

A TELECONSULTA COMO FERRAMENTA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO

Anne Grace Andrade da Cunha Marques¹, Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett², Thaís Pinto Nascimento³, Guilherme Pinto Viana⁴, Arinete Vêras Fontes Esteves⁵, Aleyne Lins Alves⁶

Resumo: Em 11 de março de 2020, a OMS declarou pandemia global da COVID-19, causada pelo SARS-COV-2e. A rápida disseminação do vírus impôs adaptações e mudanças nos sistemas de saúde, forçando as estruturas assistenciais se reorganizaram, principalmente na logística de atendimento e acompanhamento dos pacientes. Uma das mudanças foi o uso das tecnologias de informação e comunicação na saúde (e-saúde). O estudo busca refletir sobre o potencial das orientações em saúde por meio da teleconsulta, adotada pelo (a) enfermeiro (a) como estratégia para o enfrentamento da COVID-19. Trata-se de uma *scoping review*, com base nas recomendações PRISMA-ScR. Utilizou-se como ambiente de busca as bases de dados da PUBMED, LILACS e CINAHL. A amostra final contou com 09 estudos, os quais evidenciaram que o uso da

-
- 1 Enfermeira, mestre em Enfermagem. Discente no Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical da Universidade do Estado do Amazonas. Professora Assistente II na Universidade Federal do Acre.
 - 2 Enfermeira, doutora em Doenças Tropicais e Infeciosas. Universidade do Estado do Amazonas. Docente permanente no Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical. Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado.
 - 3 Biomédica. Universidade do Estado do Amazonas. Discente no Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical. Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado.
 - 4 Enfermeiro. Universidade do Estado do Amazonas. Discente no Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical. Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado. Professor na Universidade Nilton Lins.
 - 5 Enfermeira, doutora em Psicologia. Universidade Federal do Amazonas. Professora Titular no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico.
 - 6 Enfermeira, Especialista em Preceptoría para o SUS. Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês. Consultora Técnica OPAS/OMS. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Acre. Rio Branco, Acre, Brasil.

ferramenta de teleconsulta nos atendimentos de enfermagem, no período pandêmico, influenciou no desenvolvimento de novas habilidades de comunicação entre profissional e paciente, auxiliou na verificação do estado psicológico de clientes, monitoramento das formas de autocuidado, atividade física, alimentação e reconhecimento dos sinais e sintomas da COVID-19. Foi possível inferir que a teleconsulta teve um impacto significativo na manutenção da assistência de enfermagem durante a pandemia, fornecendo cuidados aos pacientes remotamente e contribuindo para a prevenção e tratamento da COVID-19.

Palavras-chave: enfermagem; cuidados de enfermagem; tecnologia da informação; consulta remota.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China, em 31 de dezembro de 2019, ocasionada por uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Diante deste cenário, esta condição se espalhou globalmente, e foi declarada uma pandemia global em 11 de março de 2020 (OPAS, 2023).

Atualmente, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados, sendo o mais recente coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV) recebeu o nome de SARS-CoV-2e, em 11 de fevereiro de 2020. Esse atual coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19 (OPAS, 2023). A comunidade científica relatou que esse vírus acomete o trato respiratório inferior com variações que vão de sintomas gripais leves e moderados, até o desencadeamento de síndrome respiratória aguda grave de alta letalidade (Coronado-Vazquez *et al.*, 2021).

Cerca de 760 milhões de casos e mais de 6,9 milhões de mortes foram registrados mundialmente, deste o início da pandemia até abril de 2023 (WHO, 2021). No Brasil, foram registrados mais de 37 milhões de casos e mais de 700 mil mortes por covid-19 neste mesmo período (Brasil, 2023).

Após a OMS ter declarado novo surto de coronavírus, ocorrido em 30 de janeiro de 2020, constituindo-se uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), e assim, várias medidas preventivas foram impostas para interromper a propagação do vírus global do vírus, como o uso de máscaras, higienização das mãos e o isolamento social (OPAS, 2023).

A acelerada progressão da infecção impôs múltiplas adaptações e mudanças organizacionais em todos os sistemas de saúde, representado um grande desafio para os profissionais da saúde e toda a comunidade científica. Diante desta pandemia, houve uma reorganização das estruturas assistenciais, principalmente no que diz respeito à logística de atendimento e manutenção de acompanhamento de saúde dos pacientes. Entre essas mudanças, está o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) na assistência à saúde, conhecidas como e-Saúde (eHealth) (Da Silva *et al.*, 2022).

O uso de ciências da computação avançada em “big data”, ciência genômica, aplicativos móveis (eHealth) e inteligência artificial também passou a fazer parte das estratégias de combate à covid-19, com grande potencial de aplicação da saúde digital (Rodrigues *et al.*, 2022).

A telemedicina é definida como o uso de vários tipos de tecnologias digitais de informação e comunicação para a troca de informações médicas e prestação de serviços de saúde remotamente para uma série de atividades diferentes, desde a prevenção e diagnóstico ao tratamento, acompanhamento do tratamento e reabilitação. Uma das ferramentas oferecidas pela telemedicina é a teleconsulta, que no início da pandemia se tornou uma alternativa às consultas presenciais nos estabelecimentos de saúde, aplicada a toda equipe multiprofissional, especialmente ao profissional de enfermagem (Ciecko *et al.*, 2023; Sachett, 2020).

No Brasil, em março de 2020, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) autorizou a teleconsulta de enfermagem, por meio da Resolução nº 634/20201, como estratégia para o combate a pandemia pelo novo coronavírus, com a finalidade na promoção de esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de tecnologia de informação e comunicação [...]” (Cofen, 2020).

Assim, o estudo tem como objetivo refletir sobre o potencial das orientações em saúde por meio da teleconsulta, adotada por enfermeiros como estratégia para o enfrentamento da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil.

2 MÉTODO

Tratou-se de um estudo de revisão de literatura, onde se trabalhou com as seguintes etapas: 1) Elaboração da questão de pesquisa e definição dos descritores; 2) Busca e seleção dos estudos primários, a partir dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Extração dos dados; 4) Análise e interpretação dos resultados; 5) Apresentação da revisão (Cunha, 2014).

Elaborou-se a seguinte questão de pesquisa com base na estratégia PICO: “Como a teleconsulta possibilitou a continuidade da assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da COVID-19 no Brasil?”, em que: População (P) = enfermagem na Atenção Primária de Saúde; Intervenção ou fenômeno de interesse (I) = teleconsulta; Comparação (C) = não aplicado; Resultados (O) = continuidade da assistência.

A seleção dos descritores foi realizada do Medical Subject Headings (MESH) para utilização nas bases de dados National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), utilizando-se como estratégia de busca a seguinte equação: [“nursing” AND “COVID” AND “consultations”]. A busca sistemática foi realizada no mês de abril de 2023.

O processo metodológico de triagem e inclusão dos estudos foi composto inicialmente pela identificação das publicações nas fontes utilizando os critérios de elegibilidade dos estudos obtidos (inclusão e exclusão) seguindo-se os padrões mencionados no Quadro 1.

Quadro 1. Critérios de elegibilidade dos estudos aplicados durante a seleção dos estudos para a revisão de literatura. Manaus/AM, Brasil, 2023

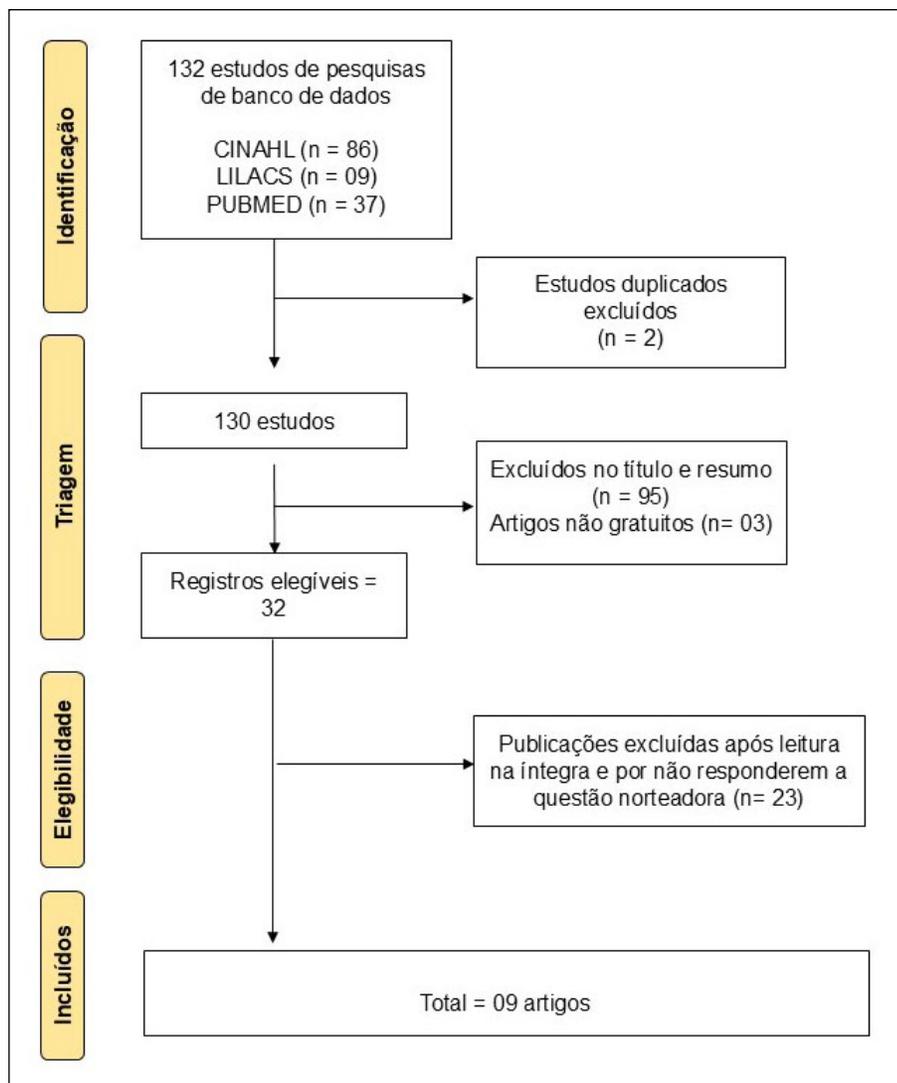
Critérios de elegibilidade	
Inclusão	(i) Pesquisas originais realizadas no Brasil por enfermeiros ou por equipe multiprofissional em que houvesse a participação do enfermeiro.
	(ii) Recorte temporal de publicações ocorridas no período de março de 2020 a abril de 2023.
	(iii) Textos gratuitos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a temática teleconsulta na Atenção Primária de Saúde (APS).
Exclusão	(i) Duplicidade em mais de uma base de dados.
	(ii) Publicações que não abrangeram a temática e/ou não responderam à questão norteadora.
	(iii) Estudos do tipo reflexão.
	(iv) Revisão.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A triagem e seleção dos estudos foi realizada por dois avaliadores independentes, de forma simultânea utilizando dispositivos eletrônicos diferentes, além da leitura na íntegra dos estudos selecionados. Na presença de divergência entre os revisores, durante o processo de seleção, eles reuniram-se para discutir e decidir em incluir ou excluir o estudo na revisão.

Identificaram-se 132 estudos nas fontes de dados, todavia, 3 artigos não estavam disponíveis para o acesso e 2 estavam duplicados, computando 127 artigos para o processo de triagem. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos, sendo excluídos 95 artigos por não estarem relacionados com a temática, totalizando 32 artigos avaliados para elegibilidade. Após a leitura completa do texto dos artigos, foram excluídos 23 artigos por não responderem à questão da pesquisa, restando 09 artigos, conforme apresentado no fluxograma (Figura 1), o qual foi orientado pelo instrumento Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta (PRISMA) - Analyses¹⁰.

Figura 1- Fluxograma do processo de identificação, seleção e elegibilidade dos artigos para a construção de revisão de literatura de acordo com o PRISMA. Manaus/AM, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A etapa da revisão ocorreu com a extração dos dados por meio de formulário de coleta de dados elaborado pelos autores, com as variáveis de identificação dos estudos (título do manuscrito, autores, ano, periódico), de caracterização metodológica (tipo de estudo, objetivo). Os resultados dos estudos foram examinados e comparados com o intuito de responder à questão norteadora e conseguir avaliar os fenômenos analisados sob o ponto de vista das diferentes pesquisas realizadas em distintos períodos e cenários.

3 RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi constituída por 9 artigos selecionados durante o período entre 2021 e 2023 pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Dos 9 artigos selecionados para análise e discussão, 6 eram oriundos da LILACS, 1 artigo da PUBMED e 2 da CINAHL. Os trabalhos foram organizados por grupos de bases de dados no Quadro 2 com as seguintes informações: autor/ano, objetivo, tipo de estudo.

Quadro 2- Descrição dos artigos utilizados na elaboração da pesquisa, publicados no período de março de 2020 a abril de 2023. Manaus/AM, Brasil, 2023

ID* - Autores/ ano	Objetivo	Tipo de Estudo
E1 – FERMO <i>et al.</i> (2021).	Descrever as experiências vividas na realização das consultas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no atendimento às pessoas com sintomas de COVID-19.	Relato de experiência
E2 – RODRIGUES <i>et al.</i> (2021).	Identificar as intervenções de enfermagem realizadas por teleconsulta ao idoso e seu cuidador no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) na pandemia da COVID-19.	Estudo transversal
E3 – CABRAL <i>et al.</i> (2021).	Analisar as vulnerabilidades da criança no acesso aos cuidados na atenção primária durante a pandemia da COVID-19 no Brasil e em Portugal.	Pesquisa documental
E4 - DE SOUZA e ACIOLI (2022).	Caracterizar as estratégias e ferramentas utilizadas para gestão das linhas de cuidado por enfermeiros durante a pandemia da COVID-19.	Relato de experiência
E5 – MARQUES <i>et al.</i> (2022).	Relatar a experiência da equipe de saúde da atenção especializada na reorganização do processo de trabalho para a continuidade do cuidado às pessoas com condições crônicas complexas durante a pandemia da covid-19	Relato de experiência
E6 – OLIVEIRA <i>et al.</i> (2023).	Desenvolver uma plataforma virtual de Teleconsulta para atendimento a casos suspeitos de Síndromes Gripais e infecção por COVID-19.	Estudo de natureza aplicada, com desenvolvimento de produção tecnológica e inovadora
E7 - DA SILVA <i>et al.</i> (2022).	Identificar estratégias de gerenciamento de cuidados domiciliares para pacientes submetidos a transplante hepático, por meio de teleconsulta, durante a pandemia de COVID-19 para manutenção e melhorias na adesão ao tratamento.	Exploratório e descritivo
E8 – SILVA <i>et al.</i> (2021).	Relatar as repercussões da implementação do monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na formação acadêmica em enfermagem.	Relato de experiência
E9 – MARCOLINO <i>et al.</i> (2022).	Descrever o desenvolvimento, implementação e expansão de um serviço de teleconsulta síncrona para pacientes com sintomas de COVID-19 no Brasil, bem como avaliar sua usabilidade e satisfação dos profissionais de saúde.	Estudo de métodos mistos

Fonte: Elaborado pelos autores (2024). *ID: identificação do artigo.

Após leitura e análise minuciosas dos artigos selecionados, o Quadro 3 descreve os principais achados dos estudos incluídos referentes a teleconsulta utilizada por profissionais de enfermagem durante a pandemia.

Quadro 3- Principais achados dos estudos incluídos. Manaus/AM, Brasil, 2023.

ID*	Achados principais para a teleconsulta de enfermagem
E1	A organização do serviço de saúde foi fundamental para fornecer um ambiente seguro para profissionais de saúde e pacientes durante a pandemia de COVID-19. Durante as consultas de enfermagem, foram utilizadas habilidades de comunicação para estabelecer relacionamento com os pacientes, e foram observadas diversas necessidades biopsicossociais comuns, como medo da morte ou do COVID-19 e ansiedade devido ao distanciamento social ou isolamento. Os pacientes utilizaram diversas estratégias para lidar com essas necessidades, como exercícios, teleconsulta com psicólogo ou psiquiatra e fé em Deus.
E2	As intervenções mais realizadas foram incentivar atividades de lazer com segurança no domicílio e ensinar ao cuidador estratégias de manutenção dos cuidados de saúde para evitar a contaminação pela COVID-19. A teleconsulta foi a principal ferramenta utilizada nessa estratégia, tendo duração média de 14,9 minutos e foram realizadas com alta variabilidade de tempo.
E3	O texto discute as medidas adotadas no Brasil para manter a atenção primária à saúde de crianças durante a pandemia de COVID-19. A vacinação foi suspensa temporariamente, mas teve seu reinício a partir de 16 de abril de 2020. Houve ampliação do horário de atendimento e separação da porta de entrada do serviço para o grupo infantil. Na vigilância do crescimento e desenvolvimento, a consulta de rotina foi suspensa, com recomendação para teleconsultas de crianças de baixo e médio risco. A triagem neonatal foi mantida por meio da coleta domiciliar. Foi mantido, também, a manutenção da amamentação mesmo que a nutriz estivesse com COVID-19, com uso e troca de máscara sempre que estivesse úmida, além de lavagem das mãos por 20 segundos antes de amamentar. Foi suspenso o atendimento presencial para o acompanhamento ambulatorial de crianças com necessidades de saúde específicas e diferenciadas. Para crianças infectadas pelo SARS-CoV-2, foi adotado a telenfermagem (aplicativos, telefone), cuidado domiciliar e internação hospitalar nos casos de síndrome de angústia respiratória grave/COVID-19.
E4	As unidades de saúde se organizaram para manter o atendimento prioritário de gestantes, crianças menores de dois anos, hipertensos e diabéticos com queixas agudas, em alguns casos com a realização de teleconsultas ou atendimentos domiciliares.
E5	Durante a pandemia, a assistência a pessoas com condições crônicas complexas foi mantida por meio de consultas remotas e presenciais, com base em estratificação de risco, autocuidado e plano de cuidados. Pessoas com hipertensão arterial, diabetes <i>mellitus</i> , gestantes, crianças e idosos foram diretamente afetados durante esse período. Para a redução desses impasses, houve a criação de alternativas para o acompanhamento desses pacientes. As equipes multiprofissionais, com destaque à equipe de enfermagem reorganizaram suas práticas para oferecer suporte técnico-pedagógico e garantir a continuidade do cuidado, além de contribuir para a redução de riscos à saúde e proporcionar desfechos satisfatórios aos pacientes atendidos. Durante as teleconsultas, os profissionais da enfermagem realizavam questionamentos sobre as práticas de autocuidado, uso de medicações, alimentação, atividades físicas e orientações sobre o reconhecimento dos sinais e sintomas precoces da COVID-19. A fim de manter a realização das atividades remotas, os atendimentos eram registrados em prontuários e o número de atendimentos remotos chegou a aproximadamente 150 pessoas por semana.
E6	A criação de uma plataforma de teleconsulta na Atenção Básica pelos enfermeiros para atendimento virtual e telemonitoramento de casos de COVID-19 impactou positivamente na eficácia do SUS na região e contribuiu para a construção de protocolos de atenção e fortalecimento de competências de gestão clínica. A dinâmica dos atendimentos era baseada na classificação de risco (baixo, médio e alto), histórico, diagnóstico, telemonitoramento dos sintomas e teleorientação. A ferramenta gerou dados científicos e promoveu debates epidemiológicos, mas sua utilização ainda é limitada. Recomenda-se a universalização do uso da tecnologia, treinamento da equipe e desenvolvimento de ferramentas complementares para a coleta de dados.

ID*	Achados principais para a teleconsulta de enfermagem
E7	As principais estratégias de atenção à saúde identificadas por meio da teleconsulta durante a pandemia da COVID-19 envolvem cuidados direcionados à higiene do ambiente domiciliar, circulação de pessoas, consultas online com a equipe enfermagem e cuidados com corpo, mente e aspectos sociais para evitar o risco de contaminação por SARS-CoV-2. Destaca-se a importância da teleconsulta como ferramenta para gerenciar e supervisionar os cuidados domiciliares de pacientes com transplante, facilitando a identificação da adesão e continuidade do tratamento proposto. Além disso, a teleconsulta permite que o paciente tenha uma rede de apoio familiar e a oportunidade do conhecimento da realidade da situação do paciente.
E8	A experiência de implementação do monitoramento de casos de COVID-19 na formação acadêmica em enfermagem, utilizando tecnologias de informação e comunicação permitiu a realização de atividades inovadoras e satisfatórias que competem ao enfermeiro no âmbito da assistência, gestão, educação e investigação, favorecendo a integração ensino-serviço e a qualificação da prática clínica dos futuros enfermeiros.
E9	O sistema TeleCOVID-MG permitiu o controle remoto e resposta a consultas sobre COVID-19 para milhares de pacientes, destacando o papel da telenfermagem em expandir a capacidade dos serviços de emergência durante a pandemia. Para o contato com os pacientes, houve o uso de mensagem de texto SMS, chamadas telefônicas e videoconferências para recebimento de feedbacks a fim de acompanhá-los adequadamente. A telenfermagem possibilitou o esclarecimento de dúvidas sobre a COVID-19 e de sintomas gripais e respiratórios em geral. Mesmo com limitações para o atendimento de pessoas residentes em áreas rurais, milhares de pacientes foram atendidos remotamente.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024). *ID: identificação do artigo.

4 DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 afetou o sistema de saúde em todo o mundo. A rápida progressão da infecção exigiu múltiplas adaptações e mudanças organizacionais em todos os sistemas de saúde. Entre essas mudanças, a telemedicina contribuiu para continuar o monitoramento de pacientes em casa durante o isolamento do COVID-19 ou bloqueio geral. Esse monitoramento é benéfico tanto em casos de infecção por COVID-19 quanto em casos de doenças crônicas, respeitando as medidas de distanciamento social (Coronado-Vazquez *et al.*, 2021).

No Brasil, a teleconsulta também foi a ferramenta que possibilitou a continuidade da assistência de enfermagem na Atenção Primária de Saúde durante a pandemia da COVID-19. Com este intuito, foram criadas salas específicas para atender exclusivamente pacientes com sintomas ou contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, e os pacientes foram avaliados diariamente e agendados atendimentos para aqueles que precisaram de atendimento presencial após contato por telefone, e-mail ou WhatsApp. Os pacientes utilizaram várias estratégias para lidar com a pandemia, como exercícios, teleconsulta com psicólogo ou com outros profissionais de saúde (Fermo *et al.*, 2021).

Em estudo realizado na Espanha foi confirmado que o acompanhamento telefônico pelos profissionais de saúde primários foi relevante em pacientes possivelmente infectados por COVID-19 durante os primeiros meses da pandemia na Espanha, permitindo a detecção prévia, o tratamento e a previsão de possíveis complicações (Coronado-Vazquez *et al.*, 2021).

O surgimento do novo coronavírus de alta letalidade e transmissibilidade, afetou aproximadamente 760 milhões de pessoas no mundo até abril de 2023. Indivíduos com mais de 60 anos de idade e aqueles que tinham condições crônicas de saúde, como diabetes, câncer, doenças respiratórias e cardíacas crônicas, corriam maior risco de desenvolver COVID-19 em sua forma mais grave (Rodrigues *et al.*, 2021).

A funcionalidade familiar, a comunicação intrafamiliar, a rotina de cuidados ao idoso durante o surgimento do novo coronavírus no Brasil, somados ao descompasso de orientações e informações, geraram conflitos negativos que se intensificaram devido a situações extremas, de crise e de vulnerabilidade. Neste estudo, identificou-se que a teleconsulta também foi utilizada para cuidados com idosos, com a realização de intervenções para incentivar atividades de lazer com segurança no domicílio e ensinar ao cuidador estratégias de manutenção dos cuidados de saúde para evitar a contaminação pela COVID-19 (Rodrigues *et al.*, 2021).

Em outros países, os pediatras já usam a telessaúde para fornecer uma ampla gama de serviços de saúde entre cuidados primários e especializados para fornecer consultas especializadas a bebês e crianças que recebem cuidados. No entanto, desde a pandemia, o uso de atendimento remoto para pediatria cresceu para incluir consultas telefônicas e vigilância remota ou para substituir visitas presenciais de cuidados primários sem avaliação suficiente dessas intervenções (Khairat *et al.*, 2021).

No entanto, no Brasil, a redução do acesso presencial aos serviços de atenção primária à saúde afetou a atenção integral à saúde da criança, especialmente com a redução da cobertura vacinal e vigilância do crescimento e desenvolvimento. Desse modo, a gestão do cuidado qualificada foi fundamental para o desempenho das ações em saúde, envolvendo processos assistenciais, gerenciais e educacionais com a finalidade de assegurar a continuidade da atenção, agregando serviços e ações entre diversos níveis do sistema de saúde (Marques *et al.*, 2022).

A reorganização dos serviços de saúde para atender às pessoas com condições crônicas durante a pandemia de COVID-19 foi outra estratégia adotada, mantendo a assistência por meio de consultas remotas e presenciais, com base em estratificação de risco, autocuidado e plano de cuidados. A equipe multiprofissional de saúde reorganizou suas práticas assistenciais para oferecer suporte técnico-pedagógico e garantir a continuidade do cuidado, além de contribuir para a redução de riscos à saúde e proporcionar desfechos satisfatórios às pessoas atendidas (Oliveira *et al.*, 2023).

O processo de enfermagem com o apoio de protocolos assistências possibilitou autonomia profissional e cuidado resolutivo ao usuário com sintomas de COVID-19 na APS diante da pandemia ocasionada pelo coronavírus (Silva *et al.*, 2021). A gestão do cuidado oportunizou a qualidade assistencial, a coordenação da assistência e a longitudinalidade do cuidado,

reforçando a importância de ferramentas de gestão e normativas que garantam a autonomia do enfermeiro frente aos agravos de saúde pública (Fermo *et al.*, 2021; Marcolino *et al.*, 2022).

A criação de plataformas de teleconsulta também teve um impacto positivo no desenvolvimento do cuidado para o SUS, contribuindo para a construção de protocolos de atenção e fortalecimento de competências de gestão clínica e gestão de cuidado pelos profissionais de enfermagem atuantes na APS, e gerando dados científicos sobre a COVID-19. No entanto, a utilização da teleconsulta pelo enfermeiro ainda é limitada, sendo recomendada a universalização do uso dessa tecnologia, bem como o treinamento da equipe para sua realização e o desenvolvimento de ferramentas que aprimorem a coleta de dados de forma síncrona e assíncrona (Silva *et al.*, 2022).

Este estudo evidenciou alguns desafios referentes à participação da equipe de enfermagem nas teleconsultas, os artigos mostraram maior frequência a participação médica e psicossocial no uso desse recurso durante a pandemia de COVID-19. A escassez literária, nesta temática, leva a uma descrição limitada dos potenciais serviços oferecidos pela equipe de enfermagem durante a pandemia. Como limitação para este estudo, admite-se que os artigos incluídos nesta revisão são provenientes de diferentes localidades, com realidades e características diferentes, tornando difícil uma sistematização dos atendimentos desenvolvidos pela equipe de enfermagem nas teleconsultas. Desse modo, como se trata de um assunto atual, novos estudos são necessários para uma melhor abordagem do tema.

5 IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA EM SAÚDE E ENFERMAGEM

A crise de saúde pública desencadeada pela pandemia de COVID-19 enfatizou a importância de adaptar e reformular os métodos de prestação de cuidados de enfermagem à população. É crucial repensar a integração da teleconsulta como uma ferramenta promissora para reduzir a incidência de doenças e a mortalidade, facilitando o acesso contínuo aos serviços de saúde necessários. Isso se configura como uma estratégia essencial para assegurar a continuidade do atendimento e contribuir para a diminuição dos riscos à saúde. Além disso, a teleconsulta se apresenta como uma abordagem inovadora, capaz de transcender barreiras geográficas e chegar mais perto das pessoas, incluindo aquelas que estão distantes ou enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde em suas próprias residências.

6 CONCLUSÕES

A pandemia de COVID-19 exigiu rápidas mudanças e adaptações no sistema de saúde em todo o mundo. A telessaúde é uma ferramenta importante para monitorar pacientes em casa durante o isolamento e bloqueio geral,

sendo benéfica tanto para casos de COVID-19 quanto para doenças crônicas, permitindo que pacientes fossem atendidos remotamente.

No Brasil, a teleconsulta foi uma ferramenta essencial para a continuidade da assistência de enfermagem na atenção primária durante a pandemia, com a criação de salas específicas para pacientes com sintomas ou contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, além da criação e desenvolvimento de outras ferramentas digitais.

A reorganização dos serviços de saúde foi outra estratégia adotada para garantir a continuidade do cuidado e contribuir para a redução de riscos à saúde e proporcionar desfechos satisfatórios às pessoas atendidas. A gestão do cuidado foi fundamental para garantir a continuidade das ações em saúde, envolvendo processos assistenciais, gerenciais e educacionais para assegurar a continuidade da atenção, agregando serviços e ações entre diversos níveis do sistema de saúde.

A teleconsulta teve um impacto significativo na manutenção da assistência de enfermagem durante a pandemia, fornecendo cuidados aos pacientes de forma remota e contribuindo para a prevenção e tratamento da COVID-19. Entretanto, os profissionais de enfermagem podem ter mais empoderamento da ferramenta e sua incorporação na rotina assistencial do cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **CORONAVÍRUS/ BRASIL: COVID-19: Painel Coronavírus**. 2023 [citado 27 de abril de 2023]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> .

CABRAL, I.E. *et al.* Child health vulnerabilities during the COVID-19 pandemic in Brazil and Portugal. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2021; 29:e3422. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4805.3422>

CIECKO, W. *et al.* How COVID-19 Broke the Barriers Related to the Implementation of Telecare—Patients' Experiences with a New form of Providing Health Services in Primary Health Care. **Healthcare**. 2023; 11(4):497. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11040497>

COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). **Resolução COFEN No 634/2020**. 634/2020 mar 26, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html

CORONADO-VAZQUEZ, V. *et al.* Evolution of a Cohort of COVID-19 Infection Suspects Followed-Up from Primary Health Care. **J. Pers. Med.** 2021; 11, 459. DOI: <https://doi.org/10.3390/jpm11060459> .

CUNHA, P.L.P. [organizador]. Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. **Grupo Anima Educação**; 2014.

DA SILVA, K. N. *et al.* Technologies During the COVID-19 Pandemic: Teleconsultation in Care Management for Patients Undergoing Liver Transplant. **Transplant Proc.** junho de 2022; 54(5):1324–8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2022.03.027> .

DE SOUZA, A.R.; ACIOLI, S. Tools used by nurses in the lines of care management during the COVID-19 pandemic. **Rev Enferm UERJ.** 2022; 30(1):e70117. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.70117> .

FERMO, V.C. *et al.* A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. **Rev Eletrônica Enferm,** 2021; 23. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.65893> .

KHAIRAT, S. *et al.* Analysis of Social Determinants and the Utilization of Pediatric Tele-Urgent Care During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Study. **JMIR Pediatr Parent.** 30 de agosto de 2021 [citado 12 de maio de 2023]; 4(3):e25873. Disponível em: <https://pediatrics.jmir.org/2021/3/e25873> .

MARCOLINO, M.S. *et al.* Synchronous Teleconsultation and Monitoring Service Targeting COVID-19: Leveraging Insights for Postpandemic Health Care. **JMIR Med Inform.** 22 de dezembro de 2022 [citado 12 de maio de 2023]; 10(12):e37591. Disponível em: <https://medinform.jmir.org/2022/12/e37591> .

MARQUES, F.R.D.M. *et al.* Reorganização do serviço ambulatorial de referência para condições crônicas durante a pandemia da COVID-19. **Esc Anna Nery.** 2022; 26:e20210354. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0354> .

OLIVEIRA, F.B.M. *et al.* Teleconsulta de enfermagem: desenvolvimento de plataforma para atendimento de casos de Covid-19. **Arq Ciênc Saúde UNIPAR.** 2023; 27(2):931–47. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9406/4585> .

OPAS (Organização Pan Americana da Saúde). **Folheto informativo sobre COVID-19: Histórico da pandemia de COVID-19: 2023** [citado 27 de abril de 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> .

RODRIGUES, A.M. *et al.* Telenursing in the home care service in COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. **Online Braz J Nurs,** 2021; 20 Suppl 1: e20216462. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216462> .

RODRIGUES, M.A. *et al.* Teleconsultation as an advanced practice nursing during the COVID-19 pandemic based on Roy and Chick-Meleis. **Rev Esc Enferm USP.** 2022; 56(spe):e20210438–e20210438. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0438en> .

SACHETT, J.D.A.G. Adaptação para o atendimento profissional de saúde em tempos de COVID-19: contribuições da telessaúde para o “novo normal”. **J Health NPEPS.** 2020 [citado 18 de agosto de 2023]; 5(2):11–5. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4877> .

SHARAWAT, IK; PANDA, PK. Caregiver Satisfaction and Effectiveness of Teleconsultation in Children and Adolescents With Migraine During the Ongoing COVID-19 Pandemic. **J Child Neurol**. março de 2021; 36(4):296–303. DOI: <https://doi.org/10.1177/0883073820968653> .

SILVA, C.B. *et al.* Implementation of COVID-19 telemonitoring: repercussions in Nursing academic training. **Rev Gaúcha Enferm**. 2021; 42(spe):e20200395. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200395> .

SILVA, G.D. *et al.* Burden and psychological symptoms on informal caregivers of the elderly in the COVID-19 pandemic. **Rev Gaúcha Enferm**. 2022; 43:e20220163. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220163.en> .

WHO (World Health Organization). **WHO Health Emergency: WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. 2023 [citado 27 de abril de 2023]. Disponível em: <https://covid19.who.int/> .