v7.n12.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE O USO DA TELESSAÚDE VOLTADA PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY ON THE USE OF TELEHEALTH FOR PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS

ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA SOBRE EL USO DE LA TELESALUD DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Nayara Akemi Tsunemitsu[1], Raquel Rodrigues Bastos[1], Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil[1], Maria Manuelle dos Santos Moura[1], Jennifer da Silva Mendes do Rosario[1], Maíra de Oliveira Lima[2], Antonia Roberta Mitre Sampaio[3]

https://doi.org/10.47820/recima21.v7i12.9980

PUBLICADO: 12/2026

RESUMO

A telessaúde amplia o acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e qualifica a Atenção Primária à Saúde (APS), mas sua utilização pelos profissionais ainda é baixa, em grande parte por desconhecimento do serviço e falta de capacitação. Este estudo teve como objetivo desenvolver e validar uma tecnologia educacional (TE) do tipo guia para orientar profissionais da APS no uso das ferramentas de telessaúde. Trata-se de pesquisa metodológica de abordagem quantitativa, conduzida em quatro fases: revisão integrativa da literatura; construção da TE; validação de conteúdo, semântica e aparência por juízes-especialistas; e revisão da tecnologia. O guia foi avaliado por 22 juízes, por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), com valor mínimo de 0,70 para validação. O "Guia educativo sobre telessaúde na Atenção Primária" possui 18 páginas e aborda conceitos, modalidades, critérios e fluxo de atendimento, registro, sigilo e segurança da informação e teleodontologia. Os blocos avaliados obtiveram IVC de 0,99 (objetivos), 0,96 (estrutura e apresentação), 1,00 (relevância) e 0,94 (*layout*), com IVC global de 0,97, confirmando a validação. As sugestões dos juízes, organizadas em modificar, acrescentar, reforçar e corrigir, resultaram em mais imagens e fluxogramas, fontes maiores, orientações sobre o início do teleatendimento e inclusão da política de saúde digital. Conclui-se que o guia é uma TE válida, com potencial para apoiar a educação permanente e contribuir para práticas mais seguras e padronizadas na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Telessaúde. Tecnologia Educacional.

ABSTRACT

Telehealth expands access to services in Brazil's Unified Health System and strengthens Primary Health Care (PHC), yet professionals' use remains low, largely due to limited awareness of the service and lack of training. This study aimed to develop and validate an educational technology (ET), in the form of a guide, to orient PHC professionals on using telehealth tools. This methodological study used a quantitative approach and was conducted in four phases: integrative literature review; construction of the ET; validation of content, semantics, and appearance by expert judges; and revision of the technology. Twenty-two judges evaluated the guide using the Content Validity Index (CVI), with a minimum value of 0.70 for validation. The "Educational guide on telehealth in Primary Care" has 18 pages and covers concepts, modalities, eligibility criteria, care flow, recording, confidentiality and information security, and teledentistry.

[1] Universidade do Estado do Pará (UEPA). Cirurgiã-dentista pela Universidade da Amazônia (UNAMA) e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UEPA.

[2] Universidade do Estado do Pará (UEPA). Cirurgiã-dentista pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), especialista em Odontopediatria pela Faculdade do Centro Oeste Paulista (FACOP) e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UEPA.

[3] Universidade do Estado do Pará (UEPA). Cirurgiã-dentista pela Universidade Federal do Pará (UFPA) e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UEPA, mestra em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia pela UFPA e tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UEPA.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

The evaluated blocks obtained CVIs of 0.99 (objectives), 0.96 (structure and presentation), 1.00 (relevance), and 0.94 (layout), with an overall CVI of 0.97, confirming validation. The judges' suggestions, organized into modify, add, reinforce, and correct, led to more images and flowcharts, larger fonts, guidance on starting a teleconsultation, and the inclusion of digital health policy. The guide is therefore a valid ET, with potential to support continuing education and contribute to safer, more standardized practices in PHC.

KEYWORDS: *Primary Health Care. Telehealth. Educational Technology.*

RESUMEN
La telesalud amplía el acceso a los servicios del Sistema Único de Salud de Brasil y fortalece la Atención Primaria de Salud (APS), pero su uso por parte de los profesionales sigue siendo bajo, en gran medida por el desconocimiento del servicio y la falta de capacitación. Este estudio tuvo como objetivo desarrollar y validar una tecnología educativa (TE) de tipo guía para orientar a los profesionales de la APS en el uso de las herramientas de telesalud. Se trata de una investigación metodológica de enfoque cuantitativo, realizada en cuatro fases: revisión integrativa de la literatura; construcción de la TE; validación de contenido, semántica y apariencia por jueces expertos; y revisión de la tecnología. Veintidós jueces evaluaron la guía mediante el Índice de Validez de Contenido (IVC), con un valor mínimo de 0,70. La "Guía educativa sobre telesalud en la Atención Primaria" tiene 18 páginas y aborda conceptos, modalidades, criterios y flujo de atención, registro, confidencialidad y seguridad de la información, y teleodontología. Los bloques obtuvieron IVC de 0,99 (objetivos), 0,96 (estructura y presentación), 1,00 (relevancia) y 0,94 (diseño), con un IVC global de 0,97, lo que confirma la validez. Las sugerencias de los jueces, organizadas en modificar, agregar, reforzar y corregir, resultaron en más imágenes y flujogramas, fuentes más grandes, orientaciones para iniciar una teleconsulta e inclusión de la política de salud digital. Se concluye que la guía es una TE válida, con potencial para apoyar la educación permanente y contribuir a prácticas más seguras en la Atención Primaria.

PALABRAS CLAVE: *Atención Primaria de Salud. Telesalud. Tecnología Educacional.*

1. INTRODUÇÃO

A telessaúde consiste na prestação de serviços de saúde à distância por meio de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) e consolida-se como elemento de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (Cezário *et al.*, 2024). Sua proposta visa promover o desenvolvimento setorial por meio da ampliação do acesso a informações e serviços, viabilizando a interação entre profissionais de saúde ou entre esses e seus pacientes, além de funcionar como um mecanismo de suporte logístico e operacional para o sistema de saúde, otimizando processos e ampliando a cobertura assistencial (Bender *et al.*, 2024; Vinhal *et al.*, 2022).

No Brasil, o Programa Telessaúde Brasil Redes (PTBR), estruturado a partir do Programa Nacional de Telessaúde (Brasil, 2007, 2011), oferece teleconsultoria, teleducação, telediagnóstico e segunda opinião formativa (Caetano *et al.*, 2020). Mais recentemente, a Lei nº 14.510/2022 autorizou e regulamentou a telessaúde em todo o território nacional, abrangendo

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

todas as profissões da saúde regulamentadas e estabelecendo princípios como a confidencialidade dos dados e a responsabilidade digital (Brasil, 2022).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), há evidências de que a telessaúde, quando estruturada de maneira adequada, contribui para a resolutividade do cuidado e para a redução de encaminhamentos desnecessários a outros níveis de atenção, otimizando o fluxo assistencial (Pereira *et al.*, 2025; Sarti; Almeida, 2022). No Telessaúde-Pará, por exemplo, as teleconsultorias evitaram potenciais encaminhamentos em 76,9% dos casos, e mais de 90% dos profissionais solicitantes relataram satisfação com o serviço (Gehrke *et al.*, 2023).

Entre os benefícios mais consistentemente documentados, destacam-se a diminuição das filas de espera, a ampliação do acesso geográfico e o aumento da satisfação dos usuários (Mendonça *et al.*, 2025), além da redução de custos com deslocamentos e internações evitáveis, o fortalecimento do seguimento de doenças crônicas no nível local, o aumento da eficiência operacional das equipes de saúde e o potencial de mitigação das desigualdades regionais, ao aproximar populações vulneráveis dos serviços especializados (Colussi *et al.*, 2025).

Apesar desse potencial, a utilização pelos profissionais da APS permanece limitada. Em análise nacional com 29.756 equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com dados de 2013–2014, apenas 32,7% utilizaram alguma ferramenta do programa (Sarti; Almeida, 2022). Em Minas Gerais, no período posterior à resolução estadual que tornou a teleconsultoria obrigatória, apenas 2,47% dos 13.462 profissionais com cadastro ativo na rede solicitaram o serviço (Vinhal; Araújo; Aranha, 2020). E, em estudo mais recente no Pará, concluiu-se que ainda há pouca adesão e subutilização do serviço (Gehrke *et al.*, 2023).

A falta de capacitação específica e o baixo domínio de competências digitais estão entre os fatores associados à não utilização (Silva *et al.*, 2025; Eduardo; Morais; Corrêa, 2023; Lino *et al.*, 2023). Entre profissionais da atenção primária, a falta de treinamento foi a principal barreira referida (Barnawi *et al.*, 2024). No PMAQ-AB, o apoio institucional elevou em 40% a prevalência de uso, enquanto variáveis de estrutura, como a internet, não tiveram impacto significativo (Sarti; Almeida, 2022). Assim, a capacitação é um fator relevante, que atua em conjunto com o apoio institucional e as condições de implantação. A revisão sistemática de Parsons *et al.* (2023) aponta a falta de treinamento formal como barreira à consulta remota na atenção primária e indica efeito positivo do treinamento na capacidade de realizá-la.

Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS), definida como a aprendizagem integrada ao cotidiano do trabalho (Brasil, 2004; Oliveira *et al.*, 2023), é um caminho adequado, e as tecnologias educacionais (TE) são uma estratégia eficaz para

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

operacionalizá-la (Macedo *et al.*, 2024). Os guias, em particular, associam visualização acessível à linguagem adequada ao público-alvo (Bernieri *et al.*, 2023). Contudo, os manuais e guias identificados durante a revisão integrativa abordavam os temas de forma isolada ou se restringiam a fluxos de municípios específicos, sendo a maioria anterior à disponibilização da funcionalidade de videochamada no PEC e-SUS APS. Diante disso, este estudo teve como objetivo desenvolver e validar uma TE do tipo guia para orientar profissionais da APS no uso das ferramentas de telessaúde.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a APS é uma estratégia de organização dos sistemas de saúde fundada na equidade, no acesso universal e na atuação intersetorial (Organização Mundial da Saúde, s.d.). No Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) trata os termos Atenção Básica e APS como equivalentes e a define como a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), responsável por coordenar o cuidado e ordenar as ações e serviços da rede (Brasil, 2017).

Sendo assim, ela caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrangem a promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, orientando-se pelos princípios fundamentais do SUS como universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade, responsabilização, humanização e equidade (Brasil, 2006).

2.2. Educação permanente em saúde

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi institucionalizada pela Portaria GM nº 198, de fevereiro de 2004, e teve suas diretrizes de implementação definidas pela Portaria nº 1.996, de agosto de 2007. Ela orienta a capacitação contínua dos profissionais da rede pública, com o propósito de transformar as práticas assistenciais e a organização do trabalho a partir das necessidades do sistema.

Trata-se de uma proposta ético-político-pedagógica que busca qualificar a atenção por meio da articulação entre gestão, instituições de ensino, serviços e comunidade (Jesus; Rodrigues, 2022; Ferreira *et al.*, 2019). Nesse contexto, o Telessaúde Brasil Redes é um instrumento potente de EPS: seus núcleos e serviços apoiam as equipes na articulação de fluxos

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

assistenciais, no suporte clínico remoto, no apoio matricial e na resolução colaborativa de problemas (Sarti; Almeida, 2022; Dolny *et al.*, 2019).

2.3. A telessaúde no Brasil

A telessaúde compreende a prestação remota de serviços de saúde por meio de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Para Catapan *et al.* (2024), a telessaúde representa uma nova forma de pensar os processos de saúde, ao reduzir a barreira da distância, e se alinha aos princípios de universalização, equidade e integralidade do SUS.

A trajetória normativa ajuda a entender o cenário atual. A telemedicina foi inicialmente disciplinada pela Resolução CFM nº 1.643/2002 (Conselho Federal de Medicina, 2002). No âmbito do SUS, o Programa Nacional de Telessaúde foi instituído pela Portaria nº 35/2007 (Brasil, 2007) e, posteriormente, redefinido e ampliado como Programa Telessaúde Brasil Redes (PTBR), pela Portaria nº 2.546/2011 (Brasil, 2011). O PTBR fomenta a teleconsultoria, a teleducação, o telediagnóstico e a segunda opinião formativa, que promovem a interação entre profissionais, ampliam o acesso da APS a recursos da atenção secundária e terciária e otimizam a formação continuada (Caetano *et al.*, 2020; Brasil, 2013).

Na pandemia de COVID-19, o uso da telessaúde se intensificou. Um serviço nacional de telessaúde apoiou os profissionais da APS com teleconsultas, telemonitoramento e a elaboração de um manual de teleconsultas (Silva *et al.*, 2021). A regulamentação foi consolidada com a Resolução CFM nº 2.314/2022 (Conselho Federal de Medicina, 2022), que revogou a Resolução CFM nº 1.643/2002, e com a Lei nº 14.510/2022, que revogou a Lei nº 13.989/2020, editada durante a pandemia (Brasil, 2022).

No campo da saúde digital, a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 foi regulamentada pela Portaria GM/MS nº 3.632/2020 (Brasil, 2020). Mais recentemente, a Portaria GM/MS nº 12.301/2026 instituiu a Política Nacional de Informação e Saúde Digital (PNISD), que fortalece a telessaúde e a infraestrutura digital como eixos da política e tem a proteção dos dados pessoais entre seus princípios (Brasil, 2026). A Lei nº 14.510/2022 também determina a observância da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e do sigilo das informações (Brasil, 2018, 2022).

2.4. Tecnologias educacionais em saúde

As tecnologias em saúde abrangem insumos e processos, como medicamentos, equipamentos, procedimentos, sistemas organizacionais, educacionais e informacionais, e protocolos assistenciais (Brasil, 2005). Alves *et al.* (2023) as entendem como resultado de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

processos sistemáticos, avaliados e controlados, originados da experiência cotidiana e da pesquisa científica, e voltados à intervenção em situações práticas. A tecnologia educacional, nesse espectro, é um conjunto sistemático de conhecimentos científicos que sustenta o planejamento, a execução e o controle do processo pedagógico (Lima *et al*., 2024).

Nesse contexto, as TE são ferramentas importantes para a educação permanente na APS. Facilitam o trabalho, promovem uma abordagem ativa, favorecem a compreensão, dão acesso a evidências científicas e tornam o processo educativo mais dinâmico, participativo e colaborativo (Santos *et al.*, 2021). Sua elaboração exige rigor metodológico, da construção à avaliação final, e a validação pode ser feita por juízes especialistas e/ou pelo público-alvo, o que assegura pertinência, eficácia e aplicabilidade (Teixeira, 2019).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa, com análise qualitativa das sugestões dos juízes. A pesquisa metodológica destina-se ao desenvolvimento e validação da TE em formato de guia informativo para profissionais da APS (Galvão *et al.*, 2022). A abordagem quantitativa se expressa no cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e na estatística descritiva; as sugestões dos juízes foram analisadas qualitativamente e agrupadas em categorias.

A pesquisa seguiu as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e a Carta Circular nº 1/2021/CONEP/SECNS/MS, que trata de pesquisas com etapas em ambiente virtual (CONEP, 2021). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (CEPAr/UEPA) sob o Parecer nº 8.408.534 e CAAE 96715726.4.0000.8130.

Conforme as diretrizes estabelecidas pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), a participação dependeu da assinatura ou confirmação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), requisito para o acesso ao instrumento de avaliação. A privacidade e a confidencialidade dos dados foram resguardadas. Os dados do formulário eletrônico foram armazenados em dispositivo eletrônico local, com acesso restrito aos pesquisadores, em conformidade com a LGPD.

O estudo foi conduzido em quatro fases: (1) revisão integrativa da literatura (RIL); (2) construção da TE; (3) validação de conteúdo, aparência e semântica por juízes-especialistas; e (4) revisão da TE. Seguiu-se o referencial teórico-metodológico de Pasquali, que compreende os polos teórico, empírico e analítico. Foram adotados os procedimentos do polo teórico, voltados

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

à análise de conteúdo, semântica e aparência (Pasquali, 2009). A construção ocorreu de março a julho de 2026, a validação, de agosto a setembro de 2026, e a revisão da TE, de outubro a novembro de 2026.

A RIL seguiu as etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010) e Mendes, Silveira e Galvão (2008). A questão norteadora, elaborada pela estratégia PICo, foi: *o que há na literatura científica e na literatura cinzenta sobre tecnologias educacionais para profissionais da saúde na APS relacionadas à telessaúde?* A população (P) foi composta por profissionais de saúde; o fenômeno de interesse (I), por tecnologias educacionais relacionadas à telessaúde; e o contexto (Co), pela APS.

A busca ocorreu nas bases PubMed, SciELO e LILACS, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e em fontes complementares (Ministério da Saúde, secretarias estaduais e municipais de saúde e diretrizes institucionais de telessaúde). Para as bases de dados, utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Telessaúde”, “Telemedicina” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídas publicações em português de 2021 a 2025.

Foram identificados 2.315 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 45 foram lidos na íntegra e 7 compuseram a amostra final. Entre os trabalhos técnicos, 19 foram identificados, 13 foram lidos na íntegra e 5 foram incluídos, sendo esses manuais e guias. As informações extraídas foram organizadas em uma tabela no *Microsoft Excel 2019*®, por assunto e conteúdo.

Para a construção da TE, o layout foi desenvolvido na plataforma Canva®, com diagramação própria. Para ilustrar os tópicos Coleta de Dados Simplificada (CDS), preenchimento no e-SUS APS e videochamadas no e-SUS APS, foram utilizadas capturas de tela do sistema, de acesso público, com a fonte devidamente indicada. Fluxogramas e imagens ilustrativas foram gerados com a ferramenta de inteligência artificial ChatGPT (OpenAI)®.

A validação consiste em verificar o valor e o rigor da tecnologia desenvolvida, tornando-a apta para o uso (Teixeira; Nascimento, 2020). Sendo assim, o instrumento foi avaliado por juízes-especialistas, profissionais qualificados para analisar clareza, estrutura, organização e relevância (Siqueira *et al.*, 2020).

O tamanho da amostra foi calculado segundo Lopes, Silva e Araújo (2012), pela fórmula $n = Z^2 \cdot P(1-P) / e^2$, com nível de confiança de 95% ($Z = 1,96$), proporção esperada de concordância $P = 0,85$ e erro absoluto $e = 0,15$, resultando em 22 juízes. A amostragem foi não probabilística, por conveniência (Teixeira, 2021).

Os juízes foram identificados na Plataforma Lattes do CNPq e no banco de docentes da UEPA, e por indicação de outros juízes, com consulta aos currículos para verificar os critérios.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Eram elegíveis profissionais que atendessem a pelo menos dois dos seguintes critérios: (a) ter, no mínimo, dois anos de experiência com telessaúde; (b) ter trabalhos publicados sobre telessaúde; (c) ter trabalhos publicados sobre construção e validação de TE; (d) ser especialista (lato sensu) em Estratégia Saúde da Família ou Saúde Coletiva. Foram excluídos os juízes afastados no período da coleta (por motivos de saúde, licença ou férias), os que não aceitaram participar ou não responderam ao contato e os que preencheram o instrumento de forma incorreta ou incompleta.

Foram contatados 56 juízes, por aplicativo de mensagens ou *e-mail*, de acordo com a preferência do profissional. Destes, 34 manifestaram intenção de participar e 24 devolveram o instrumento. Como o quórum previsto era de 22, foram analisadas as 22 primeiras respostas. Aos que aceitaram, foi enviada uma carta-convite com os objetivos do estudo e o acesso ao *Google Forms*, que continha o guia em PDF, o TCLE e o instrumento de avaliação.

O instrumento teve duas partes: características sociodemográficas e o questionário de Teixeira e Mota (2011), adaptado. Cada item foi respondido utilizando a escala Likert de 1 a 4 (1 = inadequado; 2 = parcialmente adequado; 3 = adequado; 4 = totalmente adequado). Para as respostas 1 e 2, os avaliadores deveriam justificar a nota e sugerir melhorias.

Foi aplicado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), constituído pela avaliação dos domínios (objetivos, estrutura e apresentação, relevância e layout), a fim de verificar se as opiniões dos especialistas são congruentes (Polit; Beck, 2006). A fórmula utilizada para calcular o IVC foi o número de respostas 3 e 4 dividido pelo total de respostas, tanto para cada bloco quanto para o instrumento. Considerou-se validado o item, bloco ou instrumento com IVC igual ou superior a 0,70 (Nascimento; Teixeira, 2018).

Por fim, a última etapa realizada foi a revisão da tecnologia. As sugestões dos juízes foram organizadas nas categorias modificar, acrescentar, reforçar e corrigir. Caso os valores mínimos de validação não fossem atingidos, haveria uma nova rodada de avaliação.

Os dados foram analisados no *Microsoft Excel* 2019® por meio de estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas e medidas de tendência central.

4. RESULTADOS

O “Guia educativo sobre telessaúde na Atenção Primária” tem 18 páginas, formato A4 (210 x 297 mm), em amarelo e azul sobre fundo branco. O conteúdo foi organizado em oito temas: introdução; o que é telessaúde; modalidades; critérios para o atendimento; fluxo de atendimento; registro do atendimento; sigilo e segurança da informação; e teleodontologia.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 1. Capa e páginas ilustrativas do Guia educativo sobre telessaúde na Atenção Primária.



Fonte: Autoras (2026).

Na terceira etapa, correspondente à validação de conteúdo, dos 56 juízes contatados, 34 manifestaram interesse e 24 devolveram o instrumento. Entretanto, conforme o quórum de 22 juízes previamente estabelecido, as duas últimas respostas recebidas não foram incluídas na análise. Dessa forma, foram consideradas para a composição da amostra e para a análise dos dados apenas as 22 primeiras respostas.

Dezoito juízes (81,8%) eram do sexo feminino. As idades variaram de 26 a 51 anos (média = 35,7) e o tempo de formação, de 3 a 26 anos (média = 12,0). Quanto à titulação, 8 (36,4%) eram especialistas, 12 (54,5%) mestres e 2 (9,1%) doutores. Os 22 juízes avaliaram 19 itens, totalizando 418 respostas, das quais 405 foram 3 ou 4.

No primeiro bloco do instrumento, relativo aos objetivos, obteve-se 64 (72,73%) marcações para “Totalmente adequado” (4), 23 (26,14%) para “Adequado” (3), nenhuma para “Parcialmente adequado” (2) e 1 (1,14%) para “Inadequado” (1). De acordo com a avaliação dos juízes, 4 e 3 totalizaram 87 marcações, representando 98,86% das respostas válidas. O IVC total do bloco foi de 0,99, o que representou a validação do conteúdo em relação aos objetivos (Tabela 1).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 1. Avaliação dos juízes do conteúdo quanto aos objetivos do guia.

Itens	Escores (n = 22)				
	4	**3**	**2**	**1**	***IVC**
Bloco 1 – Objetivos					
1.1 O conteúdo está coerente com as necessidades do público-alvo.	14 (63,6%)	8 (36,4%)	-	-	1,00
1.2 O conteúdo é importante para o exercício da profissão do público-alvo.	18 (81,8%)	4 (18,2%)	-	-	1,00
1.3 O conteúdo é satisfatório para promover conhecimento sobre a telessaúde na APS.	14 (63,6%)	7 (31,8%)	-	1 (4,5%)	0,95
1.4 O conteúdo é passível de circulação no meio científico da área.	18 (81,8%)	4 (18,2%)	-	-	1,00
Bloco 1	64 (72,7%)	23 (26,1%)	-	1 (1,1%)	**0,99**

*IVC – Índice de Validade de Conteúdo
Fonte: Autoras (2026).

No segundo bloco do instrumento, relativo à estrutura e à apresentação, obteve-se 144 (65,45%) marcações para “Totalmente adequado” (4), 68 (30,91%) para “Adequado” (3), 7 (3,18%) para “Parcialmente adequado” (2) e 1 (0,45%) para “Inadequado” (1). De acordo com a avaliação dos juízes, 4 e 3 totalizaram 212 marcações, representando 96,36% das respostas válidas. O IVC total do bloco foi de 0,96, o que representou a validação quanto à estrutura e apresentação (Tabela 2).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 2. Avaliação dos juízes do conteúdo quanto à estrutura e apresentação do guia.

Itens	Escores (n = 22)				
	4	3	2	1	*IVC
Bloco 2 – Estrutura e apresentação					
2.1. A tecnologia é adequada ao público-alvo.	14 (63,6%)	8 (36,4%)	-	-	1,00
2.2. O conteúdo está disposto de forma clara e objetiva.	16 (72,7%)	5 (22,7%)	1 (4,5%)	-	0,95
2.3. As informações apresentadas no produto estão cientificamente corretas.	15 (68,2%)	5 (22,7%)	1 (4,5%)	1 (4,5%)	0,91
2.4. O conteúdo é passível de circulação no meio científico da área.	16 (72,7%)	6 (27,3%)	-	-	1,00
2.5. A escrita é compreensível e atrativa.	13 (59,1%)	9 (40,9%)	-	-	1,00
2.6. As informações estão bem estruturadas ortograficamente.	15 (68,2%)	7 (31,8%)	-	-	1,00
2.7. Há adequação quanto à concordância das informações.	14 (63,6%)	8 (36,4%)	-	-	1,00
2.8. As informações da capa, da apresentação e do sumário são coerentes.	14 (63,6%)	7 (31,8%)	1 (4,5%)	-	0,95
2.9. O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	13 (59,1%)	7 (31,8%)	2 (9,1%)	-	0,91
2.10. As ilustrações estão adequadas e coerentes com a proposta do produto.	14 (63,6%)	6 (27,3%)	2 (9,1%)	-	0,91
Bloco 2	144 (65,5%)	68 (30,9%)	7 (3,2%)	1 (0,5%)	**0,96**

*IVC – Índice de Validade de Conteúdo

Fonte: Autoras (2026).

No terceiro bloco, sobre a relevância, obteve-se 38 (86,36%) para “Totalmente adequado” (4), 6 (13,64%) para “Adequado” (3), nenhuma para “Parcialmente adequado” (2) e nenhuma para “Inadequado” (1). De acordo com as respostas dos juízes aos itens 4 e 3, que totalizaram 44 (100%) marcações, o IVC total do bloco foi de 1,00, considerando-se, assim, validado quanto à relevância (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação dos juízes do conteúdo quanto à relevância do guia.

Itens	Escores (n = 22)				
	4	3	2	1	*IVC
Bloco 3 – Relevância					
3.1. A temática do produto aborda um tema essencial que precisa ser reafirmado.	19 (86,4%)	3 (13,6%)	-	-	1,00
3.2. O produto permite a construção de conhecimento para os profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde.	19 (86,4%)	3 (13,6%)	-	-	1,00
Bloco 3	38 (86,4%)	6 (13,6%)	-	-	**1,00**

*IVC – Índice de Validade de Conteúdo

Fonte: Autoras (2026).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

No quarto bloco, sobre o *layout*, obteve-se 41 (62,12%) para “Totalmente adequado” (4), 21 (31,82%) para “Adequado” (3), 4 (6,06%) para “Parcialmente adequado” (2) e nenhuma para “Inadequado” (1). De acordo com as respostas dos juízes aos itens 4 e 3, que totalizaram 62 marcações (93,94%), o IVC total do bloco foi de 0,94, o que indica validação em relação ao *layout* (Tabela 4).

Tabela 4. Avaliação dos juízes do conteúdo quanto ao layout.

Itens	Escores (n = 22)				
	4	**3**	**2**	**1**	***IVC**
Bloco 4 – *Layout*					
4.1. A apresentação visual do produto é atraente.	15 (68,2%)	5 (22,7%)	2 (9,1%)	-	0,91
4.2. A composição das ilustrações é atraente e harmônica com as informações textuais.	13 (59,1%)	8 (36,4%)	1 (4,5%)	-	0,95
4.3. O tipo e tamanho da fonte estão adequados para leitura.	13 (59,1%)	8 (36,4%)	1 (4,5%)	-	0,95
Bloco 4	41 (62,1%)	21 (31,8%)	4 (6,1%)	-	**0,94**

*IVC – Índice de Validade de Conteúdo

Fonte: Autoras (2026).

O IVC global foi de 0,97, e todos os itens e blocos superaram o ponto de corte de 0,70 (Tabela 5), confirmando a validação do conteúdo pelos juízes-especialistas.

Tabela 5. Síntese do IVC por bloco.

Bloco	Itens	Respostas	Respostas 3 e 4	IVC
1. Objetivos	4	88	87	0,99
2. Estrutura e apresentação	10	220	212	0,96
3. Relevância	2	44	44	1,00
4. *Layout*	3	66	62	0,94
Global	19	418	405	**0,97**

Fonte: Autoras (2026).

Na quarta etapa (revisão da TE), as sugestões foram organizadas em quatro categorias: Modificar, Acrescentar, Reforçar e Corrigir (Quadro 1).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Quadro 1. Sugestões dos juízes-especialistas.

Modificar - Aumentar a quantidade de imagens, organogramas e fluxogramas. - Ampliar fonte dos textos.
Acrescentar - Adicionar como iniciar um teleatendimento pelo PEC. - Incluir políticas de saúde digital.
Reforçar - Telessaúde na odontologia. - Registro do teleatendimento no PEC.
Corrigir - Ortografia. - Diagramação.

Fonte: Autoras (2026).

A partir das sugestões, o guia foi reestruturado para posteriormente ser registrado. A intenção é que o guia seja disponibilizado no meio digital para os profissionais da Atenção Primária à Saúde para que possa ser acessado e revisitado a qualquer momento.

5. DISCUSSÃO

O “Guia educativo sobre telessaúde na Atenção Primária” foi construído a partir de uma revisão integrativa e validado por 22 juízes-especialistas, com IVC global de 0,97 (blocos: objetivos 0,99; estrutura e apresentação 0,96; relevância 1,00; layout 0,94), acima do corte de 0,70 definido a priori. A validação de conteúdo verifica se os itens representam adequadamente o tema, com apreciação de peritos que podem sugerir, corrigir, acrescentar ou modificar o material (Leite *et al.*, 2018; Alexandre; Coluci, 2011).

O resultado é comparável ao de outras tecnologias educacionais na APS (Costa *et al.*, 2025; Duarte *et al.*, 2024; Nascimento *et al.*, 2023). O bloco de relevância teve concordância total, o que reforça a pertinência do tema para a APS. Isso é coerente com a literatura que associa a falta de capacitação ao uso limitado da telessaúde (Sarti; Almeida, 2022) e com a associação entre a qualificação de médicos em telessaúde e a maior resolutividade (Pereira *et al.*, 2025).

Os itens de menor concordância (IVC de 0,91) foram a correção científica das informações (2.3), o tamanho de títulos e tópicos (2.9), as ilustrações (2.10) e a apresentação visual (4.1).

Em relação às sugestões da categoria “Modificar”, foram acrescentados mais imagens e fluxogramas, reduziu-se a quantidade de texto, ampliou-se a fonte e adequou-se a capa às normas institucionais. Destacar elementos visuais e organizar estilo, tamanho e posicionamento da fonte favorece a atenção e o processo cognitivo de leitura (Silva; Rodrigues, 2022).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Em relação às sugestões da categoria "Acrescentar", incluiu-se a orientação sobre como iniciar um teleatendimento por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e-SUS APS e uma seção sobre a Política Nacional de Informação e Saúde Digital (PNISD). A PNISD foi instituída pela Portaria GM/MS nº 12.301, de 27 de outubro de 2026, com a telessaúde e a infraestrutura digital como eixos e a proteção de dados pessoais entre seus princípios.

A videochamada e-SUS APS (disponível a partir da versão 5.2) possibilita a realização de chamadas de vídeo entre profissionais de saúde e pacientes de forma integrada ao prontuário do cidadão, ampliando o acesso aos serviços e às especialidades de saúde e fomentando o compartilhamento do cuidado entre a equipe da APS e os profissionais especialistas que prestam apoio, mediante o uso de uma aplicação especializada para a realização das práticas de telessaúde (Celuppi *et al.*, 2024).

Quanto às sugestões da categoria "Reforçar", a teleodontologia merece cautela. Observa-se que a literatura nacional ainda é incipiente no que se refere a estudos específicos sobre a teleodontologia no SUS, especialmente aqueles voltados à atenção primária. Um estudo nacional constatou que ela era inexistente em 43,03% dos municípios, com menor probabilidade nas regiões Norte e Sul, e associação com a capacitação prévia dos gestores (Girasol *et al.*, 2025).

Contudo, pesquisas recentes indicam que a adoção de estratégias digitais na odontologia tem produzido resultados positivos em experiências-piloto realizadas em diferentes municípios, promovendo acessibilidade e resolutividade no atendimento (Gomes; Teixeira, 2025). Por isso, os fluxogramas municipais incluídos no guia são exemplos de aplicação, e não prática nacional consolidada.

Ademais, o registro da Teleconsulta no PEC foi readequado em conformidade com as atualizações da versão mais recente (versão 5.6), principalmente no que se refere ao preenchimento das informações do Atendimento Individual em relação aos códigos pertinentes de telessaúde, segundo as orientações vigentes do Ministério da Saúde.

Em relação às sugestões da categoria "Corrigir", foram corrigidas ambiguidades, erros ortográficos e de concordância, falhas que podem resultar em informações inadequadas e imprecisas (Tori, 2016). Por fim, reorganizou-se a diagramação, que conduz a leitura, a hierarquia das informações e a relação entre texto e imagem, com efeito direto na compreensão e no engajamento do leitor (Freire, 2025).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O “Guia educativo sobre telessaúde na Atenção Primária” foi construído a partir de revisão integrativa e validado por juízes-especialistas, com IVC global de 0,97 e concordância total quanto à relevância. O guia reúne orientações sobre conceitos e modalidades de telessaúde, critérios e fluxo de atendimento, registro, sigilo e segurança da informação e teleodontologia, e pode ser utilizado em ações de educação permanente de profissionais da atenção primária.

A validação atesta a adequação do conteúdo e da aparência segundo a avaliação dos especialistas, mas não mede o efeito do guia na aprendizagem ou na prática. Também não houve avaliação pelo público-alvo, e o conteúdo de registro se baseia no PEC e-SUS APS, o que limita sua aplicação em serviços que usam outros sistemas. Recomenda-se, como próximos passos, a validação com o público-alvo (profissionais da APS) e a avaliação de seu uso em serviço. Espera-se que, ao oferecer orientações claras sobre fluxos de teleatendimento, registro das informações e proteção de dados, o guia apoie práticas mais seguras e padronizadas nas equipes.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. DOI: 10.1590/S1413-81232011000800006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/abstract/?lang=pt. Acesso em: 12 out. 2026.

ALVES, Sabrina Alaide Amorim *et al.* Descrição do método científico de elaboração e validação de tecnologias educativa no formato digital: um estudo metodológico. **Journal of Human Growth and Development**, v. 33, n. 2, p. 299, 2023. DOI: 10.36311/jhgd.v33.14615. Disponível em: https://pepsic.scielo.org/pdf/rbcdh/v33n2/pt_0104-1282-rbcdh-33-2-0299.pdf. Acesso em: 11 nov. 2026.

BARNAWI, Najla A. *et al.* Awareness, knowledge, attitude, and skills (AKAS) of telemedicine and its use by primary healthcare providers. **International Journal of General Medicine**, v. 17, p. 1047-1058, 2024. DOI: 10.2147/IJGM.S452641. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/IJGM.S452641#d1e299. Acesso em: 11 nov. 2026.

BENDER, Janaína Duarte *et al.* O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e19882022, 2024. DOI:10.1590/1413-81232024291.19882022. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2024.v29n1/e19882022/pt/#. Acesso em: 25 set. 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

BERNIERI, Jamine *et al.* Construction and validation of a booklet on mental health care in primary care. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 15, n. 1, 2023. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12675. Disponível em: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A2%3A1402338/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A175214677&crl=c&link_origin=scholar.google.com. Acesso em: 18 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 11 nov. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Brasília: Diário Oficial da União, 27 dez. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14510.htm. Acesso em: 11 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Telessaúde para Atenção Básica / Atenção Primária à Saúde**: protocolo de solicitação de teleconsultorias. 1. ed. Brasília: Diário Oficial da União, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_telessaude_atencao_basica.pdf. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 2.510, de 19 de dezembro de 2005**. Criação da Comissão para Elaboração da Política de Gestão Tecnológica (CPG) no âmbito do SUS. Brasília: MS, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2510_19_12_2005.html. Acesso em: 01 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, 13 fev. 2004. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf. Acesso em: 26 set. 2025.

BRASIL. **Portaria GM/MS n° 12.301, de 27 de outubro de 2026**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n° 2, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Política Nacional de Informação e Saúde Digital, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 2026. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-12.301-de-27-de-outubro-de-2026-740877901. Acesso em: 11 nov. 2026.

BRASIL. **Portaria GM/MS n° 3.632, de 21 de dezembro de 2020**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28). Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.632-de-21-de-dezembro-de-2020-295516279. Acesso em: 11 nov. 2026.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 35/GM/MS, de 04 de janeiro de 2007**. Institui no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde. Brasília: Diário Oficial da União, 4

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

jan. 2007. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/deges/legislacao/2018-e-antes/2007/portaria35-04012007.pdf/view. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. **Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 2017. Disponível em: https://cdr.saude.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/PORTARIA-No-2.436-DE-21-DE-SETEMBRO-DE-2017.pdf. Acesso em: 18 out. 2025.

BRASIL. **Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011**. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Brasília: Diário Oficial da União, 28 out. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. **Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em: 18 out. 2025.

CAETANO, R. *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. e00088920, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00088920. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTrnYRw98Rz3drwpJf/?lang=en. Acesso em: 25 set. 2025.

CATAPAN, Soraia de Camargo *et al.* Teleassistência no Sistema Único de Saúde brasileiro: onde estamos e para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 7, p. e03302024, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024297.03302024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/WHgTDFZpBZCLk9kNrMdStbH/?format=html&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 25 out. 2025.

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 Saúde Pública**, v. 58, p. 23, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2024058005770. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsp/2024.v58/23/pt/#. Acesso em: 13 out. 2026.

CEZÁRIO, Laís Renata Almeida *et al.* Telessaúde no Brasil: uma revisão de escopo. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 209-224, 2024. DOI: 10.22278/2318-2660.2024.v48.n2.a4010. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/4010/3475. Acesso em: 01 dez. 2025.

COLUSSI, Claudia Flemming *et al.* Contribuição das teleconsultorias no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde em Santa Catarina. **Saúde em Debate**, v. 49, p. e10008, 2025. DOI: 10.1590/2358-28982025E110008P. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2025.v49nspe1/e10008/pt/. Acesso em: 14 jul. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (CONEP). **Carta Circular nº 1, de 3 de março de 2021**. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília: Diário Oficial da União, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/sobre-o-conselho/camaras-tecnicas-e-comissoes/conep/legislacao/cartas-circulares/carta-circular-no-1-de-3-de-marco-de-2021.pdf/@@download/file. Acesso em: 25 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.643/2002, de 7 de agosto de 2002**. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Brasília: Diário Oficial da União, 26 ago. 2002. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1643. Acesso em: 25 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.314, de 20 de abril de 2022**. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Brasília: Diário Oficial da União, 5 maio 2022. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2314. Acesso em: 27 nov. 2026.

COSTA, Camylla Celly Pimentel *et al.* Construção e validação de um guia educacional para prevenção de quedas em idosos. **Revista Neurociências**, v. 33, p. 1-22, 2025. DOI: 10.34024/rnc.2025.v33.19964. Disponível em: https://periodicos.unifesp.br/neurociencias/pt_BR/article/view/19964. Acesso em: 13 nov. 2026.

DOLNY, Luise Lüdke *et al.* Serviços de Telessaúde como apoio à Educação Permanente na Atenção Básica à Saúde: uma proposta de modelo avaliativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180184, 2019. DOI: 10.1590/Interface.180184. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/icse/2019.v23/e180184/#. Acesso em: 23 out. 2025.

DUARTE, Fernando Hiago da Silva *et al.* Validação do conteúdo de um recurso audiovisual para pessoas vivendo com HIV. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE01361, 2024. DOI: 10.37689/acta-ape/2024ao0001361. Disponível em: https://doaj.org/article/a9b7729fbf44477aa18df2ec3289b1b1. Acesso em: 13 nov. 2026.

EDUARDO, Iriana Moraes; MORAIS, Letícia de Araújo; CORRÊA, Paulo Fernando Lôbo. Perspectiva dos profissionais de saúde sobre o uso da telessaúde no contexto da pandemia da covid-19. **RECIIS**, v. 17, n. 1, p. 162–174, 2023. DOI: 10.29397/reciis.v17i1.3261. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3261. Acesso em: 25 jun. 2025.

FERREIRA, Lorena *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 223-239, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912017. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2019.v43n120/223-239/pt/. Acesso em: 23 out. 2025.

FREIRE, Patrícia Régia Nicácio. A influência da diagramação na experiência de leitura em e-books infantis interativos: uma revisão da literatura em design e usabilidade. **Atena Editora**, 2025. DOI: 10.22533/at.ed.874192527102. Disponível em: https://atenaeditora.com.br/catalogo/post/a-influencia-da-diagramacao-na-experiencia-de-leitura-em-e-books-infantis-interativos-uma-revisao-da-literatura-em. Acesso em: 03 nov. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

GALVÃO, P.C.C *et al.* Caracterização dos estudos metodológicos em enfermagem: Revisão Integrativa. **International Journal of Development Research**, v. 12, n. 03, p. 54315-54317, 2022. DOI: 10.37118/ijdr.23954.03.2022. Disponível em: https://www.journalijdr.com/caracteriza%C3%A7%C3%A3o-dos-estudos-metodol%C3%B3gicos-em-enfermagem-revis%C3%A3o-integrativa. Acesso em: 18 out. 2025.

GEHRKE, Michelle Amaral *et al.* Perfil dos teleatendimentos realizados pelo núcleo telessaúde-Pará de 2018 a 2019. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3364-3364, 2023. DOI: 10.5712/rbmfc18(45)3364. Disponível em: https://doaj.org/article/88833961e85e4d21bccdfca75b366641. Acesso em: 11 nov. 2026.

GIRASOL, Julia Gabriela *et al.* Utilização de ferramentas de teleodontologia na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de covid-19. **Revista de Atencao Primaria a Saude**, v. 28, e282544560, 2025. DOI: 10.34019/1809-8363.2025.v28.44560. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/download/e282544560/29666/225833. Acesso em: 13 out. 2026.

GOMES, Lucas Fulco Sena; TEIXEIRA, Gabriel Bastos. A implantação da teleodontologia no SUS: desafios e perspectivas na saúde bucal na atenção primária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 11, p. 5739-5746, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i11.22291. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/pt_BR/article/view/22291/13905. Acesso em: 13 out. 2026.

JESUS, Josefa Maria de; RODRIGUES, Waldecy. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e001312201, 2022. DOI: 10.1590/1981-7746-ojs1312. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/GP8Tbc45LMsFMNvd8fbx9fz/?lang=pt. Acesso em: 18 out. 2025.

LEITE, S. D. S. *et al.* Construction and validation of an educational content validation instrument in health. **Revista Brasileira de Enfermagem**. p.1635-1641, 2018. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0648. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?lang=en. Acesso em: 12 out. 2026.

LIMA, Andréa Maria Eleutério de Barros *et al.* Classificações e conceitos de tecnologias em saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e17748-e17748, 2024. DOI: 10.25248/REAS.e17748.2024. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17748/9345. Acesso em: 01 dez. 2025.

LINO, Iven Giovanna Trindade *et al.* Disposição de enfermeiros para o uso do telemonitoramento em usuários com condições crônicas: estudo transversal. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 2, p. e20236648-e20236648, 2023. DOI: 10.17665/1676-4285.20236648. Disponível em: https://objnursing.uff.br/nursing/article/view/6648. Acesso em: 11 nov. 2026.

LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; SILVA, Viviane Martins da; ARAUJO, Thelma Leite de. Methods for establishing the accuracy of clinical indicators in predicting nursing diagnoses. **International Journal of Nursing Knowledge**, v. 23, n. 3, p. 134-139, 2012. DOI: 10.1111/j.2047-3095.2012.01213.x. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.2047-3095.2012.01213.x. Acesso em: 18 out. 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

MACEDO, Luis Fernando Reis *et al.* Classificação conceitual de artigos de aplicativo móvel e software para enfermagem: revisão integrativa. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 12, n. 1, p. 3886-3893, 2024. DOI: 10.16891/2317-434X.v12.e1.a2024.pp3886-3893. Disponível em: https://www.interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1226. Acesso em: 26 set. 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt. Acesso em: 13 nov. 2025.

MENDONÇA, Rogério Rodrigues de *et al.* Telemedicina na Atenção Primária à Saúde (APS): evidências, estratégias e desafios (2020-2025). **ARACÊ**, v. 7, n. 10, p. e8901, 2025. DOI: 10.56238/arev7n10-098. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/8901. Acesso em: 14 jul. 2026.

NASCIMENTO, Marcia Helena Machado; TEIXEIRA, Elizabeth. Tecnologia educacional para mediar o acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1290-1297, 2018. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0156. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/JXhmJsszrhX6gRq55LwByBv/?lang=pt. Acesso em: 25 mar. 2025.

NASCIMENTO, Naelly Gonçalves do *et al.* Validação de tecnologia educacional para familiares/cuidadores de pacientes oncológicos elegíveis aos cuidados paliativos no domicílio. **REME rev. min. enferm**, p. 1496-1496, 2023. DOI: 10.35699/2316-9389.2023.40756. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1527177. Acesso em: 13 nov. 2026.

OLIVEIRA, Maricélia Tavares Borges *et al.* Usos de tecnologias digitais na educação permanente em saúde dos profissionais do sus: revisão integrativa. **Humanidades & Inovação**, v. 10, n. 1, p. 356-369, 2023. Disponível em: https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1950. Acesso em: 26 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Atenção primária à saúde**. Genebra: OMS, s.d. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/primary-health-care#tab=tab_3. Acesso em: 18 out. 2025.

PARSONS, Jo *et al.* Training primary care staff in delivering the primary care consultation remotely: a systematic review. **BJGP open**, v. 7, n. 4, 2023. DOI: 10.3399/BJGPO.2023.0110. Disponível em: https://bjgpopen.org/content/7/4/BJGPO.2023.0110. Acesso em: 11 nov. 2026.

PASQUALI, Luiz. Psicometria. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, p. 992-999, 2009. DOI: 10.1590/S0080-62342009000500002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Bbp7hnp8TNmBCWhc7vjbXgm/?lang=pt. Acesso em: 13 nov. 2026.

PEREIRA, Núria Ananda Parron Giacomelli *et al.* Effects of telehealth training in primary care on cardiology referrals: a retrospective study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 24, p. 1,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2025. DOI: 10.17665/16764285.20256885. Disponível em: https://objnursing.uff.br/nursing/article/download/6885/pdf_en/43702. Acesso em: 11 nov. 2026.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Research in Nursing & Health**, v. 29, n. 5, p. 489-497, 2006. DOI: 10.1002/nur.20147. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nur.20147. Acesso em: 18 out. 2025.

SANTOS, A. M. D. *et al.* Validação de tecnologias educacionais na área da saúde: protocolo de scoping review. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 17, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i17.24342. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/24342/21367. Acesso em: 01 dez. 2025.

SARTI, Thiago Dias; ALMEIDA, Ana Paula Santana Coelho. Incorporação de telessaúde na atenção primária à saúde no Brasil e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. PT252221, 2022. DOI: 10.1590/0102-311XPT252221. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/tVcMcH4ZvL95vYLw6HD4S5M/?lang=pt. Acesso em: 25 jun. 2025.

SILVA, Gabriela de Oliveira Laguna *et al.* Saúde digital e seus impactos no acesso à atenção primária por grupos minoritários: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 49, p. e96, 2025. DOI: 10.26633/RPSP.2025.96. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2025.v49/e96/pt/#. Acesso em: 25 jun. 2025.

SILVA, Maria Gorette Andrade; RODRIGUES, Linduarte Pereira. Cores, texturas e tipografia: desenvolvendo a competência leitora por meio de recursos multimodais. **Trabalhos em Linguística Aplicada**, v. 61, n. 1, p. 265-275, 2022. DOI: 10.1590/010318139135115202101 21. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tla/a/gmQxbBJCcMmMwCn5CBvfKjS/?lang=pt. Acesso em: 13 out. 2026.

SILVA, Rodolfo Souza da *et al.* O papel da telessaúde na pandemia covid-19: uma experiência brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2149-2157, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021266.39662020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/GZ4MV5Ffzn9m96Bj7zxc7Nh/?lang=pt. Acesso em: 11 nov. 2026.

SIQUEIRA, Jaqueline Patrícia *et al.* Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da vacinação em gestantes: construção e validação de conteúdo de um instrumento. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 1, 2020. DOI: 10.15649/cuidarte.872. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732020000100308&script=sci_arttext#B18. Acesso em: 25 mar. 2025.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=html&lang=en&ilang=pt_BR. Acesso em: 13 nov. 2025.

TEIXEIRA, Elizabeth. Interfaces participativas na pesquisa metodológica para as investigações em enfermagem**. Revista de Enfermagem UFSM -REUFSM**, Santa Maria, RS, v. 9, n. 1, p. 1-3, 2019. DOI: 10.5902/2179769236334. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36334/pdf. Acesso em: 01 dez. 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

TEIXEIRA, Elizabeth. Validação e avaliação de produtos tecnológicos. 2021. Disponível em: https://www.retebrasil.com.br. Acesso em: 25 mar. 2025.

TEIXEIRA, Elizabeth; MOTA, Vera Maria Sabóia Santos. **Tecnologias educacionais em foco**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011.

TEIXEIRA, Elizabeth; NASCIMENTO, Maria Helena Machado. Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-educacionais**, v. 2, p. 51-61, 2020.

TORI, R. Tecnologia e metodologia para uma educação sem distância. **EmRede - Revista de Educação a Distância**, v. 2, n. 2, p. 44–55, 2016. DOI: 10.53628/emrede.v2i2.64. Disponível em: https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/64. Acesso em: 10 nov. 2026.

VINHAL, Wanessa Campos *et al.* Perfil das teleconsultorias em uma macrorregião de saúde em Minas Gerais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 7, p. e10282, 2022. DOI: 10.25248/reas.e10282.2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/saude/pt_BR/article/view/10282. Acesso em: 25 jun. 2025.

VINHAL, Wanessa Campos; ARAÚJO, Denizar Vianna; ARANHA, Renata Nunes. Histórico da normatização da telessaúde e os impactos da regulação da teleconsultoria na atenção primária em Minas Gerais. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v.5, n. 2, p.58-71, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/42424/161821. Acesso em: 11 nov. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.