

# Formación para profesionales de unidades de telesalud – además de la capacitación de profesional



Angélica Baptista Silva	Doctora en Salud Pública; Fundación Oswaldo Cruz; Instituto Nacional de Salud de la Mujer; del Niño y del Adolescente Fernandes Figueira. Contacto: silva.angelica@gmail.com; Av. Rui Barbosa; 716; 5º piso; Flamengo; Rio de Janeiro; Código postal: 22250-020; Rio de Janeiro; Brasil. Lattes: <a href="http://lattes.cnpq.br/0947912377089491">http://lattes.cnpq.br/0947912377089491</a> (Autora principal)
Ana Cristina Carneiro Menezes Guedes	Maestro en Ciencia Ambiental; Hospital Federal de los Servidores del Estado; Núcleo de Telessaúde - División de Enseñanza e Investigación. Contacto: anamengue@gmail.com; Calle Sacadura Cabral; # 178; Edificio de los Ambulatorios Salud 5º piso; Rio de Janeiro; CEP: 20221-903 Rio de Janeiro; Brasil.
Gláucia Regina Motta da Silveira Castro	Maestría en Ciencias de la Salud; Universidad Federal del Rio de Janeiro; Coordinación de Políticas de Salud del Trabajador de la UFRJ. Contacto: glauciacastro@glauciacaastro.com; De la ciudad de Buenos Aires. Isla del Fundão; Rio de Janeiro; CEP 21941-598; Rio de Janeiro; Brasil. Lattes: <a href="http://lattes.cnpq.br/8706510958698141">http://lattes.cnpq.br/8706510958698141</a>
Maria de Lourdes Tavares Cavalcanti	Doctora en Salud de la Mujer y del Niño; Universidad Federal del Rio de Janeiro; Instituto de Estudios en Salud Colectiva. Contacto: lourdes@iesc.ufrj.br; Av. Horacio Macedo; Isla del Fundão - Ciudad Universitaria; Rio de Janeiro; CEP 21941-598; Rio de Janeiro; Brasil. Lattes: <a href="http://lattes.cnpq.br/7563613684485105">http://lattes.cnpq.br/7563613684485105</a>
Márcia Gomide da Silva Mello	Después de doctorado; Universidad Federal del Rio de Janeiro; Instituto de Estudios en Salud Colectiva. Contacto: gomide@iesc.ufrj.br; Avenida Horacio Macedo; Isla del Fundão -Ciudad Universitaria; Rio de Janeiro; CEP 21941-598; Rio de Janeiro; Brasil. Lattes: <a href="http://lattes.cnpq.br/4760030063940855">http://lattes.cnpq.br/4760030063940855</a>

Fecha de Recepción: 03 de Diciembre, 2017 | Fecha de Aprobación 15 de Marzo, 2018

## Resumen

*Introducción: La Telesaud es fundamental para ampliar y calificar la atención a la salud. Se estima que hay dos mil puntos de telesalud en el territorio brasileño, cubriendo la atención básica, específicamente el Programa de Salud de la Familia, prestando apoyo a médicos y sus equipos en zonas aisladas. Métodos: Estrategias de educación permanente de profesionales habilitados para manejar las tecnologías, que actúen en la perspectiva de la universalidad, equidad e integralidad de la atención de acuerdo con este contexto. Resultados: Se presenta la experiencia en la consolidación de un modelo de formación en telesalud, contemplando la dimensión técnica y política-administrativa del sistema de salud con vistas a ampliar el campo de acción sobre los modos de formar la telesaud. Discusión: Se prioriza la dimensión de internalización del profesional en el modelo de colaboración interprofesional, contemporizando el saber técnico y la conducta ética.*

**Palabras-clave:** Educación Continua; Conocimientos en Informática; Medios Audiovisuales; Telemedicina; Tecnología de la Información.

## Abstract

*Formation for professionals in telehealth units – beyond professional training*

*Introduction: Telehealth is important to add and qualify the local healthcare systems. There are more than two thousand telehealth centres in Brazil, covering the primary care services, in special, the Family Health Care Program. They provide support to physicians and their teams in remote areas. Methods: Training and continuing education strategies for professionals qualified to handle telehealth technologies, which, in addition to the technical knowledge related to the equipment, act in the perspective of the universalization, equity and integrality of health care according to their context. Results: We present the experience in consolidating a telehealth training model, considering the technical and political-administrative dimension of the health system, broadening the field of action and reflection on ways of thinking and practice in telehealth. Discussion: It prioritizes the internalization dimension of the technician in the model of interprofessional collaboration, by compromising technical knowledge and ethical conduct.*

**Keywords:** Education Continuing; Computer Literacy; Video-Audio Media; Telemedicine.

## Resumo

*Formação para profissionais de unidades de telessaúde – para além da capacitação profissional.*

*Introdução: A telessaúde é fundamental para ampliar e qualificar a atenção à saúde. Estima-se haver mais de dois mil pontos de telessaúde no Brasil, cobrindo a atenção básica, em especial, o Programa de Saúde da Família, prestando suporte clínico e pedagógico a médicos e equipes em diversos rincões. Métodos: Estratégias de formação e educação permanente de profissionais habilitados a manejar tecnologias de telessaúde, que, além do conhecimento técnico relativo aos equipamentos, atuam na perspectiva da universalização, equidade e integralidade da atenção à saúde foram delineadas de acordo com esse contexto. Resultados: Apresenta-se a estruturação e consolidação de um modelo de formação em telessaúde, contemplando o eixo técnico-político-administrativo do sistema de saúde com vistas a estender o campo de ação e reflexão sobre os modos de pensar/fazer telessaúde. Discussão: Prioriza-se a dimensão de internalização do profissional no modelo de colaboração interprofissional, contemporizando saber técnico e conduta ética.*

**Palavras-chave:** Educação continuada; Conhecimentos em informática; Mídia audiovisual; Telemedicina; Tecnologia da Informação.

## Introducción

La telesalud, como modalidad de servicio de salud con la utilización de tecnologías de información y comunicación en el cuidado, ha crecido exponencialmente en los últimos años. Después de una década, los 900 puntos de telesalud en nueve unidades federativas, meta del proyecto piloto del Ministerio de Salud en 2007, han pasado de 1.500 puntos en el territorio<sup>1</sup>.

La terminación telesalud tiene muchos sentidos en la literatura - incluyendo su uso como sinónimo de telemedicina, salud digital y informática médica en algunas intervenciones. Empleamos lo amplio concepto de la Organización Mundial de la Salud, que a describió cómo lo uso de tecnologías de información y comunicación para la salud<sup>2</sup>. A pesar de la telesalud no tener se configurado como una política, teleconsultorías, telediagnósticos, actividades diversas de tele-educación y un banco floreciente de segunda opinión formativa, alimentado por esta red pública de lugares y núcleos de telesalud forman parte del cotidiano de los trabajadores del SUS<sup>3</sup>.

Núcleos de telesalud nos segundo y tercero niveles de atención están presentes en los hospitales de las principales universidades públicas brasileñas a este respecto<sup>4</sup>. Conectados a estos núcleos ya existen más de dos mil lugares de telesalud esparcidos en todo el país, abarcando la Atención Básica, en especial el Programa Salud de la Familia<sup>5</sup>, prestando apoyo clínico y pedagógico para médicos y sus respectivas equipos nos más diversos rincones.

En este panorama eminente aflora un nuevo perfil de trabajador en el ámbito sanitario, denominado operador o técnico de telesalud. Normalmente, este profesional es desplazado de algún puesto administrativo y necesita

adquirir competencias específicas como por ejemplo: operar aparatos de videoconferencias, hacer el mantenimiento de distintos equipamientos de informático y de redes, adquirir conocimiento mínimo de manejo de softwares específicos para la área, organizar el entorno para tele-educación y para las transmisiones en línea, además de manejar agendas complejas con demandas diversas.

Sin embargo, esta gama de trabajadores no tiene a su disposición una formación específica orientada para esas actividades. La propuesta de formación para profesionales de unidades de telesalud tiene por objetivo llenar esa laguna, de manera que este técnico pueda realizar todas las operaciones de un sistema de telesalud en los lugares, núcleos tecnocientíficos de telesalud y demás establecimientos del Sistema Único de Salud (SUS) y de la salud adicional.

En la década de 2007-2017, se observan, en estas experiencias, que las conexiones entre especialistas y médicos de la salud de la familia y comunidad en los lugares de telesalud, que generalmente están localizados en unidades básicas de la salud, tienen compuesto una memoria audiovisual que cultiva repositorios para la educación continua del profesional en servicio.

Esto material forma el acervo de recursos educacionales abiertos de la Universidad Abierta del Sistema Único de la Salud - la UNA-SUS, cuyo proyecto piloto fue implementado (2008) en aquel momento<sup>6</sup> como parte de la política de educación permanente orientada para el fortalecimiento de la Atención Básica<sup>7</sup>.

Para que estos registros audiovisuales tengan calidad de reproducción en diversos dispositivos (desde el smartphone hasta la gran pantalla del auditorio) y sigan los estándares de bioseguridad en las imágenes médicas y diagnósticas digitales transmitidas en tiempo real, se ha convertido necesario que eso profesional de apoyo se especializarse

en un conocimiento específico, que va a impactar en la mejora del cuidado prestado a la población y en el flujo de trabajo de la ayuda así como va a auxiliar a comprender críticamente su función y importancia en este pronóstico.

Así, se presenta la experiencia en la estructuración y consolidación de un modelo de capacitación en telesalud, contemplando la dimensión técnica y político-administrativa del sistema de salud con el objetivo de ampliar el ámbito de actividades y reflexión sobre las formas de pensar/hacer telesalud.

## Métodos

El curso en su primera edición será destinado a los profesionales de telesalud ya en servicio en los núcleos hospitalares. Esta oferta inicial en 2018 abarca la ciudad de Río de Janeiro, priorizando la Universidad Federal del Río de Janeiro, Fundación Oswaldo Cruz y hospitales federales con actividades de ensino.

Como principal objetivo, el curso aborda los principios básicos de formación audiovisual, infraestructura de redes de telecomunicación, operación de aparatos de videoconferencia y de telepresencia para actuar con autonomía en los pronósticos con telesalud así como reflejar sobre su función en el SUS y en la organización de las redes de atención del cuidado en el territorio brasileño.

La propuesta fue elaborada con base en estudio de evaluación<sup>8</sup>, documentación oficial del Gobierno Federal en el período de 2008 hasta 2013 relacionados a el tema telesalud y telemedicina. La tesis y la literatura consultada apuntan para el surgimiento de este perfil de profesional en el SUS y sus potencialidades.

A partir de esta necesidad, el Laboratorio de Telesalud Instituto Nacional de la Salud de la Mujer y del Niño y del Adolescente Fernandes Figueira (IFF-Fiocruz) identificó interlocutores en la red de atención de la ciudad del Río de Janeiro y en el segundo semestre de 2012, junto a el departamento de ensino, esbozó la primera propuesta pedagógica de información con énfasis en redes.

Entre 2013 y 2015, junto a la área de políticas y planificación en la salud, fue pensada y creada la asignatura optativa “Comunicación y Tecnología de la Información para la Planificación en la Salud” para estudiantes del curso de grado del Instituto de Estudios en la Salud Colectiva de la Universidad Federal del Río de Janeiro (IESC-UFRJ). En 2016, se realizaron reuniones donde se definieron las líneas de trabajo para un acuerdo de cooperación técnica entre el IFF-Fiocruz e el IESC-UFRJ con lo objetivo de establecer una propuesta pedagógica para administradores y técnicos de centros de telesalud públicos en el Brasil.

Otra contribución importante a lo largo del proceso fue la inserción del Núcleo de Telesalud y Telemedicina de la Coordinación de Políticas de Salud del Trabajador de

la Pro-Rectoría de Personal de la UFRJ. Se trata de un núcleo híbrido (actuando en la salud del trabajador en nivel de administración de la universidad), que funciona como facilitador de la interfaz entre los núcleos de telemedicina/telesalud y la administración central de la universidad. Esta manera de inserción y la coordinación del núcleo realizada por técnicos y no por profesores, aportó con la visión del técnico en servicio y sus dificultades cotidianas en la carrera, además de ser un vínculo con los ocho núcleos de telesalud en los hospitales de la universidad<sup>9</sup>.

El objetivo focal de esta cooperación, involucrando alumnos y profesores de curso de grado y de la Residencia Multiprofesional en la Salud Colectiva y el equipo de pesquisa de la Fiocruz llamado “Telesalud y Sistemas de Salud”, es la articulación con las actividades de telesalud en servicio, así como la adquisición de competencias específicas en tecnologías de la información y comunicación (TIC) en salud, que se quedó parte fundamental de la formación de los alumnos en la área de la salud colectiva.

En este sentido, la asignatura “Comunicación y Tecnología de la Información para la Planificación en la Salud”, con carga de cursos de 60 horas y fuerte enfoque en los servicios de telesalud, pasó a integrar el conjunto de asignaturas optativas del curso de grado en Salud Colectiva, siendo impartida por primera vez en el segundo semestre de 2016. A su vez, el curso para técnicos en servicios, objeto de esa análisis, fue presentado en 2017 y aprobado en edicto interno de cursos de extensión promovido por el Ministerio de la Educación para la ejecución en el año siguiente.

## Resultados

Se estableció como objetivo general del curso capacitar lo profesional a fin de que sepa realizar todas las operaciones de un sistema de telesalud en los lugares, núcleos tecnocientíficos de telesalud y demás establecimientos de salud del SUS y de la salud adicional. No obstante el manual de telesalud<sup>10</sup> relaciona las funciones de asistente administrativo, de coordinador general y de apoyo de informática, es importante actualizar el conocimiento de este equipo a fin de gestionar los lugares de telesalud con calidad.

Este documento y demás iniciativas de educación orientadas para este equipo de apoyo y gestión del servicio de telesalud desconocen o cubren parcialmente la laguna que este curso mira a llenar: el conocimiento técnico audiovisual y de la estructura político-administrativa del sistema de salud, que necesariamente los operadores de los lugares deben adquirir para cumplir su función a contento.

La metodología del curso prevé momentos expositivos y prácticos, contemplando un mixto de

enfoques: teórico-conceptual y práctica, con la previsión de entrenamiento en servicio en diversos centros colaboradores. El contenido teórico será ofrecido en el IESC-UFRJ en el laboratorio de informática. En lo que concierne el módulo teórico-práctico de audiovisual, el alumno podrá contar con instalaciones del sindicato de los técnicos cinematográficos y de la Fiocruz.

Como campo de práctica, estarán disponibles el núcleo de telesalud del INI/Fiocruz, Laboratorio de Telesalud del IFF-FIOCRUZ, Núcleo Rute del Hospital Federal de los Servos (HPSE-RJ), Núcleo Rute del Hospital Universitario Gaffree e Guinle (HUGG) y núcleos de telemedicina y telesalud de la UFRJ para entrenamiento en servicios de los alumnos. Además de la lectura de escritos, serán utilizados computadores, aparatos de videoconferencia, cámaras de captación de videoclips de alta definición, equipo de iluminación y sonorización profesional, estudio de grabación audiovisual.

El curso será presencial con participación de 15 alumnos y modular de acuerdo con los temas: salud; audiovisual; videoconferencia y redes. Los módulos deben ser cursados de manera concomitante y la carga de cursos total es de 120 horas.

El módulo teórico-conceptual contiene una unidad de aprendizaje llamada “El SUS y sus actividades de telesalud”. Su objetivo es presentar nociones de planificación y política de telesalud, reflexionar sobre el Sistema Único de Salud y la función del profesional de apoyo a los servicios de telesalud en el terreno brasileño, así como las oportunidades en el mercado de trabajo de la salud pública y adicionar para ese tipo de cualificación.

El módulo teórico-práctico cuenta con dos unidades de aprendizaje. La primera unidad tiene el título “Técnica Audiovisual”. Ella tiene como objetivo conocer las herramientas y técnicas de audiovisual para que se desarrollan competencias y habilidades que deben ser aplicadas en los servicios de telesalud del SUS y en la salud adicional. La segunda unidad de aprendizaje titulada “Videoconferencia y Redes” presenta como propuesta conocer el ecosistema de la ciencia de la computación y telecomunicaciones, para que el alumno pueda desarrollar competencias y habilidades que deben ser aplicadas en los servicios (Cuadro I).

**Cuadro I - Resumen del contenido programático del curso para técnicos de telesalud**

Módulo Teórico-Conceptual	Módulo Teórico-Práctico	Módulo Teórico-Práctico
Salud	Técnica Audiovisual	Videoconferencia y Redes

El Sistema Único de Salud. Historia de la salud en el Brasil Telesalud y Telemedicina Tecnologías de la Información y Comunicación en la Salud Bioética y Telesalud Promoción de la salud como nuevo paradigma del cuidado Planificación en salud y gestión hospitalaria	Nociones de Ruta Edición y finalización de video Edición y finalización de audio Producción en audiovisual Montaje de cables y equipamientos para captación Sonorización y equipamientos de audio Archivado y integración de documentos con videoconferencia Planes y iluminación de ambientes	Histórico sobre videoconferencia Estándares de audio, video, datos y comunicación Elementos del sistema de videoconferencia Tipos de conexiones y comparación. Protocolo H.323 versus Sesión Iniciación Protocolo (SIP) Requisitos de transmisión multimedia Calidad de servicio en videoconferencia Videoconferencia detrás del servidor de seguridad y sobre network Address Translations (NAT) (traducción libre: Traducción de Dirección) Estándar de Sector de Estandarización de Telecomunicación (ITU-T) de la recomendación E 164 Plano de numeración y marcación Instalación y configuración de gatekeeper (GnuGk) y Proxy (OpenSER) Proveedor de Servicios, soluciones de webconferencia, consejos de etiqueta y buenas prácticas para el moderador
--	---	--

Fuente: Los autores

Tres monitores egresados de la asignatura optativa del grado de Salud Colectiva serán responsables por acompañar las unidades de aprendizaje y entrevistar los alumnos con base en la ruta semiestructurada de preguntas abiertas y cerradas. La ruta fue elaborada de

forma conjunta con el equipo pedagógico y de pesquisa de carácter multidisciplinar. La herramienta tiene como objetivo contrastar las vivencias de los trabajadores en el servicio a el contenido presentado a lo largo del curso.

## Discusión

Al presentar la intención nuclear de una propuesta pedagógica en telesalud, es importante resaltar que la premisa de cualquier proceso educativo orientado para la aplicación de la tecnología de información y comunicación en los servicios de salud se vincula a el fortalecimiento del paradigma de la promoción de la salud, de la visión holística del proceso salud-enfermedad y de la intención de mejorar la calidad de vida de las poblaciones, conforme acordado en Alma Ata en los años 1970, presente en el ideario del movimiento sanitario brasileño en los años 1980, y del Sistema Único de Salud a partir de la promulgación de la constitución brasileña de 1988<sup>11,12</sup>.

La interacción entre los interlocutores con fin de desarrollar esta actividad para el SUS y la contextualización del instante en cuanto a políticas, a los procesos de trabajo y a las perspectivas en el ámbito sanitario es primordial para comprender este formato de esta intervención pedagógica para la formación del técnico de telesalud.

Además de la capacitación profesional se optó por investigar a través del curso qué cuestiones están en juego en el contexto de las prácticas de telesalud y observar los recursos humanos presentes en el mercado, en una propuesta de evaluación formativa ampliamente utilizada en el ámbito sanitario<sup>13,14,15</sup> con seguimiento orientado por investigadores y alumnos de grado del ámbito de la salud colectiva.

Interlocutores con interface con el mercado privado fueron contactados durante ese período y acabaron no adherir a la propuesta, alegando dos motivos: ser innecesario adicionar el módulo teórico sobre salud para técnicos en una capacitación; número pequeño de alumnos que pueden ser capacitados en telesalud presencialmente, comparado a lo que se puede hacer en un curso masivo a distancia.

En respuesta a esas dos cuestiones, se señala, además de la novedad de esta iniciativa en el Brasil, la propia Política Nacional de Educación Permanente en Salud (PNEPS) en vigor (2014)<sup>16</sup>, que resalta el concepto de educación permanente como:

(...) aprendizaje en el trabajo, donde aprender y enseñar se incorporan al cotidiano de las organizaciones y del trabajo. Se propone que los procesos de capacitación de los trabajadores de la salud tomen como referencia las necesidades de salud de las personas y de las poblaciones, de la gestión sectorial y del control social en salud, y de la propia organización del trabajo y sean

estructurados a partir de la problematización del proceso de trabajo.

Como hito contextual para la necesidad urgente de la ejecución de este curso, se señala la implantación del Programa Más Médicos por el Gobierno Federal en 2013, con el objetivo de reducir la carencia de médicos y disminuir las desigualdades regionales en salud<sup>17</sup>. Esa actividad destacó para los gestores sanitarios en el servicio la dificultad de los médicos de abordar con el mundo digital, considerada por Haddad<sup>18</sup> y otros investigadores<sup>19</sup>.

El equipo que concibió esa propuesta pedagógica asume que educación no es sinónimo de ensino o de capacitación. El proceso de apropiación de conocimiento ocurre de acuerdo con el desarrollo de relaciones efectivas y reales de lo sujeto con el mundo, determinadas por las condiciones históricas y sociales, en que está insertado<sup>20</sup>. En este sentido, las redes de salud y educación se conforman de acuerdo con el proyecto de poder. Y uno de los factores determinantes y condicionantes para la promoción de la salud de la población es la educación<sup>21</sup>.

Se trata de una concepción de educación en la ecología de saberes, trabajando enfoques innovadores contra toda la injusticia cognitiva global<sup>22</sup> en que el cuidado es de responsabilidad de todo el equipo multidisciplinar que provee el servicio de salud, donde se produce el interconocimiento, asumiendo un pluralismo epistemológico en que el conocimiento científico es sesgado e existe la necesidad de procurar diálogos entre la ciencia y los otros conocimientos producidos localmente. Esa multidisciplinariedad se materializa en la colaboración interprofesional, que caracteriza la innovación que los Núcleos de Atención a la Salud de la Familia<sup>23</sup> suman a la Atención Básica en el SUS.

Una de las dimensiones fundamentales de esta colaboración interprofesional entre los equipos de salud es la internalización del profesional en servicio<sup>24</sup>. La propuesta de este curso se basa en una pedagogía liberadora que se contrapone a educación bancaria, cuando el educando/profesional puede ejercer su competencia con consciencia de su responsabilidad<sup>25,26</sup> en todo el proceso de asistencia a población.

Así, el técnico ofrece una buena experiencia de encuentro por videoconferencia consciente de su posición política como ciudadano, no apenas aprieta botones de manera automática. Más que esto, ello ayuda el equipo de salud de la familia a se relacionar con los múltiples artefactos del ecosistema de las tecnologías de la información y comunicación en salud<sup>27</sup>, consciente de la importancia de su conocimiento técnico y de su conducta ética. Ello también está salvando vidas y proporcionando que los otros profesionales de salud ejerzan la práctica clínica con más calidad.

## Conclusiones

Se espera que con la implementación de este curso presencial se favorezca la comprensión y el análisis del campo de formación de los operadores técnicos de telesalud.

Al hacer posible la discusión de los referenciales teórico-prácticos de los sistemas de telesalud, algunos elementos extraídos de la experiencia pueden subsidiar: la identificación de características estructurales y organizaciones referentes al desarrollo del proceso de capacitación de los profesionales de la área; subsidiar la elaboración de mecanismos que favorezcan el proceso de capacitación de los técnicos actuantes en los Núcleos de Telesalud; generar datos para la gestión sobre el proceso de trabajo instituido en el interior de los Núcleos de Telesalud, aportando para la elaboración de mapa y perfil de estas unidades e proporcionar subsidios para la estructuración y organización de estrategias de trabajo en cuanto a cualificación de los profesionales en las Redes de Atención de la Salud en el contexto del SUS.

La proposición y implementación de este curso tiene la perspectiva de aportar para la análisis de los modos de funcionamiento de los Núcleos de Telesalud y para el fortalecimiento del proceso de formación profesional de los operadores de telesalud. El curso va a configurarse como una importante herramienta en la creación y organización de estrategias de intervención en el ámbito de la formación y cualificación de la práctica de telesalud.

## Referencias

1. Silva AB, Carneiro ACMG, Síndico SRF. Regras do governo brasileiro sobre serviços de telessaúde: revisão integrativa. *Planej Polít Públicas*. 2015;44(1):168–88.
2. World Health Organization (WHO). Global Observatory of e-health. Atlas of e-health: Countries Profiles [Internet]. Geneva (Switzerland):WHO; 2009 [access on 2017 Set 20]. Available in: <http://www.who.int/goe/publications/atlas/bra.pdf>.
3. Haddad AE, Skelton-Macedo MC, Abdala V, Bavaresco C, Mengehel D, Abdala CG, et al. Formative second opinion: qualifying health professionals for the unified health system through the Brazilian Telehealth Program. *Telemed J E Health*. 2015 Feb;21(2):138-42.
4. Silva AB, Moraes IHS. O caso da Rede Universitária de Telemedicina: análise da entrada da telessaúde na agenda política brasileira. *Physis: Rev Saúde Colet*. 2012;22:1211-35.
5. Oliviera DG, Souza WV, Novaes MA, Vidal SA, Frias PG, Vanderlei LCM. Análise da implantação do Programa Telessaúde Brasil em Pernambuco, Brasil: estudo de casos. *Cad. Saúde Publica*. 2015 Nov;31(11):2379-89.
6. Carvalho RA, Struchiner M. Conhecimentos e expertises de universidades tradicionais para o desenvolvimento de cursos a distância da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). *Interface (Botucatu)*. 2017;21(63):991-1003.
7. Mendes CR, Bessa JMS, Moura SDC, Aires FCH, Torres FO. Políticas de educação permanente e formação em saúde: uma análise documental [Internet]. *Rev Rede Enferm. Nordeste*. 2012;13(5):1100-10. [acesso em 2017 Out 02]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324027984015/>.
8. Silva AB. Política pública, educação, tecnologia e saúde articuladas: como a telessaúde pode contribuir para fortalecer o SUS? 2013 [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2013.
9. Castro GRMS, Oliveira MLW, Melca F, Tavarez M, Freire R, Gomes R. Núcleo de Telemedicina da UFRJ: 2008-2015. In: Monteiro A, Neves JP, organizadores. *A História da Telessaúde da Cidade para o Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: EdUERJ. p.320-38. 2015. [livro digital em formato PDF]. Disponível em: [www.telessaude.uerj.br/livro](http://www.telessaude.uerj.br/livro).
10. Silva AR, Siqueira ACS, Correa APB, Souza CF, Bavaresco CS, Roballo EC, et al. Manual de telessaúde: para atenção básica, atenção primária à saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 2017 Out 02]. [Série A. Normas e Manuais Técnicos]. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/140420/000851810.pdf?sequence=1>.
11. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciê. Saúde Colet*. 2000;5:163–77.
12. De Vos P, Van der Stuyft P. Determinantes sociopolíticos de las políticas internacionales de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2013;30:288–96.
13. Scriven M. Evaluation Thesaurus [Internet]. 4th ed. USA: SAGE Publications; 1991 [access on 2017 Out 02]. Available in: [https://books.google.com.br/books?id=koL0Fs\\_ZSvQC](https://books.google.com.br/books?id=koL0Fs_ZSvQC)

14. Hartz ZMA. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas [Internet]. 2a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz. 132 p. 2000. [acesso em 2017 Out 13]. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/3zcf/pdf/hartz-8585676361.pdf>
15. Champagne F, Brouselle A, Hartz Z, Contandriopoulos AP, Denis JL. A Análise de Implantação. In: Brouselle A, Champagne F, Contandriopoulos AP, Hartz Z. Avaliação: Conceitos e métodos. Rio de Janeiro: Fiocruz. p.217–38. 2011.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
17. Santos LMP, Girardi SN, Costa AM. Programa Mais Médicos: uma ação efetiva para reduzir iniquidades em saúde. Ciên. Saúde Colet. 2015;20(11):3547–52.
18. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli S, Passarella T, Campos FE Formação de Profissionais de Saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev Saúde Pública. 2010;44(3):5-9.
19. Castro Filho ED. Telessaúde no apoio a médicos de atenção primária [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.
20. Vygotsky LS. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 4a ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
21. Teixeira SF, Ouverney AM. Política De Saúde; Uma Política Social. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas E Sistemas De Saúde No Brasil. Rio De Janeiro - R. J. Fiocruz. p.23–64. 2008.
22. Santos BS. Para além do Pensamento Abissal: Das linhas globais a uma ecologia de saberes. Rev Crítica de Ciências Sociais. 2007;78:3-46.
23. D'Amour D, Goulet L, Labadie J-F, Martín-Rodríguez LS, Pineault R. A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. BMC Health Services Research. 2008 Set 21;8(1):188.
24. Araújo EMD, Galimberti PA. Interprofessional collaboration in the family health strategy. Psicol. soc. (Online). 2013;25(2):461–8.
25. Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
26. Brighente MF, Mesquida P. Paulo Freire: from denunciation of a banking education to the announcement of a liberating pedagogy. Pro-Posições. 2016;27(1):155–77.
27. Silva AB, Morel CM, Moraes IHS. Proposta conceitual de telessaúde no modelo da pesquisa translacional. Rev. Saúde Pública. 2014;48(2):347–56.

**INDICACIÓN DE RESPONSABILIDAD:** Concepción: ABS  
 Planificación: ABS, MGSM, MLTC  
 Análisis, interpretación y redacción del trabajo: ABS, ACCMG, GRMSC, MLTC, MGSM  
 Revisión del texto: ABS, ACCMG.

**FONDOS:** UFRJ y FIOCRUZ.

**CONFLICTO DE INTERESES:** Los autores declaran que no hubo conflicto de intereses.