



## Teleconsulta como prática avançada de enfermagem na pandemia de COVID-19 à luz de Roy e Chick-Meleis

Teleconsultation as an advanced practice nursing during the COVID-19 pandemic based on Roy and Chick-Meleis

La teleconsulta como práctica avanzada de enfermería en la pandemia del COVID-19 a la luz de Roy y Chick-Meleis

### Como citar este artigo:

Rodrigues MA, Hercules ABS, Gnatta JR, Coelho JC, Mota ANB, Pierin AMG, Santana RF. Teleconsultation as an advanced practice nursing during the COVID-19 pandemic based on Roy and Chick-Meleis. Rev Esc Enferm USP. 2022;56(spe):e20210438. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0438en>

-  Maria Auxiliadora Rodrigues<sup>1</sup>
-  Ana Beatriz Serra Hercules<sup>1</sup>
-  Juliana Rizzo Gnatta<sup>2</sup>
-  Juliana Chaves Coelho<sup>2</sup>
-  Aline Nair Biaggio Mota<sup>2</sup>
-  Angela Maria Geraldo Pierin<sup>2</sup>
-  Rosimere Ferreira Santana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

### ABSTRACT

Teleconsultation can be classified as an advanced practice nursing that requires nurses' clinical reasoning based on a consistent theoretical framework to use in the nursing process. Our study conducted a theoretical-reflective analysis, based on Callista Roy's Adaptation Model of Nursing and Chick-Meleis' Transition Theory, about the contribution of teleconsultation as an advanced practice nursing in the care of older adults with chronic diseases during the COVID-19 pandemic. We reflect on this in two moments: "nursing theories and dealing with COVID-19" and "ways of adapting to new care models and advanced practice nursing," based on communication and information technologies. The worsening of the pandemic in Brazil changed life cycles, health/disease and organizational processes, demanding the development of an adaptive-transactional state by users and health care providers. Thus, information and communication technologies combined with advanced practice nursing can relieve social distancing and its repercussions on health care.

### DESCRIPTORS

Telenursing; Advanced Practice Nursing; Coronavirus; Nursing Theory; Biomedical Technology.

### Autor correspondente:

Aline Nair Biaggio Mota  
Av. Dr. Eneas de Carvalho Aguiar  
419, Cerqueira César  
05403-000 – São Paulo, SP, Brazil  
anbiaggio@gmail.com

Recebido: 28/09/2021  
Aprovado: 26/12/2021

## INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foi identificado em Wuhan, China, o novo coronavírus SARS-CoV-2, cuja alta capacidade de disseminação foi responsável pela declaração do estado de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020<sup>(1)</sup>. A *Coronavirus Disease 2019* (covid-19), causada pelo SARS-CoV-2, apresenta variações que vão de sintomas gripais leves e moderados até o desencadeamento de síndrome respiratória aguda grave de alta letalidade. Cerca de 530 milhões de casos e mais de 6,2 milhões de mortes foram registrados mundialmente, até maio de 2022. No Brasil, foram registrados mais de 31 milhões de casos e mais de 600 mil mortes por covid-19<sup>(2-4)</sup>.

A pandemia de covid-19 tem representado um grande desafio para os profissionais da saúde e toda a comunidade científica. O isolamento social foi imposto como medida de controle e prevenção da doença. Dessa forma, houve maior demanda, em âmbito global, das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) na assistência à saúde, conhecidas como e-Saúde (*eHealth*). O uso de ciências da computação avançada em “*big data*”, ciência genômica, aplicativos móveis (*mHealth*) e inteligência artificial também passou a fazer parte das estratégias de combate à covid-19, com grande potencial de aplicação da saúde digital<sup>(5)</sup>.

Estratégias de saúde pautadas no uso de *eHealth* podem melhorar o conhecimento dos pacientes em relação à sua própria doença, bem como intensificar sua adesão ao tratamento, colocando-o em um local de protagonista do cuidado. No contexto das doenças crônicas, é esperado um envolvimento contínuo dos pacientes com seu tratamento. Estudos internacionais sobre o uso de estratégias de envio de mensagens de texto curtas (SMS) mostraram que tal relação traz benefícios à saúde dos pacientes, como o estímulo à prática de atividade física, cessação do tabagismo ou mais adesão ao tratamento medicamentoso<sup>(6-9)</sup>.

No Brasil, a prestação de serviços médicos à distância, denominada telemedicina, é autorizada desde 2002 por meio da Resolução nº 1643 do Conselho Federal de Medicina (CFM)<sup>(10)</sup>. Com a pandemia de covid-19, a telemedicina foi ampliada em caráter emergencial pela Lei 13.989<sup>(11)</sup>. Na enfermagem, as consultas presenciais são regulamentadas e asseguradas pela Lei nº 7.498/86<sup>(12)</sup> e pelo Decreto nº 94.406/87<sup>(13)</sup>. Porém, face à pandemia e às inúmeras barreiras impostas pelo vírus, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou a realização de consultas de enfermagem à distância. A Resolução nº 634/2020 autoriza e normatiza a prática da “[...] teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de tecnologia de informação e comunicação [...]”<sup>(14)</sup>.

A teleconsulta de enfermagem deve ser previamente consentida pelo paciente ou por seu representante legal, e sua realização é de responsabilidade do enfermeiro. O registro da teleconsulta é obrigatório e pautado na sistematização e processo de enfermagem, para organização e orientação do cuidado centrado nas medidas de isolamento social, proteção ambiental e manejo de complicações. A salvaguarda das informações e dos registros obtidos durante a teleconsulta é de responsabilidade do

profissional que a executou e/ou da instituição de saúde vinculada<sup>(14)</sup>. A prática da teleconsulta requer adequações das partes envolvidas – enfermeiro e paciente – que vão além de infraestrutura e conectividade. Para garantir a qualidade da consulta à distância, é essencial que o enfermeiro possua conhecimento especializado e competências bem desenvolvidas. Destaca-se a importância do uso do raciocínio clínico e da capacidade de tomada de decisão, intimamente relacionados à Prática Avançada de Enfermagem (PAE)<sup>(15)</sup>. Quanto ao paciente, é importante que haja um processo de transição e adaptação aos moldes da teleconsulta, para identificação das necessidades e adequação das intervenções. Neste sentido, duas importantes teorias de enfermagem apresentam conceitos para embasamento e compreensão das questões ligadas ao paciente e seu ambiente: o Modelo de Adaptação de Callista Roy<sup>(16)</sup> e o Modelo de Transição desenvolvido por Chick-Meéis<sup>(17)</sup>. Portanto, considerando a pandemia de covid-19 e o seu impacto nos modelos de assistência prestada ao paciente, o presente estudo tem como finalidade realizar uma análise reflexiva baseada nas contribuições teóricas dos modelos de Adaptação, de Roy, e de Transição, de Chick-Meéis, e também sobre a contribuição da teleconsulta como PAE no atendimento a pacientes idosos e com doenças crônicas.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo teórico-reflexivo, fundamentado na teoria do Modelo de Adaptação de Callista Roy<sup>(16)</sup> e na Teoria de Transição de Chick-Meéis<sup>(17)</sup>. A teoria sobre o modelo de Adaptação de Callista Roy sugere como objetivo da enfermagem a promoção da adaptação dos indivíduos e dos grupos em quatro modos: físico-fisiológico, identidade de auto-conceito, interdependência e desempenho de papel. Uma pessoa estará adaptada se estiver em equilíbrio nessas quatro esferas<sup>(16)</sup>. A Teoria da Transição proposta por Chick-Meéis estabelece que uma transição denota um estado de mudança na condição de saúde, nas relações, nas expectativas ou habilidades. Os pontos principais que evidenciam períodos de transição são: desconexão com a rede social habitual, sistemas de relações sociais e o surgimento de novas necessidades. Nesse sentido, um período de transição requer que a pessoa incorpore novos conhecimentos e modifique seu comportamento, adequando-o ao seu contexto social ou às necessidades internas e externas que afetam o estado de saúde<sup>(17)</sup>.

A combinação teórica de enfermagem, articulação organizada, coerente e sistemática, consiste em um conjunto de conceitos que tem o objetivo de descrever, explicar, diagnosticar ou prescrever condutas para a prática assistencial da enfermagem<sup>(18)</sup>. A reflexão que o presente estudo propõe é apresentada em dois momentos: as teorias de enfermagem e o enfrentamento da covid-19, e as formas de adaptação a novos modelos de assistência norteados pela TICs por meio da implementação da PAE.

## TEORIAS DE ENFERMAGEM E O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Diante da declaração da OMS sobre o surto do vírus SARS-CoV-2 como emergência de saúde pública internacional e, posteriormente, com o aumento do número de casos e sua rápida disseminação pelo mundo, houve a urgente necessidade de modificar as formas de assistir a saúde da população. Essas

mudanças encaixam-se no conceito Adaptativo, proposto por Roy, e no modelo de Transição, descrito pelas enfermeiras Chick e Meleis, ambos aplicáveis à ciência da enfermagem.

No modelo proposto pela enfermeira Callista Roy, a enfermagem é uma profissão centrada nos processos de vida humanos e envolve grupos e sociedades como um todo. A ciência e a prática expandem a capacidade de adaptação e melhoram a transformação adaptativa do indivíduo ao ambiente, o responsável por promover as respostas adaptativas<sup>(16)</sup>. Assim, a saúde, compreendida como o estado salutar de um organismo diante dos serviços especializados prestados à população em uma sociedade é um reflexo da adaptação e da interação entre pessoas e ambiente. O contexto pandêmico impôs a necessidade de adaptação e acelerou a incorporação de estratégias de cuidado à saúde que ainda eram incipientes. Na perspectiva do modelo de adaptação de Roy, os estímulos presentes na pandemia que direcionam o cuidado da enfermagem se concentram na manifestação de sintomas de infecção (estímulo focal), na presença de doenças pré-existentes/comorbidades (estímulo contextual) e nos fatores externos e internos, caracterizados por estresse devido ao risco de transmissibilidade ou relacionado ao trabalho, e à escassez de equipamentos de proteção individual (estímulo residual). Alguns processos de enfrentamento estão presentes, e as tecnologias da informação e comunicação têm papel fundamental para atenuar o distanciamento social e suas repercussões<sup>(19)</sup>.

No modelo proposto por Chick-Meleis, a transição consiste em “uma passagem de um estado, condição ou local, para outro”. A transição está associada ao processo de viver e, por isso, é inevitável, mas nem sempre é natural ou desejada; logo, exige incorporação de conhecimentos, alteração de práticas e de comportamentos e até a redesignação de si (*self*). De forma simplificada, a transição é dividida nas seguintes fases: entrada, passagem e saída<sup>(20)</sup>. A Teoria das Transições é composta por três elementos principais: a natureza das transições, os fatores condicionantes e os padrões de resposta. A natureza das transições está relacionada aos tipos, padrões e dimensões do processo. Quanto aos tipos, as transições podem ser desenvolvimentais, relacionadas a mudanças dos ciclos da vida; situacionais, quando os acontecimentos implicam em mudanças de papéis; de saúde/doença, quando ligadas ao processo de adoecimento; e organizacionais, quando provocadas por fatores ambientais, como alterações políticas, econômicas e sociais. Apresentam-se em padrões diferentes, podendo ser únicas, múltiplas, sequenciais, simultâneas, relacionadas ou não, e possuem influências entre si, mas se mantêm autônomas. São complexas e multidimensionais, pois possuem propriedades que são essenciais às experiências de transição, como consciencialização, empenhamento, mudança e diferença, espaço temporal da transição, eventos e pontos críticos<sup>(20)</sup>.

O diagnóstico situacional de uma transição é captado através de indicadores, que são os padrões de resposta. Os indicadores são categorizados em “de processo” e “de resposta”<sup>(21)</sup>. Os indicadores de processo são importantes, pois permitem identificar a direção da transição, ou seja, se o indivíduo está caminhando para um desfecho positivo ou não. Os indicadores de processo compreendem o sentir-se ligado (a redes de apoio, à família, amigos, profissionais de saúde e à situação); a interação com

profissionais de saúde, família, cuidadores e pessoas em situações similares; o estar situado no tempo, no espaço e nas relações; e o desenvolver confiança e “*coping mechanism*”, que se manifestam pela utilização de recursos e desenvolvimento de estratégias para ganhar confiança e lidar com a situação. Os indicadores de resultado referem-se à maestria (domínio de novas competências) e à integração fluida de identidade (reformulação da identidade, mais fluida e dinâmica)<sup>(20-21)</sup>.

O agravamento da pandemia no Brasil trouxe mudanças relacionadas aos ciclos de vida, ao processo saúde/doença e organizacionais, estabelecendo a necessidade de desenvolver modos adaptativos para interação e sobrevivência em um contexto transacional. A covid-19 passou a representar um risco a toda a população, em especial aos profissionais de saúde, que se encontravam na linha de frente do cuidado. No contexto das instituições de saúde, diversas ações precisaram ser repensadas a fim de diminuir o número de pessoas atuando presencialmente, além da implementação de novas medidas para proteção individual e cuidado direto ao paciente<sup>(22)</sup>. O cuidado à distância foi intensificado para atender os pacientes com outras comorbidades ou necessidades de saúde. Tal fato se aplicou principalmente a pessoas mais idosas com doenças crônicas, a fim de evitar sua exposição a ambientes com alto risco de contágio pelo coronavírus.

A Resolução COFEN nº 634/2020<sup>(14)</sup>, que normatizou a teleconsulta de enfermagem como forma de apoio no combate ao novo coronavírus, possibilitou a ampliação da atuação com o desenvolvimento de instrumentos de telecuidado por meio da teleconsulta e pela implementação de aplicativos móveis para gerenciamento e tomada de decisão para o cuidado.

### FORMAS DE ADAPTAÇÃO A NOVOS MODELOS DE ASSISTÊNCIA E AS PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM

A PAE, iniciada há mais de 40 anos, é centralizada na autonomia e competência do profissional na tomada de decisão, que necessita, para tal, de formação especializada e de habilidades de raciocínio clínico. As atividades clínicas compreendem prescrição de medicamentos, solicitação de exames e diagnósticos ou avaliação avançada em saúde<sup>(23)</sup>. Profissionais com esse tipo de competência, no entanto, estão mais presentes em países desenvolvidos. No Brasil, apesar de existirem inúmeros campos de atuação para o enfermeiro de prática avançada, como na atenção primária, algumas barreiras ainda não permitem sua expansão, como falta de formação ou regulamentação específica<sup>(24)</sup>. O enfermeiro de práticas avançadas precisa, portanto, expandir sua atuação por meio de conhecimentos científicos e tecnológicos, a fim de alcançar resultados que impactem os indicadores de saúde. O modelo de telessaúde tem papel fundamental nos moldes atuais, principalmente porque alcança usuários em locais nos quais o acesso é limitado. Nesse sentido, a teleconsulta pode ser utilizada como instrumento para PAE, pois o conhecimento especializado e de alto nível possibilita a construção de raciocínio clínico e tomada de decisão, mesmo à distância. Além disso, sua normatização e utilização precoce durante a pandemia no Brasil demonstraram ser um recurso em potencial para as diferentes áreas no país.

As evidências se acumulam para apoiar o efeito positivo da telessaúde nos cuidados de saúde uma vez que essa possibilita

a comunicação e o monitoramento fisiológico mais frequente de pacientes, refletindo melhores resultados e melhor utilização dos recursos de saúde. A tecnologia permite que os profissionais de enfermagem alcancem pacientes em uma variedade de configurações remotas, expandindo o alcance dos prestadores de cuidados de saúde<sup>(25)</sup>. A atuação do enfermeiro nesse cenário é ampla, como, por exemplo, no cuidado a pacientes com doenças crônicas como a hipertensão arterial. O uso de plataformas de gerenciamento do tratamento farmacológico, somados ou não à disponibilização de aparelhos de medida da pressão arterial, pode promover maior envolvimento do paciente com o cuidado à saúde e melhorar a adesão ao tratamento<sup>(26-28)</sup>. No Brasil, tais iniciativas se mostravam modestas até recentemente; porém, a pandemia de covid-19 corroborou a expansão das estratégias de cuidado remoto, tornando-as, aparentemente, uma realidade permanente.

Destaca-se, ainda, a importância dos profissionais de saúde na minimização dos efeitos causados pela calamidade pública de saúde, especialmente dos trabalhadores de enfermagem, protagonistas no controle da transmissão dessa doença, tanto na linha de frente quanto no apoio à continuidade do cuidado por meio da teleconsulta. O “fazer saúde” é realizado pela equipe de enfermagem ou equipe multiprofissional nos mais diversos contextos, de forma que cada categoria profissional possui seu arcabouço de saberes e práticas que objetivam o diagnóstico, a prevenção e a recuperação de doenças e agravos que acometem o indivíduo, a família e a coletividade<sup>(29)</sup>.

A teleconsulta deve ser desenvolvida por profissional de enfermagem com competência técnica e autonomia e que saiba distinguir uma prática avançada de enfermagem de uma generalista. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro e integra o processo de enfermagem. Nesse sentido, método e estratégia de trabalho científico promovem a possibilidade do enfermeiro desenvolver uma prática avançada de enfermagem e possibilitam, ainda, a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando a prescrição e implementação de ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde da pessoa, família e comunidade. Além disso, a implementação da PAE deve considerar a identificação das necessidades de saúde da coletividade aliada

às expectativas do enfermeiro quanto ao exercício de seu papel profissional e social<sup>(30)</sup>.

Por fim, destaca-se que a teleconsulta é uma PAE que requer do enfermeiro o desenvolvimento pleno de seu raciocínio clínico para a implementação de um processo de enfermagem bem delineado, o qual deverá estar ancorado em um arcabouço teórico consistente. Sua realização demanda envolvimento suficiente do profissional enfermeiro para conhecer o paciente como indivíduo, por meio da aplicação de um instrumento desenvolvido e embasado em um modelo teórico que utilize taxonomias padronizadas e que seja adequado à condução da teleconsulta. Ademais, o treinamento da equipe é fundamental para permitir uma consulta de enfermagem de qualidade, capaz de identificar diagnósticos acurados e problemas de enfermagem, com o uso de perguntas sabiamente intencionais, e a proposição de intervenções pertinentes para se atingir os resultados esperados.

Ressaltam-se, ainda, como limitações, que a PAE não é regulamentada no Brasil, reflexo da escassez de formação especializada, e que há uma literatura nacional reduzida sobre a temática, dificultando o embasamento da assistência no cenário brasileiro.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A emergência de saúde pública ocasionada pela pandemia de covid-19 instou a necessidade de modificar e adaptar as formas de assistir a saúde da população. Tais mudanças resultaram em um estado adaptativo-transacional, descrito pelas teorias de Roy e Chick-Meleis. Dessa forma, foi necessário adotar novas estratégias para atender às demandas de consultas de enfermagem, dentre elas a teleconsulta, a qual pode ser utilizada como instrumento de PAE ao permitir a aplicação do processo de enfermagem a pacientes idosos com doenças crônicas, por meio do uso das TICs. Destaca-se que, para nortear esta prática, é necessária a adoção de um instrumento desenvolvido de forma sistematizada, ancorado em um arcabouço teórico, e que adote taxonomias universais a fim de padronizar o produto do processo de trabalho do enfermeiro: a consulta de enfermagem. É também fundamental que os profissionais sejam treinados para aplicar a sistematização da assistência de enfermagem utilizando as novas tecnologias, sobretudo voltada para os pacientes idosos com doenças crônicas.

## RESUMO

A teleconsulta pode ser definida como uma prática avançada de enfermagem que requer do enfermeiro raciocínio clínico fundamentado em um arcabouço teórico consistente para aplicação no processo de enfermagem. No presente estudo, realizou-se uma análise teórico-reflexiva, fundamentada no Modelo de Adaptação de Callista Roy e na Teoria de Transição de Chick-Meleis, sobre a contribuição da teleconsulta como prática avançada de enfermagem no atendimento a pacientes idosos e com doenças crônicas no contexto da pandemia de covid-19. A reflexão é apresentada em dois momentos: “teorias de enfermagem e o enfrentamento da covid-19” e “formas de adaptação a novos modelos de assistência e as práticas avançadas em enfermagem”, norteados pelas tecnologias de comunicação e informação. O agravamento da pandemia no Brasil trouxe mudanças relacionadas aos ciclos de vida, aos processos saúde/doença e organizacionais, demandando o desenvolvimento de um estado adaptativo-transacional por parte dos usuários e profissionais de saúde. Neste contexto, as tecnologias da informação e comunicação aliadas à prática avançada de enfermagem representam papel fundamental para atenuar o distanciamento social e suas repercussões na assistência à saúde.

## DESCRITORES

Telenfermagem; Prática Avançada de Enfermagem; Coronavírus; Teoria de Enfermagem; Tecnologia Biomédica.

## RESUMEN

La teleconsulta es una herramienta de la enfermería de práctica avanzada que requiere un razonamiento clínico de los profesionales de enfermería basado en un marco teórico consistente para aplicarse en el proceso de enfermería. Este estudio realizó un análisis teórico-reflexivo, basado en el Modelo de Adaptación de Callista Roy y en la Teoría de las Transiciones de Chick-Meleis, sobre el aporte de la teleconsulta como herramienta

de la enfermería de práctica avanzada a la atención de pacientes adultos mayores y de aquellos con enfermedades crónicas en el contexto de la pandemia del Covid-19. La reflexión se presenta en dos momentos: “teorías de enfermería y enfrentamiento al Covid-19” y “modos de adaptación a los nuevos modelos de asistencia y las prácticas avanzadas en enfermería”, fundamentados en las tecnologías de la información y la comunicación. El avance de la pandemia en Brasil trajo cambios relacionados con los ciclos de vida, los procesos de salud/enfermedad y procesos organizacionales, que requirieron el desarrollo de un estado adaptativo-transaccional por parte de los usuarios y los profesionales de la salud. En este contexto, las tecnologías de la información y la comunicación, sumadas a la enfermería de práctica avanzada, jugaron un papel clave para mitigar el distanciamiento social y sus repercusiones en la asistencia sanitaria.

## DESCRIPTORES

Teleenfermería; Enfermería de Práctica Avanzada; Coronavirus; Teoría de Enfermería; Tecnología Biomédica.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2020 (Covid-19). Situation Report – 67. Geneva: WHO; 2020.
2. Fauci AS, Lane HC, Redfield RR. Covid-19 — Navigating the Uncharted. *N Engl J Med*. 2020;382:1268-69. DOI: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMe2002387>
3. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int Health*. 2020;25(3):278-80. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/tmi.13383>
4. Coronavirus Resource Center – COVID 19 Dashboard [Internet]. Maryland: Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU) [citad 2021 Set 20]. Disponível: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
5. World Health Organization. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. Geneva: WHO; 2019.
6. Martin SS, Feldman DI, Blumenthal RS, Jones SR, Post WS, McKibben RA, et al. mActive: a randomized clinical trial of an automated mHealth intervention for physical activity promotion. *J Am Heart Assoc*. 2015;4:e002239. DOI: <http://dx.doi.org/10.1161/JAHA.115.002239>
7. Chow CK, Redfern J, Hillis GS, Thakkar J, Santo K, Hackett ML, et al. Effect of lifestyle-focused text messaging on risk factor modification in patients with coronary heart disease. *JAMA*. 2015;314:1255. DOI: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2015.10945>
8. Müssener U, Bendtsen M, Karlsson N, White IR, McCambridge J, Bendtsen P. Effectiveness of short message service text-based smoking cessation intervention among university students: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med*. 2016;176:321–8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.8260>
9. Gandapur Y, Kianoush S, Kelli HM, Misra S, Urrea B, Blaha MJ, et al. The role of mHealth for improving medication adherence in patients with cardiovascular disease: a systematic review. *Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes*. 2016;2(4):237-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/ehjqcco/qcw018>
10. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1.643 de 7 de agosto de 2002. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Brasília; 2002., 26 ago 2002, Seção 1, p.205
11. Brasil. Lei n.º 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União, Brasília, 16 Abr 2020. Seção 1, p. 10.
12. Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 Jun 1986. Seção 1, p. 10.
13. Brasil. Decreto n. 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília; 1987. Diário Oficial da União, 9 Jun 1987. Seção 1, p. 8853-5.
14. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 634, de 26 de março de 2020. Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 27 Mar 2020. Seção 1, p. 117.
15. International Council of Nurses. Guidelines on advanced practice nursing [Internet]. Helsinki: ICN; 2020 [citado 2021 Jul 20]. Disponível em: [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_EN\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf)
16. Roy SC, Andrews HA. The Roy adaptation model. 2nd. Stamford: Appleton & Lange; 1999.
17. Chick N, Meleis AI. Transitions: a nursing concern. In: CHINN, P.L. Nursing research methodology. Rockville: Aspen; 1986.
18. Bouso RS, Poles K, Cruz DALM. Nursing concepts and theories. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(1):144-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000100018>
19. Almeida IJS, Lúcio OS, Nascimento MF, Coura AS. P Coronavirus pandemic in light of nursing theories. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 2):e20200538. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0538>
20. Meleis AI, Trangenstein PA. Facilitating transitions: redefinition of the nursing mission. *Nurs Outlook*. 1994;42(6):255-9 DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0029-6554\(94\)90045-0](http://dx.doi.org/10.1016/0029-6554(94)90045-0)
21. Meleis AI. Theoretical nursing: development e progress. 4th. Philadelphia: Lippincott; 2007.
22. Santos GPG, Costa RMPG, Gouveia MTO, Fernandes MA. Transições da prática profissional da enfermagem no enfrentamento do novo coronavírus. *Enfermagem em Foco* 2020;11(Esp 2):84-88. DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4270>
23. Miranda Neto MV, Rewa T, Leonello VM, Oliveira MAC. Advanced practice nursing: a possibility for Primary Health Care? *Rev Bras Enferm*. 2018;71 Suppl 1:764-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672>
24. Organização Pan-Americana da Saúde. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde. Washington: OPAS; 2018. p. 54
25. Rutledge CM, Kott K, Schweickert PA, Poston R, Fowler C, Haney TS. Telehealth and eHealth in nurse practitioner training: current perspectives. *Adv Med Educ Pract*. 2017;8:399-409. DOI: <http://dx.doi.org/10.2147/AMEP.S116071>

26. Bobrow K, Farmer AJ, Springer D, Shanyinde M, Yu L, Brennan T, et al. Mobile Phone Text Messages to Support Treatment Adherence in Adults With High Blood Pressure (StAR): a Single-Blind, Randomized Trial. *Circulation*. 2016;133(6):592-600. DOI: <http://dx.doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.017530>
27. Huang C, Nguyen PA, Cliniciu DL, Hsua C, Lua JR, Yang H, et al. A personalized medication management platform (PMMP) to improve medication adherence: a randomized control trial. *Comput Methods Programs Biomed*. 2017;140:275-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cmpb.2016.12.012>
28. Anthony CA, Polgreen LA, Chounramany J, Foster ED, Goerdt CJ, Miller ML, et. al. Outpatient blood pressure monitoring using bi-directional text messaging. *J Am Soc Hypertens*. 2015;9(5): 375-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jash.2015.01.008>
29. Fernandes AGO, Raminelli da Silva TCR. War against the covid-19 pandemic: reflection in light of Florence Nightingale's nursing theory. *Rev Bras Enferm*. 2020;73 (Suppl 5):e20200371. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0371>
30. Toso BRGO, Padilha MI, Breda KL. The euphemism of good practice or advanced nursing practice. *Escola Anna Nery*. 2019;23(3):e20180385 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0385>

## EDITOR ASSOCIADO

Líliá de Souza Nogueira



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.