

BARREIRAS RELACIONADAS À TELESSAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVANádia Cristine Coelho Eugenio Pedrosa¹, Luana Gabriele Nilson², Maria Cristina Marino Calvo³¹Discente do Curso de doutorado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. E-mail: nadiacristine258@gmail.com;²Docente da Universidade Regional de Blumenau-FURB. E-mail: lnilson@furb.br; ³Docente da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. E-mail: cristina.calvo@ufsc.br

Introdução: A Telessaúde consiste na oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde quando a distância ou tempo representa um fator crítico. A integração entre as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e a Educação Permanente em Saúde amplia a assistência e a cobertura no território por profissionais da saúde, contribuindo para identificar, precocemente, os agravos de saúde e fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em áreas remotas com baixo acesso à saúde. No entanto, o acesso à Telessaúde no território nacional é desigual, e convém analisar os limites de aplicação das TIC em diferentes locais para identificar as barreiras para sua utilização. **Objetivo:** Identificar e caracterizar, de forma sistemática, as barreiras relacionadas à Telessaúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa fundamentada na estratégia POT, com a seguinte pergunta norteadora: Quais são as barreiras relacionadas à telessaúde na atenção primária à saúde na literatura? As estratégias de busca utilizaram os descritores da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Medical Subject Headings (MeSH) nas bases eletrônicas de dados: PubMed, Scopus, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. A triagem dos textos foi realizada por meio da plataforma Rayyan. As divergências foram resolvidas junto a uma especialista na temática. Foram incluídos estudos originais, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos de 2014 e 2024. **Resultados:** Foram identificados 5.993 estudos nas bases de dados, sendo 443 excluídos por duplicidade. Um total de 5.550 registros foram avaliados por seus títulos e resumos e, dentre eles, 5.486 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Foram lidos na íntegra 64 registros, sendo 40 excluídos pela ausência de relação com a pergunta de pesquisa. A amostra final consistiu em 24 estudos incluídos na revisão. A maioria dos estudos apresentavam delineamento transversal, sendo 4 conduzidos na Espanha, 1 no Canadá e 19 no Brasil. Foram identificadas um total de 38 barreiras, as quais foram agrupadas nos níveis estrutural, organizacional e operacional sendo, posteriormente, divididas em categorias. Em nível estrutural, 6 barreiras foram inseridas nas categorias: baixa infraestrutura e ferramentas inferiores ao seu potencial. Em nível organizacional, 18 barreiras foram inseridas nas categorias: baixo comprometimento de gestores, baixa estruturação das equipes e ausência de indicadores de monitoramento e avaliação. Em nível operacional, 14 barreiras foram inseridas na categoria: ambiente desfavorável para articulação profissional. **Conclusão:** As barreiras relacionadas à telessaúde na Atenção Primária à Saúde ocorreram em nível estrutural, organizacional e operacional demonstrando a presença de lacunas para aprimoramento da telessaúde na Atenção Básica. **Contribuições para Saúde:** Identifica-se oportunidades de melhoria e aprimoramento da telessaúde visando o fortalecimento e a garantia de maior resolubilidade na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Telessaúde, Avaliação em Saúde, Atenção Primária à Saúde.