

PERCEÇÃO DE MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A UTILIZAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA

PRIMARY CARE PHYSICIANS PERCEPTION ON THE USE AND REGULATION OF TELEMEDICINE

VALTER LUIZ MOREIRA DE REZENDE¹, RENAN DE ASSIS PEREIRA², EDNA REGINA SILVA PEREIRA³, PATRÍCIA GONÇALVES EVANGELISTA⁴, ALEXANDER CHATER TALEB⁵

RESUMO

Introdução: a telemedicina está cada vez mais presente na realidade do médico da Atenção Primária à Saúde (APS), possibilitando maior resolubilidade, com diagnóstico, tratamento e um acompanhamento mais hábil. No entanto, existem ainda grandes divergências no meio médico quanto ao uso de determinadas ferramentas. O Conselho Federal de Medicina tentou em 2019, através de uma portaria, normatizar as práticas da telemedicina no Brasil, porém ela foi revogada e encontra-se em fase de discussão. Objetivos: descrever a percepção de médicos da APS sobre a Telemedicina e a tentativa de regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, quantitativo, transversal e observacional. O estudo foi desenvolvido com os médicos da APS dos municípios de Aparecida de Goiânia e Anápolis (Goiás). Foram convidados a participar todos os 130 médicos que atuam na APS destes municípios. Os dados foram coletados através da realização de um questionário estruturado com questões fechadas e abertas. Para verificar a associação entre as variáveis categóricas (dados sociodemográficos e acadêmicos com os aspectos da telemedicina, telessaúde e questões legais) foi utilizado o teste de Qui-quadrado. Resultados/discussão: foram avaliados 71 médicos, dos quais 63,4% não leram a resolução do Conselho Federal de Medicina 2.227/2018 e 64,8% conhecem alguma ferramenta da telemedicina; 74,6% acreditam que o sistema de consultoria é capaz de reduzir o número de encaminhamentos e 70,4% o consideram confiável; os residentes de medicina de família e comunidade são os que mais conhecem e usam a teleconsultoria. Conclusão: Embora a maioria dos entrevistados reconheça a importância da Telemedicina e do Telessaúde, muitos desconheciam os recursos que tinham à disposição e alegavam não ter recebido capacitação para utilizá-los. Espera-se, portanto, que cursos de medicina e serviços que promovem atividades de educação continuada abordem o tema da telemedicina de forma mais satisfatória. Investir na especialização em Medicina de Família e Comunidade e em questões estruturais também pode ser uma alternativa para aumentar a adesão dos médicos às inovações ofertadas à APS.

DESCRITORES: TELEMEDICINA; TELESSAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

ABSTRACT

Introduction: Telemedicine is increasingly present in the reality of the physician that works with Primary Health Care (PHC), enabling greater solvability, with diagnosis, treatment and more skillful monitoring. However, there are still wide divergencies in the medical area regarding the use of certain tools. The Federal Council of Medicine tried in 2019, through an ordinance, to regulate telemedicine practices in Brazil, but this ordinance was revoked and is now under discussion. Goals: to describe the perception of PHC physicians about Telemedicine and the attempt of regulation by the Federal Council of Medicine. Methodology: This is a descriptive, exploratory, quantitative, cross-sectional and observational study. The study was conducted with PHC doctors from the cities of Aparecida de Goiânia and Anápolis (Goiás). All 130 doctors who work with PHC in these cities were invited to take part. Data were collected by conducting a structured questionnaire with closed and open questions. The Chi-squared test was used to verify the connection between categorical Variables, such as sociodemographic and academic data with aspects of

1 - Doutorando em Ciências da Saúde FM-UFG.

2 - Médico residente em Medicina de família e comunidade do Centro Universitário de Anápolis - Unievangélica. Anápolis, Goiás, Brasil

3 - Doutora em Nefrologia, Professora Titular do Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

4 - Analista, doutoranda em Ciências da Saúde - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

5 - Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

telemedicine, telehealth and legal questions. Results / discussion: 71 physicians were evaluated, of whom 63.4% did not read the Federal Council of Medicine 2,227 / 2018 resolution and 64.8% know some tools of telemedicine; 74.6% believe that the consultancy system can reduce the number of referrals and 70.4% consider it reliable; Resident physicians of Family Medicine are the ones who know and use teleconsultation best. Conclusion: Although most respondents acknowledge the importance of telemedicine and telehealth, many were unaware of the resources at their disposal and claimed that they were not trained to use them. Therefore, medical courses and services that promote continuing educational activities are expected to address the topic of telemedicine more satisfactorily. Investing in specialization in Family Medicine and structural issues can also be an alternative to increase the accession of physicians to innovations offered to PHC.

KEYWORDS TELEMEDICINE; TELEHEALTH; PRIMARY CARE

INTRODUÇÃO

A medicina passou por grandes transformações ao longo da história, onde as tecnologias tiveram um papel fundamental. Elas foram responsáveis pela criação de procedimentos e instrumentos com a finalidade de melhorar o acesso, diagnosticar, tratar e prevenir as diversas enfermidades¹. Podemos destacar, como exemplo, a invenção do estetoscópio, do microscópio e a implementação das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no cenário da saúde¹.

As TIC viabilizaram o desenvolvimento de importantes recursos no exercício da medicina, entre eles a Telemedicina. Uma ferramenta caracterizada pelo uso dos meios tecnológicos para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, e promoção de saúde a distância². A telemedicina tem a capacidade de oferecer serviços específicos como a teleconsultoria, por meio de uma segunda opinião formal, a tele-educação, o telediagnóstico e telemonitoramento dentro da Atenção Primária em Saúde (APS) e nos diversos outros serviços em saúde³.

A Telemedicina possibilitou também estabelecer diagnósticos mais precisos, um tratamento adequado e o acompanhamento da resposta do paciente, em tempo hábil. Dessa forma, reduzem a procura dos pacientes por serviços de atenção especializada e de urgência/emergência², diminuem gastos desnecessários, horas e tempo de trabalho perdidos⁴.

Para os profissionais, a telemedicina é capaz de gerar aprendizado contínuo, oferecendo suporte na qualificação, na resolução de dúvidas e no adequado manejo para atenção especializada⁵. No contexto da APS brasileira, merece destaque o programa Telessaúde (TS) e suas teleconsultorias, que envolvem atividades para apoio assistencial ou com caráter educacional, e que têm provido qualificação aos serviços e profissionais⁷.

A APS representa uma estratégia de organização da atenção à saúde, responsável por resolver grande parte dos problemas da população de forma regionalizada, sistematizada e contínua, por meio de ações curativas e preventivas⁸. No entanto, apresenta ainda grande heterogeneidade na qualidade, acesso e custo de atenção à saúde no país. Neste contexto e buscando

melhorar a formação dos profissionais e qualidade dos serviços, atividades de educação permanente (EP), como as ofertadas através do Telessaúde, tornam-se uma estratégia fundamental⁹.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua resolução nº 2.227/2018, tentou, ainda sem sucesso, atualizar a regulamentação dos serviços de Telemedicina no Brasil². Houve uma grande resistência de alguns profissionais e entidades que manifestaram preocupação com uma possível diminuição da qualidade do cuidado prestado à população. Além disso, existe um receio quanto a confidencialidade, a qualidade dos materiais a serem empregados e as questões médico-legais¹⁰.

Considerando as diversas potencialidades da telemedicina, sua utilização cada vez mais frequente ao redor do mundo e as discussões e resistências sobre sua aplicabilidade no cenário brasileiro, o presente estudo busca descrever a percepção de médicos da APS sobre a Telemedicina e a tentativa de regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, quantitativo, transversal e observacional, que buscou descrever a percepção de médicos da APS sobre a telemedicina e a tentativa de regulamentação desta pelo CFM.

O estudo foi desenvolvido nos municípios de Aparecida de Goiânia e Anápolis (Goiás) e só iniciou após a anuência dos municípios envolvidos e aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital das Clínicas da UFG.

Foram convidados a participar todos os 130 médicos que atuam na APS destes municípios e obteve-se 71 respostas. Como critérios de inclusão para participar do estudo foram considerados: ser médico atuante na APS dos municípios de Aparecida de Goiânia e Anápolis. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados por questões de saúde, licenças ou férias no período da pesquisa.

Todos os profissionais médicos foram convidados a participar do estudo por meio de redes sociais, ligações, e-mails e grupos de um software de mensagem instantânea. Foram selecionados todos aqueles que responderam ao convite e

aceitaram participar da pesquisa. Estes responderam a um questionário online auto administrado.

Os dados foram coletados através da realização de um questionário com questões fechadas e abertas. O questionário foi criado pelos próprios pesquisadores, levando em consideração o tema em estudo e os objetivos da pesquisa. Foram elaboradas 26 perguntas, dividido em quatro partes, seguindo uma sequência lógica. Foi aplicado um questionário piloto, com 8 médicos que atuam na APS, como forma de validação. Eventuais dificuldades de compreensão foram corrigidas para aplicação na amostra do estudo.

O questionário, enviado por meio eletrônico, foi respondido após concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), anexado ao mesmo. As perguntas só eram liberadas para resposta após aceitação do TCLE. As questões fechadas foram construídas através da escala Likert, juntamente com questões abertas, com conteúdo referente a caracterização dos participantes e de seus conhecimentos e utilização da Telemedicina CAEE: 19736919.6.0000.5078.

Os dados foram expressos como frequências, porcentagens e gráficos. Para verificar a associação entre as variáveis categóricas (aspectos sócio-demográficos e acadêmicas com os aspectos da telemedicina, telessaúde e aspectos legais) foi utilizado o teste de Qui-quadrado ou a correção de Likelihood Ratio. O nível de significância considerado foi 5% ou 0,05. Para análise foi utilizado o software Statistical Package for Social Science (SPSS).

RESULTADOS

No total, foram avaliados 71 profissionais que trabalham com medicina de família e comunidade, sendo que 41 pertenciam ao município de Anápolis – GO e 30 ao município de Aparecida de Goiânia – GO. A maioria possuía idade inferior a 30 anos (61,9%), 33,8% entre 30 a 40 anos, 1,5% entre 40 a 50 anos e 2,8% entre 50 a 60 anos. Desses, 61,9% eram do sexo biológico feminino e a maioria com tempo de trabalho menor de 2 anos (57,8%), 22,5% entre 2 e 4 anos, 7,1% entre 5 e 7 anos e 12,6 % entre 8 e 10 anos.

Quanto a via de utilização das teleconsultorias, o telessaúde Rio Grande do Sul, via telefone 0800, foi o mais citado (19) e o telessaúde Goiás, via computador, foi citado por 19,7% dos participantes. A frequência de pelo menos uma vez por mês foi relatado por 40,8% dos participantes e apenas um relatou usar de 2 a 5 vezes por semana os serviços de consultoria. 76% dos participantes recomendariam a consultoria do telessaúde para outros profissionais e o celular foi o meio eletrônico mais utilizado (54).

A maioria dos entrevistados (41) estão satisfeitos ou muito satisfeito com os serviços de consultoria e o tempo de resposta foi considerado bom ou muito bom por 53,5% dos médicos. 62% dos entrevistados consideraram as respostas satisfatórias ou muito

satisfatórias e a grande maioria consideram que os serviços de consultoria ajudam na prática médica (56). 70,4% dos médicos consideram o sistema de teleconsultoria tecnicamente confiável.

Quase a totalidade dos entrevistados (81,7%) relataram que não tiveram nenhuma capacitação para o uso do sistema de consultorias e 74,6% concordam que as consultorias podem reduzir os encaminhamentos. Além disso, 76% recomendariam a consultoria do telessaúde para outro profissional.

Dos entrevistados, 50,7% tinham como titulação apenas a graduação em medicina, 28,2% eram residentes em MFC, 16,9% eram médicos de família e comunidade e 4,2% possuíam especialização em outras áreas. Do total, 64,8% conheciam alguma ferramenta de telemedicina e 54,9% desejaram fazer uso de alguma de suas ferramentas. O telessaúde é conhecido por 83,1% e cerca de 57,7% já fez uso.

Os dados sociodemográficos e acadêmicos dos avaliados foram associados com os aspectos da telemedicina e houve associação significativa da titulação com o conhecimento de alguma ferramenta ($p=0,007$) e com o desejo de utilizar alguma ferramenta em sua prática profissional ($p=0,01$). Os profissionais que mais conhecem alguma ferramenta da telemedicina são os residentes em MFC (39,1%). A maior proporção de profissionais que desejam fazer uso das ferramentas de telemedicina também foram os residentes em MFC (38,5%) e os graduados em medicina (33,3%) (Tabela 1). Dos que responderam que conheciam alguma ferramenta ($n=41$) e tinham desejo de usá-la ($n=33$), 87,8% conheciam o telessaúde e 97% desejavam usar alguma teleconsultoria.

Quando analisado os dados sociodemográficos e acadêmicos com os aspectos da telessaúde, houve associação significativa da titulação com o conhecimento sobre o programa telessaúde ($p=0,007$) e com a realização de consultorias ($p=0,002$). Os profissionais graduados em medicina (42,4%) e residentes em MFC (32,2%) tinham maior conhecimento do telessaúde e foram os que mais realizaram consultorias (31,7% e 41,5%, respectivamente) (Tabela 2).

Dos profissionais avaliados que já fizeram teleconsultorias, foi encontrada associação com qualidade da internet da unidade de saúde ($p=0,02$) e com o conhecimento do sistema de consultoria ($p=0,03$). Com relação ao meio pelo qual tiveram conhecimento do sistema de consultoria, metade dos graduados em medicina tiveram conhecimento pelo gestor do município e os médicos de família e comunidade (75%) tiveram conhecimento por outros meios.

A análise realizada entre a titulação com a leitura prévia da resolução sobre telemedicina mostrou associação significativa ($p=0,004$) (Figura 1). Os graduados em medicina foram os que menos leram a resolução (80,6%), enquanto, os residentes em outras áreas foram os que mais leram (100,0%).

Tabela 1- Associação entre fatores sociodemográficos e acadêmicos com aspectos da Telemedicina.

	Conhecimento de alguma ferramenta em Telemedicina			Deseja fazer uso de alguma ferramenta em Telemedicina		
	Sim n (%)	Não n (%)	p*	Sim n (%)	Não n (%)	p*
Sexo						
Feminino	28 (60,9)	16 (64,0)	0,80	22 (56,4)	22 (68,8)	0,29
Masculino	18 (39,1)	09 (36,0)		17 (43,6)	10 (31,3)	
Faixa etária (anos)						
< 30	29 (63,0)	15 (60,0)	0,77	23 (59,0)	21 (65,6)	0,69
30 a 39	15 (32,6)	09 (36,0)		14 (35,9)	10 (31,3)	
40 a 49	01 (2,2)	0 (0)		01 (2,6)	0 (0)	
50 a 59 anos	01 (2,2)	01 (4,0)		01 (2,6)	01 (3,1)	
Titulação						
Graduado em medicina	17 (37,0)	19 (76,0)	0,007	13 (33,3)	23 (71,9)	0,01
Residentes em MFC	18 (39,1)	02 (8,0)		15 (38,5)	05 (15,6)	
Residência outras áreas	02 (4,3)	01 (4,0)		02 (5,1)	01 (3,1)	
Médico de família	09 (19,6)	03 (12,0)		09 (23,1)	03 (9,4)	
Tempo de atuação (anos)						
< 2	29 (63,0)	12 (48,0)	0,36	22 (56,4)	19 (59,4)	0,67
2 a 4	09 (19,6)	07 (28,0)		08 (20,5)	08 (25,0)	
5 a 7	04 (8,7)	01 (4,0)		04 (10,3)	01 (3,1)	
8 a 10	04 (8,7)	05 (20,0)		05 (12,8)	04 (12,5)	
Município de atuação						
Anápolis	29 (63,0)	12 (48,0)	0,22	23 (59,0)	18 (56,3)	0,82
Aparecida de Goiânia	17 (37,0)	13 (52,0)		16 (41,0)	14 (43,8)	

*Dados para p<0,05.

Tabela 2- Associação dos fatores sociodemográficos e acadêmicos com aspectos do Telessaúde.

	Conhecimento de alguma ferramenta em Telemedicina			Deseja fazer uso de alguma ferramenta em Telemedicina		
	Sim n (%)	Não n (%)	p*	Sim n (%)	Não n (%)	p*
Sexo						
Feminino	37 (62,7)	07 (58,7)	0,78	26 (63,4)	18 (60,0)	0,77
Masculino	22 (37,3)	05 (41,7)		15 (36,6)	12 (40,0)	
Faixa etária (anos)						
< 30	36 (61,0)	08 (66,7)	0,59	26 (63,4)	18 (60,0)	0,73
30 a 39	21 (35,6)	03 (25,0)		13 (31,7)	11 (36,7)	
40 a 49	01 (1,7)	0 (0)		01 (2,4)	0 (0)	
50 a 59 anos	01 (1,7)	01 (8,3)		01 (2,4)	01 (3,3)	
Titulação						
Graduado em medicina	25 (42,4)	11 (91,7)	0,007	13 (31,7)	23 (76,7)	0,002
Residentes em MFC	19 (32,2)	01 (8,3)		17 (41,5)	03 (10,0)	
Residência outras áreas	03 (5,1)	0 (0)		02 (4,9)	01 (3,3)	
Médico de família	12 (20,3)	0 (0)		09 (22,0)	03 (10,0)	
Tempo de atuação (anos)						
< 2	35 (59,3)	06 (50,0)	0,42	24 (58,5)	17 (56,7)	0,62
2 a 4	12 (20,3)	04 (33,3)		09 (22,0)	07 (23,3)	
5 a 7	05 (8,5)	0 (0)		04 (9,8)	01 (3,3)	
8 a 10	07 (11,9)	02 (16,7)		04 (9,8)	05 (16,7)	
Município de atuação						
Anápolis	36 (61,0)	05 (41,7)	0,22	26 (63,4)	15 (50,0)	0,26
Aparecida de Goiânia	23 (39,0)	07 (58,3)		15 (36,6)	15 (50,0)	

*Dados para p<0,05.

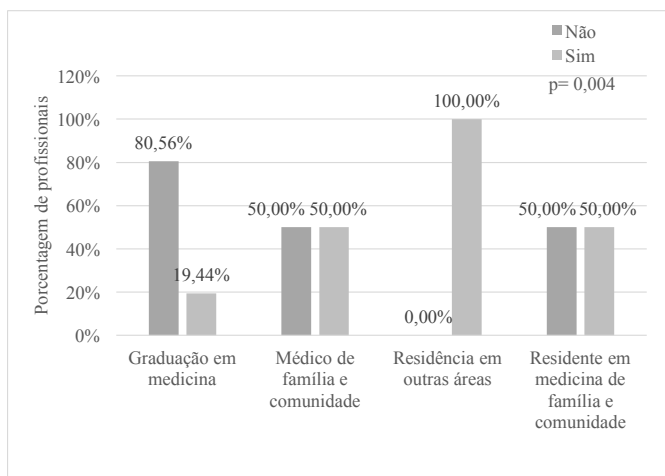


Figura 1 - Associação da titulação dos profissionais com a realização da leitura da Resolução número 2.227 do CRM.

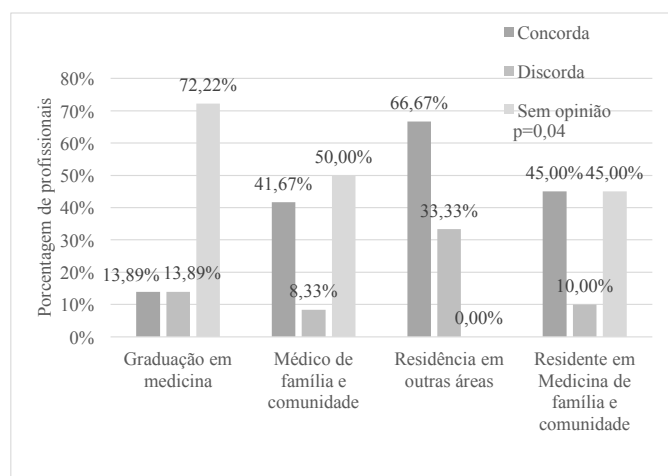


Figura 2- Associação entre titulação dos profissionais e a concordância da regulamentação da telemedicina proposta pela Resolução n. 2.227.

A associação da titulação dos profissionais com a concordância da regulamentação da telemedicina de acordo com a resolução foi significativa (p=0,04) (Figura 2). Os residentes em outras áreas foram os que mais concordaram com a resolução (66,7%), seguido dos residentes em MFC (45,0%) e médicos de família e comunidade (41,7%).

DISCUSSÃO

O perfil majoritário dos médicos que atuam na APS dos municípios de Anápolis e Aparecida de Goiânia é do sexo biológico feminino, menores de 30 anos e sem especialização em medicina de família e comunidade ou em outras áreas. A maioria com tempo de trabalho inferior a 2 anos. Situação

semelhante ao observado em dois trabalhos realizados no estado de Minas Gerais¹¹. Talvez um retrato do cenário atual da atenção primária brasileira, com um número maior de mulheres no mercado de trabalho e a absorção dos profissionais médicos, recém-formados, pelo serviço público.

O telessaúde é conhecido pela grande maioria e mais da metade já fez uso dessa ferramenta, sendo considerado confiável por 70,4% dos entrevistados. O serviço foi considerado satisfatório, com tempo de resposta bom e com satisfação na qualidade das respostas obtidas, um cenário semelhante ao encontrado em alguns estudos^{11,12,13,14}. Além disso, 78,9% concordam que a teleconsultoria ajuda na prática médica. A partir disso, talvez esse serviço possa contribuir para a educação continuada, resolubilidade e maior autonomia desses profissionais.

O telessaúde foi a ferramenta mais conhecida pelos entrevistados e o telessaúde Rio Grande do Sul, via 0800, foi a via mais utilizada pelos entrevistados. Um trabalho realizado no Rio Grande do Sul demonstrou que o canal 0800 é confiável, rápido e não demanda muito tempo do profissional¹⁵. No entanto, a frequência de utilização do serviço de uma vez por mês foi a mais relatada, situação evidenciada por esse mesmo estudo.

Os profissionais que possuem apenas graduação em medicina e os médicos residentes em MFC são os que mais conhecem o sistema de telessaúde e telemedicina. No entanto, são os residentes que mais usam os seus serviços. Concomitantemente, são os graduados que menos tem acesso a internet de boa qualidade. Talvez, a falta de infraestrutura de informática nas unidades e a falta de capacitação, citado por 81,7 %, sejam os responsáveis por esse cenário. Conclusão feita a partir da análise de alguns estudos que consideraram a falta de uma boa rede de informática, a falta de capacitação e de informação fatores associados a não utilização dos serviços de consultoria pelos médicos^{11,12,13,16}.

É importante ressaltar que os médicos que não possuíam especialização, na metade dos casos, tiveram conhecimento das teleconsultorias pelos gestores. Dessa forma, as instituições de ensino se tornam uma importante fonte de divulgação e capacitação desses profissionais, tornando-os preparados para as diversas possibilidades tecnológicas.

Cerca de 76% recomendaria o serviço de teleconsultoria para outro profissional, situação semelhante foi observada em um outro estudo¹². Além disso, a grande maioria concorda com a diminuição no número de encaminhamentos, como evidenciado no estudo realizado em Minas Gerais.¹¹

O Conselho Federal de Medicina tentou em sua resolução número 2.227/2018 regularizar o uso das tecnologias no campo da medicina, porém sem sucesso. Apesar da importância dessa resolução, muitos não a leram, com destaque para os

que possuíam somente a graduação em medicina. Estes foram os que menos leram a resolução e os que menos concordaram com ela. É necessário a criação e divulgação de políticas públicas e leis para o crescimento da teleconsultoria no Brasil, como ocorre em outros países¹⁷.

No Brasil, a Telemedicina apresenta possibilidades de crescimento, com grande destaque para a sua utilização na APS. O conhecimento de suas ferramentas é fundamental para a melhoria do atendimento à população e para suporte dos médicos. No entanto, é preciso conhecer suas possibilidades.

CONCLUSÃO

Embora a maioria dos entrevistados reconheçam a importância do Telessaúde e de suas teleconsultorias, muitos desconheciam os recursos que tinham a disposição e alegavam não ter recebido capacitação para utilizá-los. Outro ponto a destacar é que, mesmo com as repercussões da nova resolução do CFM sobre a regulamentação da telemedicina, muitos médicos não leram o documento publicado naquele momento, nem conheciam as potencialidades da telemedicina.

Estes achados alertam para necessidade de que cursos de medicina e serviços que promovem atividades de educação continuada abordem o tema da telemedicina de forma mais satisfatória. Investir na especialização em Medicina de Família e Comunidade também pode ser uma alternativa para aumentar a adesão dos médicos as inovações ofertadas à APS. Residentes e especialistas nesta área demonstraram maior adesão, concordância e interesse com a utilização do Telessaúde.

Quanto as dificuldades pontuadas, a falta de infraestrutura e conectividade em algumas unidades básicas de saúde merece destaque. Muitos médicos acabam optando por fazer uso das teleconsultorias no próprio celular. Com isso, seria fundamental oferecer ao profissional meios tecnológicos adequados para acesso de qualidade as diversas ferramentas de consultoria, como por exemplo, internet e computadores em bom funcionamento.

REFERÊNCIAS

1. Drumond, J. Ética e inovação tecnológica em medicina. Centro universitário São Camilo, Espírito Santo.. 2007; 1 (1): 24-33. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/54/Etica_e_inovacao.pdf>. Acesso em: 15 abril. 2019.
2. Conselho Federal De Medicina. Telemedicina: CFM regulamenta atendimento online no Brasil. 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28061>. Acesso em: 15 abril. 2019.
3. Ministério Da Saúde. Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. 2017. Disponível em: <<https://www.portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/telessaude/programa-nacional-telessaude-brasil-redes>>. Acesso em: 15 abril. 2019.
4. Kahn, J.M. Virtual visits: confronting the challenges of telemedicine. The New England Journal of Medicine, Massachusetts, 2015, 372(18): 1684-1685.
5. Maeyama, M.a; Calvo, M.C.M. A integração do telessaúde nas centrais de regulação: a teleconsultoria como mediadora entre atenção básica e

- atenção especializada. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, 2018; 42(2):63-72. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n2/0100-5502-rbem-42-02-0063.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2019.
6. Nunes, A. A. Bava, Mgc, Cardoso Cl, Mello Lm, Trawitzki Lvv, Watanabe Mgc, Braggion, MF, Matumoto S, Carreta Rd, Santos, V. Telemedicina na Estratégia de Saúde da Família: avaliando sua aplicabilidade no contexto do PET Saúde. *Caderno de saúde coletiva*, 2016; 24(1): 99-104. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2016000100099&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 abr. 2019.
 7. Castro Filho, E. D. Telessaúde para Atenção Primária. Ministério Da Saúde. IS.I.I. 2012.
 8. Matta, G.C; Morosini, M. V. G. Atenção primária à saúde. *Dicionário da educação profissional em saúde*, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/ateprisau.html>>. Acesso em: 15 abr. 2019.
 9. Turci, M.a.; Lima-Costa, M.f.; Macinko, J. Influência de fatores estruturais e organizacionais no desempenho da atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, na avaliação de gestores e enfermeiros. *Cadernos de Saúde Pública*, 2015; 31(1): 1941-1952.
 10. Anderson K, Francis T, Ibanez-Carrasco F, Globermanj. Physician's Perceptions of Telemedicine in HIV Care Provision: A Cross-Sectional Web-Based Survey. *JMIR Public Health Surveill*, Bethesda, 2017; 3(2):31.
 11. Alkmim, M. B. M.; Ribeiro, A.; Figueira, R. Fatores associados à utilização de sistema de teleconsultoria na atenção primária de municípios remotos de Minas Gerais [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.
 12. Ferreira, S. Dos S., Diaz, P. R. R. R., Feitosa, W. G., Silva, E. Odesafios na utilização de Teleconsultorias no Serviço de Atenção Primária à Saúde de municípios remotos da microrregião de Januária, Norte de Minas Gerais, Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 11(1):e200-e200.
 13. Bernardes, A.C.F.; Coimbra, L.C.; Serra, H.O. Utilização do Programa Telessaúde no Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2018; 42(1): e134.
 14. Schmitz, C.A.A.; Harzheim, E. Oferta e utilização de teleconsultorias para Atenção Primária à Saúde no Programa Telessaúde Brasil Redes. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2017; 12(39): 1-11.
 15. Campello, C. Perfil de utilização do canal 0800 do TelessaúdeRS por médicos de atenção primária à saúde do Rio Grande do Sul. 2016.
 16. Damasceno, R. F.; Caldeira, A.P. Fatores associados à não utilização da teleconsultoria por médicos da Estratégia Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva*, 2018; 24(8): 3089-3098.
 17. Celes Rs, Rossi Tra, De Barros Sg, Santos Cml, Cardoso C.A telessaúde como estratégia de resposta do Estado: revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2018; 1(42):e84, 2018.