

TELESSAÚDE E TERAPIA OCUPACIONAL

Telehealth and Occupational Therapy

Telesalud y Terapia Ocupacional

Dara Cristina Leidemer 

Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

Dani Laura Peruzzolo 

Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

Leidemer, D. C., & Peruzzolo, D. L. (2021). Telessaúde e Terapia Ocupacional. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 2(5), 266-275. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto39963.

Resumo

Objetivos: Contextualizar experiências mundiais de Telessaúde e contribuir para atuação da terapia ocupacional. Síntese: Revisão narrativa, utilizando documentos institucionais e artigos nacionais e internacionais. Experiências internacionais e nacionais indicam que a Telessaúde apresenta resultados exitosos. Com a pandemia, conselhos profissionais passaram a regulamentar a Telessaúde, porém sem orientações práticas. Conclusão: Identifica-se a necessidade de produzir uma base teórica com evidências que qualifiquem as ações da terapia ocupacional em Telessaúde, considerando-se as especificidades do país.

Palavras-Chave: Telessaúde. Terapia Ocupacional. Pandemia.

Abstract

Objectives: To contextualize global experiences in Telehealth and contribute to the performance of occupational therapy. Synthesis: Narrative review, using institutional documents and national and international articles. International and national experiences indicate that Telehealth presents successful results. With the pandemic, professional councils began to regulate Telehealth, but without practical guidance. Conclusion: The need to produce a theoretical basis with evidence that qualifies the actions of occupational therapy in Telehealth is identified, considering the specificities of the country.

Keywords: Telehealth. Occupational Therapy. Pandemic.

Resumen

Objetivos: contextualizar experiencias globales en telesalud y contribuir al desempeño de la terapia ocupacional. Síntesis: Revisión narrativa, utilizando documentos institucionales y artículos nacionales e internacionales. Experiencias internacionales y nacionales indican que Telesalud presenta resultados exitosos. Con la pandemia, consejos profesionales comenzaron a regular la telesalud, pero sin una guía práctica. Conclusión: Se identifica la necesidad de producir una base teórica con evidencia que califique las acciones de la terapia ocupacional en Telesalud, considerando las especificidades del país.

Palabras clave: Telesalud. Terapia Ocupacional. Pandemia.

1. Introdução

A pandemia do COVID-19 acarretou a implantação de novas estratégias para tornar possível a continuidade do cuidado em saúde no Brasil e no mundo. Entre essas estratégias está a Telessaúde, a qual consiste na prestação de serviços relacionados à saúde por meio de tecnologias de informação e comunicação (TICs) (World Federation Occupational Therapists [WFOT], 2020). Desse cenário, emergem no Brasil regulamentações de conselhos profissionais em caráter emergencial, com a finalidade de autorizar atendimentos na modalidade de Telessaúde, como é o caso da Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional [COFFITO]. Apesar de nova no Brasil, as experiências de Telessaúde já existem mundialmente e são anteriores ao período de pandemia, em que o contato remoto entre profissionais de saúde e usuários já era regulamentado e apresentava resultados exitosos (American Occupational Therapy Association [AOTA], 2018).

Este artigo busca apresentar experiências mundiais na modalidade de Telessaúde, problematizando e trazendo para debate “publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento” (Rother, 2007, p. 5) do tema Telessaúde no mundo e na atuação clínica da terapia ocupacional.

Apresenta uma contextualização histórica sobre Telessaúde no Continente Americano e seu uso na Terapia Ocupacional no contexto brasileiro, elaborada a partir de documentos oficiais da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT) e de Conselhos e Associações de Terapia Ocupacional de países como Estados Unidos, Canadá, Argentina, Chile e Brasil. São documentos identificados através de uma revisão narrativa, realizada entre os meses de maio e novembro de 2020. Segundo Rother (2007, p. 5), esta categoria de estudo “tem um papel fundamental para a educação continuada pois, permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo”.

A revisão narrativa pode utilizar informações bibliográficas ou eletrônicas e não possui “metodologia que permita a reprodução dos dados e nem fornecem respostas quantitativas para questões específicas” (Rother, 2007, p. 5). Desta forma, para além dos documentos, os artigos trazidos para construção deste escrito não foram reunidos para apresentar o estado da arte do tema proposto, mas sim, foram sendo agregados a partir da “interpretação e análise crítica pessoal” (Rother, 2007, p. 5) das autoras, que julgaram contribuir para o desenvolvimento dos objetivos traçados.

Para alcançar os objetivos traçados neste estudo, ele está organizando em dois subcapítulos. Um faz uma contextualização histórica mundial, traz diferentes conceitos de Telessaúde nos países em questão, chegando à Telessaúde no Brasil. O outro subcapítulo produz uma reflexão sobre a Telessaúde de forma mais específica para a Terapia Ocupacional e para o Brasil.

2. Contexto Histórico

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (1998), Telessaúde refere-se a

profissionais de saúde usando tecnologias de informação e comunicação (TICs) para a troca de informações válidas para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para a educação continuada dos profissionais de saúde, tudo no interesse de promover a saúde dos indivíduos e de suas comunidades (Organização Mundial da Saúde [OMS], 1998, tradução nossa).

Conforme Olson & Thomas (2017), a Telessaúde originou-se nos anos de 1800, com a invenção do telégrafo e do telefone, que passaram a ser utilizados em intervenções médicas. Há registros do uso da Telecardiologia em meados de 1900, com a transmissão de ritmos cardíacos via telefone entre médicos (Olson & Thomas, 2017).

Segundo Gertrudiz (2020), em 1968 iniciaram-se as primeiras experiências em serviços de Telessaúde na América Latina, a partir do envolvimento do México em um projeto da NASA. Alguns anos depois,

em 1995, o primeiro projeto nacional mexicano de Telessaúde foi lançado na América Latina, com foco em consultoria a distância com diversas experiências, incluindo treinamento a distância, estudos em Telessaúde e telemedicina e experiências positivas na prestação de serviços e sua eficácia (Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales [AATO], 2020, p. 1, tradução nossa).

A Argentina começou a vincular serviços de informática médica em unidades hospitalares a partir de 1986 e, no final da década de 1990, possuía dois mil serviços de saúde interligados, iniciando também a realização de teleconsultas. No ano de 2000, o país lançou seu projeto nacional de Telessaúde (AATO, 2020). Já no Canadá, em 1996, inaugurou-se o primeiro Centro de Telessaúde, tendo a terapia tele-ocupacional (termo utilizado no país) como um dos principais serviços oferecidos (Canadian Association of Occupational Therapists [CAAOT], 2011).

No Brasil, a Telessaúde foi regulamentada em 2007, e em 2011, através da Portaria Nº 2.546, de 27 de outubro, o Programa foi redefinido e ampliado, passando a chamar-se Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, tendo por objetivo "apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) ordenadas pela Atenção Básica" (Brasil, 2011). A Portaria estabelece que profissionais e trabalhadores do SUS podem ter acesso aos serviços de Teleducação, Teleconsultoria (síncrona ou assíncrona), Telediagnóstico e Segunda Opinião Formativa à distância (Brasil, 2011). Vale destacar que essa portaria ressalta o suporte aos profissionais do SUS, mas não autoriza a interação entre profissionais e usuários por meio de TICs.

Segundo Cason (2020), esse tipo de serviço teve nomenclaturas distintas para públicos distintos, tais como: telemedicina, telerreabilitação, teleprática e telecare. As modalidades telemedicina e telerreabilitação são englobadas pelo termo Telessaúde, sendo que a primeira se refere a serviços médicos prestados à distância, e a segunda é utilizada principalmente para definir serviços de reabilitação remotos, em especial, voltados para pessoas com deficiência (Cason, 2020). A designação teleprática é utilizada pela Associação Americana de Fala, Linguagem e Audição, e o termo telecare é utilizado predominantemente no Reino Unido (Cason, 2020).

A WFOT apoiou oficialmente a utilização da Telessaúde para a prestação de serviços de terapia ocupacional à distância a partir de uma “Declaração de posição” lançada em 2014 (WFOT, 2014). O documento refere que este pode ser um modelo adequado para melhorar o acesso de clientes à terapia ocupacional (WFOT, 2014), especialmente em áreas carentes de serviços, regiões rurais ou de difícil acesso.

Com a utilização, por terapeutas ocupacionais, de Telessaúde pelo mundo, vão sendo apresentados conceitos de Telessaúde pautados pelas situações populacionais e de sistema de saúde local. Na Argentina, o termo teletrabalho, de forma mais abrangente, designa a atuação do terapeuta ocupacional que atua remotamente e de modo flexível, com o uso de TICs. No país, o termo Telessaúde, está inserido no conceito de teletrabalho, incluindo o requisito de sigilo relativo à saúde dos usuários desses serviços (AATO, 2020).

A Associação Canadense de Terapeutas Ocupacionais (CAOT) diferencia duas formas de prestação de serviços de Terapia Ocupacional à distância no país: Terapia Ocupacional on-line e Terapia Tele-ocupacional. A primeira refere-se a “serviços de terapia ocupacional e serviços educacionais oferecidos por meio da internet” (CAOT, 2011, p. 3, tradução nossa). Já terapia Tele-ocupacional corresponde à “prestação à distância de terapia ocupacional e serviços educacionais por meio de tecnologias de comunicação e informação (TICs)” (CAOT, 2011, p. 3, tradução nossa). O que distingue os dois modelos é a utilização de TICs na Terapia Tele-ocupacional, que contemplam diferentes recursos, não necessariamente envolvendo o uso da internet.

Para a WFOT o termo Telessaúde é o que “melhor se adequa à abrangente nomenclatura utilizada pelos profissionais de saúde e legisladores, descrevendo apropriadamente todo o âmbito da prática da terapia ocupacional” (WFOT, 2020, p. 417), afirmando que os regulamentos e diretrizes legais, institucionais e profissionais de cada país devem ser observados e respeitados (WFOT, 2014), uma vez que estes normatizam e regulam a prática da Terapia Ocupacional. Isso deve ser garantido tanto entre o terapeuta e usuário, como também na relação entre terapeuta ocupacional e outro profissional de saúde (WFOT, 2014).

Conforme nota de posicionamento oficial lançada pela CAOT, os terapeutas ocupacionais podem

usar a Telessaúde como uma ferramenta para facilitar a comunicação multidisciplinar, fornecer atendimento e serviços educacionais contínuos aos clientes, reduzir tempo de espera para uma consulta de terapia ocupacional e para evitar deslocamentos desnecessários. A Telessaúde também pode permitir que os terapeutas ocupacionais acessem recursos educacionais para aprimorar suas habilidades profissionais para atender aos requisitos de seu órgão regulador provincial e gerenciar certos aspectos administrativos associados ao planejamento do programa (CAOT, 2011, p. 2, tradução nossa).

Entre as modalidades de Telessaúde possíveis, a AOTA (2018) apresenta a teleavaliação, teleintervenção, teleconsulta e telemonitoramento. A teleavaliação refere-se à avaliação realizada de modo remoto, orientada pelo raciocínio clínico na escolha e aplicação de TICs apropriadas para cada

cliente; a teleintervenção consiste na prestação de intervenções de prevenção, habilitação ou reabilitação por meio de TICs; a teleconsulta é a consulta virtual realizada entre o profissional e cliente, em que as TICs são empregadas para obter informações ou fornecer orientações de saúde (AOTA, 2018). Por fim, o telemonitoramento refere-se a

transmissão dos sinais vitais de um cliente [...] e outros dados de saúde (por exemplo, níveis de açúcar no sangue, peso, desempenho nas AVD, eventos de queda) (AOTA, 2018, p. 4, tradução nossa)⁴.

Já, para o Brasil, especificadamente para a pandemia, o COFFITO (2020) regulamenta três modalidades com conceitos distintos aos apresentados pela AOTA (2018), que são:

Teleconsulta é a “consulta clínica registrada e realizada pelo fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional à distância” (COFFITO, 2020, p. 184). A Teleconsultoria “consiste na comunicação registrada e realizada entre profissionais, gestores e outros interessados da área de saúde [...], com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho” (COFFITO, 2020, p. 184).

Por fim, Telemonitoramento refere-se ao acompanhamento à distância, de paciente atendido previamente de forma presencial, por meio de aparelhos tecnológicos. Nesta modalidade o fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional pode utilizar métodos síncronos e assíncronos, como também deve decidir sobre a necessidade de encontros presenciais para a reavaliação, sempre que necessário, podendo ele também ser feito, de comum acordo, por outro fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional local (COFFITO, 2020, p. 184).

A Telessaúde pode se estabelecer a partir de interações em tempo real entre terapeuta ocupacional e usuário, também denominadas interações síncronas. Esse modelo de comunicação pode acontecer por meio de videoconferência, monitorização remota, aplicativos virtuais ou tecnologias de jogos (WFOT, 2020). Já a Telessaúde com interações assíncronas está relacionada ao armazenamento e posterior transmissão de dados entre terapeuta e usuário, como por exemplo, vídeos e fotos, além de troca de mensagens de texto por e-mail (WFOT, 2020), ou mesmo informações em páginas da Internet (AATO, 2020).

A Associação Argentina de Terapeutas Ocupacionais (AATO) destaca que os envolvidos no processo terapêutico devem possuir mais de uma opção de acesso a telecomunicações disponíveis, como por exemplo, vídeochamadas, telefone, acesso à internet, entre outros, a fim de conseguir estabelecer outra forma de telecomunicação em caso de falha e/ou interrupção da comunicação durante um atendimento em Telessaúde (AATO, 2020). Nesse mesmo sentido,

o terapeuta ocupacional deve ser capaz de reconhecer se é possível aos usuários acessar as plataformas existentes, tendo em vista que isso pode constituir uma forma de exclusão para aqueles que não têm formação ou acesso ao uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) (Colégio de Terapeutas Ocupacionais do Chile, 2020, p. 11, tradução nossa).

A CAOT ressalta a importância de profissionais buscarem por constante aprimoramento de habilidades, conhecimentos e experiências em Telessaúde (CAOT, 2011). Destacam que os serviços de Telessaúde

devem manter os padrões de encontros presenciais (privacidade, confidencialidade e segurança do cliente) e não excluem a necessidade de encontros pessoais entre profissionais e usuários (CAOT, 2011).

Assim, a Telessaúde pode fazer parte de um tipo de prestação de serviço em que encontros presenciais e encontros remotos podem ser mesclados, conforme necessidade de ambos os envolvidos ou da evolução do tratamento terapêutico ocupacional (WFOT, 2020), denominado modelo híbrido.

Para a AOTA, o uso da Telessaúde na terapia ocupacional apresenta como possíveis resultados a “facilitação do desempenho ocupacional, participação nas Atividades da Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), saúde e bem-estar, competência funcional, qualidade de vida e justiça ocupacional” (AOTA, 2018, p. 2, tradução nossa). Afirmam que cada situação deve ser analisada individualmente, considerando-se os fatores do cliente, habilidades de desempenho, padrões de desempenho, contextos e ambientes (AOTA, 2018).

Também são apresentados importantes desafios como o acesso às TICs, a determinação do custo de serviços remotos, o pagamento de honorários profissionais na rede privada (AOTA, 2018) e a necessária colaboração de cuidadores em intervenções com crianças e/ou pessoas não autônomas para a utilização de TICs (AATO, 2020). Cabe também destacar a falta de recursos humanos, escassa infraestrutura tecnológica e áreas geográficas de difícil acesso como principais desafios enfrentados na América Latina, dificultando o fortalecimento de projetos de Telessaúde em alguns países (Vallejo, 2019), em um contexto marcado por desigualdades e exclusões.

3. Contexto atual da terapia ocupacional e Telessaúde

Atualmente, estudos publicados em todo o mundo evidenciam a utilização da Telessaúde na atuação de terapeutas ocupacionais nas mais diversas áreas: os espanhóis Muñoz & Rodríguez (2020), a partir de uma revisão sistemática, identificam que a telerreabilitação em Terapia Ocupacional em pacientes com lesões neurológicas apresenta resultados positivos nos componentes motor, cognitivo e emocional; Goris & Fong (2019), na China, também identificaram resultados terapêuticos satisfatórios no uso da telerreabilitação por terapeutas ocupacionais; Alkhalifah & Aldhalaan (2018) verificam que serviços de Telessaúde tornam-se uma alternativa para consultas, intervenções e apoio para crianças com Transtorno do Espectro Autista, entre outros.

A AATO apresenta diversas evidências científicas que reafirmam a eficácia e satisfação dos usuários atendidos remotamente, demonstrando “claramente que os serviços prestados por meio de Telessaúde contribuem para a melhoria do dia a dia dos usuários, a relação colaborativa e seu empoderamento” (AATO, 2020, p. 2, tradução nossa). De modo semelhante, o Colégio de Terapeutas Ocupacionais do Chile (2020) apresenta uma série de evidências de boas práticas na modalidade Telessaúde, buscando embasar cientificamente a atuação de terapeutas ocupacionais no país.

Com o surto do COVID-19, foi necessário construir novas ações para a manutenção da prestação dos serviços de saúde por todo o mundo. Nesse sentido, entende-se a relevância da Telessaúde para a continuidade do cuidado em saúde durante a pandemia da COVID-19, uma vez que medidas de distanciamento social foram recomendadas para toda a população buscando diminuir os índices de transmissão e contágio do vírus.

Até o começo de 2020, não existia nenhuma regulação específica para o uso da Telessaúde para prestação de teleconsultas ou telemonitoramentos no Brasil. Com o início das medidas de distanciamento social no país, diversos conselhos profissionais passaram a publicar resoluções em caráter emergencial autorizando atendimentos remotos em saúde. Ainda que essas regulamentações possam ser compreendidas como um avanço importante, se comparadas à prática de Telessaúde em outros países, no Brasil ainda não existem orientações suficientes para adequada implementação da modalidade.

A Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020, emitida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) autoriza, mas não normatiza ou estabelece parâmetros para a utilização da Telessaúde na prática da terapia ocupacional.

Com este movimento exigindo ações de Telessaúde de diferentes núcleos profissionais durante a pandemia do COVID-19, em benefício de pacientes/usuários, surgem novos conhecimentos resultantes das práticas brasileiras em diversos campos de atuação e níveis de complexidade em saúde, tanto no Sistema Único de Saúde (SUS), quanto em serviços da rede privada: cuidado psicossocial infantojuvenil e reabilitação física (Macêdo *et al.*, 2020), atenção primária (Falcão *et al.*, 2020), entre outros.

Ademais, convém expor as reflexões lançadas pela Confederação Latino-americana de Terapeutas Ocupacionais (CLATO), especialmente em relação à realidade enfrentada pelos países da América Latina e Caribe no que se refere ao seu acesso restrito a TICs. Apesar das medidas de distanciamento social atingirem todos os países,

desigualdade, da iniquidade, da submissão, da violência, do extrativismo etc. As dificuldades que emergem hoje na região, vem sendo produzidas há muito tempo e deixam claro que a história da injustiça, colonialismo e pobreza segue estando presente (Agudelo *et al.* 2020, p. 276, tradução nossa).

O documento produzido pela CLATO destaca que a Telessaúde pode contribuir com políticas públicas de saúde e na redução da pobreza presente nos países latino-americanos (Agudelo *et al.*, 2020). Para o Colégio de Terapeutas Ocupacionais do Chile (2020), a pandemia do COVID-19 e as medidas de isolamento social afetaram o cotidiano e o contexto em que as pessoas desempenham suas ocupações, provocando privações ocupacionais, alterações na estruturação de rotinas e na própria forma de desempenhar essas ocupações. Considerando-se a ocupação humana como objeto central da prática terapêutica ocupacional,

a luta pela justiça ocupacional no contexto atual vem se tornando um importante desafio para os terapeutas ocupacionais, que buscam restaurar os equilíbrios que foram

alterados, colaborando com indivíduos e comunidades para modificar ou construir novas formas ocupacionais que façam sentido e promovam rotinas de participação satisfatórias (Colégio de Terapeutas Ocupacionais do Chile, 2020, p. 2, tradução nossa).

Assim, afirmam que a continuidade de processos terapêuticos iniciados antes da pandemia, bem como o acolhimento de novos usuários são de fundamental importância, levando os recursos de Telessaúde e tecnologias digitais a serem integrados à prática dos profissionais (Colégio de Terapeutas Ocupacionais do Chile, 2020).

Vale destacar, em defesa do papel da terapia ocupacional na atualidade, que “[...] os terapeutas ocupacionais promovem a saúde independente do contexto em que exercem a sua prática” (WFOT, 2020, p. 417). Neste sentido, é fundamental pensar a Telessaúde “como uma nova forma de cuidar e não como um novo tipo de cuidado” (Olson & Thomas, 2017, p. 349, tradução nossa).

4. Considerações finais

Até o início de outubro de 2020, data final da produção deste artigo, a legislação emergencial que regulamenta o uso da Telessaúde para a terapia ocupacional, assim como acontece em outros núcleos profissionais, segue em vigor. Ainda não há informações oficiais que indiquem a continuidade ou suspensão das ações de Telessaúde nas modalidades teleconsulta e telemonitoramento no período pós-pandemia.

Com a liberação do COFFITO através da Resolução Nº 516, muitos terapeutas ocupacionais estão atendendo usuários na modalidade Telessaúde. Neste sentido, compreende-se a necessidade de que sejam feitas pesquisas, e que seus resultados sejam publicados, a fim de produzir, também para a terapia ocupacional brasileira, um escopo apoiado em evidências que qualifiquem e coloquem as ações da profissão em discussão, levando-se em consideração as especificidades encontradas no país.

Referências

- AATO. (2020). *Declaración de posicionamiento: Teletrabajo em Terapia Ocupacional*. <http://www.terapia-ocupacional.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/AATO-Declaraci%C3%B3n-de-Posicionamiento-Teletrabajo-en-Terapia-Ocupacional.pdf>.
- Agudelo, A. et al. (2020). Reflexiones desde la Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales – CLATO, en tempos de COVID-19. *Revista Interinstitucional de Terapia Ocupacional*. 4 (3): 275-280. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34461>.
- Alkhalifah, S., & Aldhalaan, H. (2018). Telehealth services for children with autism spectrum disorders in rural areas of the Kingdom of Saudi Arabia: overview and recommendations. *JMIR Pediatric and Parenting*. 1(2), 1-7. <https://pediatrics.jmir.org/2018/2/e11402>.

AOTA. (2018). AOTA position paper: Telehealth in Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy*, 72(2), 1-18.

<https://www.wota.net/assets/docs/AOTA%20telehealth%20position.pdf>.

Brasil. (2011). *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, Brasília.

Canadian Association Of Occupational Therapists. (2011). *Position officielle de l'ACE La télé-ergothérapie et les services d'ergothérapie en ligne*. [https://www.caot.ca/document/4197/L%20-%20La%20t%C3%A9l%C3%A9-ergoth%C3%A9rapie%20et%20les%20services%20d'ergoth%C3%A9rapie%20en%20ligne%20\(2011\).pdf](https://www.caot.ca/document/4197/L%20-%20La%20t%C3%A9l%C3%A9-ergoth%C3%A9rapie%20et%20les%20services%20d'ergoth%C3%A9rapie%20en%20ligne%20(2011).pdf).

Cason, J. (2020). An overview of telehealth. <https://www.occupationaltherapy.com/ask-the-experts/an-overview-of-telehealth-5188>.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. (2020). *Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020*. Dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. Diário Oficial da União, Brasília.

Colégio de Terapeutas Ocupacionais do Chile. (2020). Telesalud y Terapia Ocupacional: fundamentos y recomendaciones para la práctica de telesalud em terapia ocupacional. <http://www.coltochile.cl/wp-content/uploads/2020/04/DOCUMENTO-TELESALUD.-COLEGIO-DE-TO-A.G-1.pdf>.

Falcão, I. V., Jucá A. L., Vieira, S. G., & Alves, C. K. A. (2020). A terapia ocupacional na atenção primária a saúde reinventando ações no cotidiano frente as alterações provocadas pelo Covid-19. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*. 4(3), 333-350. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34454/pdf>.

Gertrudiz, N. (2020). E-Salud: El caso del México. *Latin American Journal of Telehealth*, 2(2), 147-167. <http://cetes.medicina.ufmg.br/revista/index.php/rlat/article/view/71/192>.

Goris, H. K. N., & Fong, K. N. K. (2019). Effects of telerehabilitation in occupational therapy practice: A systematic review. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*. 32(1), 3-21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6560836/>.

Macêdo, F.O.A., Lopes, K. A. P., Lopes, L. A. M. R., & Cruz, R. de F. (2020). Ações e experiências de terapeutas ocupacionais no contexto de pandemia do Covid-19. *Revista Interinstitucional de Terapia Ocupacional*. 4(3), 318-333. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34058>.
Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 2(5), 266-275, 2021.

Muñoz, A. V., & Rodríguez, E. J. F. (2020). Eficacia del uso de la tele-rehabilitación en terapia ocupacional en daño neurológico: revisión sistemática. *TOG (A Coruña)*. 17(1), 55-64.
<https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/S1885-527X2020000100008/49>.

Organização Mundial da Saúde. (1998). A health telematics policy in support of WHO's Health-For-All strategy for global health development: report of the WHO group consultation on health telematics. World Health Organization, Geneva.

Olson, C. A., & Thomas, J. F. (2017). Telehealth: No longer na idea for the future. *Advances in Pediatric*, 64, 347-370.
https://www.researchgate.net/publication/318240870_Telehealth_No_longer_an_idea_for_the_future.

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x Revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 20(2), 5-6. https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-S0103-21002007000200001/1982-0194-ape-S0103-21002007000200001.pdf.

Vallejo, L. G. O. (2019). Telesalud para fortalecer el sistema de salud pública de la Provincia de Santa Elena: um artículo de opinion. *Latin American Journal of Telehealth*. 6(3), 279-284.
<http://cetes.medicina.ufmg.br/revista/index.php/rlat/article/view/335/536>.

WFOT. (2014). Declaração de Posição Telessaúde.
<https://www.wfot.org/checkout/1915/1684+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>.

WFOT. (2020). Posicionamento Público: Resposta da Terapia Ocupacional à pandemia do COVID-19. *Revista Interinstitucional de Terapia Ocupacional*. 4(3), 416-421.
<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34011/pdf>.

Contribuição dos autores:

Dara Cristina Leidemer e Dani Laura Peruzzolo foram responsáveis pela concepção e redação do texto, organização de fontes e revisão da pesquisa. As duas autoras aprovaram a versão final do texto.

Recebido em: 08/12/2020

Aceito em: 12/04/2021

Publicado em: 12/05/2021

Editor: Victor Augusto Cavaleiro Corrêa