

TECNOLOGIA MÓVEL PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Denimara Miranda Neves¹

Graziela da Silva Moura¹

Sibele Naiara Ferreira Germano¹

Kelly Regina pires da Silva Caciano¹

Zilmar Augusto de Souza Filho¹

Hadelândia Milon de Oliveira¹

Priscilla Mendes Cordeiro¹

Marlúcia da Silva Garrido¹

<https://orcid.org/0000-0002-7430-3026>

<https://orcid.org/0000-0002-0491-3937>

<https://orcid.org/0000-0002-2002-1170>

<https://orcid.org/0000-0002-8451-4177>

<http://orcid.org/0000-0002-3146-8445>

<https://orcid.org/0000-0001-8830-9202>

<https://orcid.org/0000-0001-5278-2057>

<https://orcid.org/0000-0001-6528-5746>

Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiros na utilização de uma tecnologia móvel para o cuidado de enfermagem a usuários na atenção primária e especializada durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Utilizou-se o método de sistematização de experiências proposto por Holliday, que possibilitou a reconstrução reflexiva da experiência coletiva vivida, por meio de cinco etapas para a explanação da experiência. **Resultados:** Possibilitou a elaboração de novas ferramentas para o acompanhamento de usuários atendidos pelos serviços de saúde por meio de tecnologias remotas que mediaram a assistência de enfermagem. **Conclusões:** O uso de tecnologia móvel possibilitou a continuidade da assistência de enfermagem durante a pandemia da COVID-19, de modo que o cuidado pode ser levado aos usuários vulneráveis, sem que houvesse o comprometimento da saúde no atual contexto epidemiológico em que a doença está em pleno processo de propagação e disseminação.

Descritores: Tecnologia da Informação; Cuidados de Enfermagem; Pandemias; Infecções por Coronavírus.

MOBILE TECHNOLOGY FOR NURSING CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Objective: To report the experience of nurses in the use of mobile technology for nursing care for users in primary and special care during the COVID-19 pandemic. **Method:** Use the method of systematization of experiments studied by Holliday, which enabled the reflexive reconstruction of the collective experience lived, through five steps for an explanation of the experience. **Results:** It enabled the development of new tools for monitoring users served by health services through remote technologies that mediate nursing care. **Conclusions:** The use of mobile technology makes it possible to recover nursing care during a COVID-19 pandemic, the way care can be taken to vulnerable users, without interruption or health compromise in the current epidemiological context in which the disease is in progress full process of propagation and dissemination.

Descriptors: Information technology; Nursing care; Pandemics; Coronavirus infections.

TECNOLOGÍA MÓVIL PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Objetivo: Informar sobre la experiencia de enfermeros en el uso de una tecnología móvil para la atención de enfermería para los usuarios de atención primaria y especial durante la pandemia de COVID-19. **Método:** utilice el método de sistematización de experimentos estudiados por Holliday, que permitió la reconstrucción reflexiva de la experiencia colectiva vivida, a través de cinco pasos para una explicación de la experiencia. **Resultados:** permitió el desarrollo de nuevas herramientas para monitorear a los usuarios atendidos por los servicios de salud a través de tecnologías remotas que median la atención de enfermería. **Conclusiones:** El uso de una tecnología móvil permite recuperar la atención de enfermería durante una pandemia de COVID-19, la forma en que se puede prestar atención a los usuarios vulnerables, sin interrupción o compromiso de salud em el contexto epidemiológico actual em el que la enfermedad está en progreso proceso completo de propagación y difusión.

Descritores: Tecnología de la información; Cuidado de enfermería; Pandemias; Infecciones por coronavirus.

¹Universidade Federal do Amazonas, AM.

Autor Correspondente: Zilmar Augusto de Souza Filho E-mail: zilmar@ufam.edu.br

Recebido: 10/5/2020 Aceito: 05/6/2020

INTRODUÇÃO

A infecção pela doença por Coronavírus (COVID-19) é causada pelo vírus SARS-CoV-2 da família *Coronaviridae*, que apresenta sintomas de um resfriado comum, podendo evoluir para uma síndrome do desconforto respiratório agudo, sendo potencialmente fatal. Dentre as principais vias de transmissão está a respiratória, com eliminação de gotículas e aerossóis através da tosse ou espirro¹.

De acordo com dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), até 29 de abril de 2020, foram confirmados 3.018.952 casos de COVID-19 e 207.973 óbitos mundialmente. No Brasil, foram confirmados 78.162 casos e 5.466 óbitos. Manaus, capital do estado do Amazonas, tornou-se um dos epicentros da COVID-19 na região Norte e do país. Os números de casos vêm avançando expressivamente, segundo a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM) até 08 de maio de 2020 foram confirmados 10.727 casos e destes 874 evoluíram para óbito².

Pessoas com comorbidades são considerados vulneráveis e fazem parte do chamado grupo de risco. Conforme o boletim epidemiológico nº 06 da FVS-AM, o estado apresentou 959 casos graves de COVID-19 até 29 de abril de 2020. Destes, 70% possuíam pelo menos um fator de risco, 62% destes eram idosos (≥ 60 anos), 33% apresentavam doença cardiovascular e 29% diabetes mellitus².

Com o avanço da COVID-19, vários setores foram convocados a adaptarem suas práticas. Na saúde, a enfermagem não foi diferente. As estratégias para a assistência de enfermagem e efetivação do cuidado aos usuários no âmbito da atenção básica e especializada durante a pandemia da COVID-19 puderam ser repensadas e reestruturadas por meio da Resolução Cofen nº 634/2020³. No Amazonas, as secretarias de saúde do município de Manaus⁴⁻⁶ e do Estado^{7,8} publicaram notas técnicas que fortaleceram a recondução das práticas assistenciais de saúde.

A implementação do uso de tecnologia móvel tem sido uma ferramenta de trabalho utilizada por enfermeiros com incentivo em todo país e até internacionalmente, com potencial para subsidiar as práticas dos profissionais em situações que inviabilizam o atendimento presencial do usuário, podendo prestar a assistência mesmo à distância, oferecendo cuidados em saúde em menor tempo, com redução de custos e da carga de trabalho⁹.

Diante do cenário da Pandemia pela COVID-19, para dar continuidade na prestação de cuidado, a enfermagem passou a utilizar diversas estratégias para acompanhar os usuários que possuem algum agravo à saúde, como por exemplo uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), desenvolvendo ações de educação em saúde no enfrentamento e

combate à pandemia da COVID-19. Dentre estas estratégias optou-se pelo uso de ferramentas tecnológicas móveis de informações como o aplicativo de *Whatsapp*®, ligações telefônicas e mensagem de texto, por permitirem atendimentos efetivos, ágeis e de qualidade no atual contexto de enfrentamento da COVID-19, com vistas a manter o distanciamento social¹⁰.

Este fato leva a utilização de estratégias de monitoramento remoto, como proposta inovadora para ajudar os usuários com condições crônicas, permitindo melhorar o cuidado e gerenciamento da saúde, resultando na redução de agudização dos problemas e possibilitando o empoderamento dos usuários com medidas preventivas para evitar contaminação e exposição ao novo coronavírus, além de promover o fortalecimento e o reconhecimento da equipe de enfermagem no sistema de saúde¹¹.

Isto posto, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de enfermeiros na utilização de uma tecnologia móvel para o cuidado de enfermagem a usuários na atenção primária e especializada durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, que utilizou o método de sistematização de experiências proposto por Holliday¹². Esse método possibilitou a reconstrução reflexiva da experiência coletiva vivida, através de cinco etapas para a explanação da experiência em uma ordem justificada: 1) O ponto de partida: o início de todo o processo de sistematização no momento de vivência da experiência; 2) As perguntas iniciais: momento da definição e delimitação dos objetivos a fim de sistematizar a experiência; 3) Recuperação do processo vivido 4) A reflexão de fundo: etapa de análise e interpretação criteriosa da experiência vivenciada por meio do embasamento teórico e 5) Os pontos de chegada: etapa final com os principais resultados alcançados, onde foram formuladas as conclusões da experiência, evidenciando a relevância da vivência¹².

Cenário do estudo

As experiências ocorreram em unidades de saúde de atuação das enfermeiras, sendo duas no âmbito da atenção primária à saúde (uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) e em uma unidade de saúde da atenção especializada (Policlínica Ambulatorial), que fazem parte da rede de saúde sob o gerenciamento da Secretaria de Saúde do município de Manaus e do estado do Amazonas.

Período de realização da experiência

As experiências foram vivenciadas nos meses de março a abril de 2020.

Sujeitos envolvidos na experiência

Enfermeiras que atuam nas unidades de saúde citadas anteriormente, equipes de saúde e os usuários com hipertensão ou diabetes, além de idosos. Todos em situação de vulnerabilidade alta para a COVID-19.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Primeira etapa - experiência vivida: o ponto inicial surgiu da necessidade de se manter o contato com os usuários com DCNT, em especial pessoas com hipertensão ou diabetes, acompanhados pelas enfermeiras da UBS, UBSF e Policlínica em Manaus, que devido à pandemia da COVID-19 passaram a ser orientados a ficar em seus domicílios, devendo procurar as unidades de saúde apenas nos casos agudos ou crônicos agudizados, obedecendo às notas técnicas da Secretaria Municipal e Estadual de Saúde do Amazonas, que dispõem sobre reorganização da rede de atenção à saúde com medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus⁴⁻⁸.

Diante da orientação da suspensão das atividades presenciais no âmbito das unidades de saúde, os usuários continuavam a ir nas unidades para dirimir dúvidas quanto ao fluxo de atendimento, renovação de receita médica do Programa Hiperdia, curativos no pé diabético, recebimento de medicamentos na unidade, ações de vacinação contra o H1N1, bem como os questionamentos a respeito da COVID-19.

Na tentativa de evitar aglomeração e minimizar as dúvidas dos usuários, a equipe multidisciplinar das unidades de saúde passaram a realizar acolhimentos com o objetivo de orientar quanto ao fortalecimento do distanciamento social em seus domicílios, e a procura pela unidade de saúde ocorreria em casos de extrema necessidade, preferencialmente por um familiar/responsável.

As referidas unidades de saúde possuem, entre o seu público alvo, usuários com diversas comorbidades: doenças cardiovasculares, cardiopatias, diabéticos, doenças cardiorrespiratórias pré-existentes, nefropatas, idosos e usuários com lesões tratadas anteriormente. Cientes de que todos deste grupo compõem segmento de risco para complicações com a infecção do coronavírus. Na tentativa de evitar o contágio e/ou a possível transmissão da COVID-19 entre os usuários, adotou-se o uso da tecnologia móvel para evitar que os usuários tivessem possíveis agravos e descompensação do quadro crônico.

A partir deste momento, as tecnologias da informação

passaram a dar suporte para a teleconsulta. Optou-se pelo contato telefônico para que o mesmo pudesse ser registrado e para formalização da aceitação do atendimento. As consultas eletivas passaram para o sistema de agendamento interno, que possibilitou a organização do processo de trabalho.

Neste cenário, as enfermeiras, das unidades de saúde, inicialmente, optaram por fazer levantamento das principais dúvidas e necessidades dos usuários, fornecendo informações sobre a conduta diante da COVID-19. Por tratar-se de um vírus novo, com informações ainda em processo de estudo e pesquisa, houve a necessidade de se buscar uma ferramenta de informação para contato com os usuários e/ou familiares, mantendo-os atualizados sobre a pandemia, com continuidade e acompanhamento da situação de saúde.

Segunda etapa - perguntas iniciais, momento da definição e delimitação dos objetivos a fim de sistematizar a experiência: as inquietações das enfermeiras passaram a ser sobre: Quais ações poderiam ser desenvolvidas para acompanhar e atender esses usuários no período de distanciamento social? Quais estratégias e tecnologias poderiam ser aplicadas no cenário da pandemia da COVID-19? Como manter as medidas de segurança e garantir o acesso aos serviços de atenção primária e especializada em saúde durante o período de distanciamento social? Como ocorreriam os acompanhamentos e atendimento dos usuários com DCNT, em especial as pessoas com hipertensão e diabetes cadastrados nas unidades de saúde no período do distanciamento social?

A tecnologia escolhida pelas equipes de saúde foi a criação de grupos pelo aplicativo *Whatsapp*® para a comunicação com os usuários com DCNT e para o desenvolvimento das seguintes ações: Acompanhamento das pessoas com hipertensão ou diabetes; Orientações prescritas no tratamento; Práticas preventivas para a não contaminação do coronavírus; Reorientação dos fluxos de atendimento das unidades de saúde; Realização de atividades de educação em saúde para o combate da COVID-19.

A partir da definição dessas ações, optou-se pela busca e seleção/inserção dos usuários no grupo do *Whatsapp*® pelo cadastro do cidadão no e-SUS para identificação do contato telefônico. Estes passaram a ser informados individualmente, via mensagem pelo aplicativo, para verificação do aceite em participar do grupo. Os que aceitaram participar foram incluídos e aqueles que não tinham prática com a tecnologia móvel puderam indicar um familiar para o recebimento das informações de acompanhamento e de promoção da saúde. Tendo em vista o foco na promoção da saúde, utilizou-se práticas educativas neste processo, sendo possível orientar os usuários com medidas preventivas para combate e prevenção da COVID-19.

Essas ações garantiram maior sensação de empoderamento dos usuários no automanejo do cuidado, contribuindo para o gerenciamento da sua condição/doença e na adesão aos tratamentos estabelecidos. Nos grupos montados pelo *Whatsapp*® em cada unidade, são monitorados 2 grupos em média com 30 usuários cada, o que soma mais de 60 usuários que estão sendo acompanhados por cada unidade de saúde UBS; UBSF e Policlínica, chegando a abrangência em média de 180 usuários com DCNT acompanhados pela tecnologia móvel nestas unidades de atenção à saúde.

Terceira etapa - recuperação do processo vivo: criaram-se os grupos de *Whatsapp*®, um para cada cenário de prática das unidades de saúde, como podemos ver no Quadro 1. Para o uso dessa ferramenta de comunicação, foram organizadas as informações para a criação e manutenção diária do grupo de *Whatsapp*®, com repasse de informações emitidas pelas secretarias de saúde e pelos protocolos assistenciais adotados para a atenção primária e especializada à saúde em Manaus.

Mediadas pela tecnologia móvel, as práticas educacionais abordaram as seguintes temáticas: controle glicêmico e da pressão arterial, alimentação equilibrada e adequada, prática de exercícios físicos e alongamentos em casa, cuidado com os pés, uso correto das medicações, cuidado com a saúde mental, além do reforço das medidas para combate e prevenção da COVID-19.

Quarta etapa - a reflexão de fundo: a utilização do grupo de *Whatsapp*®, para manter o contato com as pessoas com hipertensão ou diabetes durante a pandemia da COVID-19, foi uma alternativa embasada nas normas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus e pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas⁴⁻⁸, além do Decreto nº 4.776⁶ que dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus, que orienta a manter canais de comunicação com os usuários crônicos para eventual necessidade de reagendar consultas e orientações que se fizerem necessário.

A tecnologia móvel pelo aplicativo *Whatsapp*®, também foi utilizado por uma enfermeira de Fortaleza no Ceará a partir de um telefone de uso exclusivo para esta finalidade, por um período de quatro meses. Observou-se que o acompanhamento em saúde pelo *Whatsapp*® promoveu a acessibilidade dos usuários ao profissional de saúde, fornecendo uma via de comunicação aberta e imediata, de maneira a tornar os usuários mais seguros para superarem as dificuldades com o tratamento, além de poderem compartilhar conquistas e promover comportamentos saudáveis¹³.

Um estudo publicado em 2019 destaca que o *Whatsapp*®, é uma ferramenta que permite superar barreiras, encurtar distâncias, diminuir o tempo e despesas, promover a comunicação e a integração social entre profissionais de saúde com a população assistida¹⁴.

A alternativa de teleconsulta e acompanhamento por meio do grupo social, foi uma alternativa para evitar que os usuários ficassem desassistidos durante a suspensão das consultas ambulatoriais, bem como uma forma de minimizar o risco de contágio deste grupo.

No atual momento de enfrentamento a COVID-19, o acompanhamento visa manter a doença controlada, estimulando práticas de isolamento social, tensionando o afastamento ao contato com o coronavírus e outras bactérias e vírus que circulam nos ambientes hospitalares e ambulatoriais. De tal modo que a assistência baseia-se na integralidade do cuidado, para atender as demandas do usuário, além de articular as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças¹⁵.

Por meio desta medida foi possível fazer a consulta dos usuários de forma segura e confiável. As medidas adotadas são fonte de comunicação entre usuários e enfermeiros, tornando-se uma realidade apresentada como meio para melhorar os cuidados de saúde e principalmente tendo foco na prevenção a infecção pela COVID-19. O Quadro 1 apresenta uma síntese de todas as etapas desenvolvidas.

Quadro 1 - Síntese das etapas desenvolvidas. Manaus-AM, Brasil 2020.

Etapa	Atenção Primária	Atenção Especializada
Primeira etapa: experiências vividas	Seleção de uma ferramenta de informação para acompanhamento de situação de saúde de pessoas com hipertensão ou diabetes e seus familiares, durante a pandemia da COVID-19.	Utilização de tecnologia móvel na policlínica ambulatorial para acompanhamento e atendimento dos usuários crônicos cadastrados no Programa Pé Diabético, durante a pandemia do COVID-19.

<p>Segunda etapa: perguntas iniciais, momento da definição e delimitação dos objetivos a fim de sistematizar a experiência</p>	<p>Pergunta inicial: Como acompanhar e atender pessoas com hipertensão ou diabetes e seus familiares, no período de distanciamento social no cenário da pandemia da COVID-19?</p>	<p>Perguntas iniciais: Como manter os atendimentos dos usuários cadastrados no Programa Pé Diabético e manter as medidas de segurança durante a pandemia da COVID-19?</p>
	<p>Criação de grupos pelo aplicativo <i>Whatsapp</i>®, tecnologia de comunicação. Seleção/inserção dos usuários: cadastro do cidadão no e-SUS para identificação do contato telefônico para o aceite em participar do grupo de <i>Whatsapp</i>® ou indicação de um familiar para o recebimento das informações.</p>	
<p>Terceira etapa: recuperação do processo vivido</p>	<p>Criação de um grupo de <i>Whatsapp</i>®, um para cada unidade de saúde. Práticas educacionais: orientações necessárias para a manutenção do autocuidado e informativos atualizados sobre a pandemia, para as pessoas com hipertensão ou diabetes.</p>	<p>Por meio do grupo de <i>Whatsapp</i>®, sendo monitorados 2 grupos com 30 usuários cada. Práticas educacionais: controle glicêmico e da pressão arterial, alimentação equilibrada e adequada, prática de exercícios físicos e alongamentos em casa, cuidado com os pés, uso correto das medicações, cuidado com a saúde mental, e reforço das medidas para combate e prevenção da COVID 19.</p>
<p>Quarta etapa: a reflexão de fundo</p>	<p>A utilização do grupo de <i>Whatsapp</i>® possibilitou manter o contato com pessoas com hipertensão ou diabetes, durante a pandemia da COVID-19, como um canal de comunicação importante para promover acessibilidade, superar barreiras, compartilhar conquistas e promover comportamentos saudáveis.</p>	<p>A estratégia evitou que os usuários crônicos cadastrados no Programa Pé Diabético ficassem desassistidos. A teleconsulta possibilitou o acompanhamento, por meio do grupo social de <i>Whatsapp</i>®, e contribuiu para minimizar o risco de contágio deste grupo pela COVID-19.</p>

PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

Com o contexto atual em decorrência da pandemia houve a necessidade de reinventar e encontrar estratégias e meios para manutenção do vínculo com os usuários cadastrados e acompanhados nas unidades de saúde. A criação do grupo de *Whatsapp*® se tornou o meio mais útil e ágil que possibilitou o acompanhamento contínuo da situação de saúde dos usuários, oportunizou a realização de ações de educação em saúde, com estímulo e orientações para hábitos saudáveis e inclusão das medidas de prevenção da COVID-19. E ainda esclareceu o novo fluxo de organização das unidades.

Durante esta pandemia pode-se utilizar as tecnologias da comunicação como processo de apoio ao atendimento, o que nos permitiu ter contato de forma remota com usuários, permitindo que durante a consulta fosse possível reconhecer as necessidades destes em buscar o serviço de saúde presencial, seja por agudização do problema crônico ou mesmo síndrome gripal identificados, orientar quanto ao fluxo da rede

assistencial neste momento de enfrentamento da COVID-19.

Considerando os tempos de proliferação do novo coronavírus, a Enfermagem adotou o uso das novas tecnologias de comunicação também para atualizar os usuários sobre orientações de prevenção e controle do novo coronavírus. São enviados diariamente via aplicativo do *Whatsapp*®, material educativo sobre os protocolos de saúde adotados na atenção primária à saúde para a segurança dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem e dos usuários.

Limitações da Experiência

As experiências vivenciadas com a utilização da tecnologia móvel tiveram como limitações, não ter sido possível acessar todos os usuários com doenças crônicas, pois durante o acompanhamento ocorreram alguns contratemplos, a saber: contatos inexistentes de alguns usuários e/ou de familiares e terceiros, telefone fora de área de serviço ou desligados, usuários sem contatos registrados no sistema de controle, usuários que faleceram durante este período, além de identificar aqueles que estavam em processo de internação.

Contribuições para a Prática

O uso da tecnologia móvel como meio de comunicação e informação, mostrou-se uma ferramenta eficaz na prática das enfermeiras durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19 no contexto amazônico. Serviu para mediar os atendimentos realizados como alternativa aditiva, ou substitutiva no atendimento ao usuário, além de mediar a relação enfermeiro e usuário. Possibilitou, ainda, ações de cuidado por meio de avaliação, diagnóstico, intervenção, orientação e monitoramento de condições agudas e crônicas. Possibilitou o acesso tanto do usuário como pelo seu familiar/responsável e/ou cuidador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de tecnologia móvel proporcionou a continuidade da assistência de enfermagem durante a pandemia da COVID-19, de modo que o cuidado pôde ser levado aos usuários vulneráveis, sem que houvesse o comprometimento da saúde no atual contexto epidemiológico em que a doença está em pleno processo de propagação e disseminação. Permitiu a assistência contínua e efetiva durante a pandemia da COVID-19 em Manaus, Amazonas.

A utilização da tecnologia móvel apresentou-se como estratégia viável, além do efeito benéfico para o acolhimento, acompanhamento dos usuários por assegurar a continuidade da assistência de enfermagem aos usuários com comorbidades tendo como origem a DCNT e idosos. Além de assegurar o distanciamento social, diminuindo algumas inquietações geradas pelo afastamento do contato presencial nas unidades de saúde.

Contribuição dos Autores: a) Concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados: Denimara Miranda Neves; Graziela da Silva Moura; Sibebe Naiara Ferreira Germano; Kelly Regina Pires da Silva Caciano; c) Redação e/ou revisão crítica do manuscrito, d) aprovação da versão final a ser publicada: Zilmar Augusto de Souza Filho; Hadelândia Milon de Oliveira; Priscilla Mendes Cordeiro; Martúcia da Silva Garrido.

Agradecimentos: À Escola de Enfermagem Manaus da Universidade Federal do Amazonas e a Coordenação do Programa de Mestrado Profissional de Enfermagem no Contexto Amazônico PPGEnf-MP/UFAM.

REFERÊNCIAS

1. Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 09]; 395(10223):514-523. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9).
2. Amazonas (AM). Secretaria Estadual de Saúde/Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas. Coronavírus: Situação Epidemiológica de COVID-19 e da Síndrome Respiratória Aguda Grave no Estado do Amazonas [Internet]. 2020 [cited 2020 May 08], nº 06. Available from: <http://www.fvs.am.gov.br/publicacoes>.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Nº 634, de 26 de Março de 2020. Resolução autoriza teleconsulta de enfermagem durante a pandemia. *Diário oficial da união* [Internet], Brasília (DF). 27 març 2020 [cited May 2020 10]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-autoriza-teleconsulta-de-enfermagem-durante-a-pandemia_78350.html.
4. Manaus (AM). Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de atenção Primária. Norma Técnica Nº 003/2020 - DAP/DEVAE/SUBGS [Internet]. Manaus; 2020. [cited May 2020 10]. Available from: <https://semsa.manaus.am.gov.br>.
5. Manaus (AM). Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de atenção Primária. Norma Técnica Nº 001/2020 - DAP/DEVAE/SUBGS [Internet]. Manaus; 2020. [cited May 2020 10]. Available from: https://semsa.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/NOTA-T%C3%89CNICA-N%C2%BA-001_2020-DAP_DEVAE_SUBGS.pdf.
6. Manaus (AM). Decreto nº 4.776, de 13 de março de 2020. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção

ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito da Administração Pública Municipal, e dá outras providências [Internet]. Diário oficial do Estado. 2020 març. 16 [cited May 2020 10]. Available from: <https://semsa.manaus.am.gov.br/sala-de-situacao/novo-coronavirus/decretos/>.

7. Manaus (AM). Decreto nº 42.061, de 16 de Março de 2020. Dispõe sobre a declaração de situação de emergência na saúde pública do Estado do Amazonas, em razão da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV), e institui o Comitê Intersetorial de Enfrentamento e Combate ao COVID-19 [Internet]. Diário Oficial do Estado. 2020 març. 16 [cited May 2020 10]. Available from: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=391375>.

8. Manaus (AM). Decreto nº 42.106, de 24 de março de 2020. Dispõe sobre os estabelecimentos comerciais e serviços considerados essenciais sem suspensão de funcionamento, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial do Estado. 2020 març. 24 [cited May 2020 10]. Available from: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=391509>.

9. Catapan SCC, MCM. Teleconsulta: uma Revisão Integrativa da Interação Médico-Paciente Mediada pela Tecnologia. *Rev bras educméd* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 09]; 44 (1):e003. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190224>.

10. Paulino DB, Martins CCA, Raimondi GA, Hattori WT. WhatsApp® como Recurso para a Educação em Saúde: Contextualizando Teoria e Prática em um Novo Cenário de Ensino-Aprendizagem. *Rev bras educ med* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 09]; 42(1):171-180. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20170061>.

11. Somariva VCA, Birolo IVB, Tomasi CD, Soratto J. Percepções das equipes de enfermagem na atenção básica frente à sistematização da assistência de enfermagem. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [cited 2020 May 09]; 10 (4): 142-147. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2221/617>.

12. Ribeiro SM, Bógus CM, Watanabe HAW. Reconstruindo Histórias: utilização da Sistematização de Experiências na Pesquisa Qualitativa. *Atas CIAIQ* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 09]; 2. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1194>.

13. Lima ICV, Galvão MTG, Pedrosa SC, Cunha GH, Costa AKB. Uso do aplicativo whatsapp no acompanhamento em saúde de pessoas com HIV: uma análise temática. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 09]; 22(3):e20170429. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-042>.

14. Stringhini MLF, Chagas JS, Reis MJM, Brito PRT, Souza DS. Whatsapp® como ferramenta de promoção da saúde no diabetes: Relato de Experiência. *Revista UFG* [Internet]. 2019 [cited 2020 May 09]; 9(i0):56925. Available from: <https://doi.org/10.5216/revufg.v19i0.56925>.

15. Andrade SR, Schmitt MD, Schittler ML, Ferreira A, Ruoff AB, Piccoli T. Configuração da gestão do cuidado de enfermagem no brasil: uma análise documental. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [cited 2020 May 10]; 10(1):2357-707X. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1926/508>.