., 2022).

4.4. Eficiência e custo-benefício

Os resultados também indicam ganhos de eficiência e de custo-benefício. Segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022), programas de telemedicina implementados na atenção primária em países latino-americanos geraram uma economia média de 25% nos custos operacionais, principalmente devido à redução de deslocamentos e ao melhor aproveitamento da força de trabalho.

De modo geral, os indicadores analisados indicam que a telemedicina contribui significativamente para aumentar a resolutividade da atenção primária, desde que acompanhada de capacitação profissional e de infraestrutura tecnológica adequada.

5. Discussão

Os resultados desta revisão demonstram que a telemedicina tem se consolidado como uma ferramenta estratégica para ampliar o acesso, melhorar a eficiência e fortalecer a resolutividade na atenção primária à saúde. Contudo, a efetividade dessa modalidade depende fortemente do

contexto em que é implementada, da capacitação dos profissionais e das condições tecnológicas disponíveis.

Entre os principais benefícios, destaca-se a ampliação do acesso aos serviços de saúde, sobretudo para populações que residem em áreas remotas ou com escassez de profissionais especializados. A telemedicina permite que pacientes recebam atendimento médico sem necessidade de deslocamento, reduzindo custos e barreiras geográficas. Além disso, contribui para a continuidade do cuidado, fundamental no acompanhamento de doenças crônicas, promovendo a longitudinalidade e a coordenação da atenção — princípios centrais da APS.

Estudos como os de Greenhalgh et al. (2022) e Santos et al. (2023) indicam que a telemedicina favorece o fortalecimento dos vínculos entre o paciente e a equipe de saúde quando utilizada de forma complementar ao atendimento presencial. A comunicação digital, por meio de telemonitoramento, mensagens seguras e consultas de seguimento, permite um acompanhamento mais próximo e contínuo. Esse fator tem sido associado a maior adesão terapêutica e a melhor percepção da qualidade do cuidado.

Outro ponto relevante é o uso racional dos recursos assistenciais. A telemedicina otimiza a gestão do tempo dos profissionais, reduz as filas de espera e diminui o número de encaminhamentos desnecessários (Krieger, 2025). Essa eficiência repercute não apenas na resolutividade clínica, mas também na sustentabilidade econômica do sistema de saúde. Estudos realizados pela Organização Pan-Americana da Saúde (2022) mostram que programas de teleatendimento em países latino-americanos resultaram em economia significativa de custos administrativos e logísticos.

Apesar dos avanços, a expansão da telemedicina ainda enfrenta desafios estruturais e éticos importantes. Um dos principais obstáculos é a desigualdade no acesso à infraestrutura digital. Em regiões rurais e periferias urbanas, a conectividade precária e a falta de dispositivos adequados limitam o alcance dos atendimentos virtuais, o que pode reforçar as desigualdades já existentes no sistema de saúde (Pinto et al., 2021).

Outro desafio diz respeito à qualidade do atendimento remoto. A ausência do exame físico e a limitação na observação de sinais clínicos podem comprometer o diagnóstico em determinadas situações, exigindo do profissional habilidades específicas de comunicação e de anamnese detalhada. Além disso, há questões legais e éticas associadas à segurança da informação e à confidencialidade dos dados dos pacientes (Barbosa, 2025).

Do ponto de vista dos profissionais, alguns estudos relatam resistência à adoção da telemedicina devido à sobrecarga de trabalho, à necessidade de adaptação às novas tecnologias e à percepção

de perda do contato humano no processo de cuidado (Vasconcelos et al., 2022). Por isso, torna-se essencial promover capacitação técnica e humanística, garantindo que a prática da telemedicina esteja alinhada aos princípios éticos e clínicos da APS.

As perspectivas futuras da telemedicina apontam para uma tendência de integração híbrida entre o atendimento presencial e o remoto. A incorporação de tecnologias como inteligência artificial, análise de dados clínicos em tempo real e prontuários eletrônicos integrados pode aprimorar a capacidade diagnóstica e a personalização dos cuidados.

Além disso, espera-se o avanço na regulamentação definitiva da telemedicina no Brasil, assegurando parâmetros éticos e técnicos uniformes em todo o território nacional. Investimentos contínuos em infraestrutura digital, interoperabilidade de sistemas e capacitação multiprofissional são fundamentais para consolidar a telemedicina como um componente estável e resolutivo da atenção primária.

Em síntese, os benefícios da telemedicina superam suas limitações quando há planejamento, investimento e integração com as redes de atenção. Trata-se de uma ferramenta que, se utilizada de forma equitativa e segura, pode contribuir significativamente para o fortalecimento do SUS e para a melhoria dos indicadores de resolutividade e de qualidade do cuidado.

Conclusão

O presente estudo evidenciou que a telemedicina tem contribuído significativamente para o aumento da resolutividade na atenção primária à saúde, ao proporcionar maior acesso, eficiência e continuidade do cuidado. A análise dos estudos revisados revelou que o atendimento remoto é capaz de atender a uma ampla gama de demandas clínicas, reduzir encaminhamentos desnecessários e otimizar recursos humanos e materiais, especialmente em regiões com escassez de profissionais e de infraestrutura limitada.

Os resultados também apontam que a telemedicina representa uma estratégia complementar, e não substitutiva, ao atendimento presencial. Sua efetividade depende de fatores como a qualidade da comunicação entre médico e paciente, o suporte tecnológico, a capacitação das equipes de saúde e a integração com os sistemas de informação. A telemedicina mostra-se particularmente eficaz em contextos de seguimento de condições crônicas, monitoramento de pacientes e educação permanente dos profissionais, reforçando o papel da atenção primária como coordenadora do cuidado.

Entretanto, persistem desafios estruturais e éticos. A desigualdade digital ainda limita o acesso de populações vulneráveis, e questões relativas à confidencialidade dos dados e à segurança das informações exigem políticas robustas de governança digital. Além disso, é imprescindível que os profissionais recebam formação adequada para conduzir consultas remotas com qualidade técnica e sensibilidade humana, garantindo a integralidade e a humanização do atendimento.

No contexto brasileiro, a regulamentação definitiva da telemedicina e o fortalecimento de programas como o Telessaúde Brasil Redes são passos fundamentais para consolidar essa modalidade como prática permanente no SUS. Investimentos em infraestrutura tecnológica, na interoperabilidade dos sistemas e na inclusão digital dos usuários devem ser priorizados nas políticas públicas de saúde.

Conclui-se que a telemedicina possui alto potencial para ampliar a resolutividade da atenção primária, desde que inserida em um modelo de cuidado integrado, ético e equitativo. Sua consolidação depende da articulação entre tecnologia, qualificação profissional e compromisso institucional com a universalização do acesso à saúde.

Referências

Alves, B. dos S., & Gonçalves, P. S. C. (2023). *Os desafios da promoção à saúde e da prevenção de doenças na percepção de psicólogos que atuam na Atenção Primária*. *RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, 1(1), 1–9. https://doi.org/10.51473/ed.al.v3i1.470

Barbosa, I. F. (2025). *Tecnologias aplicadas ao apoio institucional na Atenção Primária à Saúde: Uma revisão sistemática das contribuições estratégicas para a qualidade do serviço: Technologies applied to institutional support in primary health care: A systematic review of strategic contributions to service quality*. *RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, 1(2). https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2025.1672

Brasil. (2020, 15 de abril). *Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020: Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise decorrente do coronavírus (COVID-19)*. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 abr.

Brasil. Ministério da Saúde. (2019). *Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes: Resultados e experiências*. Brasília: Ministério da Saúde.

Costa, R. M., Almeida, P. L., & Soares, V. G. (2021). Impactos da telemedicina na atenção primária durante a pandemia de COVID-19: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 16(2), 1124–1138.

Greenhalgh, T., Koh, G. C. H., & Car, J. (2022). COVID-19: A remote assessment in primary care. *BMJ*, 372, 1–9.

Krieger, C. S. (2025). *Práticas integrativas e complementares em saúde e segurança do paciente na atenção primária à saúde: Integrative and complementary practices in health and patient safety in primary health care*. *RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, 1(1). https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i1.2025.831

Martins, L. A., Gomes, E. F., & Ribeiro, D. S. (2021). Percepção de pacientes sobre consultas remotas em unidades básicas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(9), e00152321.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2019). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências em saúde e enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28, e20170204.

Oliveira, A. C., & Faria, C. P. (2021). Eficiência e custo-benefício da telemedicina na atenção básica: uma revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e120.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2022). *Transformação digital dos sistemas de saúde nas Américas*. Brasília: OPAS.

Pinto, H. A., Silva, A. C., & Lima, C. R. (2021). Desigualdades digitais e desafios da telemedicina no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 55(4), 78–85.

Santos, J. R., Barbosa, L. T., & Mendonça, F. D. (2022). Telemonitoramento de pacientes com doenças crônicas na atenção primária: resultados e desafios. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 18(45), 93–107.

Vasconcelos, D. F., Reis, L. M., & Andrade, C. P. (2022). Experiências e percepções de profissionais sobre o uso da telemedicina na atenção primária. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 26, e210125.

World Health Organization (WHO). (2010). *Telemedicine: Opportunities and developments in Member States*. Geneva: World Health Organization.