

Artigos originais

Ações educativas em saúde da comunicação humana: contribuições da telessaúde na atenção primária

Educational actions in human communication health: telehealth contributions in primary care

Gabriela Guedes de Sá Leitão⁽¹⁾
Tatiana de Paula Santana da Silva⁽¹⁾
Maria Luiza Lopes Timóteo de Lima⁽¹⁾
Mirella Rodrigues⁽¹⁾
Cynthia Maria Barboza do Nascimento⁽¹⁾

⁽¹⁾ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco – Brasil.

Conflito de interesses: Inexistente



RESUMO

Objetivo: caracterizar as ações educativas relacionadas à temática da saúde da comunicação humana, produzidas no Núcleo de Telessaúde para os profissionais de saúde da Atenção Primária.

Métodos: trata-se de um estudo de corte transversal realizado no Núcleo de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Foram considerados objetos do estudo as ações educativas produzidas pelos teleconsultores, entre 2008 e 2014, vinculadas à temática saúde da comunicação humana. A coleta de dados foi realizada em duas fases: na primeira, o banco de dados foi explorado e as ações educativas, que apresentavam relação com saúde da comunicação humana, selecionadas pelo título. Na segunda fase cada ação educativa foi assistida quanto ao seu conteúdo. Os dados foram analisados por técnicas de estatística descritivas.

Resultados: foram poucas as ações educativas relacionadas à saúde da comunicação humana, restritas praticamente a área da linguagem, concentradas no eixo temático da educação e na área estratégica da saúde da criança e do adolescente. A categoria profissional mais expressiva entre os teleconsultores foi a enfermagem.

Conclusão: as ações educativas que tratem da saúde da comunicação humana são reduzidas e a participação do fonoaudiólogo ainda é incipiente

Descritores: Fonoaudiologia; Telemedicina; Atenção Primária à Saúde; Educação a Distância; Educação Continuada

ABSTRACT

Objective: to characterize educational actions related to human communication health produced at the Tele-Health Center for health professionals in primary care.

Methods: a cross-sectional study was conducted at the Tele-Health Center at the Federal University of Pernambuco Clinical Hospital. Educational actions produced by tele-consultants between 2008 and 2014 linked to the health of human communication were considered. Data collection was conducted in two phases. In the first phase, the data were explored and educational actions were selected based on the title and the relationship with human communication. In the second phase, each action was observed and evaluated for content. The data were analyzed using descriptive statistics.

Results: a few educational actions related to human communication health were concentrated in 2014. Throughout the period analyzed, the actions were restricted to the field of language and concentrated on the education issue as well as the strategic area of child and adolescent health. The most frequent occupational category among the tele-consultants was nursing.

Conclusion: a small number of educational actions addressing the health of human communication was produced and the participation of speech therapists remains incipient.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; Telemedicine; Primary Health Care; Education, Distance; Education, Continuing

Recebido em: 17/06/2017
Aprovado em: 19/12/2017

Endereço para correspondência:

Tatiana de Paula Santana da Silva
Estrada do Caenga nº 601, Aguas Compridas
CEP: 53210-460 - Olinda, Pernambuco, Brasil
E-mail: tatianaps2@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Saúde da Família é operacionalizada através da implantação de equipes de referência, compostas por profissionais de diferentes áreas, dentre eles: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Essas equipes têm como objetivo desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, reabilitação, recuperação e de manutenção da saúde¹.

Sentindo necessidade de responder de forma integral aos problemas de saúde da população, o Ministério da Saúde em 2008 criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), que visa garantir a continuidade da atenção e a integralidade, apoiando a Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços. Este é constituído por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, dentre elas a Fonoaudiologia².

A atenção primária a saúde (APS) possibilitou inúmeros avanços relacionados à saúde da população; no entanto, são apontados alguns desafios como: a heterogeneidade da qualidade de atenção prestada pela saúde da família; e a dificuldade de responder de forma integral e ampliada aos recentes e antigos problemas de saúde que caracterizam a população brasileira³.

Uma das estratégias desenvolvidas para qualificação das equipes corresponde ao desenvolvimento e ampliação de ações relacionadas à Educação Permanente em Saúde. O Ministério da Saúde na tentativa de fortalecer a APS, através da saúde da família, instituiu o Programa Nacional de Telessaúde em 2007, com o objetivo de desenvolver ações de apoio à assistência à saúde, sobretudo de educação permanente, contribuindo para mudança das práticas de trabalho^{4,5}.

Em 2011, o Programa Telessaúde Brasil foi redefinido e ampliado pelo Ministério da Saúde; passando a ser nomeado como Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, agora com o objetivo de apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde ordenada pela APS. A oferta de serviços de telessaúde permite a integração das equipes de profissionais da saúde com os centros universitários contribuindo na melhora da qualidade de atendimento na atenção primária. Para tal objetivo, fornecem serviços de teleconsultoria, telediagnóstico, segunda opinião formativa e tele-Educação⁶.

As atividades de tele-Educação correspondem às práticas educacionais (aulas, cursos e seminários) ministradas por profissionais de saúde e de diversas

áreas mediadas por ferramentas de tecnologia da informação e comunicação; entre elas, as mais comuns seriam as webconferências e videoconferências⁶.

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 humana⁷.

Na tentativa de desenvolver uma prática fonoaudiológica na perspectiva da saúde integral, o Conselho Federal de Fonoaudiologia através da Resolução CFFa nº 427/2013 define a prática da Telessaúde como o exercício da profissão por meio do uso de tecnologias de informação e comunicação, visando o aumento da qualidade, equidade e da eficiência dos serviços e da educação profissional, prestados por esses meios⁸.

Considerando que a telefonaudiologia é uma estratégia que pode aproximar os profissionais e qualificar o trabalho em saúde, vencendo barreiras geográficas e alcançando diferentes contextos através do uso de tecnologias da informação e comunicação, faz-se necessário investir em estudos que explorem a ferramenta da telessaúde e apresentem suas potencialidades e desafios.

Desta forma, esse trabalho se propõe caracterizar as ações educativas relacionadas a saúde da comunicação humana produzidas no núcleo de telessaúde para os profissionais inseridos na APS.

MÉTODOS

O referido estudo é parte integrante de um projeto de pesquisa, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco sob protocolo nº 113359/2015. Trata-se de uma pesquisa de corte transversal realizada com dados secundários, junto ao Núcleo de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (NUTES-HC-UFPE), que se dedica ao ensino e à pesquisa de novas tecnologias da informação e comunicação aplicadas à saúde, trazendo diversos benefícios à sociedade.

O NUTES-HC foi criado em 2003, financiado pelo Ministério da Saúde (MS). Em 2007 passou a integrar o Programa Telessaúde Brasil Redes. Esta Rede é composta por núcleos de telessaúde que ofertam serviços de Teleassistência, Tele gestão e Tele-educação para pontos de telessaúde, principalmente em unidades da APS⁹.

Em 2015, com o objetivo de contribuir para o fortalecimento do processo de trabalho dos profissionais que atuam no Nasf, foi incorporado ao núcleo o projeto “Telefonaudiologia na Atenção Primária à Saúde”, tendo como eixo norteador ações de tele-educação voltadas para a temática da saúde da comunicação humana em diferentes ciclos de vida¹⁰.

Foram considerados objetos do estudo, todas as ações educativas produzidas pelos teleconsultores e disponibilizadas no Ambiente Virtual de Aprendizagem do núcleo para os municípios parceiros do projeto.

Considerou-se para a análise apenas as ações vinculadas à temática “Saúde da comunicação humana”, disponibilizadas no período de 2008 até 2014. As ações que apresentavam como finalidade a divulgação de serviços e/ou produtos, restritas a determinados grupos de interesse, e que não estivessem direcionadas aos profissionais da APS, não foram incluídas no estudo.

Para melhor compreensão do processo de coleta de dados, optou-se por organizar o estudo em duas fases, descritas a seguir:

Fase 1: Investigação no ambiente virtual de aprendizagem: Nesta fase, foi realizada a busca de informações no Ambiente Virtual de Aprendizagem. Foram utilizadas as palavras-chave “comunicação” e “fonoaudiologia” de forma isolada e combinada com auxílio do operador booleano “and”. As ações educativas que pelo título e/ou resumo, apresentavam relação com saúde da comunicação humana e que também se enquadravam nos critérios foram incluídas.

Fase 2: Análise das ações educativas: As ações previamente incluídas por título e resumo foram assistidas e analisadas com relação ao conteúdo. Nesta fase optou-se por extrair das práticas educativas, as seguintes informações:

- Título da ação;
- Ano - período em que a ação foi criada.
- Eixo temático - classificadas quanto: gestão e planejamento; educação e intervenção;

- Área estratégica - classificadas de acordo com as nove áreas do Nasf: saúde da criança/do adolescente e do jovem; saúde mental; reabilitação/saúde integral da pessoa idosa; alimentação e nutrição; serviço social; saúde da mulher; assistência farmacêutica; atividade física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares¹¹;
- Área da Fonoaudiologia - classificadas quanto: Audiologia, Disfagia, Linguagem, Motricidade Orofacial, Saúde Coletiva e Voz;
- Categoria profissional do teleconsultor/autor da ação educativa – classificadas quanto: Fonoaudiologia ou outras áreas;

No processo de análise das informações obtidas, os pesquisadores optaram por criar um banco de dados com auxílio do software Excel 2016. As informações foram tabuladas e analisadas com técnicas de estatística descritiva, sendo os achados sintetizados e apresentados sob a forma de gráficos e tabelas.

RESULTADOS

Dentre as 934 ações educativas encontradas no ambiente, observou-se que 41 dessas, estavam vinculadas à temática saúde da comunicação humana, o que corresponde a 4,4% do total. As 41 ações encontradas foram apresentadas por 35 teleconsultores, e alguns desses produziram mais de uma ação.

A Figura 1 apresenta a distribuição temporal das ações educativas no período de 2008-2014, evidenciando que no ano de 2008 foram criadas apenas duas ações, relacionadas à saúde da comunicação humana. Em 2009, houve um crescimento expressivo em relação ao ano anterior, sendo oito ações produzidas. Em 2010, verifica-se um declínio no quantitativo de ações, apenas quatro produções. Em 2012, identifica-se uma ascendência, ainda que pequena, com sete ações educativas, em 2014 percebeu-se uma evolução no número de ações realizadas, com 12 no total.

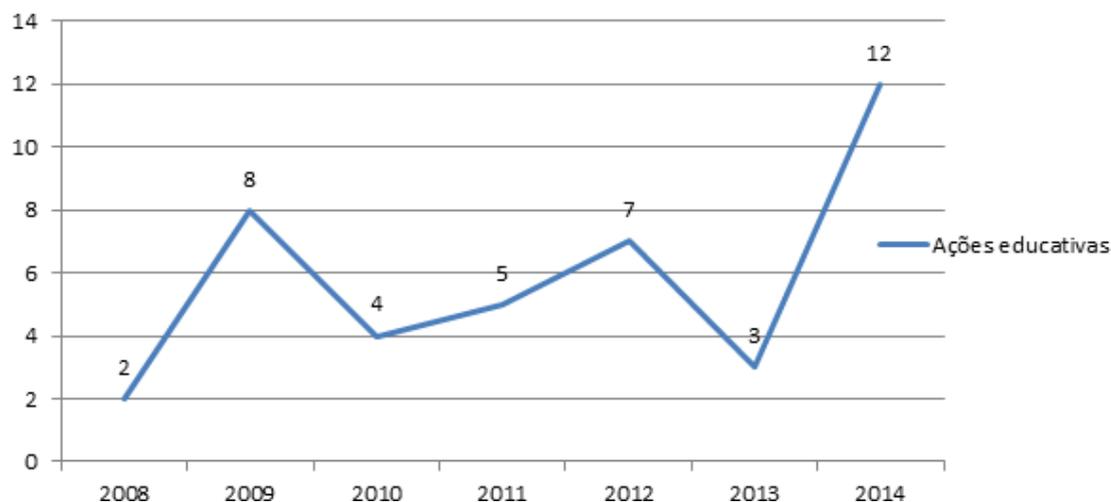


Figura 1. Distribuição do quantitativo de ações educativas relacionadas à saúde da comunicação humana 2008-2014

Com relação aos eixos temáticos verificou-se que das 41 ações educativas, 34 estavam relacionadas a educação, seis ao eixo da intervenção e apenas uma enquadrava-se na gestão e planejamento (Tabela 1).

No que refere à distribuição das ações educativas por áreas estratégicas do Nasf, identificou-se que das 41 ações, apenas 36 se enquadravam nessa questão, e destas 11 tratavam da saúde da criança e do adolescente, seis da reabilitação/saúde integral da pessoa idosa, cinco na área de alimentação e nutrição, seis na área de saúde mental e sete na área de serviço social. Vale ressaltar que não foram encontradas ações da saúde da comunicação relacionadas às áreas

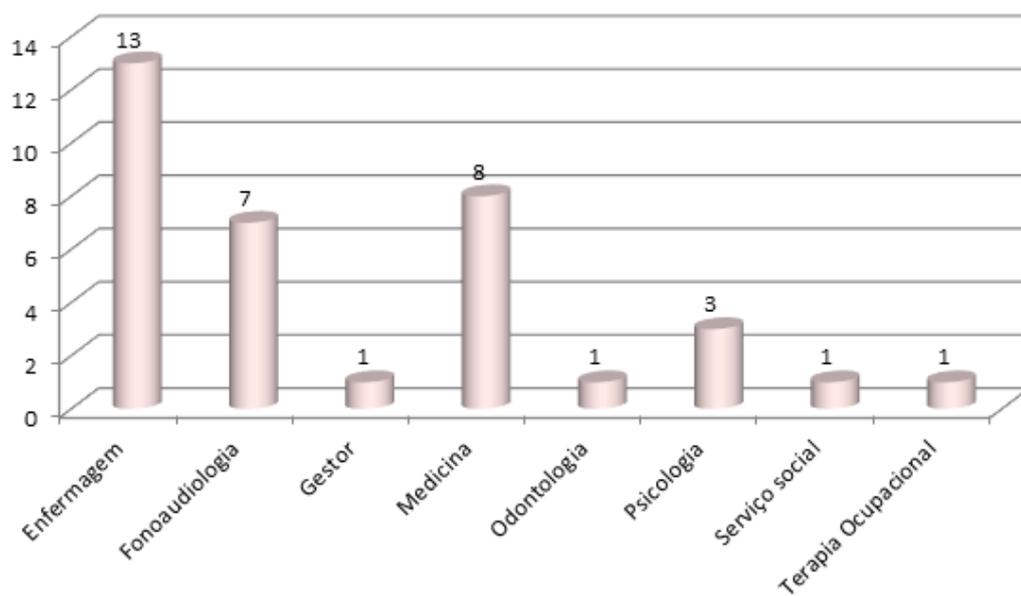
estratégicas de: saúde da mulher; assistência farmacêutica; atividade física/práticas corporais; e práticas integrativas e complementares (Tabela 1).

Entre as áreas da Fonoaudiologia, identificou-se que 25 das ações produzidas foram na área de linguagem, seguidas da área da motricidade orofacial (10), audiologia (3), disfagia (1), saúde coletiva (1) e voz (1). Salienta-se que no ano de 2014 das 12 ações educativas, 8 foram da área de linguagem (Tabela 1).

Entre os teleconsultores verificou-se que enfermagem foi à categoria profissional com maior produção das ações educativas (13), seguidas da medicina (8), fonoaudiologia (7) e psicologia (3).

Tabela 1. Análise das ações educativas de acordo com os eixos temáticos, áreas estratégicas das diretrizes do núcleo de apoio a saúde da família e grandes áreas da fonoaudiologia, eixos temáticos e no período de 2008 a 2014

Variáveis	Ano de publicação da prática educativa							Total	
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	N	%
Eixos temáticos	2	8	4	5	7	3	12	41	100,0
Gestão	0	0	0	0	0	1	0	1	2,4
Educação	2	7	3	5	5	1	11	34	82,9
Intervenção	0	1	1	0	2	1	1	6	14,7
Ações educativas segundo áreas estratégicas do Nasf	2	8	3	2	7	3	11	36	100,0
Saúde da criança/do adolescente e do jovem	1	5	1	2	2	0	0	11	30,5
Saúde mental	0	1	0	0	2	2	1	6	16,6
Reabilitação/saúde integral da pessoa idosa	0	0	0	0	1	0	6	7	19,5
Alimentação e nutrição	1	0	2	0	1	0	1	5	13,9
Serviço social	0	2	0	0	1	1	3	7	19,5
Áreas da fonoaudiologia	2	8	4	5	7	3	12	41	100,0
Audiologia	0	1	0	0	0	0	2	3	7,4
Disfagia	0	0	0	0	1	0	0	1	2,4
Linguagem	2	6	4	1	2	2	8	25	61
Motricidade Orofacial	0	0	0	4	4	0	2	10	24,4
Saúde Coletiva	0	0	0	0	0	1	0	1	2,4
Voz	0	1	0	0	0	0	0	1	2,4

**Figura 2.** Distribuição dos teleconsultores das ações educativas relacionadas à saúde da comunicação humana, por categorias profissionais

DISCUSSÃO

Observou-se um incremento nas ações educativas no período estudado, de duas em 2008 para 12 em 2014. Este cenário pode ter sido influenciado pela regulamentação da prática de Telessaúde em Fonoaudiologia em 2013, que objetiva contribuir para qualificação dos profissionais atuantes na APS por meio do uso de aparatos tecnológicos (CFFa, 2013)⁸.

A partir de 2008, com a criação do Nasf, a atuação do Fonoaudiólogo na APS se institucionaliza em âmbito nacional, o que também pode ter contribuído com a ampliação das ações educativas¹².

Além disso, a transformação de seu objeto de trabalho da Fonoaudiologia, que passa do distúrbio da comunicação para a saúde da comunicação humana⁷, aponta a necessidade de um novo tipo de profissional, com capacidade para aprender e se adaptar a situações novas, pautando-se na educação permanente e contribuindo para a qualidade dos serviços de saúde¹³.

Dos três eixos temáticos, a educação foi à categoria mais abordada nas ações educativas, o que confirma a essência das práticas educativas à distância, que objetivam qualificar os processos de trabalho dos profissionais das equipes de saúde¹⁴. Outras publicações¹⁵⁻¹⁷ reafirmam o fato de que a Tele-educação tem se mostrado como um significativo plano de capacitação e qualificação assistencial/educacional.

Adicionalmente pontua-se o incremento do número de práticas voltadas a intervenção que além de promover a educação permanente, corroboram expressivamente com a ampliação do potencial de reabilitação dos pacientes e a tomada de decisões baseada em evidências¹⁸.

Com relação às áreas estratégicas do Nasf, foram mais expressivas as produções voltadas à saúde da criança e do adolescente. Dias e colaboradores¹⁹ apontam que a explanação destes ciclos etários entre as equipes é de extrema importância, pois além de serem considerados temas prioritários a nível de cuidado pelo Ministério da Saúde, perpassam fases do desenvolvimento humano críticas, pela fragilidade física, e psicoemocional, necessitando da ampliação do olhar das equipes sobre possíveis indicadores de risco a saúde²⁰.

A área relacionada à reabilitação/saúde integral da pessoa idosa também se destacou dentre o quantitativo de ações. Isso pode ser justificado, tendo em vista o aumento expressivo de idosos nas últimas décadas no Brasil e o aumento da expectativa de vida²¹. Os

dados encontrados corroboram com a necessidade da ampliação do trabalho com esta parcela da população, na qual a intervenção fonoaudiológica durante esta fase traz melhores resultados, minimizando alterações comuns nesse ciclo de vida²².

A área estratégica de serviço social também obteve um percentual considerável dentre as práticas educativas, possivelmente pelo fato de quando inseridos no contexto da APS pelo trabalho desenvolvidos nas equipes Nasf voltarem-se a prestar apoio especializado às Equipes, com base na integralidade, interdisciplinaridade e intersectorialidade, além de demonstrarem, majoritariamente, compromisso com a mobilização e participação social dos/as usuários/as. Assim estima-se que essa área seja cada vez mais abordada dentro do contexto da educação permanente²³.

Com relação às grandes áreas da Fonoaudiologia, observou-se que as produções das ações educativas se concentram na área da linguagem. Este resultado pode decorrer da alta prevalência dos distúrbios de linguagem, fala e audição registrados em estudo de base populacional, aproximadamente 10% da população relataram algum tipo de queixa de fala e audição, sendo 6,5% das queixas relacionadas a mudanças na fala, linguagem e deglutição, e 3,6% especificamente relacionados à audição²⁴. Além disso, existe um crescimento contínuo da produção científica geral em Fonoaudiologia, com destaque para a área da Linguagem^{15,18,25}.

Acredita-se que o número expressivo das ações educativas vinculadas à temática da linguagem e motricidade orofacial, também se deva ao fato do grande número de ações voltadas para as áreas prioritárias do Nasf, como saúde da criança, do adolescente e idoso. Nessas fases da vida, encontram-se fatores determinantes para desenvolvimento normal da linguagem, aleitamento e nutrição e alterações da comunicação relacionadas ao envelhecimento²⁶.

Já Spinardi e colaboradores²⁷, destacam que a área de audiologia é uma das mais abordadas na produção de conhecimento da telefonaudiologia, possivelmente pelo fato da maioria dos estudos se relacionarem a ferramenta de teleassistência, em casos de implante coclear. Porém, no presente estudo, a área de audiologia não se apresentou tão expressiva, com apenas três de todos os objetos produzidos no período.

Os autores acima destacam em seu estudo, que existem alguns serviços prestados pela telessaúde nas áreas da Fonoaudiologia como: ações de teleconsultas nas áreas de motricidade orofacial, bem como a criação

e disponibilização de um *software* "SoundHelper" utilizado no tratamento de pacientes afásicos na área de linguagem. Dessa forma pode-se considerar que o desenvolvimento dessas ações em comparação aos resultados do presente estudo reafirma a ampla possibilidade de criação de ações relacionadas às diversas áreas da fonoaudiologia.

Neste estudo, observou-se a expressiva atuação da enfermagem na produção de ações educativas voltadas à saúde da comunicação humana, em comparação com as demais categorias profissionais. Godoy, Guimarães e Assis²⁸ afirmam que a atuação da enfermagem voltada à telessaúde tem avançado no Brasil e, portanto, se caracteriza como importante estratégia para direcionar o desenvolvimento do ensino e assistência da enfermagem no país, sendo considerada uma das categorias profissionais mais atuantes no âmbito da saúde à distância.

A autora acrescenta que o trabalho deve ser parte de um sistema de atenção à saúde integrada, não para substituir, mas sobretudo para melhorar e ampliar os serviços de atenção existentes, assim como para melhorar o acesso, o uso apropriado e a eficiência dos serviços de saúde²⁸.

Destaca-se ainda a participação da medicina de forma considerável na elaboração das ações. De Barros Lucena Júnior e Dini²⁹ evidenciam a importância da ferramenta de telessaúde no que se refere ao zelo e dedicação ao paciente, como também, para prestar serviços de assistência e educação. Carneiro e colaboradores^{30,31} reafirmam que a telessaúde possui a capacidade de dispor às populações isoladas, uma medicina de alta qualidade por se configurar uma alternativa resolutiva e de acesso rápido, dentro da educação em medicina.

A prática da medicina em telessaúde pode ser considerada como um instrumento facilitador da educação em seus diferentes níveis graduação, educação e qualificação dos profissionais de saúde¹².

Apesar das ações serem relacionados à saúde da comunicação humana, notou-se a pouca colaboração de profissionais da fonoaudiologia na produção. Esse aspecto se remete principalmente ao pouco conhecimento dos programas de educação permanente em saúde vigentes no país, dentre eles a telessaúde, que ainda apresenta consideráveis especificidades como a informatização e instrumentalização para sua utilização³². Outros aspectos que podem ter contribuído com a menor participação do Fonoaudiólogo como teleconsultor, são o desconhecimento do potencial

da ferramenta da telessaúde para qualificação do processo de trabalho e a incipiente inserção desta categoria na saúde da família, através do Nasf¹⁰.

Silva e colaboradores³³ enfatizam que as práticas de educação a distância representam novas possibilidades para capacidade de intensificar a formação e aprimoramento do fonoaudiólogo de maneira ampliada. Isso reafirma a necessidade do profissional da saúde da comunicação humana se apropriar dessas tecnologias, visando o aprimoramento do seu processo de trabalho.

Há um grande acervo de estudos acerca da Telessaúde e suas ações, porém ainda é reduzida a quantidade de pesquisas relacionando com a Fonoaudiologia. Sendo assim, novos trabalhos acerca desta temática, poderão potencializar o uso dessa tecnologia, além de contribuir com a qualificação profissional¹⁰.

Como limitações do presente estudo, destaca-se o quantitativo pequeno de práticas para análise, o que remete à necessidade da ampliação e disseminação de ações de educação permanente como a telessaúde, para apoiar os fonoaudiólogos que atuam na APS.

CONCLUSÕES

As ações educativas relacionadas a saúde da comunicação ofertadas pelo Núcleo de Telessaúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco ainda são reduzidas, na sua maioria são produzidas e apresentadas por outras categorias profissionais, que não fonoaudiólogos e se concentram na área da linguagem. Este estudo nos permitiu refletir sobre a necessidade de ampliar e disseminar a ferramenta da telessaúde como uma prática potencial para a qualificação do processo de trabalho do fonoaudiólogo que atua na APS.

A tele-Educação surge como uma estratégia eficiente, que é capaz de promover trocas de experiências e apoiar na qualificação profissional de pessoas que vivem em áreas distantes. Descrever as ações educativas produzidas de 2008 à 2014 foi de grande importância, pois pode contribuir com a promoção de outros objetos de aprendizagem que surgem como demandas para saúde da comunicação humana.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues LBB, Silva PCS, Peruhype RC, Palha PF, Popolin MP, Crispim JÁ et al. Primary Health

- Care in the coordination of health care networks: an integrative review. *Ciênc. saúde coletiva*. 2014;19(2):343-52.
2. Fernandes TL, Nascimento CMB, Sousa FOS. Analyzing the functions of speech therapists of nasf in recife metropolitan region. *Rev. CEFAC*. 2013;15(1):153-9.
 3. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA, Santos Neto PM. Family health team expansion and the more doctors program in brazilian municipalities. *Trab. educ. saúde*. 2017;15(1):131-45.
 4. Arantes LJ, Shimizu HE, Merchán-hamann E. The benefits and challenges of the Family Health Strategy in Brazilian Primary Health care: a literature review. *Ciênc. saúde coletiva*. 2016;21(5):1499-510.
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 402, de 24 de fevereiro de 2010. Institui, em âmbito nacional, o Programa Telessaúde Brasil para apoio à Estratégia de Saúde da Família no Sistema Único de Saúde, institui o Programa Nacional de Bolsas do Telessaúde Brasil e dá outras providências. *Diário Oficial da União Brasília: MS;2010*. [Acesso em: 27 abr. 2017]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0402_24_02_2010.html>.
 6. 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). Brasília: Ministério da Saúde, 2011c. [Acesso em: 14 ago. 2016]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html>.
 7. Lima MLLT, Vilela MBR, Silva VL. Novas Perspectivas para a Atuação na Saúde da Comunicação Humana. In: Queiroga BAM, Gomes AOC, Silva HJ (orgs). *Desenvolvimento da Comunicação Humana nos Diferentes Ciclos de Vida*. São Paulo: Profono; 2015.p.15-8.
 8. 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*. 05 mar 2013; Seção 1:158. [Acesso em 25 de abril, 2017]. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20427-2013.pdf>>.
 9. Dias RS, Marques AFH, Diniz PRB, Silva TAB, Cofiel L, Castro MMM et al. Telemental health in Brazil: past, present and integration into primary care. *Arch Clin Psychiatry*. 2015;42(2):41-4.
 10. Nascimento CMBD, Lima MLLTD, Sousa FOS, Novaes MDA, Galdino DR, Silva ÉCH et al. Telespeech therapy as a continued education strategy in primary health care in the state of Pernambuco, Brazil. *Rev. CEFAC*. 2017;19(3):371-80.
 11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Portaria GM Nº 154, de 24 de janeiro de 2008: Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF. *Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde, 2008*. [Acesso em: 15 de ago. 2016]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.htm>].
 12. Sousa MFS, Nascimento CMB, Sousa FBO, Lima MLLT, Silva VL, Rodrigues M. Evolution of speech-language pathologists supply in Unified Health System (SUS) and in primary healthcare in Brazil. *Rev. CEFAC*. 2017;19(2):213-20.
 13. Panizzi M, Lacerda JT, Natal S, Franco TB. Productive restructuring in health: performance and challenges of the Family Health Support Center. *Saúde debate [Internet]*. 2017 Mar [cited 2017 Sep 08]; 41(112): 155-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000100155&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711213>.
 14. Penna GC, Mendes HG, Dias MAS, Souza C, Carvalho LW, Souza DCN et al. Evaluation of the use of videoconferencing for distance training of doctors in the family health teams within the national telehealth project. *Rev. méd. Minas Gerais*. 2015;25(1):108-14
 15. Pacheco SKT, Rios ZM. Telespeech therapy as a continued education strategy in primary health care in the state of Pernambuco, Brazil. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. 2015;16(4):4-5.
 16. Diniz, PRB, Sales, FJR, Novaes MA. Providing telehealth services to a public primary care network: the experience of Rede NUTES in Pernambuco, Brazil. *Telemedicine and e-Health*. 2016;22(8):694-8.
 17. Santos PKT, Rios MZ. A tele-educação no Telessaúde do Estado do Espírito Santo: uma ferramenta importante para qualificação dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. 2015;16(4):1-2.

18. Catalani B, De Luccas GR, Berretin-felix G. Tele-education and teleconsultation in oropharyngeal dysphagia: literature review. *Distúrb. Comunic.* 2017;28(4):83-90.
19. Cruz ELD, Novaes MA, Machiavelli JL, Menezes VA. A characterization of web-conference seminars on the health of adolescents and young people at cyber-health centers in the Brazilian State of Pernambuco. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2012;12(1): 83-90.
20. Silva MSD, França Junior DB, Martins Júnior JDR, Pinho JRO, Moreira JCR, Oliveira AEFD et al. 2017. Desafios contemporâneos à saúde da criança, bases legais de proteção à infância e os principais eixos de atenção integral à saúde da criança no Brasil. [Acesso em 01 set 2017]. Disponível em <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/653>>.
21. Oliveira TC, Medeiros WR, Lima KC. Mortality differentials by cause in extreme age groups of elderly. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [periódico na internet]. 2015 [Acesso em 01 set 2017];18(1):[9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000100085&script=sci_abstract&lng=pt>
22. Sanine PR, Roque CJ. Speech therapy with elderly people: an experience in center-day. *Revista Kairós Gerontologia.* 2015;18(2):459-71.
23. Krüger TR. Serviço social e saúde: espaços de atuação a partir do SUS. *Serviço Social & Saúde.* 2010;9(2):123-45.
24. Samelli AG, Rondon S, Oliver FC, Junqueira SR, Molini-Avejonas DR. Queixas de fala e linguagem referentes na região ocidental de São Paulo, Brasil. *Clinics.* 2014;69(6):413-9.
25. Trenche MCB, Biserra MP, Ferreira LP. Interface entre Fonoaudiologia e Educação: análise da produção em periódicos científicos. *Distúrb Comun.* 2011;23(3):357-63.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Núcleo de Apoio à Saúde da Família-Volume 1: Ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. (Caderno de Atenção básica, 39). Brasília: MS; 2014. [Acesso em 29 set. 2017]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf>.
27. Spinardi ACP, Blasca WQ, Wen CL, Maximino LP. Telehealth in Speech-Language Pathology and Hearing: science and technology. *Pró-Fono R. Atual. Cient.* 2009;21(3):249-54.
28. Godoy SCB, Guimaraes EMP, Assis DSS. Evaluation of the training of nurses in basic health units through telenfermagem. *Esc. Anna Nery* . 2014;18(1):148-55.
29. De Barros Lucena, BE, Junior, JD, Diniz, RVZ. Telemedicine as support tool for primary health care: a look at teleconsulting in cardiology. *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde (R-BITS).* 2015;5(1):13-25.
30. Carneiro NGD, Almeida RCC, Silva RCF, Carvalho MT, Ferreira NM. Integração das Residências de Medicina de Família e Comunidade do Estado de Pernambuco utilizando Videoconferência. *Rev Bras Ciên saúde.* 2015;18(3):235-40.
31. Pereira AC. Relato de experiência do apoio do núcleo de Telessaúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais para os núcleos de telessaúde do estado do Piauí. *Latin American Journal of Telehealth.* 2016;3(1):41-50.
32. Cavallini LT. Modelagem do conhecimento em Telessaúde. *Jornal Brasileiro de TeleSaúde.* 2013;2(4):VI-VII.
33. Silva NA, Santos AMG, Cortez EA, Cordeiro BC. Limits and possibilities of distance learning in continuing education in health: integrative review. *Ciênc. saúde coletiva.* 2015;20(4):1099-107.