

AÇÕES DE TELEDUCAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA VOLTADOS A TRÍPLICE ENDEMIAS EM PERNAMBUCO

TELE-EDUCATION ACTIONS IN HUMAN COMMUNICATION HEALTH AIMED AT THE TRIPLE ENDEMIC IN
PERNAMBUCO

Silva, Tatiana de Paula Santana¹

Sousa Fabiana de Oliveira Silva²

Leite, Gabrielle Araújo¹

Pereira, Maria Edvany de Melo³

Gomes, Marília Cleide Tenório⁴

Rodrigues, Mirella¹

Lima, Maria Luiza Lopes Timóteo¹

Nascimento, Cynthia Maria Barboza¹

¹Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

²Centro Acadêmico de Vitória /Universidade Federal de Pernambuco – CAV-UFPE

³Centro Universitário UNIPÊ

⁴Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Grupo Temático 1.

Subgrupo 1.1

Resumo:

Introdução: A incorporação de processos tecnológicos educacionais constituem recursos importantes no processo de educação permanente, principalmente em situações emergenciais como no enfrentamento de uma epidemia, à exemplo, a tríplice endemia (Zika, Chikungunya e Dengue). Objetivo: caracterizar as ações de teleducação criadas profissionais que atuam na Atenção Primária a Saúde e nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família com temáticas voltadas as repercussões da tríplice endemia na saúde da comunicação humana. Método: Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido após aprovação do comitê de ética em pareceria com o Núcleo de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Resultados: Foram produzidas sete ações educativas. O quantitativo total de acessos incluiu 175 visualizações. Na análise da satisfação pelo público, observou-se que 100% consideraram as temáticas interessantes e que as contribuições oriundas dessa aprendizagem foram importantes para qualificação profissional. Conclusões: Conclui-se que o processo de implantação de um serviço de tele-educação voltado a oferta de ações de educação permanente para os profissionais que atuam na Atenção Primária a Saúde e nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família com temáticas voltadas as repercussões da tríplice endemia na saúde da comunicação humana pode ser considerado um modelo promissor no que diz respeito a promoção, apoio e fortalecimento do processo de trabalho dos profissionais

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Telemedicina; Microcefalia; Educação a Distância; Educação Continuada

Abstract:

Introduction: The incorporation of educational technological processes are important resources in the process of permanent education, especially in emergency situations such as facing an epidemic, for example, the triple endemic (Zika, Chikungunya and Dengue). Objective: to characterize the actions of tele-education created professionals working in

Primary Health Care and in the Family Health Support Centers with themes focused on the repercussions of the triple endemic on the health of human communication. Method: This is a descriptive study developed after approval by the ethics committee in partnership with the Telehealth Center of the Hospital das Clínicas of the Federal University of Pernambuco. Results: Seven educational actions were produced. The total number of accesses included 175 views. In the analysis of public satisfaction, it was observed that 100% considered the topics interesting and that the contributions from this learning were important for professional qualification. Conclusions: It is concluded that the process of implementing a tele-education service aimed at offering permanent education actions for professionals working in Primary Health Care and in the Family Health Support Centers with themes focused on the repercussions of triple endemic in the health of human communication can be considered a promising model with regard to promoting, supporting and strengthening the work process of professionals.

Keywords: *Speech; Language and Hearing Sciences; Telemedicine; Microcephaly; Education, Distance; Education, Continuing*

1. Introdução

Na atualidade destacam-se os inúmeros esforços para redução da epidemia dos casos de “Zika Vírus” (ZIKV) considerado um grande desafio para a comunidade científica, gestores e profissionais de saúde no Brasil e principalmente no estado de Pernambuco (CAVEIÃO, 2016; MARTINS, 2016).

Dessa forma considera-se que a necessidade da criação de ações e estratégias de educação permanente para os profissionais que atuam nesse contexto, sendo estas voltadas tanto a remissão do processo epidêmico quanto para o cuidado integral dos indivíduos infectados. De fato, a Educação Permanente em Saúde configura-se como uma estratégia potencial de aprendizagem (FERREIRA et al., 2018; CAVALCANTI, GUIZARDI, 2018), principalmente no curso de processos endêmicos (COSTA, 2017) e, nesse sentido a utilização de tecnologias da informação e comunicação corroboram com as discussões, além de auxiliar e ampliar a difusão das informações necessárias para construção dos conhecimentos e saberes, sobretudo em situações que demandam maiores esforços como o enfrentamento de epidemias (FARIAS et al., 2018).

Telessaúde é um conceito polissêmico e recente, que pode ser compreendido, na cibercultura, como um conjunto de fenômenos promovido pelo avanço das telemáticas, seus maquinismos e respectivas redes sociotécnicas participativas. Partimos do princípio de que telessaúde é toda atividade em rede mediada por computação que promove o intercâmbio entre pesquisa translacional¹ e serviço de saúde, e que envolve não só o campo de estudos da cibercultura, mas também o da política pública em saúde (NOVAES et al., 2012).

Para Organização mundial de saúde, o termo telemedicina ou simplesmente telessaúde corresponde à oferta de serviços de saúde por telecomunicação remota e inclui consulta e diagnósticos interativos, com objetivo de possibilitar cuidados nas situações em que a distância é um fator crítico.

De acordo com Novaes (2012), os serviços devem ser prestados por profissionais da área da saúde através da utilização das tecnologias de informação e de comunicação (TICs), que por sua vez possibilita a troca de informações para o diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças, além de contribuir para educação permanente de prestadores de serviços em saúde, sobretudo para fins de pesquisas e avaliações.

A Telessaúde engloba mais do que um recurso tecnológico para proporcionar a realização de atividades à distância, pois adquire efetividade quando está associada a planos estratégicos que incluam um processo de logística de distribuição de serviços de saúde. A vinculação com estratégias de saúde pode além de expandir a informação, contribuir positivamente no acesso e/ou melhoramento das condições de saúde em diversos segmentos. Porém, para obter este sucesso, a Telessaúde necessita estar inserida dentro de um plano global de ação, considerando-se fatores como tempo (momento) e espaço (local geográfico) (NOVAES et al., 2012).

No Nordeste, existem várias iniciativas de educação à distância em saúde também conhecidas como práticas de Telessaúde, organizadas pelos Núcleos de Telessaúde. Estes, tem por objetivo ofertar serviços e soluções de saúde para os profissionais corroborando na melhoria e qualificação destes (FERRETI et al., 2018).

Desta forma, a Telessaúde deve estar contextualizada em relação ao momento temporal e às características da localidade onde será implantada, para que seja possível definir os tipos de atividade a serem realizadas. Com relação às formas de organização e distribuição das atividades em Telessaúde, Novaes (2012) aponta que na atualidade podem-se configurar três grandes conjuntos, a saber:

- Teleassistência/Regulação e Vigilância Epidemiológica: que caracteriza-se pelas atividades com fins assistências a distância, que possibilitam o profissional na tomada de decisões.
- Pesquisa Multicêntrica/Colaboração de Centros de Excelência e da Rede de 'Teleciência': que corresponde à integração de diversos centros de pesquisa, para permitir o compartilhamento de dados, a capacitação e padronização de métodos, otimizando tempo e custos por uso de interação a distância.
- A Tele-educação Interativa e Rede de Aprendizagem Colaborativa: que correspondem as ações que fazem uso da tecnologia interativa para a geração e ampliação de conhecimentos.

O serviço de teleducação pertence ao conjunto de ações de telessaúde e visam contribuir na educação permanente dos profissionais que atuam prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), sem necessariamente afastá-los de suas atividades diárias no território (BRASIL, 2011).

A tele-educação deve ser utilizada para a designação de otimização de processos, um ambiente que reúne tecnologias para implementar a capacidade educacional, tanto dos métodos tradicionais como dos cursos à distância. Vários recursos tecnológicos podem ser utilizados como: Videoconferência (interações em tempo real); sistemas baseados em internet (Sala de Aula do Futuro, Tutor On-line, webconferência) e os objetos de aprendizagem (vídeos e demais recursos que possibilitam a demonstração demonstrativos de procedimentos educativos, diagnósticos, clínicos, cirúrgicos etc.) (NOVAES et al., 2012).

A fonoaudiologia, enquanto área do conhecimento passou por mudanças significativas nos últimos anos, mais especificamente voltadas à sua inserção em novos âmbitos como o campo da saúde coletiva. Nessa perspectiva, destaca-se principalmente a ampliação do olhar para seu objeto de trabalho, do distúrbio da comunicação para a saúde da comunicação humana.

Diferentes profissionais da saúde, dentre eles o fonoaudiólogo, tem a oportunidade de lançar mão da tele-educação, em seu cotidiano. O amparo legal foi instituído em 2013 pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), mediante publicação da Resolução nº 427, de 1º de março que regulamentou as ações de telessaúde em fonoaudiologia.

A partir de tal marco, o profissional que atua em saúde da comunicação humana, pode fazer uso de tais recursos, com objetivo de aprimorar seus processos de conhecimento e desta forma

conferir integralidade e garantir acesso a novas alternativas tecnológicas, que melhorem a qualidade de vida dos indivíduos e coletivo (LEITÃO et al., 2018).

Partindo do princípio, que o trabalho em saúde demanda uma ação interdisciplinar em todos os níveis de cuidado, principalmente em situações emergenciais como para o enfrentamento de epidemias, é de grande importância utilizar da tecnologia para trocar experiências e conhecimentos, onde tais trocas permitirão aos profissionais realizarem suas atividades de maneira mais integral, efetiva e consciente.

Diante deste contexto, o presente trabalho pretende caracterizar as ações de tele-educação criadas profissionais que atuam na Atenção Primária a Saúde e nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família com temáticas voltadas as repercussões da tríplice endemia na saúde da comunicação humana.

2. Metodologia

O referido estudo foi aprovado por comitê de ética em pesquisa com seres humanos (parecer 113359/2015) organizado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos, atendendo a resolução número 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde – Brasília – DF.

Trata-se de um estudo descritivo, realizado no período de referência de janeiro de 2016 a Junho de 2018 em parceria com um Núcleo de Telessaúde de Pernambuco, que se dedica ao ensino e à pesquisa de novas tecnologias da informação e comunicação aplicadas à saúde, trazendo diversos benefícios à sociedade.

Para melhor compreensão do processo de implantação, optou-se por apresentar o percurso metodológico em etapas, descritas a seguir:

Etapa 1- Criação das fases da implantação: nesta etapa os autores debateram sobre ações necessárias a oferta do serviço de tele-educação em saúde da comunicação humana relacionado ao enfrentamento da tríplice endemia;

Etapa 2- Criação e oferta das ações educativas voltadas as repercussões da tríplice endemia na saúde da comunicação humana: nesta etapa os autores apresentam um panorama geral sobre todas as ações educativas (palestra com 40 minutos de duração para exposição do conteúdo) criadas.

As ações educativas foram produzidas e editadas no laboratório e estúdio de vídeos do Núcleo de Telessaúde. Os materiais foram criados e apresentados por profissionais de saúde e fonoaudiólogos especialistas na área. Posteriormente a produção e edição do conteúdo, as ações foram disponibilizadas (em formato de vídeo) no ambiente virtual de aprendizagem para todos os profissionais cadastrados no Programa Telessaúde Brasil Redes, prioritariamente criada para os profissionais da atenção primária a saúde.

Etapa 3- Avaliação do nível de satisfação pelo público participante: nesta etapa os autores sintetizaram as opiniões do público, satisfação e repercussões da proposta.

Todos os profissionais que acessaram o conteúdo dos vídeos, foram convidados a participar da pesquisa de satisfação online. Todos aqueles que emitiram aceite e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em formato eletrônico) foram contabilizados no estudo.

A análise dos dados foi realizada mediante criação e tabulação de um banco de dados construído com auxílio do programa SPSS (Statistical Package for Social Science) versão 19.0. Os resultados serão apresentados descritivamente em tabelas.

3. Resultados e discussão

Sobre a fase 1 do estudo, relacionado a descrição das etapas de implantação, destacam-se abaixo o detalhamento de cada etapa (cindo no total) e as ações realizadas em cada momento:

Etapa 1- Parceria institucional: Nesta fase, foram realizadas reuniões entre as instituições parceiras, para apresentação da proposta, formalização dos acordos técnicos e operacionais e definição das metas e prazos para efetivação da proposta. Adicionalmente, foram produzidos os documentos legais e firmada a formalização do acordo.

Etapa 2- Capacitação: Nesta fase, foram realizadas reuniões técnicas e operacionais com todos os membros da equipe, com a finalidade de construir os planos de trabalho para cada integrante e realizar os treinamentos com os indivíduos, para familiarização e perfeito uso das tecnologias que seriam utilizadas nas sessões de webconferência.

Etapa 3- Planejamento: Nas reuniões realizadas nesta fase foram definidas as temáticas que seriam abordadas na ação em conjunto com os conferencistas convidados. Além disso, foram definidos os conteúdos que seriam abordados e revisadas as apresentações de cada sessão.

Etapa 4- Oferta dos serviços: O processo de oferta dos serviços foi constituído pela realização das sessões de webconferência nas datas e horários pré-determinados e pela pesquisa de satisfação com o público participante.

Etapa 5- Avaliação da ação: O processo de avaliação constou da coleta e análise dos dados oriundos da pesquisa de satisfação, com o objetivo de verificar o alcance, a visibilidade e as contribuições da ação junto ao público-alvo.

De um modo geral, pode-se considerar que os resultados do presente relato foram positivos, tanto por permitir a construção de um processo pautado na lógica da educação permanente para APS, mediado por tecnologias da informação e comunicação, quanto pela contribuição científica relacionada à temática do enfrentamento das sequelas oriundas da infecção por Zika Vírus no Estado de Pernambuco.

Observa-se na tabela 1 o detalhamento de todas que foram produzidas na experiência.

Tabela 1. Síntese das ações desenvolvidas no período da proposta, quantitativo de acessos e descrição dos municípios relacionados ao acesso.

Título da ação	Total de acessos	Acessos por município do Estado de Pernambuco
Panorama atual da Tríplice endemia (Zika, Chikungunya e Dengue) no Brasil	91	Jurema Recife Catingueira Goiana Vitória de santo Antão Condado
Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia	9	Ipojuca Goiana Recife
Aspectos comunicativos em crianças com microcefalia	14	Recife Cupira Olinda Lajedo

Alimentação e nutrição de crianças com microcefalia	16	Recife
Orientações para manutenção da saúde bucal em crianças com microcefalia	7	Paulista Recife
Atividades motoras finas em crianças com microcefalia	20	Recife Lajedo Abreu e Lima Floresta
Proteção Social às crianças diagnosticadas com microcefalia	18	Olinda Abreu e Lima Tianguá

Fonte: Autoria própria

De modo geral, pode-se considerar que os resultados deste relato permitiram a construção de um processo pautado na lógica da educação permanente para APS, mediado por tecnologias da informação e comunicação relacionadas à temática do enfrentamento das sequelas oriundas da infecção por Zika Vírus, no Estado de Pernambuco.

O planejamento e a organização das fases de trabalho constituem elementos fundamentais na implantação de projetos, programas e serviços, pois visam garantir o cumprimento de todas as diretrizes e metas estabelecidas na fase de concepção das propostas. Nesse sentido, a construção e incorporação de representações esquemáticas e gráficas, como o fluxograma, permitem, além da descrição clara e precisa das ações, a análise e redefinição dos fluxos, com o objetivo de facilitar a compreensão de todas as etapas necessárias à estruturação da proposta. Além disso, buscam padronizar a representação dos métodos e procedimentos administrativos necessários à implementação, com vistas também à melhor gestão de todo o processo.

Dos resultados foi possível evidenciar que apesar de terem sido criadas poucas ações educativas (sete), estas apresentaram quantitativo satisfatório de acessos e avaliações no período de referência do estudo, totalizando 175 visualizações (média de 25 acessos por ação). Dentre os municípios, observa-se expressiva participação de Recife em praticamente todas as ações, seguido de Goiana.

Apesar de bastante consolidada em algumas regiões do Brasil, a Telessaúde ainda necessita ser fortalecida. Em Pernambuco particularmente verificou-se que apesar de contribuir para o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS ainda é nítida e insuficiente a adesão aos serviços oferecidos (OLIVEIRA, et al., 2015).

Particularmente, nesse estudo acreditava-se haver maior número de acessos e avaliações por parte dos profissionais que compõem o público-alvo da ação, uma vez que a proposta foi pautada em temática de grande evidência e repercussão, em todo o país (NASCIMENTO et al., 2017).

Pesquisas recentes no âmbito da Telessaúde destacam que um dos maiores desafios nessa área, consiste no envolvimento das equipes de profissionais, seja pela pouca afinidade com as tecnologias, por dificuldades de conectividade ou ainda por não terem incorporado essa rotina em suas práticas de trabalho (OLIVEIRA et al., 2016; NASCIMENTO et al., 2017).

Desta forma, reafirma-se a necessidade de ampliação constante das ações de Telessaúde em Pernambuco e no Brasil, devido as suas possibilidades de promoção de cuidados de forma integral e abrangência nos locais mais remotos, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (DANTAS et al., 2017; LEITÃO et al., 2018).

No âmbito da fonoaudiologia e da saúde da comunicação humana, Nascimento e colaboradores (2017) acrescentam que por ser uma prática regulamentada recentemente ainda necessita ser amplamente divulgada.

No tocante a análise da satisfação pelo público que realizou os acessos, observou-se que 100% consideraram as temáticas interessantes. Sobre as contribuições oriundas dessa aprendizagem para qualificação profissional todos referiram que estas foram importantes. Por fim, a grande maioria (86%) referiu se sentir segura quanto a retenção/apreensão do tema exposto (Tabela 2).

Tabela 2- Síntese do processo de avaliação da satisfação pelo público.

Título da ação	Temática interessante		Qualidade do conteúdo apresentado		Importância do aprendizado para sua profissão		Segurança quanto a retenção/apreensão do tema	
	Sim	Não	Bom	Ruim	Importante	Sem importância	Sim	Não
Panorama atual da Tríplice epidemia (Zika, Chikungunya e Dengue) no Brasil	91	-	91	-	91	-	91	6
Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia	9	-	9	-	9	-	9	2
Aspectos comunicativos em crianças com microcefalia	14	-	14	-	14	-	14	7
Alimentação e nutrição de crianças com microcefalia	16	-	16	-	16	-	16	3
Orientações para manutenção da saúde bucal em crianças com microcefalia	7	-	7	-	7	-	7	3
Atividades motoras finas em crianças com microcefalia	20	-	20	-	20	-	20	3
Continuação								
Proteção Social às crianças diagnosticadas com microcefalia	18	-	18	-	18	-	18	1
Total	175	-	175	-		-	150	25

Fonte: Autoria própria

Os resultados acima reforçam a premissa de que as ações de educação permanente de fato têm contribuído para a ação-reflexão-ação e para melhorar a qualificação dos profissionais e a organização do processo de trabalho. Nesse sentido, alguns autores destacam que esta iniciativa quando aliada a outras tecnologias e processos como a Telessaúde tendem a se propagar de forma mais efetiva podendo responder mais rapidamente a situações que demandem do profissional de saúde maior agilidade na tomada de decisões (DANTAS et al., 2017).

Possivelmente, os dados obtidos nesta pesquisa podem também ter sofrido influência, por se tratar de temática em evidência em todo o país, demandando dos profissionais um investimento pessoal maior na aquisição de conhecimentos sobre as principais sessões interventivas e reabilitadoras (NASCIMENTO et al., 2017).

Por fim, acredita-se que a proposta apresentada neste relato pode fomentar novos modelos no tocante à saúde da comunicação humana e em situações emergenciais de cuidado, como no enfrentamento das sequelas do Zika vírus. Pode contribuir também em outras áreas da saúde, com vistas a fortalecer o processo de educação permanente na APS.

Adicionalmente, espera-se que a divulgação desta proposta de implantação possa contribuir para estas questões e ampliar o escopo de sessões educativas para APS, direcionadas não apenas a aspectos pontuais decorrentes do panorama epidemiológico oriundo da infecção por Zika vírus, mas que perpassem todas as áreas relacionadas aos distúrbios da comunicação.

As principais limitações do estudo estão relacionadas ao pequeno quantitativo de avaliações concluídas, que limitaram a análise das contribuições da Teleducação. Espera-se que a maior divulgação do Programa Telessaúde Brasil Redes, em todo o país, possa futuramente subsidiar uma avaliação mais completa do alcance da proposta, no que diz respeito ao fortalecimento do SUS.

4. Considerações finais

Conclui-se que a implantação do serviço de Teleducação proposto repercutiu em visualizações em todo estado e foi aprovada por 100% dos participantes, constituindo uma proposta de fácil acesso, abrangente e promissora no processo de educação permanente para os profissionais que atuam na APS e nos NASF's.

O processo de implantação de um serviço de teleducação voltado a oferta de ações de educação permanente para os profissionais que atuam na Atenção Primária a Saúde e nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família com temáticas voltadas as repercussões da tríplice endemia na saúde da comunicação humana pode ser considerado um modelo promissor no que diz respeito a promoção, apoio e fortalecimento do processo de trabalho dos profissionais que atuam na atenção primária, na perspectiva da interdisciplinaridade, democratização do acesso à educação e no empoderamento de informações, podendo ainda ser reorganizado em função de outras situações epidêmicas contribuindo assim para enfrentamento de atuais e futuras epidemias.

5. Referências

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. GABINETE DO MINISTRO. 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, 2011.

CAVALCANTI, F.O.L.; GUIZARDI, F.L. Educação continuada ou permanente em saúde? análise da produção pan-americana da saúde. Trabalho, Educação e Saúde, v. 16, n. 1, p. 99-122, 2018.

CAVEIÃO, C. Vírus Zika Suas Complicações Relacionadas À Microcefalia E Guillain-Barré. Saúde, v. 1, n. 15, p. 3-6, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução n. 427, de 1º de março de 2013. Dispõe sobre a regulamentação da Telessaúde em Fonoaudiologia e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 05 mar 2013; Seção 1:158. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20427-2013.pdf>>. Acesso em: 09 de mar. 2020.

COSTA, T.O. et al. A Implantação do Programa Telessaúde na Atenção Básica da Segunda Macrorregião de Alagoas. Ciência da Informação em Revista, v. 3, n. 1, p. 43-53, 2016.

DANTAS, R.M. et al. A Telessaúde como instrumento de educação em saúde: uma revisão da literatura. Saúde. com, v. 12, n. 4, 2017.

FARIAS, Q.L.T. et al. Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v. 11, n. 4, 2017.

FERREIRA, A.F. et al. A educação permanente em saúde como contribuição para o registro de enfermagem. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 10, n. 3, p. 92-95, 2018.

FERRETTI, F. et al. PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIA NO CONTEXTO DOS NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA EM CHAPECÓ. Cogitare Enferm, v. 23, n. 2, p. e52774, 2018.

LEITAO, G.G.S. Sá et al . Ações educativas em saúde da comunicação humana: contribuições da telessaúde na atenção primária. Rev. CEFAC, v. 20, n. 2, p. 182-190, 2018.

MARTINS, M.F.M. Análise bibliométrica de artigos científicos sobre o vírus Zika. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, v. 10, n. 1, 2016.

NASCIMENTO, V.F. Fluxograma de Acesso e Atendimento de Enfermagem em Unidade de Saúde Da Família. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, v.4, n.1, p.1922-1927, 2013.

NOVAES, M.A. et al. Tele-educação para educação continuada das equipes de saúde da família em saúde mental: A experiência de Pernambuco, Brasil. Interface (Botucatu) [online]. 2012, vol.16, n.43, pp.1095-1106. Epub Dec 04, 2012. ISSN 1414-3283. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000043>.

OLIVIERA, D.G. et al. Análise da implantação do Programa Telessaúde Brasil em Pernambuco, Brasil: estudo de casos. Cadernos de Saúde Pública, v. 31, p. 2379-2389, 2015.

World Health Organisation – WHO/OMS, <http://www.who.int>, acessado em 03/07/2020.