UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Grazielle Neves Soares

PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO RESULTANTE DO TRABALHO
"Teleorientação na Atenção Primária à Saúde: Um estudo sobre o uso do aplicativo WhatsApp"

Belo Horizonte
2026

Grazielle Neves Soares

PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO RESULTANTE DO TRABALHO
“Teleorientação na Atenção Primária à Saúde: Um estudo sobre o uso do aplicativo WhatsApp”

Produto técnico/tecnológico resultante do Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde.

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.

Linha de pesquisa: Tecnologias Gerenciais em Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Solange Cervinho Bicalho Godoy

Belo Horizonte
2026

GUIA PARA IMPLANTAÇÃO DA TELEORIENTAÇÃO NAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Belo Horizonte
2026

PREFÁCIO

Este guia foi desenvolvido após a realização de uma pesquisa intitulada "**Teleorientação na Atenção Primária à Saúde: Um estudo sobre o uso do aplicativo WhatsApp**" e como produto da minha dissertação de mestrado. Tem a finalidade orientar a implementação, organização e manutenção do uso da teleorientação mediada pelo aplicativo WhatsApp no âmbito das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS).

A elaboração deste documento surgiu da necessidade de compartilhar a estratégia vivenciada por uma equipe de saúde da família do município de Belo Horizonte, após mais de cinco anos, de utilização da ferramenta e estudar o seu impacto na APS. A teleorientação tem o objetivo de aprimorar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, ampliar a comunicação entre profissionais e usuários, garantindo agilidade, continuidade do cuidado, segurança da informação e melhoria na resolutividade das demandas.

Destina-se a profissionais da APS, gestores, agentes comunitários e equipes multiprofissionais que utilizarão a ferramenta como apoio às atividades assistenciais e administrativas, podendo ser considerado como um processo transformador com simplicidade, baixo custo, fácil aplicabilidade e replicabilidade.

Deve ser utilizado como uma direção neste processo de digitalização que a saúde tem vivenciado e com certeza ser adaptado às necessidades e realidades locais, mantendo sempre a rotina presencial dos serviços, mas sempre visto como uma modalidade extra, porém assertiva de comunicação. Espera-se que possa contribuir e estimular para um Sistema Único de Saúde (SUS) mais igualitário, acessível e humanizado.

Grazielle Neves Soares

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Modelo de folder para divulgação da teleorientação 18

Figura 2 – Fluxograma de mensagem gerada pelo usuário 20

Figura 3 – Fluxograma de mensagem gerada pelo profissional 22

Figura 4– Recursos disponíveis no aplicativo WhatsApp Business 24

Figura 5 – Adicionando mensagens gerais 25

SUMÁRIO

PREFÁCIO 3
LISTA DE ILUSTRAÇÕES 4
1 INTRODUÇÃO 6
2 OBJETIVOS 8
2.1 Objetivo geral 8
2.2 Objetivos específicos 8
3 MÉTODOS 9
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA 10
5 PÚBLICO-ALVO 15
6 CONTEÚDO PRÁTICO 16
6.1 Pré-implantação 16
6.2 Delineamento 16
6.3 Divulgação 18
6.4 Implantação 19
6.5 Fluxo operacional 20
6.6 Atribuições profissionais 26
6.7 Práticas de segurança 27
6.8 Indicadores de monitoramento 28
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 30
REFERÊNCIAS 31

1 INTRODUÇÃO

A revolução digital vem modificando as formas de interagir e ver o mundo. O setor da saúde não está isento dessas transformações. Essa transição tecnológica deveria ser entendida como um novo padrão de construção do cuidado, partindo das necessidades dos usuários e capaz de produzir resultados na resolução dos problemas de saúde. É também um processo de construção social, político e cultural, tecnologicamente fundamentado, de maneira objetiva ou não, configurando um novo sentido para as práticas assistenciais. É a partir do trabalho que, gradualmente, vão se construindo saídas para uma profunda mudança no modo de produção da saúde, e o incremento de novas tecnologias devem ser ampliados para otimizar as atividades desenvolvidas (Franco, 2021).

Para aliar os recursos tecnológicos emergentes e a prática da assistência digital no Brasil, foi criado em 2007 o Programa Nacional de Telessaúde, através da Portaria do Ministério da Saúde nº 35 de 4 de janeiro de 2007, sendo depois redefinido e ampliado por meio da Portaria MS nº 2.546, publicada no dia 27 de outubro 2011, que passou a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Brasil, 2011).

Telessaúde refere-se ao uso de Tecnologias de Informação e Comunicação para apoiar ações de cuidado, gestão, educação e vigilância em saúde, possibilitando a oferta de serviços a distância de forma segura, integrada e contínua (WHO, 2010), contribuindo para a melhoria do acesso aos cuidados de saúde, qualidade da assistência e eficiência de diversas intervenções, além de colaborar com o planejamento e a gestão de serviços. Baseia-se primordialmente na referência da telemática, definida como a ciência da informação através do uso de computadores, outros acessórios e meios de comunicação (Pereira; Machado, 2015; Piropo; Amaral, 2015).

A teleorientação é uma ferramenta, ramo da telessaúde, que surgiu como uma modalidade promissora para superar várias limitações, uma vez que permite que usuários e cuidadores possam interagir com a equipe de profissionais da saúde de forma remota, pelo computador ou pelo celular (4 resultados […], 2020).

A pandemia de Covid-19 alavancou as mudanças no setor da saúde no que diz respeito ao uso das TIC, principalmente porque foram o principal meio de

comunicação utilizado neste período, justificado pelo isolamento social indicado naquele momento (OPAS, 2020b).

As opções de trabalho remoto foram surgindo e se consolidando como uma potente ferramenta de comunicação entre profissionais e usuários, e certamente não seriam abandonadas com o fim da pandemia. Até porque após a difusão e adoção de uma inovação, o comportamento social e organizacional raramente volta ao padrão anterior, por causa da reconfiguração de práticas e infraestruturas (Rogers, 2003).

Uma mudança nessa velocidade pode trazer dúvidas para a maioria dos profissionais de saúde que, repentinamente, tiveram que lidar e se adaptar com tecnologias até então pouco utilizadas em seus processos de trabalho (Belo Horizonte, 2020). A utilização das TIC perpassa por vários desafios, como por exemplo, a escolha da ferramenta a ser utilizada, devendo considerar quesitos como acesso, aceitabilidade, segurança da informação e disponibilidade.

A teleorientação em Saúde, no âmbito da APS, constitui uma ferramenta estratégica para o fortalecimento da resposta assistencial e para a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde. A incorporação de tecnologias de comunicação digital ao processo de trabalho das equipes permite qualificar o acolhimento, aprimorar a coordenação do cuidado e ofertar orientações oportunas e seguras, especialmente em situações nas quais o atendimento presencial não se mostra imediatamente necessário.

Considerando a necessidade de padronizar práticas, garantir a segurança das informações e assegurar a conformidade com a legislação vigente, torna-se imprescindível a instituição de diretrizes técnico-operacionais que orientem e auxiliem a atuação dos profissionais envolvidos.

Este guia tem por finalidade orientar as equipes de saúde da família que desejam adotar a teleorientação como ferramenta de comunicação bidirecional adicional e ainda garantir princípios, responsabilidades, fluxos de atendimento, parâmetros de qualidade e requisitos de segurança que devem nortear a prática da teleorientação no âmbito dos serviços de saúde. Ao sistematizar procedimentos e orientar o uso responsável das tecnologias digitais, este guia busca apoiar gestores, profissionais e equipes no aprimoramento contínuo das ações remotas, contribuindo para um cuidado integral, resolutivo e alinhado às diretrizes nacionais da saúde digital e da Atenção Primária no Sistema Único de Saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Orientar a utilização do WhatsApp Business como ferramenta de teleorientação para qualificar a comunicação entre usuários e a equipe de saúde, ampliando o acesso, a eficiência e a segurança da informação.

2.2 Objetivos específicos

- Propor os passos para a implantação da ferramenta;
- Sugerir fluxos operacionais para atendimento das demandas enviadas pelo WhatsApp;
- Compartilhar recursos disponíveis no aplicativo que são úteis para a teleorientação;
- Direcionar sobre boas práticas de registro, sigilo e proteção de dados;
- Propor as atribuições dos profissionais envolvidos;
- Implementar a padronização das respostas e encaminhamentos.

3 MÉTODOS

O guia foi desenvolvido após a realização da pesquisa intitulada "**Teleorientação na Atenção Primária à Saúde: Um estudo sobre o uso do aplicativo WhatsApp**". Trata-se de uma construção baseada nos resultados encontrados de que a ferramenta de teleorientação mostrou-se capaz de ampliar o acesso na APS, fortalecer o vínculo entre profissionais e população assistida, organizar demandas e fluxo assistencial na equipe, acompanhar usuários, favorecer a comunicação entre usuários e profissionais e ainda otimizar o tempo dos envolvidos. Além de ser uma ferramenta de baixo custo de manutenção e com um aplicativo de uso comum na sociedade.

Cabe ressaltar, ainda, que parte do sucesso na utilização da ferramenta decorre de seu caráter individualizado, não se constituindo em um padrão de respostas automatizadas, mas em soluções adaptadas a cada contexto e às entrelinhas presentes nas demandas. Pode-se perceber que a acessibilidade foi encontrada na capacidade da equipe em dar resposta às demandas que nem sempre estão expressas de forma clara, sendo necessário que os profissionais conseguissem captar sua objetividade no corpo do texto e assim compreender as demandas.

.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) são conceituadas como recursos capazes de produzir, armazenar, transmitir informações e também garantir acesso e segurança aos dados. Seu uso na saúde busca auxiliar e otimizar a prática clínica assistencial, monitoramento e avaliação das ações de saúde. Também tem um grande potencial para a educação permanente e para a comunicação, pois relaciona ensino, prática profissional, gestão, participação social e processos de trabalho (Benner, 2024).

Segundo Reis e Gaspar (2019), um conceito mais amplo emerge de uma forma de pensar, de atitude e compromisso para desenvolvimento global e não somente para um aprimoramento técnico de máquinas e equipamentos. Nesse sentido, as novas tecnologias devem ser entendidas e implementadas a partir das necessidades e demandas de saúde da população.

Para o usuário da saúde, Benner (2024) afirma serem inúmeras vantagens o uso das TIC, podendo destacar o seu engajamento com a possibilidade de acessar seus dados de saúde, contactar profissionais e se envolver no cuidado. Podem adotar hábitos mais saudáveis, seguir recomendações e alcançar melhores resultados. Essa relação pode transmitir transparência, estreitar o vínculo e gerar confiança.

Sabemos que a comunicação é um fator crítico na saúde, e é fato que a internet tem aprimorado a comunicação entre as pessoas e as instituições. Neste sentido, o uso de ferramentas digitais tem grande potencial para efetivar a qualidade e o acesso de informações em saúde.

A comunicação remota pode ser classificada em dois tipos: síncronas, realizadas em tempo real, ou assíncronas, não acontecem de forma simultânea e as respostas não têm um tempo definido. As mensagens assíncronas na saúde podem ser utilizadas para demandas não urgentes como monitoramento de usuários, solicitação de agendamentos e renovação de receitas, orientações e informações gerais sobre o funcionamento dos serviços (Belo Horizonte, 2020).

Entendendo que o avanço das TIC em saúde é uma realidade irreversível, a OPAS (2018, p. 3) propõe: “melhorar a saúde pública por meio do uso de ferramentas e metodologias baseadas em tecnologias inovadoras da informação e das comunicações”, na prestação de serviços de saúde na modalidade online como telemedicina e registros eletrônicos.

Diversas modalidades de serviços baseados no uso de TIC são frequentes no cotidiano da saúde, onde profissionais e usuários se utilizam de ferramentas para a troca de informações, orientações e encaminhamentos diversos.

A Telessaúde é uma das estratégias principais do Programa SUS Digital e utiliza tecnologias digitais para oferecer atendimento remoto, facilitando o acesso, reduzindo filas de espera e agilizando diagnósticos e tratamentos. Além disso, é uma forma eficiente de acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, garantindo que eles possam receber orientação de profissionais de saúde sem precisar sair de casa.

As ações do Telessaúde foram ampliadas no ano de 2022 com a publicação da Portaria nº 1348/22 do Ministério da Saúde, onde o governo, além de reconhecer a importância dessa ferramenta como um meio de ampliar o acesso universal e integral à saúde, acrescenta a participação do paciente, esclarecendo que as TIC devem ainda garantir a integridade, privacidade, segurança e sigilo das informações. Inclui também a participação de outros profissionais de saúde, devidamente regulamentados por seu conselho de fiscalização de exercício profissional (Brasil, 2022).

Vários conceitos emergem então da telessaúde na sua concepção ampla: teleatendimento, teletriagem, teleassistência, telemonitoramento, teleorientação, e outros diversos. A teleorientação é definida como o uso das TIC para direcionar informações, não configurando como procedimentos ou consultas, mas sim como um processo de aprimoramento das práticas de orientação no contexto tecnológico, podendo fazer parte ou não de uma teleconsulta (4 resultados […], 2020).

A teleorientação surgiu como uma modalidade promissora para superar várias limitações, uma vez que permite que pacientes e cuidadores possam interagir com a equipe de profissionais da saúde à distância, sem a necessidade de estar presencialmente nos serviços. Pelo computador ou pelo celular, é possível que recebam orientações remotamente (4 resultados […], 2020).

Recentemente também a PBH ampliou o atendimento remoto com a oferta de teleorientação sobre arboviroses. O cidadão pode entrar em contato telefônico no número (31) 3419-7045 e tirar suas dúvidas sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de dengue, zika e chikungunya, através de informações sobre os sintomas, cuidados e quais serviços devem ser procurados, de acordo com o quadro clínico que apresentam. A teleorientação funciona todos os dias, das 7h às 19h e as

ligações são atendidas por enfermeiros previamente capacitados para o serviço (Belo Horizonte, 2022).

A definição da plataforma para o teleatendimento deve ser criteriosa, sendo um dos elementos determinantes a garantia da segurança. Não há ainda no Brasil uma regulamentação específica sobre esse tema, devendo haver um consenso entre o profissional de saúde e o usuário, ainda que a ferramenta garanta padrões internacionais de segurança, como por exemplo o protocolo norte americano Health Insurance Portability and Accountability Act. Esta regulação estabelece um conjunto de padrões para proteção das informações de saúde, podendo o Google Meet e o WhatsApp serem utilizados como ferramentas de comunicação (Belo Horizonte, 2020).

Uma das ferramentas mais comuns para interagir através da internet é o WhatsApp, considerado como aplicativo e também uma plataforma de rede social muito influente e utilizada por mais de 180 países. Segundo a Meta Platforms, Inc. (2025), mensalmente, mais de três bilhões de pessoas usam o WhatsApp para se conectar com outras pessoas e empresas, a qualquer hora e em qualquer lugar. No Brasil é a plataforma de mídia social mais utilizada, com um alcance de 93,7% da população.

O WhatsApp é gratuito e está disponível nas versões aplicativo e desktop. Tem como vantagem o fato de as mensagens serem protegidas por criptografia de ponta a ponta, garantindo que as conversas fiquem somente entre os participantes. Pode-se destacar outros recursos de segurança: verificação do dispositivo (confirmação em duas etapas) ao acessar a conta, impedindo que outras pessoas acessem a conta pessoal; proteção da conta em caso de troca de dispositivos; envio de códigos de segurança automáticos caso necessite de mais informações de um contato; verificação de segurança que permite avaliar a criptografia da conversa; possibilidade de backups protegidos; opção de bloquear e denunciar mensagens indesejadas; opção de proteger o sistema com uso de reconhecimento facial ou leitor de digitais; status de visualização e visualização única (WhatsApp LCC, 2024a, 2024b).

Para acessar os serviços disponíveis no WhatsApp é necessário realizar um registro prévio, vinculado a um número de telefone celular, sendo necessário ter mais de 13 anos, mas possibilita que os pais também possam permitir o acesso a seus filhos mediante aceite dos termos de uso. A plataforma ainda disponibiliza uma modalidade específica para empresas, denominado WhatsApp Business, que

possibilita a interação entre usuários e empresas, sendo necessário a vinculação a uma conta de e-mail e website ou telefone. Nessa plataforma é possível gerenciar clientes, anunciar produtos e algumas transações comerciais, sendo taxado o uso de dados em alguns recursos (WhatsApp LCC, 2024a, 2024b).

O WhatsApp Business permite quatro categorias de conversas entre empresas e usuários: marketing, utilidade, autenticação e serviço. As conversas de marketing abrangem produtos e serviços, incluindo ofertas e promoções, sugestões de produtos relacionados e qualquer conversa que não se qualifica como autenticação ou utilidade. As conversas de utilidade estão relacionadas às transações comerciais, como notificações de compra e extratos de cobrança. Para as conversas de autenticação cabe o fornecimento de senhas únicas aos usuários para validação em qualquer etapa da transação, seja no cadastro ou durante qualquer parte do processo. Por fim, as conversas de serviço, também chamadas de conversas de atendimento são aquelas iniciadas pelos usuários e geralmente têm como objetivo tirar dúvidas dos clientes, permitindo o acesso rápido a respostas pré-programadas ou conversas automatizadas. O grande diferencial é que WhatsApp Business oferece todos os benefícios do aplicativo pessoal do WhatsApp, além de diversas funcionalidades adicionais para marketing empresarial, mensagens automatizadas, vendas e muito mais (WhatsApp Business, 2024).

Um outro ponto importante quando se fala de comunicação remota é a segurança dos dados. O profissional de saúde que faz uso de TIC deve conhecer as leis que regulamentam o uso de dados e também as resoluções competentes de seu conselho profissional. O acesso, compartilhamento e registro de informações pessoais devem garantir a confidencialidade e privacidade dos usuários e os padrões de segurança devem ser respeitados para proteção dos dados em saúde. Os riscos de seu uso não devem ser ignorados, podendo acarretar danos irreparáveis e se tornar uma barreira ao acesso aos serviços (OPAS, 2020a).

Em 2018, a Lei nº 13.709, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), foi sancionada e dispõe sobre o tratamento de dados pessoais realizados por pessoas físicas ou jurídicas, inclusive nos meios digitais, com o objetivo de proteger direitos fundamentais como a liberdade, a privacidade e a opção de escolha, exigindo mais atenção e atuação dos órgãos fiscalizadores (Brasil, 2018).

Segundo a lei, as informações devem ser tratadas somente com a autorização de seu titular, de forma clara e objetiva, para que possam ser compreendidas. Logo,

o seu principal foco é fornecer ao titular dos dados maior controle, conhecimento e transparência de suas informações pessoais (Brasil, 2018).

A LGPD se fundamenta no respeito à privacidade, assegurando direitos fundamentais que protegem a violação da intimidade, honra, imagem e vida privada. Também deve assegurar a liberdade de expressão, manifestação da vontade, direitos humanos, dignidade e exercício da cidadania (Belo Horizonte, 2021).

O WhatsApp LCC (2025) estabelece um aviso de privacidade específico para o Brasil, com fins de atender a LGPD, complementando sua política de privacidade. Esclarece ao usuário o direito de acessar, corrigir, eliminar e confirmar como os dados são tratados. É possível também realizar a portabilidade, se opor e restringir o tratamento dos dados pessoais..

5 PÚBLICO-ALVO

Destina-se às equipes de saúde da família que atuam na APS como, médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas, técnicos de saúde bucal, zoonoses, administrativos e gestores.

6 CONTEÚDO PRÁTICO

6.1 Pré-implantação

A fase de pré-implantação da teleorientação em saúde corresponde a um momento estratégico de planejamento e organização, no qual são definidos os fundamentos técnicos, operacionais e normativos que sustentarão a oferta do cuidado remoto. Nessa etapa, torna-se imprescindível realizar o diagnóstico das necessidades da população atendida, avaliar a infraestrutura tecnológica disponível, identificar a capacidade das equipes e analisar a adequação dos fluxos assistenciais existentes.

Esse processo preparatório é essencial para garantir que a teleorientação seja integrada de forma segura e complementar ao atendimento presencial, minimizando riscos. O primeiro passo consiste na escolha da ferramenta de teleorientação como uma modalidade de comunicação entre profissionais de saúde e usuários adscritos.

Sugere-se que este momento seja de conversa e de acordo entre as partes envolvidas. A fase pré-implantação envolve reuniões de equipe e de Comissão Local, onde as equipes possam dialogar sobre a proposta e sua implantação, sendo de consentimento mútuo a possibilidade da implantação da ferramenta.

6.2 Delineamento

O delineamento da teleorientação em saúde compreende a definição estruturada de seus fluxos assistenciais, critérios de inclusão, responsabilidades profissionais e mecanismos de monitoramento, de modo a assegurar coerência, segurança e efetividade na oferta do cuidado remoto. Essa modalidade deve ser planejada a partir das necessidades da população atendida, da capacidade operacional dos serviços e das normativas vigentes, integrando-se de forma complementar ao atendimento presencial, especialmente no âmbito da APS.

O estabelecimento de protocolos claros para acolhimento, verificação de identidade, classificação da demanda, orientação profissional, registro em prontuário e encaminhamentos constitui elemento central desse delineamento, contribuindo para a padronização das práticas e para a garantia da continuidade do cuidado.

Discutiremos o planejamento para a implantação da ferramenta de teleorientação mediada com o aplicativo WhatsApp Business. É necessário que nesta etapa a equipe organize como se dará a comunicação com os usuários através da ferramenta.

- Sugere-se a elaboração de escalas com dias e horários pré-definidos para que os profissionais possam responder às demandas dos usuários. Esta escala pode ser denominada como “fale com a equipe”, momento em que algum profissional fica disponível para realizar a troca de mensagens. Sugere-se que sejam preferencialmente profissionais da enfermagem com acesso às agendas dos profissionais da Unidade, visto que a maior demanda é de agendamento de consultas e serviços, bem como o esclarecimento de dúvidas e informações. Os agentes comunitários de saúde também podem compor a escala na ausência dos demais profissionais.
- Para a odontologia, também sugerimos uma escala diária na verificação de mensagens com demandas específicas para este setor.
- O profissional de saúde que verifica as mensagens também sinaliza para os outros profissionais demandas específicas, como atendimentos administrativos e de outros serviços da Unidade. As demandas não resolvidas devem ser sinalizadas com o dispositivo da ferramenta como “não lida” para que não sejam esquecidas no decorrer das outras demandas.
- Para a instalação do WhatsApp Business é necessário que a equipe disponha de um aparelho celular e uma linha telefônica para a utilização da ferramenta.
- Sugere-se a solicitação de um aparelho e linha institucional, justificada pela necessidade de aprimorar a comunicação com o usuário nos serviços de saúde. A equipe tem a opção de solicitar a utilização de um número institucional para esta finalidade, e não sendo possível, utilizar o próprio número da unidade.
- Para a instalação do aplicativo basta acessar no celular a Loja de Aplicativos e em seguida digitar “WhatsApp Business” na barra de pesquisa. Baixar, instalar e abrir o aplicativo. Aceite os Termos: leia os Termos de Serviço e toque em “Concordar e continuar”. O aplicativo solicitará o número de telefone que estará vinculado à equipe, digite-o e receberá um código de confirmação por SMS ou chamada; digite-o para confirmar. E por último configure o Perfil: Inserir o nome da equipe, endereço da Unidade, horário de funcionamento e descrição. Neste último item sugerimos escrever os fluxos pactuados do objetivo e finalidade da ferramenta de teleorientação para os usuários e profissionais de saúde.

- Solicitar a instalação do aplicativo WhatsApp Business no computador de acesso da equipe, e/ou, caso disponível, no telefone celular institucional (tipo smartphone) da equipe. Também é possível acessar pela página na internet: https://web.whatsapp.com/. O aplicativo do celular permite o acesso em até quatro computadores caso seja necessário. É importante também vincular o aplicativo instalado ao perfil dos usuários designados da equipe no computador com login e senha para acesso restrito caso o computador seja utilizado por outras pessoas, com intuito de garantir a segurança das informações trocadas entre profissionais e usuários.

6.3 Divulgação

Após o planejamento e preparação do uso da ferramenta de teleorientação ocorre a disponibilização e divulgação desse canal de comunicação. Sugere-se a confecção simples de cartazes e panfletos com o número do contato e também com os objetivos da teleorientação. Na Figura 1 sugerimos o modelo a ser utilizado.

Figura 1 – Modelo de folder para divulgação da teleorientação



Fonte: Elaborado pela autora

6.4 Implantação

A ferramenta de teleorientação consiste no uso de um número institucional de WhatsApp, exclusivo para comunicação entre o usuário e a Unidade de Saúde, com a finalidade de atender demandas como:

- Agendamento e reagendamento;
- Esclarecimento de dúvidas simples;
- Orientação sobre serviços disponíveis e horário de funcionamento de setores;
- Encaminhamento de demandas a outros setores;
- Informação de fluxos da Unidade e de outros serviços da rede SUS;
- Comunicação de faltas e atrasos;
- Solicitações administrativas.

A ferramenta de Teleorientação não deve ser utilizada para:

- Esclarecimento de diagnósticos;
- Avaliação de queixas clínicas;
- Envio de resultados sigilosos sem autorização;
- Conversas pessoais;
- Dados clínicos sensíveis sem registro adequado;
- Consultas clínicas e emissão de documentos decorrentes de atendimentos.

As condutas devem ser pré-definidas pela equipe e compartilhadas para que ocorra uma padronização das respostas e não comprometa a finalidade da teleorientação. Essas condutas devem ser adaptadas à realidade local, disponibilidade e organização das agendas, número de usuários adscritos, características específicas de cada território, perfil dos profissionais, necessidades dos usuários, aceitabilidade da comunicação remota, entre outros.

Um exemplo da equipe estudada na pesquisa: Agenda organizada com atendimento de 50% de demanda programada e 50% de demanda espontânea, com prazo máximo de agendamento em 15 dias, exceto para consultas pré-programadas como pré-natal, puericultura e retornos obrigatórios, que o intervalo para agendamento é de 30 dias. Quando o usuário solicita, através da ferramenta, o agendamento de consulta, será questionado o motivo da consulta, e caso, a demanda envolva queixa clínica aguda ou crônica agudizada, este será orientado a comparecer presencialmente no horário da demanda espontânea para avaliação clínica. Caso a

agenda fique sobrecarregada, é necessário aumentar a disponibilidade da agenda livre ou demanda espontânea.

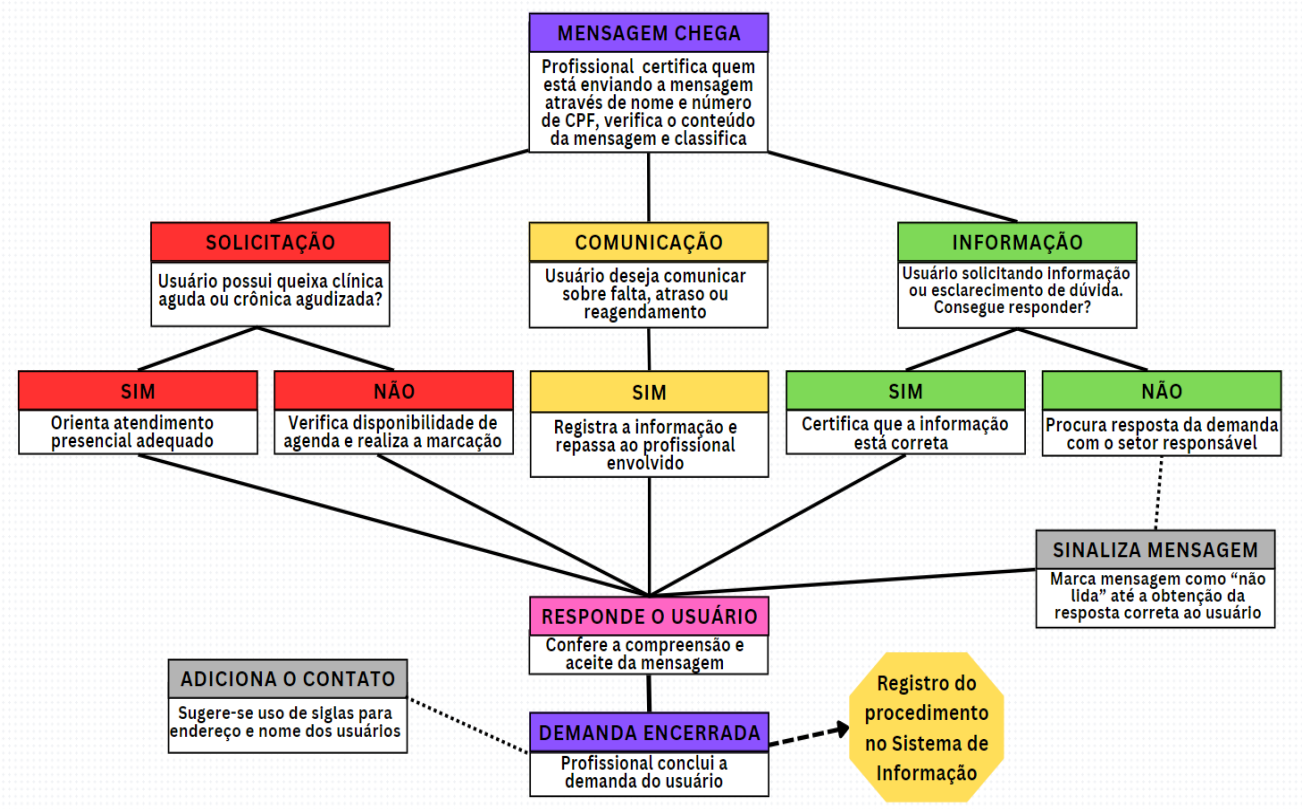
6.5 Fluxo operacional

O fluxo operacional da teleorientação em saúde envolve uma sequência estruturada de etapas que asseguram a organização do atendimento remoto e a segurança das informações. Será sugerido fluxogramas para mensagens originadas dos usuários e dos profissionais de saúde.

Para mensagens que são inicialmente enviadas pelos usuários, o processo compreende na chegada da mensagem (áudio ou texto), seguido da verificação do emitente (checagem da identidade do usuário e endereço) e pela classificação preliminar da(s) demanda(s) apresentada(s), conforme protocolos previamente definidos.

A Figura 2 apresenta o fluxograma das mensagens da Teleorientação geradas pelo usuário, que deve ser adaptado a cada realidade local, conforme pactuados na etapa anterior.

Figura 2 – Fluxograma de mensagem gerada pelo usuário



Fonte: Elaborado pela autora

Na etapa seguinte, o profissional de saúde que está disponível para esta atividade verifica a capacidade de resposta à demanda elencada, a depender de sua categoria profissional e, se possível, responde o usuário de imediato. Algumas demandas referentes à esclarecimento de dúvidas, informações sobre funcionamento de setores da Unidade e presença de profissionais são passíveis de resposta com menor tempo, enquanto demandas mais complexas como agendamento de consultas e serviços, informações específicas que dependem de outros profissionais normalmente cursam com maior tempo de resposta, pois envolvem a necessidade de buscar a resposta ou de realizar os agendamentos.

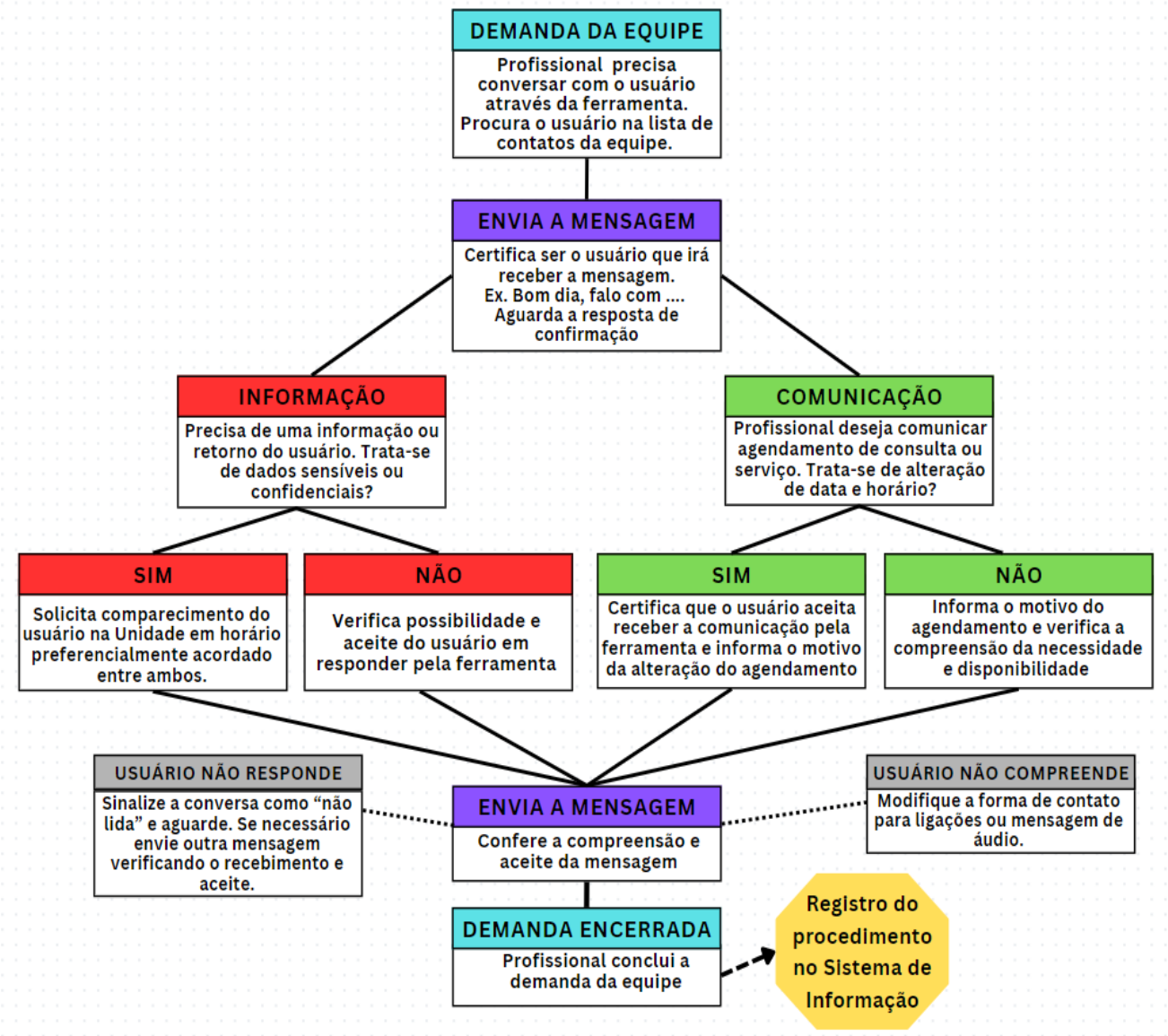
Cabe ressaltar que todo profissional deve respeitar seus limites éticos e legais e assegurar que toda informação prestada foi checada e conferida antes de gerar resposta ao usuário, evitando falhas na comunicação.

Ao finalizar a resposta ao usuário e/ou comunicação por parte do profissional é recomendado conferir se o número de contato do usuário já está adicionado à lista de contatos da equipe, para futuros contatos e conferência também do emissor da mensagem. Aconselha-se utilizar codificação para os endereços e nome e sobrenome do usuário, conforme exemplo abaixo: Usuário Maria de Jesus das Graças, que reside no beco das Flores, número 20, situada na microárea 13 (facilita a identificação do agente comunitário responsável pela família), contato será salvo como: BcF20 Maria de Jesus/13, onde o código “BcF20” indica o endereço e “/13”, a microárea do usuário, facilitando a checagem da identificação do usuário quando chegarem novas mensagens. Outra vantagem neste sentido é que quando o usuário troca de número de telefone e realiza essa alteração no seu aplicativo, imediatamente também é alterado no contato do usuário, facilitando o acesso ao usuário quando o mesmo troca de telefone, operadora ou número de contato. Para a identificação dos usuários com dificuldade de leitura ou compreensão, recomenda-se ao adicionar o contato acrescentar um símbolo como “*” ou “!” sinalizando que, nestes casos, em acionamentos futuros, poderá ser necessário outras alternativas de contato (mensagem de áudio ou ligação).

Os profissionais de saúde também utilizam a ferramenta de teleorientação para se comunicarem com os usuários. Os principais motivos envolvem a informação sobre agendamento de consultas programadas como puericultura e pré-natal, busca ativa, comunicação de consultas especializadas, alteração de horários de atendimentos

programados, entre outros. Na Figura 3 consta uma sugestão de um fluxograma das mensagens da Teleorientação geradas pelo profissional.

Figura 3 – Fluxograma de mensagem gerada pelo profissional



Fonte: Elaborado pela autora

Neste processo de interação remota é importante que o profissional primeiramente se certifique que está enviando a mensagem para o usuário correto e também que este aceita receber a comunicação/informação através da ferramenta. A teleorientação deve garantir a privacidade e proteção dos dados dos usuários, e caso as circunstâncias abordem conteúdo que coloque esses dados em risco, recomendamos atendimento presencial programado e estabelecido entre profissional

de saúde e usuário, podendo a ferramenta servir apenas como forma de acionamento do usuário.

As comunicações de agendamento de consultas e serviços devem ser claras e objetivas, contendo o motivo do atendimento, data, horário e profissional responsável pelo atendimento. As alterações de horários de atendimentos programados, seja por necessidade do profissional, usuário ou serviço, também devem ser precedidas do motivo da alteração e novo horário para atendimento, tornando a comunicação mais clara e efetiva. Essas ações por parte dos profissionais estimulam o usuário também a comunicar previamente suas necessidades de reagendamento, ausência ou atraso, criando uma cultura de comunicação entre ambos.

O fluxograma contido na Figura 3 mostra duas situações que podem ocorrer nesse processo de interação, onde o usuário pode não responder à mensagem ou não compreender o que foi enviado. Podemos encontrar usuários que não conseguem interpretar a informação que foi passada, sugere-se aqui alternativas de contato como ligação ou mensagem de áudio, com intuito de melhor esclarecer a mensagem encaminhada. Em outros casos, o usuário visualiza a mensagem e não responde, podendo ser necessário confirmar o recebimento e concordância com a demanda enviada como, por exemplo, “Confirma recebimento e comparecimento ao atendimento marcado?”, com o objetivo de conferir o entendimento da demanda elencada e a confirmação do aceite. Persistindo a ausência de resposta também será necessário acionar outras alternativas de contato.

Um ponto em comum nas mensagens originadas por profissionais de saúde e por usuários é que essa ação gera produção de atendimentos, seja por efetuar a realização de agendamentos ou por prestar orientações/informações. É importante que esse tipo de trabalho seja registrado como procedimentos executados ao usuário, podendo ser adaptado a cada sistema de informação disponibilizado, sendo possível utilizar a opção de teleatendimento ou atendimento remoto. Em Belo Horizonte, por exemplo, o atual sistema de informação vigente — SIGRAH —, permite o registro de procedimentos como marcação de consultas, acolhimento, escuta e orientação no prontuário eletrônico do paciente, com campo de observação de escrita livre onde há possibilidade de descrever que o procedimento foi gerado a partir da teleorientação.

O aplicativo WhatsApp Business disponibiliza dois recursos interessantes para a teleorientação (Figura 4). O recurso 1 é a possibilidade de configurar uma

mensagem para saudações, quando um usuário novo ou ausente por mais de 14 dias envia a mensagem a equipe pode configurar uma mensagem inicial, como por exemplo: *“*A Equipe Alfa agradece seu contato. Por gentileza enviar seu nome, endereço e em que podemos ajudar*”*. O recurso 2 é uma mensagem em caso de ausência, ou seja, nos horários em que a equipe não está disponível para atendimento. É necessário, na configuração inicial do aplicativo, inserir o horário de funcionamento para a leitura das mensagens e caso o usuário envie demandas fora desse período receberá uma mensagem automática com orientação do horário. Um exemplo: “Esse contato é destinado ao atendimento de usuários da Equipe Alfa – Centro de Saúde das Flores. Responderemos as mensagens assim que possível. O funcionamento deste serviço é de segunda a sexta no horário de 08h às 17h. As mensagens enviadas após esse horário serão respondidas no próximo dia útil. Não deve ser utilizado para avaliação de queixas clínicas agudas e urgentes.” Esses recursos estão disponíveis no menu inferior do aplicativo no ícone “Ferramentas”.

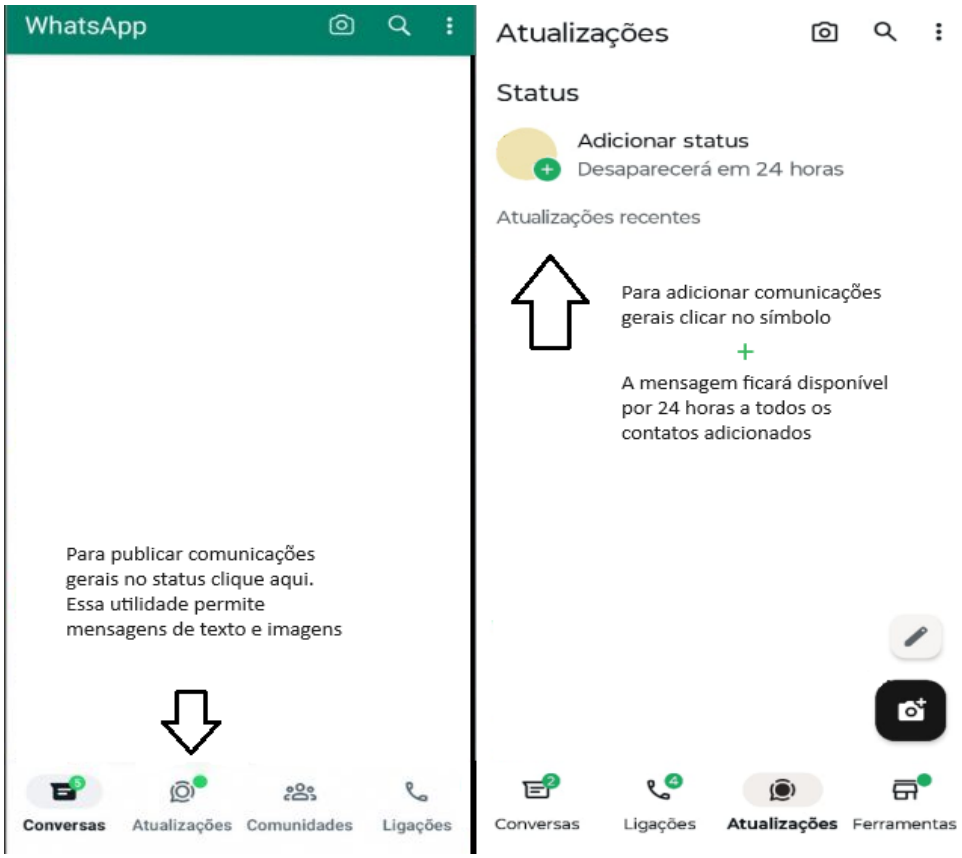
Figura 4– Recursos disponíveis
no aplicativo WhatsApp Business



Fonte: Adaptado pela autora.

No aplicativo WhatsApp Business podemos encontrar, no menu inferior a direita, um ícone de atualizações (Figura 5), que gera uma mensagem de comunicação a todos os usuários que possuem o contato da equipe adicionado (status), e que fica disponível para visualização por 24 horas. Sugere-se a utilização desse item em situações gerais de comunicações a todos os usuários, como por exemplo alterações momentâneas de funcionamento dos setores da Unidade: “Excepcionalmente nos dias 24 e 26 de dezembro, a sala de vacinas funcionará no horário de 08h às 11h. Motivo: Escala de Natal” ou comunicação da ausência de profissional “Nos dias 11 e 12 de dezembro o Dr. João da Luz não estará no Centro de Saúde. Motivo: Treinamento externo”. Essas comunicações gerais visam reduzir falhas neste processo de interação entre comunidade e serviço, evitando que os usuários se desloquem desnecessariamente ao Centro de Saúde. Também podem ser utilizadas para divulgação de campanhas de saúde, vacinas e mutirões.

Figura 5 – Adicionando mensagens gerais



Fonte: Elaborado pela autora

A padronização de condutas e de fluxos contribui para um atendimento remoto mais eficiente, seguro e alinhado às boas práticas de comunicação, sempre com o objetivo de melhorar a assistência prestada na APS, melhorar o acesso e fortalecer o vínculo entre usuários e equipe de saúde.

6.6 Atribuições profissionais

A teleorientação em saúde constitui-se como uma estratégia estruturante no âmbito da Telessaúde, ao possibilitar que usuários dos serviços de saúde recebam informações qualificadas, orientações clínicas e encaminhamentos adequados por meio de instrumentos de comunicação síncronos ou assíncronos. Essa modalidade requer a atuação articulada de diversas categorias profissionais, respeitando os preceitos éticos, normativos e competências técnico-científicas.

Nesse contexto, distintos profissionais desempenham atribuições específicas que contribuem para a qualidade, continuidade e segurança do cuidado prestado de forma remota. A explicitação dessas atribuições é necessária para subsidiar práticas baseadas em evidências, fortalecer a integração multiprofissional e garantir a efetividade da teleorientação na APS.

Atribuições comuns a todos os profissionais que compõem a equipe: Verificar o conteúdo de todas as mensagens e classificá-las entre solicitações, informações ou esclarecimentos. Sendo possível, dentro de cada categoria profissional, providenciar resposta ao usuário oportunamente. Caso não detenha o conhecimento necessário para a resposta, providenciar contato com o profissional responsável e marcar a mensagem com o status “não lido” para que não fique perdida entre as demais mensagens. Orientar usuários sobre a finalidade da ferramenta, inclusive da impossibilidade de realizar consultas clínicas por esse meio da ferramenta de teleorientação. Registrar em sistema de informação próprio os procedimentos executados através da teleorientação. Garantir a segurança das informações recebidas, não compartilhando com outras pessoas ou grupos de mensagens.

Auxiliar ou técnico de enfermagem: Orientar sobre o fluxo dos setores da Unidade, tais como sala de vacinas, curativo, farmácia, recepção e coleta de exames. Informar horário de funcionamento e possíveis ajustes de escala de enfermagem dos setores em situações de contingência. Realizar agendamentos de consultas programadas a usuários sem queixas clínicas como retorno de exames, encaminhamentos e

relatórios dentro da disponibilidade de agenda. Encaminhar ao enfermeiro ou médico os casos em que envolvam maior prioridade ou indisponibilidade de agenda para marcação. Comunicar aos usuários sobre os agendamentos e reagendamentos de consultas e serviços.

Enfermeiro: Realizar a teleorientação para usuários com demandas de menor complexidade. Orientar fluxos internos e externos à APS. Avaliar demandas com queixas clínicas e recomendar o atendimento presencial quando necessário. Realizar busca ativa de faltosos em consultas programadas de pré-natal, puericultura e casos complexos. Autorizar encaixes na agenda em caso de demandas prioritárias. Encaminhar demandas ao médico quando necessário.

Médico: Realizar a teleorientação para usuários com demandas complexas. Avaliar demandas com queixas clínicas para avaliação do fluxo mais adequado em caso de urgência ou emergência. Esclarecer dúvidas que sejam decorrentes de atendimento médico recente. Realizar busca ativa quando necessário. Autorizar encaixes na agenda em caso de demandas prioritárias.

Agentes Comunitários de Saúde: Orientar usuários sobre visitas de acompanhamento e de cadastro. Orientar sobre fluxos internos de setores. Acionar equipe de enfermagem e médica em demandas que contenham queixas clínicas.

Odontologia: Orientar usuários sobre o fluxo da odontologia de agendamento e avaliação. Responder às demandas específicas do setor. Realizar busca ativa de casos críticos.

Gestores: Garantir horário na agenda dos profissionais para responder os usuários. Manter atualizado e de fácil acesso os fluxos de atendimento dos setores da Unidade.

6.7 Práticas de segurança

A utilização do WhatsApp como ferramenta para teleorientação em saúde exige a adoção de práticas de segurança que garantam a confidencialidade, a integridade e a proteção dos dados pessoais dos usuários. Embora a plataforma utilize criptografia de ponta a ponta, o ambiente assistencial demanda medidas adicionais, como a verificação da identidade do paciente, o uso de contas

institucionais, a limitação do compartilhamento de dados sensíveis e o registro das interações no prontuário eletrônico (Brasil, 2018).

Além disso, recomenda-se a obtenção de consentimento informado para a comunicação digital, bem como a implementação de controles de acesso, senhas fortes e autenticação em dois fatores nos dispositivos utilizados (OPAS, 2016). Durante a divulgação da ferramenta é importante ressaltar que, ao enviar mensagens para equipe, o usuário está consentindo em participar da teleorientação.

Tais medidas são essenciais para mitigar riscos de interceptação, vazamento ou uso indevido de informações, garantindo que a teleorientação mediada por aplicativos de mensagens ocorra de forma ética, segura e alinhada às diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (Brasil, 2018).

Sugere-se sempre que se proceda a identificação do usuário para garantir a segurança do atendimento e a proteção dos dados pessoais. Antes de iniciar qualquer orientação, recomenda-se que o profissional confirme se a pessoa que envia a mensagem é, de fato, o próprio usuário ou seu responsável legal, solicitando informações de identificação previamente cadastradas, como nome completo, data de nascimento, número de documento ou outros dados não sensíveis que permitam validação segura.

Essa prática reduz o risco de compartilhamento indevido de informações e evita que terceiros obtenham acesso não autorizado a orientações clínicas, laudos, documentos ou dados sensíveis. Além disso, a confirmação da identidade reforça a rastreabilidade das interações e atende às exigências éticas e legais relacionadas à proteção da privacidade (Brasil, 2018). Trata-se, portanto, de um requisito essencial para assegurar que o atendimento remoto preserve a confidencialidade, a precisão das informações e a integridade da relação profissional-usuário.

Outras informações importantes: evitar uso de telefones pessoais, priorizar a resposta sempre nos canais oficiais; evitar envio de dados clínicos sensíveis, padronizar respostas, solicitar consentimento quando necessário, registrar informações relevantes em prontuário e manter ativada a opção da verificação em duas etapas no aplicativo.

6.8 Indicadores de monitoramento

Os indicadores de acompanhamento da teleorientação em saúde constituem instrumentos fundamentais para avaliar a qualidade, a efetividade e a segurança das

ações realizadas em ambientes digitais. Entre os principais parâmetros recomendados para monitoramento, incluem-se:

- Número de atendimentos realizados e tempo médio de resposta;
- Acesso dos usuários a ferramenta de teleorientação;
- Resolutividade da ferramenta (Conclusão da demanda de forma remota e encaminhamentos ao atendimento presencial);
- Experiência dos usuários (grau de satisfação, compreensão e vínculo);
- Adesão às orientações e aos agendamentos;
- Taxas de absenteísmo nos atendimentos programados pela ferramenta;
- Impacto da ferramenta nas agendas dos profissionais e na demanda espontânea.

Esses dados podem indicar avanços ou mesmo limitações no processo de teleorientação, inferindo a relevância ou não de revisar protocolos e fluxos, entendendo que cada equipe tem sua realidade e necessidades locais. O acompanhamento sistemático desses elementos contribui para identificar tendências, orientar a tomada de decisão e promover a melhoria contínua dos serviços, garantindo que as práticas de teleorientação atendam com qualidade às necessidades da população adscrita.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A teleorientação em saúde, configura-se como uma importante ferramenta para ampliar o acesso, qualificar o cuidado e otimizar a comunicação entre profissionais de saúde e usuários. O sucesso desta ferramenta depende do uso responsável das tecnologias digitais e de protocolos previamente estabelecidos. Apesar de não ser ainda uma estratégia institucional, comprovou se tratar de uma ferramenta resolutiva, acessível e de adesão favorável, sempre que utilizada adequadamente, de forma ética e segura.

A verificação da identidade dos usuários, a proteção dos dados pessoais e a adoção de medidas de segurança emergem como elementos indispensáveis para garantir a confidencialidade e a confiabilidade das interações remotas. Igualmente, o monitoramento sistemático dos indicadores permite aprimorar fluxos, orientar decisões e assegurar que o serviço responda às necessidades reais da população.

Recomenda-se o treinamento prévio da equipe e dos profissionais envolvidos na teleorientação mediada com o aplicativo WhatsApp, bem como o compartilhamento da proposta e auxílio aos usuários que apresentarem dificuldade com a ferramenta. É essencial que ocorra investimento permanente em capacitação profissional, com foco em comunicação clínica remota, segurança da informação e manejo de tecnologias digitais, associada a atualização periódica dos protocolos que envolvem essa modalidade de atendimento.

Além disso, seria necessário adequar os sistemas de registro e monitoramento, garantindo a observância aos indicadores estabelecidos e a utilização de dados para ajustes organizacionais e tomada de decisão. Por fim, a integração entre equipes multiprofissionais, aliada à avaliação contínua da satisfação dos usuários, contribui para elevar a qualidade das práticas de teleorientação e promover um cuidado remoto mais humanizado, ético e resolutivo.

Conclui-se, portanto, que o fortalecimento da teleorientação requer não apenas investimentos tecnológicos, mas também compromisso institucional com práticas éticas, seguras e centradas no usuário, contribuindo para a consolidação de um cuidado remoto mais eficiente, humanizado e alinhado às diretrizes contemporâneas da saúde digital.

REFERÊNCIAS

4 RESULTADOS do uso de teleorientação para a gestão da Saúde Pública. *In*: BLOG MV [site], Recife, 4 ago. 2020. Disponível em: https://mv.com.br/blog/4-resultados-do-uso-de-teleorientacao-para-a-gestao-da-saude-publica. Acesso em: 23 maio 2024.

BELO HORIZONTE. Controladoria-Geral do Município. **LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais**. Belo Horizonte: Controladoria-Geral do Município, 2021. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/MODERNIZACAO/cartilha_lgpd_pbh_versao_2022.pdf. Acesso em: 6 jun. 2024.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde (SMSA). **Manual para teleatendimento**: novos tempos, novos desafios. Belo Horizonte: SMSA, 2020. Disponível em: manual-para-teleatendimento_19-08-20.pdf (pbh.gov.br). Acesso em: 9 dez. 2023.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde (SMSA). **Teleconsulta**. *In*: PREFEITURA de Belo Horizonte [site], 22 jun. 2022. Disponível em: Teleconsulta | Prefeitura de Belo Horizonte (pbh.gov.br). Acesso em: 30 maio 2024.

BENNER (São Paulo). **Tríade tecnológica**: automatização, open health e interoperabilidade. *In*: PORTAL Benner [site], 2024. Disponível em: https://www.benner.com.br/triade-tecnologica-automatizacao-open-health-interoperabilidade/. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, ano 155, n. 157, p. 59, 15 ago. 2018. Disponível em: L13709 (planalto.gov.br). Acesso em: 9 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, ano 148, n. 208, p. 49, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Boletim DATASUS**. 6. ed. Brasília: DATASUS, 2022b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/publicacoes/boletim-datasus-ed-6-final.pdf/@@download/file. Acesso em: 23 maio 2024.

FRANCO, Túlio Batista. **Trabalho, cuidado e transição tecnológica na saúde**: um olhar a partir do sistema cartão nacional de saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. Disponível em: https://editora.redeunida.org.br/project/trabalho-cuidado-e-transicao-tecnologica-na-saude-um-olhar-a-partir-do-sistema-cartao-nacional-de-saude/. Acesso em: 30 abr. 2024.

META PLATFORMS, INC. **First Quarter 2025 Results Conference Call.** Transcrição de conferência. Menlo Park, CA, 30 abr. 2025. Disponível em: https://s21.q4cdn.com/399680738/files/doc_financials/2025/q1/Transcripts/META-Q1-2025-Earnings-Call-Transcript-1.pdf. Acesso em: 16 dez. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **A Covid-19 e a importância de fortalecer os sistemas de informação**. Washington, D.C.: OPAS, 2020a. Disponível em: COVID19-FactsheetIS4H_por.pdf (paho.org). Acesso em: 13 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Marco de Interoperabilidade e Segurança da Informação em Saúde Digital**. Brasília: OPAS/OMS, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **O potencial das tecnologias da informação de uso frequente durante a pandemia**. Washington, D.C.: OPAS, 2020b. Disponível em: Factsheet-TICs_por.pdf (paho.org). Acesso em: 13 fev. 2024.

PEREIRA, Claudia Cristina Aguiar; MACHADO, Carla Jorge. Resenha: Telessaúde no Brasil – conceitos e aplicações. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3283–3284, 2015. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/vfYkKTNL4WXmthjcBJGYcjy/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 13 maio 2024.

PIROPO, Thiago Gonçalves do Nascimento; AMARAL, Helena Oliveira Salomão. Telessaúde, contextos e implicações no cenário baiano. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, 2015. p. 279–287. Doi: https://doi.org/10.1590/0103-110420151040413. Acesso em: 23 maio 2024.

REIS, Zilma Silveira Nogueira; GASPAR, Juliano de Souza. **Informação e decisão em Saúde I**. Belo Horizonte: UFMG, 2019. p. 123.Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/07/1442372/informacao-e-decisao-em-saude-i-ufmg.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

ROGERS, Everett M. **Diffusion of innovations**. 5. ed. Nova York: Free Press, 2003.

WHATSAPP BUSINESS. **WhatsApp Business**. [Internet]. [2024]. Disponível em: WhatsApp Business | Transforme sua empresa. Acesso em: 23 maio 2024.

WHATSAPP, LCC. **Aviso de Privacidade - Brasil**. [Internet]. [2025]. Disponível em:https://www.whatsapp.com/legal/brazil-privacy-notice. Acesso em: 17 dez. 2025.

WHATSAPP, LCC. **Conteúdo jurídico do WhatsApp**. [Internet]. [2024a]. Disponível em: Recursos jurídicos do WhatsApp. Acesso em: 23 maio 2024.

WHATSAPP, LCC. **Sobre o WhatsApp**. [Internet]. [2024b]. Disponível em: Sobre nós | WhatsApp. Acesso em: 23 maio 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Telemedicine**: opportunities and developments in Member States. Geneva: WHO, 2010.