

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ALÉM DA COVID-19: DESAFIOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ROTINA****PRIMARY HEALTH CARE BEYOND COVID-19: CHALLENGES FOR MAINTAINING ROUTINE ACTIVITIES****ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MÁS ALLÁ DE LA COVID-19: DESAFÍOS PARA MANTENER LAS ACTIVIDADES RUTINARIAS**

<sup>1</sup>Eva Jordana de Oliveira Dutra  
<sup>2</sup>Vitória Keller Gregório de Araújo  
<sup>3</sup>Amanda Gomes Lopes Ferreira  
<sup>4</sup>Sérgio Balbino da Silva  
<sup>5</sup>Paula Vitória de Oliveira Sales  
<sup>6</sup>Érika Simone Galvão Pinto

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-0631-7370>

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-9779-6521>

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-8436-4850>

<sup>4</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-0221-2747>

<sup>5</sup>Universidade Federal de Roraima. Boa Vista/RR, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0009-0006-0835-6791>

<sup>6</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-0205-66336>

**Autor correspondente****Eva Jordana de Oliveira Dutra**

Campus Universitário - Lagoa Nova, Natal - RN, Brasil. CEP: 59078-970. Telefone: +55

(84) 999155933. E-mail:

[evajordana\\_oliveira@hotmail.com](mailto:evajordana_oliveira@hotmail.com)

**Submissão:** 15-05-2023

**Aprovado:** 17-05-2023

**RESUMO**

**Objetivo:** Refletir sobre os desafios para manutenção das atividades de rotina da atenção primária à saúde além do contexto da COVID-19. **Método:** Estudo reflexivo a respeito dos impactos ocasionados pela pandemia da COVID-19 no funcionamento da atenção primária à saúde quanto às suas atividades de rotina. Foram utilizados documentos das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medline e Banco de Dados em Enfermagem, buscados entre os meses de Fevereiro a Abril de 2023. **Resultados:** A partir das reflexões tecidas com base nos achados da literatura, observou-se que a atenção primária à saúde sofreu influência do contexto pandêmico de acordo com os seus desdobramentos. Sendo assim, foram elencadas as seguintes categorias temáticas para reflexão: a atenção primária à saúde idealizada durante a pandemia da COVID-19, Dificuldades de atuação emergidas com os desdobramentos pandêmicos e Herança da pandemia que apresentam potencial fomento à remodelação da APS. **Considerações finais:** A atenção primária à saúde apresentou-se como importante meio de combate à covid-19. Devido a magnitude da pandemia, exigiu-se a sua reorganização, tendo muitas de suas funções colocadas em segundo plano. Assim como formas de reorganizar a atenção primária à saúde foram traçadas para controle pandêmico, novas formas de conduzi-la pós pandemia é um desafio a ser enfrentado, uma vez que tais medidas associadas ao receio de contaminação pela população levaram à não procura pelos serviços de saúde, resultando em um cenário em que doenças agudas foram negligenciadas, consequência do distanciamento entre a população e unidades de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Primária a Saúde; COVID-19; Pandemia; Estratégia de Saúde da Família.

**ABSTRACT**

**Objective:** To reflect on the challenges of maintaining routine primary health care activities beyond the context of COVID-19. **Method:** Reflective study on the impacts caused by the COVID-19 pandemic on the functioning of primary health care regarding its routine activities. Documents from the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Medline and Nursing Database databases were used, searched between February and April 2023. **Results:** From the reflections woven based on the findings of the literature, it was observed that primary health care was influenced by the pandemic context according to its consequences. Therefore, the following thematic categories were listed for reflection: primary health care idealized during the COVID-19 pandemic, Difficulties in action that emerged with the pandemic developments and Inheritance of the pandemic that have the potential to promote the remodeling of PHC. **Final considerations:** Primary health care was presented as an important means of combating covid-19. Due to the magnitude of the pandemic, its reorganization was required, with many of its functions being placed in the background. Just as ways of reorganizing primary health care were outlined for pandemic control, new ways of conducting it post-pandemic are a challenge to be faced, since such measures associated with fear of contamination by the population led to the non-demand for health care services. health, resulting in a scenario in which acute diseases were neglected, a consequence of the distance between the population and health units.

**Keywords:** Primary Health Care; COVID-19; Pandemic; Family Health Strategy.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Reflexionar sobre los desafíos de mantener las actividades rutinarias de la atención primaria de salud más allá del contexto de la COVID-19. **Método:** Estudio reflexivo sobre los impactos provocados por la pandemia de COVID-19 en el funcionamiento de la atención primaria de salud en cuanto a sus actividades rutinarias. Se utilizaron documentos de las bases de datos Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Medline y Nursing Database, buscados entre febrero y abril de 2023. **Resultados:** A partir de las reflexiones tejidas a partir de los hallazgos de la literatura, se observó que la atención primaria de salud fue influenciada por el contexto de la pandemia según sus consecuencias. Por lo tanto, se enumeraron las siguientes categorías temáticas para la reflexión: atención primaria de salud idealizada durante la pandemia de COVID-19, Dificultades de acción que surgieron con los desarrollos de la pandemia y Herencias de la pandemia que tienen el potencial de promover la remodelación de la APS. **Consideraciones finales:** La atención primaria de salud se presentó como un medio importante para combatir el covid-19. Debido a la magnitud de la pandemia, se requirió su reorganización, quedando muchas de sus funciones en un segundo plano. Así como se delinearon formas de reorganizar la atención primaria de salud para el control de la pandemia, nuevas formas de conducirla pospandemia son un desafío a ser enfrentado, ya que tales medidas asociadas al temor a la contaminación por parte de la población llevaron a la no demanda de los servicios de salud salud, resultando en un escenario de descuido de las enfermedades agudas, consecuencia de la distancia entre la población y las unidades de salud.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; COVID-19; Pandemia; Estrategia de Salud de la Familia.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do sistema único de saúde (SUS) brasileiro. Diante da sua potencial capilaridade e acesso comunitário, durante a pandemia e por meio do trabalho comunitário, este nível de atenção apresentou atuação para a redução da disseminação da infecção, acompanhamento dos casos leves em isolamento domiciliar, apoio às comunidades durante o distanciamento social, identificação e condução de situações de vulnerabilidade individual ou coletiva e, principalmente, garantia ao acesso a cuidados de saúde e o necessário encaminhamento nas fases mais críticas da epidemia <sup>(1)</sup>.

Frente ao alto grau de disseminação, transmissão e gravidade do SARS-COV-2, muitas das intempéries e fragilidades do sistema emergiram com os desdobramentos da pandemia, o que exigiu a reorganização dos níveis de atenção, incluindo da APS, com vistas a mitigar a doença e salvar vidas. No Brasil, planos de enfrentamento e protocolos surgiram para reorganizar a APS, direcionando-a a funcionar com base no teleatendimento, reservar ambientes para atendimento de sintomáticos respiratórios e suspensão de atividades eletivas, sendo colocadas muitas de suas atividades intrínsecas e de rotina em segundo plano <sup>(2)</sup>. Apesar do direcionamento para sua reorganização, este nível de atenção sofre com deficiências em sua Estrutura e Processo, o que dificulta o desempenho de suas funções, ficando sua atuação aquém do que se espera ser eficaz e efetivo na prática em detrimento ao que é posto na teoria.

Nesse interim, culmina uma discussão ainda pouco debatida diante do agudizado, a longo prazo, e desafiador instante pandêmico - o impacto da pandemia de COVID-19 na intensificação dos problemas de saúde já existentes.

A sobrecarga dos sistemas de saúde e de recursos humanos pela COVID-19 fez com que as respostas a outros agravos e o acesso aos cuidados em saúde como um todo se tornassem precários. Estudos demonstram que para manter o acesso aos cuidados de saúde para outros agravos, o trabalho na APS durante a pandemia deveria priorizar: a continuidade de ações preventivas, o acompanhamento de pacientes crônicos e grupos prioritários e o atendimento a pequenas urgências e às agudizações de doenças crônicas. Em 2020 já havia constatações de que a supressão dessas atividades por várias semanas poderia resultar em elevação da morbimortalidade por outras causas, ampliando os efeitos da pandemia <sup>(1)</sup>.

Diante do exposto e ancorados nos reais papéis inerentes à APS, este estudo objetivou analisar os desafios para manutenção das atividades de rotina da atenção primária à saúde além do contexto da COVID-19.

## MÉTODOS

Trata-se de um ensaio teórico de cunho reflexivo, a respeito dos impactos ocasionados pela pandemia da COVID-19 no funcionamento da APS quanto às suas atividades de rotina inerentes a este nível de complexidade em saúde.

As reflexões propostas neste estudo foram embasadas sob influência da literatura internacional e nacional pertinentes ao tema, além da própria experiência dos autores na pesquisa quanto ao enfrentamento à COVID-19. Estas interpretações foram dirigidas pela compreensão de que a pandemia da COVID-19 trouxe muitos desdobramentos que impactaram a dinâmica e funcionamento dos serviços de saúde, principalmente dada a sua variação constante quanto aos dados epidemiológicos que se redesenha diariamente em todo o mundo.

Como subsidio para as reflexões tecidas, realizou-se uma busca entre os meses de fevereiro a abril de 2023 nas bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), MEDLINE e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os seguintes descritores: Atenção Primária a Saúde; COVID-19; Pandemia; Estratégia de Saúde da Família, com o uso do operador booleano “AND”.

## DESENVOLVIMENTO

A partir das reflexões tecidas com base nos achados da literatura, observou-se que a APS sofreu influência do contexto pandêmico de acordo com os seus desdobramentos. Sendo assim, as impressões inferidas pelos pesquisadores foram agrupadas entre as seguintes categorias temáticas de reflexão: A atenção primária à saúde idealizada durante a pandemia da COVID-19; Dificuldades de atuação emergidas com os desdobramentos pandêmicos; e Herança da pandemia que apresentam potencial fomento à remodelação da APS.

## A atenção primária à saúde idealizada durante a pandemia da COVID-19

A Pandemia da COVID-19 gerou uma crise humanitária e social sem precedentes. A insuficiência de recursos, a morosidade diante dos casos e as ações divergentes adotadas entre governos contribuíram significativamente para esse quadro ser ainda mais agravante. A APS, com sua atuação primordial na vigilância em saúde, passou a ser determinante no combate à pandemia, através do conhecimento do território e de sua população, na testagem rápida, consulta de sintomáticos respiratórios, notificação dos casos e durante a campanha de vacinação <sup>(3)</sup>.

Dessa forma, alguns atributos são destacados em relação ao papel e contribuição da APS durante a Pandemia da COVID 19. Dentre eles, destaca-se a porta de entrada do SUS, sendo o organizador das redes de atenção à saúde, soma-se a isso o vínculo longitudinal, a atuação comunitária, o olhar integral e a orientação familiar <sup>(3)</sup>.

Ademais, a Vigilância em Saúde foi também um ponto forte da APS quanto ao subsídio na forma de estruturar os processos, a qual atuou monitorando e notificando os agravos, de forma que contribuísse para rápida tomada de decisão; Atuou na promoção à saúde, através da promoção em saúde e articulação das redes; no cuidado às pessoas e à família e na gestão compartilhada do cuidado, através do encaminhamento de pacientes de média ou alta complexidade para outras instituições que fazem parte das redes de atenção à saúde (RAS),

garantindo a comunicação efetiva entre os serviços <sup>(3)</sup>.

Em consonância, outros países também precisaram reorganizar o fluxo de atendimento e acolhimento diante da gravidade da pandemia. Nesse sentido, destaca-se países como Austrália onde houve a criação de Clínicas para sintomáticos respiratórios, liderados por médicos da atenção primária e que permitiram desobstruir os hospitais, favorecendo a sua ocupação por aqueles que meramente eram classificados como média e alta complexidade. Além disso, ofertou fluxos de atendimento especializados para que pessoas com doenças crônicas pudessem continuar os seus atendimentos sem que houvesse contaminação cruzada <sup>(2)</sup>.

Estudos apontam que países como EUA, Bélgica e Islândia focaram seus esforços em reorganizar a parte estrutural, de maneira que os pacientes suspeitos ou confirmados não tivessem contato com aqueles que ainda não haviam testado positivo, bem como, para garantir o atendimento às pessoas com doenças crônicas que necessitavam de acompanhamento frequente <sup>(4)</sup>.

O contexto pandêmico desencadeou desafios para APS, evidenciando as fragilidades existentes principalmente no que tange gestão e financiamento. Destaca-se a necessidade de preparo, tanto de recursos humanos, quanto estruturais, para garantir que haja assistência adequada a pacientes com doenças infecto contagiosas. E isso se dá através do fomento de estratégias baseadas em evidências científicas,

com coordenação entre todos os níveis de assistência e ações governamentais <sup>(5)</sup>.

### **Dificuldades de atuação da APS emergidas com os desdobramentos pandêmicos**

A reorganização interna do processo de trabalho da APS no contexto da pandemia da COVID-19, foi de suma importância para melhorar o fluxo da assistência e para atender a alta demanda que este nível apresenta. No entanto, durante a pandemia, há evidências que a APS foi subestimada, acarretando em pouco investimento. Neste cenário, no que tange a estrutura física das unidades de saúde, estudos apontam que muitos municípios mesmo diante da necessidade da reestruturação, não receberam suporte necessário e continuaram ofertando a população uma assistência em ambientes adaptados, sem condições adequadas para o estabelecimento do fluxo com impactos direto na possibilidade de estratificação e separação dos casos de COVID suspeito e diagnosticados <sup>(6)</sup>.

Diferentemente do que aconteceu no Brasil, outros países com o sistema de saúde semelhante, a exemplo da Itália, propuseram uma reorganização de sua atenção em saúde baseado no teleatendimento ofertando a continuidade das atividades de rotina e o acompanhamento a pessoas com comorbidades. Para que isso fosse efetivo na prática, todas as unidades de saúde foram equipadas com aparelhos eletrônicos e webcams que favoreciam a efetividade da telemedicina. O isolamento domiciliar, e a assistência aos grupos sintomáticos em espaços reservados também foram exemplos de medidas de enfrentamento a COVID-19, as quais, se

mostraram eficaz a partir de um plano bem estruturado<sup>(7)</sup>.

A educação em saúde, é um dos grandes desafios para os profissionais da saúde em decorrência dos fatores determinantes e condicionantes da saúde. Nessa perspectiva, os profissionais da área da saúde tiveram que buscar novas formas para estimular o cumprimento dos cuidados impostas pelas autoridades de saúde a partir da transversalidade da educação em saúde. De acordo com estudos, entre as principais estratégias utilizadas no período pandêmico destacam-se: o uso das plataformas nas redes sociais a partir de postagens educativas, criação de panfletos virtuais com temáticas pertinentes ao momento atual, bem como, a elaboração de folder e vídeos curtos com linguagem acessível à população<sup>(8)</sup>.

Desde o anúncio da pandemia do novo coronavírus, a comunidade científica sinaliza para o alto risco de mortalidade dos indivíduos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O acompanhamento desses usuários e rastreamento da incidência de novos diagnósticos é de suma importância para o planejamento das ações de educação em saúde, voltadas para hábitos de vida, alimentação equilibrada e uso contínuo das medicações para controle das comorbidades. Além disso, diante dos impactos negativos da COVID-19 na vida dos indivíduos com DCNT, foram elencadas estratégias na tentativa de mitigar os riscos de contaminação utilizando-se, principalmente, do aumento na validade de receitas medicamentosas passando a ser válida por seis meses favorecendo

assim, a redução no deslocamento e consequentemente a redução no risco de contaminação da doença<sup>(9)</sup>.

### **Herança da pandemia que apresentam potencial fomento à remodelação da APS**

A COVID-19 trouxe desafios significativos para a ciência e a população, cujos vários sistemas de saúde tiveram que se reorganizar estruturalmente para seu enfrentamento. Nesse sentido, o ponto inicial parte da APS como ordenadora do cuidado em Saúde no Brasil, associado ao seu protagonismo em enfrentar essa emergência em saúde pública, mediante sua essência em conhecer o território, o acesso, o vínculo entre os indivíduos e as equipes de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias em vulnerabilidade e o acompanhamento dos casos suspeitos e leves como estratégia fundamental para contenção da pandemia, inicialmente<sup>(10)</sup>.

Dessa maneira, com a promulgação da Portaria Ministerial de número 467 de 20 de março de 2020, com objetivo de regulamentar e operacionalizar ações da telemedicina quando uma parcela significativa dos indivíduos deveriam permanecer em suas residências para diminuir a transmissibilidade viral, o uso das tecnologias interativas, com destaque para o teleatendimento, fez-se presente como ferramenta para reduzir à aquisição e propagação da doença, no que tange, a diminuição da circulação de pessoas nos serviços de saúde. Tal estratégia já é presente em diversos países do

mundo, como na Inglaterra, China e Estados Unidos <sup>(10,3)</sup>.

Dessa maneira, o uso dessa ferramenta deve ser ampliado e efetivado para além do enfrentamento da covid-19, mas que sejam assimiladas de forma ampla no SUS e, em especial, integrada a APS, uma vez que tal implementação proporciona resultados de excelência nos aspectos que envolvem o acesso, resolutividade, integralidade e ampliação do cuidado, qualificação no acompanhamento de portadores de doenças crônicas e etc <sup>(9)</sup>.

Ainda nessa conjuntura pandêmica, percebeu-se uma APS frágil em vários lugares do país, com uma rede de atenção à saúde fragmentada e deficiente, com necessidade urgente de reorganização do fluxo de usuários nos serviços, atrelados a necessidade de melhorias das estruturas físicas das unidades futuramente. Entretanto, para tais prerrogativas é necessário reforçar e financiar adequadamente o SUS. Trazer a importância da APS para o governo, colocá-la em posição de destaque para proporcionar acesso a cuidados fundamentais e ações sobre os determinantes de saúde e fortalecimento dos seus atributos com ênfase aos seus derivados (competência cultural, orientação familiar e comunitária). <sup>(1,9)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção primária à saúde apresentou-se como importante meio de combate à covid-19. Devido a magnitude da pandemia, exigiu-se a sua reorganização, tendo muitas de suas funções colocadas em segundo plano. Diante dessa

situação, a garantia do cuidado integral durante a pandemia se tornou um grande desafio para a APS. Em um cenário de supervalorização dos serviços hospitalares em detrimento das outras demandas da população, há a reafirmação da necessidade do fortalecimento do protagonismo da atenção primária na organização dos serviços de saúde no SUS, como forma de garantir a otimização de gastos, redução de hospitalizações, tanto pela covid-19 quanto por outras causas sensíveis a esse nível de assistência.

Assim como formas de reorganizar a APS foram traçadas para controle pandêmico, novas formas de conduzi-la pós pandemia é um desafio a ser enfrentado, uma vez que tais medidas associadas ao receio de contaminação pela população levaram à não procura pelos serviços de saúde, resultando em um cenário em que doenças agudas foram negligenciadas, consequência do distanciamento entre a população e unidades de saúde.

A investigação bibliográfica sobre as diversas medidas adotadas no Brasil e no mundo quanto ao processo de reorganização da APS, subsidia uma melhor compreensão desse complexo processo e poderá contribuir para o planejamento de futuras reformulações nos fluxos e processo de trabalho das redes de atenção à saúde, estabelecendo-se assim uma nova forma de funcionamento e quiçá o estopim para o surgimento de novos paradigmas.

## REFERÊNCIAS

1 Daumas RP, Silva GA, Leite IC, Brasil P, Greco DB, Graboio V. et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da

covid-19. Cad Saúde Pública [Internet]. 2020[citado 2022 Set 20];36(6):1-7. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/LpxCJfYrMkRWnBr7K9pGnXv/?lang=pt&format=pdf>.

2 Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R, Comitê Gestor da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? Cad Saúde Pública [Internet]. 2020 [citado 2023 Fev. 20]; 36(8):e00149720. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-36-08-e00149720.pdf> doi: 10.1590/0102-311X00149720.

3 Engstrom E, Melo E, Giovanella L, Mendes A, Grabois V, Mendonça MHM. Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19 [Internet]. Observatório COVID-19 [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2020. (Série Linha de Cuidado Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde). [citado 2023 Fev. 20]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/41404/RecomendacoesAPSEenfrentamentoCovid-19.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

4 Krist AH, DeVoe JE, Cheng A, Ehrlich T, Jones SM. Redesigning Primary Care to Address the COVID19 Pandemic in the Midst of the Pandemic. Ann Fam Med [Internet]. 2020[citado 2023 Jan 20];18:349-54. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7358035/pdf/0180349.pdf>. doi: <https://doi.org/10.1370/afm.2557>.

5 Silva BRG, Corrêa APV, Uehara SCSA. Organização da atenção primária à saúde na pandemia de covid-19: revisão de escopo. Rev Saude Publica [Internet]. 2022[citado 2023 Jan 20];56:94. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/4kVw4hwwN97j7CczQ5mHCrF/?format=pdf&lang=pt> doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004374>

6 Murakami MN, Araújo FJ, Marques CP. A reorganização e atuação da Atenção Primária à Saúde em contexto de pandemia de COVID-19:

uma revisão narrativa. Braz J Development [Internet]. 2022[citado 2023 Jan 20];8(2):12232-25. Disponível em:

<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3700>. doi:10.34117/bjdv8n2-252.

7 Tasca R, Massuda A. Estratégias para reorganização da Rede de Atenção à Saúde em resposta à Pandemia COVID-19: a experiência do Sistema de Saúde Italiano na região de Lazio. APS Rev [Internet]. 2020[citado 2023 Jan 20];2(1):20-7. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/65/44> doi 10.14295/aps.v2i1.65.

8 Samartini RS, Guareschi APDF, Buchhorn SMM. Educação em saúde durante a pandemia covid-19: relato de experiência. Rev Recien. 2022; 12(37):125-32. doi: [10.24276/rrecien2022.12.37.125-132](https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.125-132)

9 Sarti TD, Lazarini WS, Fontenell LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. Epidemiol Serv Saude [Internet]. 2020 [citado 2023 Fev. 20]; 29(2):e2020166. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SYhPKcN7f8znKV9r93cpF7w/?format=pdf&lang=pt> doi: 10.5123/S1679-49742020000200024.

10 Oliveira FP, Nascimento BMR, Oliveira GE, Ramos CAM, Bernardes BO, Figueiredo AM. Teleatendimento para COVID-19 em um Sistema Municipal de Saúde. Rev Saúde em Redes [Internet]. 2022 [citado 2023 Fev. 20]; 8(3):393-403. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3739> doi: 10.18310/2446-4813.2022v8n3p465-477.

**Fomento:** não há instituição de fomento

**Editor Científico:** Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>