

Análisis crítico de los impactos de la telesalud aplicada en la educación continuada de los profesionales de la Atención Básica de Salud

Ednaldo Antonio da Silva

Máster en Ciencia de la Educación; Escuela Superior de Educación Almeida Garrett (ESEAG); Psicólogo; Estácio; Especialista en Informática en Salud; Universidad de São Paulo (Unifesp).
Contacto: ednaldo.antonio@bol.com.br; Calle de la Glória; 107; C.P 55840-000; Lagoa de Itaenga; Pernambuco; Brasil.

Fecha de recepción: 16 de Diciembre, 2018 | Fecha de aprobación: 26 de Febrero, 2019

Resumen

Introducción: una ayuda de teléfono y una educación permanente estandariza conductas terapéuticas y facilita un trámite de conocimientos en el ámbito de la atención básica de los locales remotos y los profesionales de la salud de los centros hospitalarios. Objetivo: analizar los efectos de la comunicación en la forma de la práctica básica de la atención básica de Brasil. Método: El diseño metodológico utilizado fue realizar una bibliografía bibliográfica sobre telesalud. Realizamos una busca en el Scopus, Cochrane BVS, LILACS y MEDLINE en el sentido de encontrar experiencias de comunicación. Resultados: La telesalud es importante en el feedback del ciclo de investigación translacional; fortalece la gestión de los cuidados y la vigilancia de la salud; incentiva la organización más rápida y propicia troca de conocimientos; acelera la implementación de innovaciones en la red de cuidados de salud. Conclusión: un sistema de telecomunicaciones es una función eficaz de la capacitación de los trabajadores y las compañías en la seguridad de la calidad en el servicio al cliente y, por último, en el beneficio de las instituciones para el desarrollo. La formación con la telessaúde posibilita una acción práctica en el desarrollo de la solución de problemas frente a las situaciones nuevas de la atención básica de salud en Brasil.

Palabras-clave: Telemedicina; Atención Primaria de Salud; Tecnología de la Información.

Abstract

Critical analysis of the impacts of telehealth applied in the permanent education of the Primary Care professionals.

Introduction: telehealth aids permanent education, standardizes the therapeutic behavior and facilitates the knowledge exchange among the primary care professionals from the isolated municipalities and the health professionals of the big health centers. Objective: analyze the impacts of telehealth in the formation of the primary care professionals in Brazil. Method: The methodological design used here was the bibliographic research about telehealth. We carried out a research in Scopus, Cochrane BVS, LILACS and MEDLINE in the sense of finding telehealth experiences. Results: Telehealth is important in the feedback of the cycle of translational research; it strengthens the care management and the health monitoring; it encourages the faster organization and the synthesis of knowledge through the knowledge exchange; it accelerates the implementation of innovations in the health care network. Conclusion: telehealth is an effective capacitation tool for the professionals in the development of their practices as guarantee of the quality of care and, bigger cost-benefit for health institutions. The training with telehealth enables a practical action in the development of problem solving through new situations of primary care in Brazil.

Keywords: Telemedicine; Primary Health Care; Informatics.

Resumo

Análise crítica dos impactos da telessaúde aplicada na educação continuada de profissionais da Atenção Básica à Saúde

Introdução: a telessaúde auxilia a educação permanente, padroniza as condutas terapêuticas e facilita a troca de conhecimentos entre os profissionais da atenção básica dos municípios remotos e os profissionais de saúde dos grandes centros hospitalares. Objetivo: analisar os impactos da telessaúde na formação dos profissionais da atenção básica de saúde no Brasil. Método: O desenho metodológico usado foi a pesquisa bibliográfica sobre telessaúde. Realizamos uma busca no Scopus, Cochrane BVS, LILACS e MEDLINE no sentido de encontrar experiências de telessaúde. Resultados: A telessaúde é importante no feedback do ciclo de investigação translacional; fortalece a gestão de cuidados e a vigilância de saúde; incentiva organização a tornar-se mais rápida e propicia a síntese de conhecimentos através da troca de conhecimentos; acelera a implementação de inovações na rede de cuidados de saúde. Conclusão: a telessaúde é ferramenta eficaz de capacitação dos trabalhadores no desenvolvimento de suas práticas em garantia da qualidade do atendimento à saúde e maior custo-benefício para instituições de saúde. A formação com a telessaúde posibilita uma ação prática no desenvolver da solução de problemas frente às situações novas da atenção básica de saúde no Brasil.

Palavras-chave: Telemedicina; Atenção Primária à Saúde; Informática.

Introducción

En el Brasil el Sistema Único de Salud (SUS) deben ofrecer la asistencia sanitaria en todo el territorio nacional, con prioridad de la Red de Atención a la Salud en las comunidades ribereñas, quilombolas, indígenas y en municipios remotos conforme orienta la Política Nacional de Atención Básica (PNAB)¹.

El Ministerio de la Salud (MS) pasó a incentivar incorporación de la Informática en Salud en el proceso de referenciación articulada a las decisiones clínicas y a los procesos de regulación del acceso a la salud en el sentido de ampliar el cuidado y la resolutiveidad en la atención básica, evitando la exposición de las personas a consultas y/o procedimientos innecesarios²; promover la organización del acceso al uso racional de los recursos en salud; evitar desplazamientos innecesarios de los pacientes; garantizar eficiencia y equidad a la gestión de las listas de espera; garantizar la responsabilidad de ordenar el flujo de personas en los puntos de atención de la Red de Atención a la Salud (RAS); gestionar la referencia y contra referencia en otros puntos de atención y establecer relación con los especialistas que cuidan de las personas del territorio¹.

Entre las diversas herramientas de la Informática en Salud la telesalud es un término genérico usado desde 1970 que posibilita por medio de la Tecnología de Comunicación la Comunicación para el intercambio de informaciones válidas para promoción, protección, reducción del riesgo de las enfermedades y otros agravios y recuperación³; ofrece la formación y educación continuada y segunda opinión a los profesionales de salud, propicia la investigación, evaluación y gestión de salud. Asegurar, en especial, el bienestar y la salud de las personas en sus comunidades tradicionalmente mal servidas^{4,5}.

Ella se tornó eficiente para atender a los profesionales localizados en áreas distantes de los grandes centros hospitalarios. La telesalud es realizada de dos maneras: profesional a otro profesional de salud o profesional de salud a un paciente y envuelve el intercambio de datos pre-grabados entre dos o más individuos en momentos diferentes⁴. Ella puede ser síncrona o asíncrona y las informaciones pueden ser transmitidas como texto, audio, video o aun imágenes⁶. La Organización Pan-Americana de la Salud (OPAS) en 2011 pasó a incentivar la telesalud en su estrategia y plano de acción sobre e-salud (2012-2017) en la América Latina, caracterizando ella como tecnología de información y comunicación en la prestación de servicios de salud a la población distante⁷. De esa manera, la telesalud incentiva organización más rápida y síntesis de conocimientos, facilita la troca de conocimientos y acelera la implementación de innovaciones en la red de cuidados de salud⁸. En la modalidad de teleconsultas evitan en 80,8% los traslados hospitalarios, generando una economía para el sistema de salud pública

de U\$ 20.081.840,00⁹. La telesalud ayuda en la educación continuada de los profesionales de comunidades aisladas, con el uso de tecnología de bajo costo¹⁰.

En esto escenario, trazamos el siguiente punto de partida: ¿la telesalud contribuye para la formación de los profesionales de atención básica de salud? Para responder la cuestión trazamos como objetivo: analizar la incorporación de la telesalud en la formación de los profesionales de la atención básica de salud en el Brasil.

Método

El camino metodológico en este estudio se trata de una revisión bibliográfica a partir de la busca en la base de datos Biblioteca Virtual de Salud (BVS/BIREME)¹¹, en el periodo de 2014 hasta 2018. El periodo de busca fue de cuatro años, pensando en las evoluciones de este proceso evaluado en el estudio, se resalta que la prevalencia de artículos es del año de 2014, por el fato de las publicaciones de los años de 2017 hasta 2018 no atender a los criterios de elegibilidad trazados. Adoptamos una lectura, registros, análisis de los artículos encontrados. Inicialmente, realizamos una revisión bibliográfica sobre el tema, las palabras-clave usadas para el alcance de estudios en el *Scopus*, *Cochrane BVS*, *LILACS* y *MEDLINE*.

Para cada portal de pesquisa, adoptamos una elaborada estrategia específica de cruzamiento de los Descriptores en Ciencias de la Salud (*DeCS*, un banco de datos brasileño de palabras-clave médicos) o del *Medical Subject Headings (MeSH)*¹². Los Descriptores de Salud (*DeCS*)¹³ utilizados para seleccionar los estudios fueran: telemedicina, información, innovación, salud pública, capacitación en servicio, atención primaria a la salud y sus respectivas terminologías en el *Medical Subject Headings (MeSH)*¹²: telemedicine, information, innovation, public health, inservice training, primary health care. Fueran utilizados los operadores booleanos "AND" y "OR" para combinar palabras-clave y termos para las búsquedas de publicación. Utilizamos la estrategia de investigación Población, Intervención, Comparación, Resultado, Diseño de Estudio (PICO en portugués) para la elaboración de la pregunta conductora de esta pesquisa.

Fueran encontrados 3 artículos BVS/BIREME¹¹ Y 385 en la PubMed¹². Fueran aplicados los criterios de elegibilidad, selección y exclusión: artículos originales con telesalud y/o telemedicina en el título del artículo, con base a los profesionales de la atención básica de salud en el Brasil, en el idioma portugués y inglés publicado entre 01/01/2014 y 14/10/2018; 03 sobre Teleconsultoría; 01 sobre teleasistencia y 01 sobre telediagnóstico.

Cuadro 1. Artículos localizados en las bases de datos BVS/ PubMed sobre el uso de la Telesalud en la Atención Básica de Salud en el Brasil.

Título del Artículo/ Referencia	Objetivo	Resultados
Telemedicina: una herramienta de Enseñanza y promoción de la salud pediátrica ¹⁴ .	Describir la experiencia del uso de la telemedicina en el proceso de enseñanza y aprendizaje en pediatría.	La telemedicina es una metodología activa que enfoca el protagonismo de los estudiantes en su formación: es una herramienta en la problematización pedagógica de las prácticas.
Capacitación en salud auditiva: evaluación de la herramienta en el Programa de telesalud Brasil ¹⁵ .	Evaluar el programa telesalud Redes con una estrategia para capacitación en salud auditiva.	La actividad en el telesalud fue evaluada positivamente como estrategia para la capacitación en Salud Auditiva en la Atención Primaria.
Telemedicina como herramienta de enseñanza en el cuidado al paciente quemado ¹⁶ .	Evaluar los conocimientos en el cuidado del paciente quemado y validar la telemedicina en la propagación de estos conocimientos.	La realización de charlas por telemedicina es herramienta útil en la propagación de los conocimientos en el cuidado a la salud.
Teleconsultorias en el apoyo a la atención primaria en la salud en municipios remotos en el estado de Minas Gerais, Brasil ¹⁷ .	Analizar la utilización, efectividad y resolución de las teleconsultorias realizadas por la Red de teleasistencia de Minas Gerais (RTMG, un servicio público de telesalud que presta servicios de teleconsultoría y telediagnóstico en cardiología a 821 puntos de atención a la salud) en la atención primaria a la salud.	En el periodo del estudio, 47,689 teleconsultorias fueron realizadas. Entre los profesionales que solicitaron lo servicio, 53,2% fueron Enfermeros y 34,3% fueron médicos. Los especialistas que respondieron fueron de las áreas: medicina de la familia y comunidad (23,3%), dermatología (19,8%), ginecología (10,7%), clínica médica (8,8%), pediatría (6,6%) y enfermeros (12,2%). La mediana de la población de los municipios que enviaron teleconsultorias fue de 6,778 pobladores (intervalo intercuartil [IQR] 4 425 a 10 805). Las dudas estaban relacionadas al tratamiento farmacológico y no farmacológico y etiología.

		Las teleconsultorias evitaran potenciales encaminamientos en 80% de los casos y 94% de los profesionales de salud relataran estar satisfechos.
Teleconsultoría y videoconferencia como estrategia de enseñanza continuada para los equipos de salud de la familia ¹⁸ .	Evaluar la relación existente entre las áreas temáticas solicitadas en las teleconsultorias y los temas propuestos para las videoconferencias realizadas en el periodo de enero de 2008 a diciembre de 2012.	Hubo una aproximación de las áreas temáticas de las actividades descritas en las teleconsultorias con los temas propuestos para las videoconferencias. Indicando que los profesionales utilizan la telesalud para discutir dudas de la realidad asistencial.
Telesalud en el Rio Grande do Sul, Brasil ¹⁹ .	Describir iniciativas desarrolladas del Programa brasileño de telesalud/RS en: teleconsulta, telediagnóstico, teleducación y tecnología en el apoyo de SUS.	Desde 2010, más de 50,000 consultas clínicas fueron fornecidas y más de 15,000 profesionales de salud tienen se beneficiado de teleconsultas y de actividades de telediagnóstico y teleducación.
Teleconsultorias de fonoaudiología en un servicio público de telesalud de gran escala ²⁰ .	Analizar el perfil de las teleconsultorias de fonoaudiología realizadas en servicio público de telesalud de gran escala en Minas Gerais.	Las 259 teleconsultorias realizadas en el periodo del estudio fueron originadas de 81 municipios. La mayor demanda de teleconsultorias fue de los fonoaudiólogos mismos (64,5%), seguidos de enfermeros (27,0%) y médicos (5,0%). La mayor parte de las dudas era asistencial (81%), siendo que, de estas, 35% eran para ayudar en la definición diagnóstica y 65% para discusión de procedimientos y sugerencia de conductas terapéuticas. La proporción fue semejante, para los profesionales: fonoaudiólogo y no fonoaudiólogo (65,7% vs. 64,9%, p=1,00).

		La mayoría de las dudas estaba relacionada al área del lenguaje (47%) y a la motricidad oral (29%), seguidas de voz (20%), audiología (18%), disfagia (10%) y salud pública (3%).
Telemedicina en la Estrategia de Salud de la Familia: evaluando su aplicabilidad en el contexto del PET Salud ²¹ .	Evaluar la segunda opinión formativa a través de web y teleconferencia en unidades de atención primaria y secundaria integrantes del PET-Salud.	Fueron generadas 103 consultorías – 44 en Cardiología y 59 en Alergia Respiratoria y Cutánea. 75% de los casos presentan buena o óptima resolubilidad y respectivamente, en la Cardiología, las dudas cuanto la sollicitación y interpretación de exámenes complementares/ conducción del tratamiento. En la alergología, las dudas en el diagnóstico, 90% de los casos. El estudio revela potencial y relevancia de la telemedicina.

Resultados

Almino et al. (2014)¹⁴ abrieron margen para el debate sobre la importancia de la telemedicina como herramienta que fortalece el protagonismo de los estudiantes en su formación, por integrar la enseñanza-servicio y en la problematización pedagógica de las practicas, garantizando que profesionales produzcan acciones en salud relacionadas al autocuidado, motivación del paciente y adhesión al tratamiento.

Conceição & Barreira-Nielsen (2014)¹⁵ evaluaran la opinión de los 37 agentes comunitarios de salud (ACS) sobre el programa de telesalud Red en el curso de capacitación en salud auditiva. Los resultados apuntaran que 97% de los entrevistados confieren eficacia de la telesalud; cerca de 70% se sintieron cómodos durante el curso y 50% se sintieron satisfechos con el entrenamiento. De esa manera, es posible evaluar que la telesalud es una herramienta estratégica de capacitación de los profesionales de atención primaria por proporcionar satisfacción con el sistema, eficiencia de las actividades, cualidad y satisfacción general del profesional de salud.

Dorigatti et al. (2014)¹⁶ analizaran el rendimiento de los profesionales de salud que realizaran curso de formación a distancia sobre cuidado de pacientes quemados a través

de la telesalud que utilizó teste previo y testes posteriores. Los resultados apuntaran que los profesionales en el teste previo obtuvieran media de 59,2% de aciertos y en el teste posterior obtuvieran media de 83,5%. Los profesionales presentaran un rendimiento medio de 24,3% de aprendizaje. La telesalud es una herramienta de capacitación de los profesionales de la atención básica de salud.

Marcolino et al. (2014)¹⁷ evaluaran el uso, efectividad y resolutividad de las teleconsultorías en cardiología realizadas por la Red de teleasistencia de Minas Gerais (RTMG) en 821 puntos en la atención primaria a la salud. En este contexto, la teleconsultoría se tornó una excelente herramienta para sanar las dificultades regionales. En 47,689 teleconsultorías ofrecidas a los profesionales de la atención básica, siendo Enfermeros (53,2%) y médicos (34,3%). El servicio capacitó 23,3% de los profesionales de medicina de la salud de familia y comunidad, a 19,8% de dermatología, 10,7% de ginecología, 8,8% de clínica médica, 6,6% de pediatría, 12,2% de enfermeros. Las teleconsultorías evitaran potenciales encaminamientos en 80% de los casos y 94% de los profesionales de salud relataran estar satisfechos.

Guimarães et al. (2015)¹⁸ mapearan las temáticas sollicitadas por los enfermeros del Programa de Salud de Familia atendidos en el Núcleo de Telesalud en el área de enfermería en el estado de Minas Gerais. Los resultados apuntaran que los enfermeros sollicitaran teleconsultoría para once temáticas, siendo tratamiento de heridas, salud de la mujer, salud del niño y del joven, enfermería; salud del adulto y del anciano, educación en salud, salud mental y psiquiátrica, Sistematización de la Asistencia a la Enfermería (SAE), fundamentos en enfermería, gestión en salud y en la enfermería, proceso de trabajo en salud y en la enfermería. La teleconsultoría posibilitó una segunda opinión formativa, con el incremento de informaciones y con la anticipación de los acontecimientos mediante una propuesta práctica. Aseguró grandes beneficios sociales y económicos para la población de los municipios más distantes de los grandes centros.

Harzheim et al. (2016)¹⁹ analizaran los impactos de la telesalud en el Estado del Rio Grande do Sul. Los resultados apuntaran que fueran ofertadas 50,000 consultas clínicas a distancia beneficiando más de 15,000 profesionales de salud en teleconsultas y actividades de telediagnóstico y teleducación.

Lucena et al. (2016)²⁰ analizaran los impactos de las 259 teleconsultorías ofrecidas a 81 municipios de Minas Gerais. Las teleconsultorías atendieran en 64% dos fonoaudiólogos, 27% de los enfermeros y 5% de los médicos. En 81% de las teleconsultorías fue referente a la segunda opinión sobre conductas terapéuticas y definición de diagnóstico. De estas, 35% fueran para ayudar en la definición diagnóstica y 65% para la sugestión de conductas terapéuticas. La mayoría de las dudas relacionadas a el área de lenguaje (47%) y a motricidad oral (29%), seguidas de voz (20%), audiología (18%), disfagia (10%) y salud pública (3%).

Nunes et al. (2016)²¹ evaluaran los impactos de la segun-

da opinión a través de la web y teleconferencia en unidad de atención primaria y secundaria del Programa de Educación para el Trabajo en Salud (PET-Salud), en 103 teleconsultorías (44 en cardiología y 59 en alergia respiratorias y cutáneas). Los resultados apuntaron eficacia en esclarecimientos de dudas en 90% y con resolutivez en 75% de los casos. Puede ser de gran utilidad para la vigilancia de la salud y gestión de cuidados de salud.

Discusión

Los trabajos analizados apuntan que la teleconsulta en la atención básica expande las actividades de los profesionales de salud, agregando estos a los servicios locales por la importancia de una segunda opinión sobre los diversos asuntos relacionados a la salud de la población de comunidades lejanas. La teleconsulta habilita los trabajadores de la atención básica de salud a respecto de sugestión de conductas terapéuticas, discusión de procedimientos y definición de diagnóstico^{18,20}. De manera a contribuir con la expansión de informaciones, acciones y habilidades que produzcan crítica, discernimiento, comprometimiento y sensibilidad, según las habilidades esperadas de estos profesionales de salud²².

A través de la teleconsultoría 90% de las dudas fueran aclaradas y con resolutivez en 75% de los casos²¹; con esto fue posible evitar eventuales encaminamientos en 80% de los casos y satisfacción de los profesionales en 94%¹⁷. Los autores defienden que los logros alcanzados con la reducción de las transferencias de los pacientes impulsada por la teleconsultoría compensan la inversión de implementación del servicio^{17,18}.

Las teleconsultas pueden beneficiar un mayor número de profesionales de salud al promover sensación de seguridad por el equipo con mayor dominio y aplicación de mejores prácticas, garantizando mayor seguridad a los pacientes¹⁹. La telesalud reduce costos referentes a los cursos de capacitación presenciales, mejorando la estandarización de los procesos de los profesionales, garante la ética las practicas y a los protocolos y mejora los resultados clínicos de los pacientes^{14,15,16,17}.

Conclusiones

Las publicaciones localizadas presentaron resultados satisfactorios y alentadores en relación a telesalud en la atención básica para el entrenamiento de recursos humanos. Minimiza los contrastes regionales en el acceso al tratamiento con enfoque para el área de enseñanza, vigilancia, prevención y enfermedades; promueve mayor resolutivez delante de casos complejos en el desarrollar de la solución de problemas y enfrentar situaciones nuevas y minimiza la demanda reprimida garantizando mayor costo-beneficio para el Sistema Único de Salud. A través de esta es posible mayor estandarización de las buenas prácticas y experien-

cias de conocimiento sobre salud. Ella fortalece las acciones de cuidado a la salud y promueve el feedback del ciclo de investigación translacional, como tecnología de acceso remoto para los bancos de datos producidos por sus respectivas plataformas, cuando bien planeados y interoperables.

Referencias

1. Ministério da Saúde do Brasil. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017, institui, a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 22 de setembro de 2017.
2. Georgiu A. Data, information and knowledge: the health informatics model and its role in evidence-based medicine. *J Eval Clin Pract*. 2002 May [access in date unknow];8(2):127-30. Available on: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12180361> In: Pubmed; PMID: 12180361
3. Santos LRA. Informática em Saúde: história e evolução. Ribeirão Preto: FMRP, 2014.
4. World Health Organization - WHO. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth 2009. Ginebra: WHO, 2010.
5. Andrade MV, Maia AC, Cardoso CS, Alkmim MB, Ribeiro ALP. Custo-benefício do serviço de telecardiologia no estado de Minas Gerais: Projeto Minas Telecardio. *Arq Bras Cardiol*. 2011 Out;97(4):307-16. Epub July 29, 2011.
6. Instituto de Engenharia Biomédica - IEB. Informática em Saúde. Florianópolis/Brasília: UFSC, Univali e Media Soft, 2015.
7. Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Estratégia y plan de acción sobre eHealth (2012-2017). 51º Consejo Directivo e 63ª Sesión del Comité Regional. Washington, D.C, EUA, OPAS, del 26 al 30 de septiembre del 2011.
8. Silva AB, Morel CM, Moraes IHS. Proposta de um conceito de telessaúde no modelo de investigação translacional. *Rev Saúde Pública*. 2014 Abr; 48(2): 347-56.

9. Alkmim MB, Figueira RM, Marcolino MS, Cardoso CS, Pena de Abreu M, Cunha LR, da Cunha DF, Antunes AP, Resende AG, Resende ES, Ribeiro AL. Improving patient Access to specialized health care: the Telehealth Network of Minas Gerais, Brazil. *Bull World Health Organ*. 2012 May [access in date unknow]; 90(5):373-8. Available on: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22589571> DOI: 10.2471/BLT.11.099408 In: Pubmed; PMID: 22589571 PMCID: PMC3341691
10. Ribeiro ALP, Alkmim MB, Cardoso CS, Carvalho GGR, Caiaffa WT, Andrade MV, Cunha DF, Antunes AP, Resende AGA, Resende ES. Implantação de um sistema de telecardiologia em Minas Gerais: projeto Minas Telecardio. *Arq Bras Cardiol*. 2010 Jul;95:70-8. Epub June 11, 2010.
11. Biblioteca Virtual de Saúde do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde: BVS/BIREME [internet]. BVS Virtual Health Library. São Paulo (SP): BIREME / OPAS / OMS. 1967 [acesso em: 01 Nov 2018]. Disponível em:<http://bvsalud.org/>.
12. Medical Subject Headings: Mesh [internet]. National Library of Medicine. 2005 Apr 27 [acesso em: 2018 Nov 10]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>.
13. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS [Internet]. ed. 2017. São Paulo (SP): BIREME / OPAS / OMS. 2017 [acesso em: 2018 Out 29]. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>
14. Almino MAFB, Rodrigues SR, Barros KSB, Fonteles AS, Alencar LBL, Lima LL, Jorge MSB. Telemedicina: um instrumento de educação e promoção da saúde pediátrica. *Rev Bras Educ Med*. 2014 Jul-Set;38(3):397-402.
15. Conceição HV, Barreira-Nielsen C. Capacitação em saúde auditiva: avaliação da ferramenta no programa de Telessaúde Brasil. *Rev CEFAC*. 2014 Set-Out;16(5):1426-33.
16. Dorigatti AE, Novaes FN, Pereira BMT, Solino MP, Silva II AC, Godoy ACF, Fraga GP. Telemedicina como ferramenta de ensino no cuidado ao paciente queimado. *J Bras Tele*. 2014;3(1):220-5.
17. Marcolino MS, Alkmim MB, Assis TGP, Sousa LAP, Ribeiro ALP. Teleconsultorias no apoio à atenção primária à saúde em municípios remotos no estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;35(5/6):345-52.
18. Eliane Marina Palhares Guimarães, Solange Cervinho Bicalho Godoy, Lenice de Castro Mendes Villela, Jéssica Diniz Schettini Mafaldo. Teleconsultoria e videoconferência como estratégia de educação permanente para as equipes de saúde da família. *Cogitare Enferm*, 2015 Abr-Jun;20(2):376-84.
19. Harzheim E, Gonçalves MR, Umpierre RN, da Silva Siqueira AC, Katz N, Agostinho MR, Oliveira EB, Basso J, Roman R, Dal Moro RG, Pilz C, Heinzelmann RS, Schmitz CA, Hauser L, Mengue SS. Telehealth in Rio Grande do Sul, Brazil: Bridging the Gaps. *Telemed J E Health*. 2016 Nov;22(11):938-44. Epub 2016 Apr 20.
20. Lucena AM, Couto EAB, Garcia VS, Alkmim MBM, Marcolino MS. Teleconsultorias de fonoaudiologia em um serviço público de telessaúde de larga escala. *Rev CEFAC*. 2016 Nov-Dez;18(6):1395-403.
21. Nunes AA, Bava MCGC, Cardoso CL, Mello LM, Trawitzki LVV, Watanabe MGC, MF Braggion, Matumoto S, Carreta RD, Santos V. Telemedicina na Estratégia de Saúde da Família: avaliando sua aplicabilidade no contexto do PET Saúde. *Cad saúde colet*. 2016 Mar;24(1):99-104.
22. Santos AF, D'Agostino M, Bouskela MS, Fernández A, Messina LA, Alves HJ. Uma visão panorâmica das ações de telessaúde na América Latina. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;35(5/6):465-70.

Indicación de responsabilidad: El único autor, com responsabilidad por todas las etapas.

Financiación: No hubo financiación.

Conflicto de interés: El autor declara que no hubo conflicto de intereses.

Cómo citar esse artículo: Silva EA. Análise crítica dos impactos da telessaúde aplicada na educação continuada de profissionais da Atenção Básica à Saúde. *Latin Am J telehealth*, Belo Horizonte, 2019; 6 (1): 010- 015. ISSN: 2175_2990.