



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

TIAGO DE MIRANDA COSTA

**TELE EDUCAÇÃO FÍSICA: TELESSAÚDE NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO
DA SAÚDE**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE

TIAGO DE MIRANDA COSTA

**TELE EDUCAÇÃO FÍSICA: TELESSAÚDE NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientadora : Mariana Boulitreau S. Campos
Barros

Coorientador: Ramon Nascimento da Silva

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

Catálogo na fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE - Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Fernanda Bernardo Ferreira, CRB4-2165

C837t Costa, Tiago de Miranda.
Tele Educação Física: Telessaúde na perspectiva da Promoção da Saúde./
Tiago de Miranda Costa. - Vitória de Santo Antão, 2018.
30 folhas:

Orientadora: Mariana Boulitreau S. Campos Barros.
Coorientador: Ramon Nascimento da Silva.
TCC (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado
em Educação Física, 2018.

1. Educação Física e Treinamento. 2. Telemedicina. 3. Qualidade de vida. I.
Barros, Mariana Boulitreau S. Campos (Orientadora). II. Ramon Nascimento da
Silva (Coorientador). III. Título.

796 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE-068/2018

TIAGO DE MIRANDA COSTA

**TELE EDUCAÇÃO FÍSICA: TELESSAÚDE NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Aprovado em : 06 / 07/ 2018

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Bruno Rodrigo da Silva Lippo

Universidade Federal de Pernambuco-Departamento de Educação Física

Mestrando Rafael Henrique Gomes da Costa

Universidade Federal de Pernambuco- Núcleo de Telessaúde (NUTES-HC)

Prof^o. Ms. Vanessa Karla Santos de Souza

Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória

AGRADECIMENTOS

À Deus por está em todas as fazes de minha vida, por toda força, ânimo e coragem que me ofereceu para ter alcançado minha meta.

Aos meus pais José Rufino e Francisca Barbosa, por esta sempre presente nessa minha jornada, auxiliando da melhor forma, oferecendo suporte para a conclusão do curso e por ser pessoas fundamentais em minha vida desde o princípio.

À minha orientadora Mariana Boulitreau, por ter entrado na minha vida acadêmica na reta final, mas onde se tornou peça fundamental, por ser essa pessoa maravilhosa que contribuiu de todas as formas, pela paciência de está sempre me auxiliando, me incentivando, de ter aceitado esse desafio em ser minha orientadora, coisa que não foi fácil, por ter me proporcionado dias de aprendizado ao seu lado, por ter me acolhido no Projeto Conhecer os Desejos da Terra. Então, pois tudo que eu falar será pouco pela pessoa que ela é.

Ao meu co-orientador Ramon Nascimento, por ter aceitado esse desafio e de contribuir com seu conhecimento para auxiliar da melhor forma nessa reta final de conclusão de curso.

À Universidade Federal de Pernambuco especificamente ao Centro Acadêmico de Vitória quero deixar uma palavra de gratidão por ter me recebido, acolhido e ter oferecido momentos de aprendizado durante toda minha graduação.

Aos meus professores no qual reconheço todo esforço, com muita paciência e sabedoria. Foram eles que me deram recursos e ferramentas para evoluir como aluno e profissional durante a graduação e o resto da minha vida.

Aos meus colegas e amigos da graduação por estarem sempre presentes. A todos os amigos do curso de Educação Física Bacharelado e Licenciatura e da Universidade.

A meus preceptores de estágio e amigos, pessoas fundamentais para a minha formação acadêmica: Camila Alves, Junior Rodrigues, Paty Katita, Maiara Mendes, Cidia, Lucicleide Barbosa, Junior.

Ao Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Pernambuco/ Hospital das Clínicas, por cederem os dados a ser peças fundamentais para o meu trabalho de conclusão.

A banca examinadora por ter aceitado em participar e dividir comigo esse momento importante: Profº Bruno Lippo, Profº Vanessa Karla e Raphael Henrique.

Aos meus amigos de todos os momentos, da infância e da vida adulta. A todos meus familiares por fazer parte direta ou indireta na minha vida. À toda família Bernardo

que de coração sempre me acolheu e fará presente em todos os momentos de minha vida.

Às Bibliotecárias do Centro Acadêmico de Vitória, por estarem sempre auxiliando da melhor forma e com total empenho para a elaboração final do tcc.

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) têm causado grande inquietação na saúde pública e vem representando uma forte ameaça para a qualidade de vida. A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, incentivado e estimulado pelo Movimento da Reforma Sanitária, foi encaminhado com o ponto central sobre a necessidade de mudanças para um novo modelo de atenção, potencializado pela Atenção Primária à Saúde. Entre as tecnologias de informação e comunicação em saúde, a telessaúde vem se tornando um método extensivo no aporte dos cuidados primários à saúde, superando barreiras geográficas e assistenciais. Descrever os serviços de telessaúde voltados para a atividade física na perspectiva da promoção à saúde, realizados por um núcleo de telessaúde de referência no Estado de Pernambuco, Brasil. Esse estudo possui caráter exploratório descritivo, com uma abordagem quantitativa. Realizado no período de janeiro a abril de 2018 na cidade do Recife-PE. O estudo tem sua população composta pelos profissionais que são cadastrados na RedeNutes e realizam atividades oferecidas por este núcleo de telessaúde, a amostra tem característica censitária. Os dados foram secundários, extraídos das plataformas HealthNET e INDU, através do NUTES/HC/UFPE, os dados foram analisados utilizando a estatística exploratória descritiva, apresentada na forma de tabelas. A análise dos dados da pesquisa foi realizada com o suporte do software EpilInfo versão 7.2. Entre os serviços oferecidos pelo NUTES voltados para a atividade física na perspectiva da promoção à saúde, encontrou-se apenas os relacionados à tele-educação. Os nove seminários definidos para o estudo foram planejados e ministrados por profissionais que contemplaram questões para populações específicas. Observou-se 70 participantes, em sua maioria estudantes e agentes comunitários de saúde do sexo feminino, que avaliaram os seminários como excelente e muito bom. A subutilização da telessaúde pela educação física alerta para uma perspectiva de ampliação dos serviços de teleassistência e telemonitoramento como mola propulsora para a promoção à saúde.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Educação Física. Qualidade de vida. Atividade Física. Doenças crônicas. Telessaúde.

ABSTRACT

Chronic noncommunicable diseases (CNCDs) have caused great concern in public health and are posing a strong threat to the quality of life. The implantation of the Unified Health System (SUS) in Brazil, encouraged and stimulated by the Health Reform Movement, was sent with the central point about the need for changes to a new model of care, enhanced by Primary Health Care. Among the technologies of information and communication in health, telehealth has become an extensive method in the contribution of primary health care, overcoming geographic and assistance barriers. To describe the telehealth services directed to physical activity from the perspective of health promotion, carried out by a reference nucleus in the State of Pernambuco, Brazil. This study has a descriptive exploratory character, with a quantitative approach. Held in the period from January to April 2018 in the city of Recife-PE. The study has its population composed of professionals who are registered in RedeNutes and perform activities offered by this nucleus of telehealth, the sample has census trait. Data were secondary, extracted from the HealthNET and INDU platforms, through the NUTES / HC / UFPE, analyzed using descriptive exploratory statistics, presented in the form of tables. The analysis of the research data was carried out with the support of EpiInfo software version 7.2. Among the services offered by NUTES aimed at physical activity from the perspective of health promotion, only those related to tele-education were found. The nine seminars defined for the study were designed and delivered by practitioners who addressed issues for specific populations. There were 70 participants, mostly female students and community health workers, who assessed the seminars as excellent and very good. Underutilization of telehealth by physical education warns of a prospect of expanding teleassistance and tele-monitoring services as a driving force for health promotion.

Keywords: Health Promotion. Physical Education. Quality of Life. Physical Activity. Chronic Diseases. Telehealth.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	REVISÃO DA LITERATURA	10
	2.1. DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	10
	2.2. ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	11
	2.3. TELESSAÚDE.....	12
3	OBJETIVOS	14
	3.1. OBJETIVO GERAL.....	14
	3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	14
4	METODOLOGIA	15
	4.1. TIPO DE ESTUDO.....	15
	4.2. LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO.....	15
	4.3. POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	15
	4.4. COLETA DE DADOS.....	15
	4.5. ANÁLISES DE DADOS.....	15
	4.6. VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	15
	4.7. RISCOS E BENÍFICIOS DO ESTUDO.....	15
	4.8. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	16
5	RESULTADOS	17
6	DISCUSSÃO	21
7	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) tem causado grande inquietação na saúde pública e vem representando uma forte ameaça na saúde e desenvolvimento das nações. Sendo responsáveis por uma significativa quantidade de doenças que afetam a qualidade de vida. (SOUZA, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que esse grupo de doenças vem causando cerca de 36 milhões de mortes anuais. Onde países de baixa e média renda possuem taxas de mortalidade mais elevadas. Essas doenças vêm comprometendo principalmente os países em desenvolvimento, onde 80% dos óbitos acontecem. (MALTA, 2015).

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) levantou que 45% da população brasileira ocupou o grupo das DCNTs em 2013. No ano de 2015, o total de óbitos por DCNTs foi de 51,6% entre a população de 30 a 69 anos. (BRASIL,2018).

No ano de 2016 o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em Pernambuco, havia registrado cerca de 66.928 óbitos.(BRASIL, 2016).

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, incentivado e estimulado pelo Movimento da Reforma Sanitária, foi encaminhado com o ponto central sobre a necessidade de mudanças para um novo modelo de atenção, potencializado pela Atenção Primária à Saúde. (TEIXEIRA, 2006).

Também denominada por Atenção Básica, caracteriza-se como um agregado de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que tem como objetivo ampliar a prevenção e a promoção da saúde, se tornando a porta de entrada para a assistência.(BRASIL, 2017).

Como estratégia prioritária para a ampliação dos cuidados primários à saúde, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) soma o escopo de suas atribuições com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB). Constituído por vários profissionais, de diversas áreas do campo da saúde para que, de maneira integrada e singular, venha atuar nas especificidades da população, com discussões de casos e atendimentos compartilhado entre os profissionais nos âmbitos de atendimento. (BRASIL, 2017).

Para o fortalecimento da rede de atenção primária, em 2011 foi criado o programa das Academias da Saúde com o intuito de ampliar e integrar as ações e estratégias de promoção à saúde, para o enfrentamento e prevenção das DCNTs através das práticas de atividade física e informações de saúde para grupos específicos.(MAGALHAES, 2010; MALTA, 2011, 2013, 2014; HALLAL, 2010; BRASIL, 2018).

Aliada à promoção da saúde, a tecnologia vem dispondo e agregando diversos instrumentos, contribuindo, assim, para o fortalecimento de uma rede de informações, formações e capacitações dos profissionais, como também para garantir soluções e benefícios para os usuários do serviço. (GUIMARÃES; MARTINS; RABELO, 2010).

Entre as tecnologias de informação e comunicação em saúde, a telessaúde vem se tornando um método extensivo no aporte dos cuidados primários à saúde, superando barreiras geográficas e assistenciais. Como ferramenta pode ser usada na educação permanente dos profissionais de saúde, com o auxílio da tele-educação e também pelo uso da partir da teleconsultorias, a implementação de uma linha de cuidado para as DCNTs, e uma sólida rede de referência e contra referência assistencial pela telessaúde. (KNOWLES, 2008; ZOLLO et al., 2009; CURRAN, FLEET, 2006; WHO, 2001; WHO,2010; BARROS et al., 2018).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são caracterizadas como doenças lentas e de longa duração, como as doenças respiratórias crônicas, cardiovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistólica dentre outras. Caracterizam-se por etiologias multifatoriais não variáveis como raça, idade, sexo e as variáveis onde podemos citar o consumo excessivo de bebida alcoólica, a inatividade física, o tabagismo, o consumo excessivo de sal, a obesidade, onde os grupos mais afetados são os grupos mais vulneráveis. (BRASIL, 2011; WHO, 2013).

As DCNT's se formaliza como o maior problema de saúde no mundo, onde tem gerado diversos óbitos e afetando a qualidade de vida da população.(DUNCAN, 2012). O percentual mais alto de óbitos é em países de media e baixa renda. Uma parte dessas mortes afetam as pessoas com idade inferior a 60 anos.(BRASIL ,2011).

Em 2008 36 milhões de óbitos estão relacionadas as DCNT, deixando em destaque as doenças como: diabetes câncer, doenças respiratórias e do aparelho circulatório .onde cerca de 80% dos óbitos ocorrem em países de baixa e media renda, nos países de renda mais alta, apenas 13% são mortes precoces. (WHO, 2011; ALWAN et al., 2010).

Como nos outros países, no Brasil, em 2013 as doenças crônicas não transmissíveis consisti em um problema de grande extensão. São responsáveis por cerca de 72% dos óbitos, tendo como prioridade as doenças do aparelho circulatório com 31,3%, diabetes com 5,2% e doenças respiratórias crônicas 5,8%, onde vem atingir a populações das diversas camadas socioeconômicas, tendo entre os grupos mais vulneráveis os idosos e os mais pobres. (BRASIL, 2011).

Em Pernambuco, as taxas de mortalidade por DCNT teve uma valor bem expressivo, afetando várias regiões do estado. Em 2016 a DCNT foi responsável por 66.928 dos óbitos. (BRASIL, 2011; BRASIL, 2016).

Assim podemos ressaltar que as doenças de impacto mundial como diabetes, doenças do aparelho circulatório e doenças respiratório crônicas, tem fatores de riscos bem comuns como: tabagismos, alimentação não saudável, inatividade física e uso de álcool. A atribuição dos fatores de riscos mais conhecidos são: pressão arterial alta, responsável por 13% das mortes, tabagismo 95%, níveis altos de glicose no sangue 6%, inatividade física 6% e sobrepeso e obesidade 5%. (WHO, 2009).

Para o controle destes fatores, deve-se promover o fortalecimento da vigilância e monitoramento das DCNTs, investindo no aperfeiçoamento da cobertura para a

qualidade dos dados e da assistência que possam entender a organização e a amplitude dos determinantes destas doenças para a prevenção e controle. (BRASIL, 2011).

Diante deste cenário, foi desenvolvido o plano de enfrentamento de DCNT com o objetivo de promover e desenvolver políticas públicas mais efetivas, para a prevenção das DCNT. Onde foi definida as diretrizes e ações de promoção da saúde, monitoramento, vigilância, informações e cuidados integrais. (BRASIL, 2011).

2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA

Porta de entrada do sistema de saúde, a atenção primária ou atenção básica tem o objetivo de atender e promover orientações para a prevenção de doenças e agravos à saúde, apresenta-se como fator primordial para organizar a demanda do serviço nas redes de atenção à saúde, com a função dos cuidados primários relacionados aos problemas mais comuns. No Brasil, existem vários programas direcionados à atenção primária, a prioritária é a Estratégia da Saúde da Família (ESF), responsável por levar um serviço multiprofissional para a comunidade por intermediações das unidades básicas de saúde (UBS). (BRASIL, 2010; MENDES, 2012).

Algumas atribuições comuns dos profissionais da APS como planejar o território de atuação e da população, programar intervenções com atividades de acordo com as características e necessidades de saúde da população, podem ser desenvolvidas com priorização dos grupos de riscos. Destacam-se também as ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população e na busca por qualidade de vida desses usuários. (BRASIL, 2017).

Com o intuito de fortalecer as UBS foi implantado o NASF-AB onde é composto por profissionais das diversas formações, para atuar de maneira integrada e complementar à atenção básica, na qual estabelece o seu funcionamento através das demandas e necessidades das pessoas na comunidade com um atendimento coletivo ou individual, visando a promoção da saúde e a qualidade de vida da população.(BRASIL, 2017).

Devido as grandes mudanças no perfil da saúde, exige-se organizações nos serviços de saúde oferecido com o objetivo de garantir o acesso ao cuidado de acordo com o cenário atual de mortalidade por doenças crônicas, com isso o Ministério da Saúde criou em 2011, o programa Academia da Saúde, que tem em seu perfil a contribuição para promover a promoção da saúde de forma integral onde podem ser desenvolvidas diversas atividades para grupos específicos. (BRASIL, 2013).

Em 2017 a Política Nacional da Atenção Básica foi revogada com o intuito de revisar as diretrizes e organizar a atenção básica em rede, destacando a Atenção Básica como primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, ordenando os fluxos e contra fluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde. (BRASIL, 2017).

Como um dos objetivos da PNAB, a promoção da saúde pode atuar como um processo de informação para a população no intuito de agregar melhorias na qualidade de vida e com o objetivo de controlar e agir sobre os determinantes. A promoção da saúde vai muito além de um estilo de vida saudável, sendo ampliada para um bem estar global onde tem o enfoque nos determinantes biológicos e focado na saúde do indivíduo e populações. (HEIDEMANN BUSS et al., 2012)

Em 1974 no Canadá, foi onde teve início os primeiros movimentos da promoção da saúde pelo informe Lalonde, que se intitulou como o primeiro documento voltado para a promoção da saúde, visando diminuir os agravos das doenças degenerativas. (HEIDEMANN BUSS et. al., 2006).

Neste sentido, a elaboração da Carta de Ottawa, em 1986, na 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, foi um marco de referência para a evolução de promoção da saúde. O conteúdo da Carta enfatiza especialmente a dimensão social da saúde e define cinco estratégias fundamentais, a saber: política pública, ambiente saudável, reforço da ação comunitária, criação de habilidades pessoais e reorientação do serviço de saúde. (WHO,1986, p.1.).

Com isso, o vínculo da atenção básica às ações de promoção à saúde revela a ampliação do cuidado ao usuário em uma abordagem integral, trazendo aspectos sociais, familiares e culturais a serem trabalhados. (BRASIL, 2013).

2.3 TELESSAÚDE

A telessaúde vem se tornando uma tecnologia expressiva nos cuidados primários à saúde. Esta tecnologia oferece serviços que buscam superar barreiras geográficas e assistenciais. (KNOWLES, 2008; ZOLLO et al., 2009; CURRAN; FLEET, 2006; WHO, 2001; WHO,2010).

O Brasil desfruta de um Programa Nacional de Telessaúde, implantado no ano de 2007 pela Portaria de numero 35 no dia 04 de janeiro, aplicado como projeto piloto na atenção primária e a criação de nove núcleos de telessaúde em alguns estados brasileiros. Em 2010 instituiu-se a portaria nº 402, 24 de fevereiro e atualmente foi

ampliada por meio da portaria de nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, na qual a dominou como o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. (BRASIL, 2010, 2011).

O PTBR tem o objetivo de agregar as equipes da atenção básica aos pontos universitários de referência com fins de ampliar e melhorar o serviço na atenção básica por meio da qualificação profissional, com assistência à saúde, educação permanente e ações de apoio das equipes da atenção básica. (BRASIL, 2010, 2015).

Em Pernambuco, desde 2004 a telessaúde vem sendo desenvolvida pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), onde tem seu núcleo implantado no Hospital das Clínicas (HC), por meio da Rede de Núcleos de TelesSaúde (BRASIL, 2014).

Em agosto de 2014, a RedeNUTES possui 357 pontos de telessaúde implantados na ESF, beneficiando 84 municípios, distribuídos em 12 Gerências Regionais de Saúde (Geres). Algumas equipes estão em unidades de saúde que possuem um *kit* multimídia (computador com webcam) e realizam conexão via internet com os teleconsultores do HC e outros parceiros no estado, para participar dos serviços de teleeducação e teleassistência providos pela RedeNUTES, através de seus sistemas para videoconferência e webconferência, Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e discussão de casos clínicos via internet, pela plataforma de telessaúde HealthNETi, desenvolvida pelo NUTES-UFPE (BRASIL, 2014, p.1.).

A telessaúde vem se tornando crescente no quesito conhecimento, na necessidade de atualizar os profissionais da saúde, em um processo de formação permanente para tornar eficazes as mudanças e melhorias na atenção à saúde através dos trabalhadores. (PEREIRA, 2003; MANDRA; SILVEIRA, 2013.)

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Descrever os serviços de telessaúde voltados para a atividade física na perspectiva da promoção à saúde.

3.2 Objetivos Específicos

- Levantar dados relacionados aos serviços de teleconsultoria, tele-educação e telediagnóstico envolvendo à prática de atividade física no NUTES/HC/UFPE
- Descrever características sociodemográficas (sexo) e acadêmicas (categoria profissional, especialidade e experiência profissional) dos profissionais participantes dos serviços de telessaúde.
- Avaliar as sessões de tele-educação e teleconsultoria de acordo com a percepção dos profissionais.
- Identificar números de participantes e regiões cobertas pela RedeNutes que fizeram uso de algum serviço envolvendo exercício físico e a atividade física na perspectiva da promoção à saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com uma abordagem quantitativa, no qual são estabelecidos pelas variáveis e dados obtidos.

4.2 Local e Período do estudo

O estudo foi realizado no período de abril a junho de 2018 na cidade do Recife-PE mais especificamente na Rede de Núcleos de Telessaúde (RedeNutes)/HC/UFPE, Recife-PE.

4.3 Amostra do estudo

A amostra do estudo foi composta pelos serviços de telessaúde com foco na atividade física na perspectiva da promoção à saúde utilizados pelos profissionais que são cadastrados na RedeNutes e realizam atividades oferecidas por este núcleo de telessaúde. A amostra foi censitária.

4.4- Coleta de dados

Os dados foram secundários, extraídos das plataformas HealthNET e INDU, através da RedeNutes/HC/UFPE.

4.5 Análise dos dados

Os dados obtidos foram analisados utilizando a estatística exploratória descritiva, apresentada em forma de tabelas, com a distribuição absoluta e relativa e medida de tendência central. A análise dos dados da pesquisa foi realizada com o suporte do software EpiInfo versão 7.2.

4.6 Variáveis do estudo

Entre as variáveis do estudo estão: objetivo ou resumo do seminário, categoria profissional, cidade de origem, avaliações, acesso e ano de transmissão dos seminários.

4.7 Riscos e benefícios do estudo

O estudo apresenta como risco a quebra de sigilo das informações levantada. Para minimizar este risco, os dados foram armazenados apenas em computadores dos autores, e serão descartados após um período de cinco anos.

Como benefícios, o estudo trará o perfil dos serviços de um núcleo de telessaúde de referência sobre atividade física na perspectiva da promoção à saúde, além de potencializar o conhecimento e o desempenho das atribuições de um profissional de educação física com os recursos da telessaúde.

4.8 Considerações éticas

O estudo obedece a Resolução 466/2012 com relação à pesquisa envolvendo seres humanos, registrado na plataforma Brasil e sob análise do comitê de ética em pesquisa do CCS.

5 RESULTADOS

Para a educação física, os serviços oferecidos pelo núcleo de telessaúde em estudo, foi encontrado apenas atividades relacionadas à tele-educação, entre estes nove seminários com os descritores: Promoção da Saúde, Educação Física, Qualidade de Vida e Atividade Física foram realizados durante os anos de 2013 e 2017, conforme a tabela 01.

Tabela 01. Distribuição dos seminários relacionados à educação física, na perspectiva da promoção à saúde, realizados pelo NUTES/UFPE/HC. Pernambuco, 2018.

Seminário	Objetivo/Resumo	Ano
Exercícios voltados para a prevenção da obesidade.	Sem Objetivo	2013
Prática do exercício para o paciente com doenças crônicas.	As doenças crônicas são uma das principais causas de morte na população no século atual e estão diretamente relacionadas com a qualidade de vida da população. É fundamental uma prática de exercício regular para a prevenção e combate das morbidades.	2014
Fisioterapia e atividade física nas fases da doença de Alzheimer.	A doença de Alzheimer é uma enfermidade crônica, degenerativa que por comprometer funções cognitivas e motoras do indivíduo. Com algumas orientações básicas acerca da intervenção do fisioterapeuta e do educador físico, é possível adiar e minimizar as complicações desta fase.	2015
Dia Nacional de Combate ao Colesterol: A atividade física na redução do colesterol.	O seminário tem por objetivo apresentar para a comunidade como a atividade física pode ser realizada de forma auxiliar na redução do colesterol.	2015
Qualidade de Vida: Alimentação Saudável e a Prática de Exercícios	O seminário tem por objetivo, abordar a importância de uma boa alimentação bem como a prática de exercícios.	2016
A importância do exercício físico na prevenção de quedas do idoso com Demência.	A queda é um evento não intencional que tem como resultado a mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo, em relação à sua posição inicial. O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo. A importância do exercício físico para o fortalecimento das estruturas corporais é essencial para uma melhor qualidade de vida do idoso.	2016

Acolhimento e Academia da Saúde.	e O seminário irá abordar as estratégias do acolhimento e da academia da saúde para os usuários da atenção básica enquanto elementos para a promoção da saúde e melhorias na qualidade de vida.	2016
Promoção da Atividade Física em Idosos.	Divulgação das estratégias de promoção da saúde em idosos através da atividade física.	2017
Atividade física como forma de promoção a saúde.	Informações indisponível	Informações indisponível

Fonte: COSTA, T. M., 2018

Os nove seminários definidos para o estudo e ofertados pelo Núcleo de Telessaúde NUTES–HC-UFPE foram planejados e ministrados por profissionais que contemplaram questões para populações específicas, políticas voltadas para a promoção à saúde e, temas relevantes na perspectiva de promover autonomia e mudança no estilo de vida a partir da educação à distância.

Tendo como finalidades da Telessaúde melhorar a qualidade do serviço da atenção básica de saúde através da qualificação profissional, incentivar a inclusão digital das equipes de saúde e diminuir o sentimento de exclusão dos profissionais, o estudo, conforme a tabela 2, descreve os aspectos sociodemográficas e acadêmicos dos profissionais participantes dos seminários ofertados pela tele-educação.

Tabela 02. Distribuição sociodemográfica e profissional dos participantes dos seminários relacionados à educação física, realizados pelo NUTES/UFPE/HC. Pernambuco, 2018.

Variáveis	Frequência	Percentual (%)
Sexo		
Masculino	6	8,6
Feminino	64	91,4
Mesorregiões de Pernambuco		
Metropolitana	16	22,9
Zona da Mata	33	47,1
Agreste	9	12,9
Sertão	7	10
São Francisco	2	2,9
Outros estados	2	2,9
Não informado	1	1,4
Categoria Profissional		
Profissional de Educ. Física	4	5,7
Nutricionista	2	2,9
Fisioterapeuta	1	1,4
Enfermeiro	5	7,1
Técnico De Enfermagem	2	2,9

ACS	6	8,6
Estudante	40	57,1
Pedagogo	1	1,4
ASB	1	1,4
Educador Social	1	1,4
Técnico em Farmácia	2	2,9
Outros Cargos	5	7,1

Fonte: COSTA, T. M., 2018

Observou-se 70 participantes distribuídos entre os 9 seminários, destacando-se 5 mesorregiões do estado de Pernambuco: Metropolitana, Zona da Mata, Agreste, Sertão e São Francisco. Houve também a participação de outros Estados como Rio de Janeiro e Piauí. Destacando-se de forma expressiva a mesorregião da Zona da Mata com (47,1%) comparada com as demais. Entre os participantes, os Agentes Comunitários de Saúde (8,6%) foram maioria na utilização deste serviço. Destaca-se a presença dos alunos do curso de enfermagem do CAV no seminário de Acolhimento e Academia da Saúde. Os dados também revelam a baixa adesão da participação dos educadores físicos, visto que as temáticas dos seminários são voltadas, principalmente, para esses profissionais.

Como uma das etapas de transmissão dos seminários pela plataforma de tele-educação da RedeNUTES, o quantitativo de acesso e a avaliação possibilitará a instituição qualificar seus serviços, assim como planejar suas atividades. A avaliação pela plataforma de tele-educação INDU estrutura-se em um score de 1 a 5, sendo 1, ruim, 2 regular, 3 bom, 4 muito bom e 5 excelente, como descrito na tabela 3.

Tabela 03. Distribuição dos acessos e avaliação dos seminários relacionados à educação física, realizados pelo NUTES/UFPE/HC. Pernambuco, 2018.

Seminário	Frequência de Acesso	Média avaliação
Atividade física como forma de promoção a saúde.	10	3
Dia Nacional de Combate ao Colesterol: A atividade física na redução do colesterol.	1	5
Fisioterapia e atividade física nas fases da doença de Alzheimer	3	5
Promoção da Atividade Física em Idosos.	13	4,2
A importância do exercício físico na prevenção de quedas do idoso com Demência.	5	5
Prática do exercício para o paciente com doenças crônicas.	-	-
Qualidade de Vida: Alimentação Saudável e a Prática de Exercícios.	3	5
Exercícios voltados para a prevenção da	1	5

obesidade.

Acolhimento e Academia da Saúde.

34

4,9

Fonte: COSTA, T. M., 2018

Pode-se observar na tabela 3 a baixa adesão de participantes em alguns seminários ou até mesmo nenhuma participação. Porém podemos expressar a alta participação no seminário sobre acolhimento e academia da saúde. Os dados também expõem vários seminários com uma média de avaliação satisfatória de 4 a 5, muito bom ou excelente.

6 DISCUSSÃO

Educação em saúde mediada através da internet estabelece uma prática eficaz, quando a tecnologia oportuniza a redução de obstáculos geográficos e a ampliação do conhecimento. (GODOY; GUIMARÃES; ASSIS, 2014),

A aplicação da tele-educação agrega vários benefícios sendo bastante utilizado atualmente. Trata-se de uma ferramenta interessante para a melhoria do acesso dos profissionais do SUS na educação permanente, permitindo discussões equitativas sobre as necessidades da população. (DINIZ et al., 2016; OLIVEIRA, 2013),

A promoção da saúde através da telessaúde vem agregando valores na área da saúde, pois trás consigo abordagens e temas a serem trabalhados e integralizados na Estratégia da Saúde da Família e no Núcleo Ampliado de Saúde da Atenção Básica. (CRUZ; NOVAES et al., 2012).

O estudo concorda com estudos quando destaca que a promoção da saúde através da telessaúde vem gerando integração com vários públicos promovendo estratégias para ações que venham ofertar saúde. Com isso, destaca seminários voltados para a saúde do idoso e a qualidade de vida, no qual trás problemáticas do dia a dia ao público alvo. (CRUZ et al., 2012; ALMINO et al., 2014; NUNES et al., 2016).

Fazem-se necessárias estratégias para ações de promoções de saúde no processo de ensino, e com isso a telessaúde se apresenta como um estímulo propulsor na educação à distância, quando pode promover formação aos profissionais, discutir casos e problemas de determinando grupo, como melhoria da oferta de saúde. (ALMINO et al., 2014; NUNES et al., 2016).

O estudo corrobora com a ideia de Haguenaer (2003) quando ele expressa a adesão de alunos de várias regiões do estado e do país. Destaca-se também a flexibilidade de tempo e espaço onde apresenta chances de estudar a hora e no lugar que quiser sem a necessidade de se deslocar para o local da realização do curso, como observado no estudo a participação de profissionais de cinco mesorregiões do estado de Pernambuco e cidades de dois Estados, Rio de Janeiro e Piauí.

O MS salienta que a categoria profissional mais atuante na telessaúde é formada pelos agentes comunitários de saúde (ACS), onde se torna um aspecto bastante positivo por ser profissionais de integração da UBS e a comunidade. Um estudo realizado na cidade do Recife onde destaca a telessaúde como ferramenta para a educação continuada para o diagnóstico precoce de câncer infanto-juvenil, também tem em sua maioria o ACS com 48,6 % entre os profissionais predominantes. (BRASIL, 2011; BARROS et al., 2018) .O estudo compactua com estes achados quando destaca o ACS como o profissional mais atuante nas atividades de tele-educação sobre atividades físicas na perspectiva da promoção à saúde.

Os municípios vêm enfrentando desafios para aderir e pactuar as práticas das ações de telessaúde, além disso, o programa de telessaúde enfrenta a dificuldade de conectividade nas UBSs, limitações do território onde será implantado, pouca habilidade dos profissionais com a tecnologia e a não utilização do programa pelos profissionais. (TROUT; RAMPA; WILSON et al., 2017; BRASIL, 2012; CRUZ; NOVAES et al., 2012).

Uma avaliação sobre os serviços oferecidos pela telefonaudiologia pelo NUTES-UFPE pode levantar uma participação satisfatória dos profissionais no qual consideram as temáticas dos seminários interessantes e relevantes da forma que são abordadas, podendo ter suas dúvidas esclarecidas assim deixando-os seguros quanto ao tema proposto pela telessaúde. (NASCIMENTO; LIMA, SOUSA et al., 2017).

Estudos mostram que 27% dos participantes avaliaram os seminários no seu término, 97% aprovaram a metodologia aplicada aos seminários, 87% mostraram-se satisfeitos com a carga horária das sessões, 91% avaliaram os teleconsultores como ótimos ou bons, 82% consideraram os seminários como fácil de ser compreendidos, 84% relatam que suas dúvidas foram totalmente esclarecidas, com isso esses dados são positivos e semelhantes a outros estudos sobre a aprovação dos participantes, porém 66% dos participantes relatam as mesmas dificuldades observadas em outros estudo que é a conectividades da internet onde acaba prejudicando e interferindo na qualidade dos vídeo e dos áudios. Observaram que 97% dos profissionais participantes destacaram a importância dos seminários para o desenvolvimento e contribuição para suas atividades profissionais nas UBS. (NOVAES, 2014; BARBOZA et. al., 2017).

Estudo feito pela rede de telessaúde do Rio de Janeiro, realizado pelo núcleo de telenutrição mostrou que 95% dos participantes dos cursos alegaram que o mesmo atingiram suas expectativas, e 5% dos participantes alegaram não ter gostado do curso devido as dificuldades apresentadas na velocidade da internet e dificuldades de acesso ao programa. (CURY; FURTADO et al., 2013)

Os achados do estudo mostra o que já foi apresentado por NOVAES, 2012; BARBOZA et. al., 2017; CURY; FURTADO et al. 2013 quando evidencia nos seus resultados uma media avaliativa dos seminários bem satisfatória, destacando a aprovação dos profissionais diante dos temas propostos, assim podendo afirmar a importância das telessaúde como um meio de crescimento profissional.

7 CONCLUSÃO

Os serviços oferecidos pela RedeNutes na perspectiva da Tele-Educação Física na promoção à saúde voltam-se exclusivamente para a tele-educação, visto que não há nenhuma atividade ou atribuição relacionada à teleconsultoria ou telediagnóstico. A maior frequência dos usuários dos seminários foi de estudantes e agentes comunitários à saúde, e as temáticas voltaram-se principalmente com relação a práticas de exercício físicos e qualidade de vida para populações específicas ou políticas relacionadas à promoção da saúde.

Os seminários oferecidos pela RedeNutes voltados para a importância da prática de atividade física no contexto da promoção da saúde possibilitam um conhecimento abrangente para os profissionais da saúde utilizando dessa forma a atividade física como ferramenta ativa e empoderamento acerca da mudança do estilo de vida através de programas específicos de atividade física em determinadas populações.

Neste sentido, a subutilização da telessaúde pela educação física alerta para uma perspectiva de ampliação e divulgação dos serviços de teleassistência e telemonitoramento como mola propulsora para a promoção à saúde.

O estudo demonstra desafios e limitações quando se trata de dados secundários, por ausências de variáveis que enriqueceriam a análise dos dados, ficando sugestiva a necessidade de abordar e promover mais estudos na perspectiva da promoção à saúde e sua relação com a telessaúde.

A telessaúde pode ser potencializada como uma ferramenta para promover teleorientação voltados para a prática de atividades e exercícios físicos, onde pode-se abordar níveis e frequências, estimular o auto cuidado para grupos específicos através do telemonitoramento, e assim garantir promoção à saúde.

A implantação das redes de telessaúde para as atividades de educação permanente é de suma importância, gera a possibilidade de incluir os profissionais de diversas regiões do estado e do país. Com isso podemos considerar que as ações de telessaúde são um instrumento significativo para a propagação de informações e conhecimentos para fortalecer a atuação dos profissionais na atenção primária de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMINO et al. Telemedicina: um instrumento de educação e promoção da saúde pediátrica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 397-402, 2014. Disponível em :
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022014000300015>
Acesso em: 03 jun. 2018
- BARBOZA et al. Telefonoaudiologia como estratégia de educação permanente na atenção primária à saúde no estado de Pernambuco. **Revista CEFAC.**, Campinas-SP, v. 19, n. 3, 2017. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462017000300371&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 18 maio 2018
- BARROS et al. A telessaúde como ferramenta na educação continuada para o diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde.**, Rio Grande do Norte, v. 7, n. 4, 2018. Disponível em:
<<https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/12429>>. Acesso em : 02 jul. 2018
- BRASIL. Ministério da Saúde. História do Telessaúde. 2015. Brasília- DF Disponível em: < <http://programa.telessaudebrasil.org.br/vhl/expansao/sobre-teste/>>. Acesso em: 01 maio 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2012.** Brasília –DF , 2011. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa Telessaúde Brasil Redes. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Brasília – DF Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_tecnico_telessaude_preliminar.pdf> . Acesso em: 10 abr. 2018.
- BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL, M. E. C. MS nº 2.087, de 1º de setembro de 2011. **Institui o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica. Diário Oficial da União**, v. 2, 2011. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/pri2087_01_09_2011.html>
Acesso em: 28 maio 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A educação permanente entra na roda.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf> . Acesso em : 22 maio 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Academia da Saúde também é Atenção Básica . Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:
<http://dab.saude.gov.br/portaldab/academia_saude.php>. Acesso em: 21 maio 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **PenseSus**. Brasília: Fiocruz, ano. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/atencao-basica>>. Acesso em: 21 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html> Acesso em: 25 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 278, DE 27 de Fevereiro de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278_27_02_2014.html>. Acesso em: 25 maio 2018.

CASTRO FILHO, Telessaúde em apoio à Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 11, p. 210-215, 2007. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/227>> Acesso em: 20 jun. 2018.

COTRIM-GUIMARÃES, AIRES. **Programa de educação permanente e continuada da equipe de enfermagem da clínica médica do Hospital Universitário Clemente de Faria: análise e proposições**. 2009. 7 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em : <<https://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25620.pdf>>. Acesso em : 16 maio 2018.

CRUZ, et al. Caracterização dos seminários por webconferência sobre saúde do adolescente e jovem da rede de núcleos de telessaúde de Pernambuco. **Revista Brasileira de Saude Materno Infantil**, Recife, v. 12, n. 1, 2012. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292012000100009&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em : 20 jun. 2018.

CURRAN, et al. Factors influencing rural health care professionals' access to continuing professional education. **Australian Journal of Rural Health**, Canadá, v. 14, n. 2, p. 51-55, 2006. Disponível em : <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16512789>> Acesso em: 12 maio 2018.

CURY, et al. Avaliação do curso a distância: promoção da alimentação saudável no ambiente escolar, ministrado pelo telenutrição-RJ. **Jornal Brasileiro de TeleSaúde**, Rio de Janeiro v. 2, n. 3, p. 46-50, 2013. Disponível em : <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/jbtelessaude/article/view/8632>> Acesso em : 15 jun. 2018.

DIAS, et al. BH Saúde: projeto promoção de modos de vida saudáveis. **Pensar BH Polit Soc**, Belo Horizonte, v. 16, n. 21-24, 2006. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462015000100181> Acesso em: 10 maio 2018.

DINIZ, et al. Providing telehealth services to a public primary care network: the experience of RedeNUTES in Pernambuco, Brazil. **Telemedicine and e-Health**, Canada, v. 22, n. 8, p. 694-698, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26953495>> Acesso em : 23 mai 2018.

- DUNCAN, et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Revista de saúde pública**, Porto Alegre, v. 46, p. 126-134, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102012000700017> Acesso em: 30 maio 2018.
- GODOY, et al. Avaliação da capacitação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde por meio da telenfermagem. **Escola Anna Nery revista de enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 148-155, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452014000100148&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em : 04 maio 2018.
- GUIMARÃES, et al. Capacitação profissional: a opção pela telenfermagem. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 3, p. 62-69, 2015. Disponível em : <<https://www.ufmg.br/giz/wp-content/uploads/2014/10/07-CAPACITACAO-PROFISSIONAL.pdf>> Acesso em: 12 jun. 2018
- HALLAL, et al. Evaluation of the Academia da Cidade program to promote physical activity in Recife, Pernambuco State, Brazil: perceptions of users and non-users. **Cadernos de saude publica**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 70-78, 2010. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000100008> Acesso em: 21 maio 2018.
- HEIDEMANN, et. al. Promoção da saúde e qualidade de vida: concepções da carta de Ottawa em produção científica. **Cienc Cuid Saude**, Santa Catarina, v.11, n.3, p. 613-619, 2012. Disponível em : <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13554>> Acesso em : 5 maio 2018.
- HEIDMANN, et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 352-8, 2006. Disponível em:<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Promocao_a_saude__trajetoria_historica_de_suas_concepcoes/291> Acesso em: 1maio 2018.
- KNOWLES, et al. Disseminating health disparities education through tele-learning. **Journal of Systemics, Cybernetics and Informatics**, Texas, v. 6, p. 78-82, 2008. Disponível em: <<https://www.ingentaconnect.com/content/doi/16904532/2008/00000006/00000004/art00027>> Acesso em : 2 jun. 2018.
- MAGALHÃES, et al. Desafios e inovações na gestão do SUS em Belo Horizonte: a experiência de 2003 a 2008. In: **Desafios e inovações na gestão do SUS em Belo Horizonte: a experiência de 2003 a 2008**. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2010. p. 149-171, Disponível em: <<https://www.scienceopen.com/document?vid=b6d8c744-4740-438c-a4ec-ceedeb9b1df2>> Acesso em: 4 maio 2018.
- MALTA, et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil-Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, p. 3-16, 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415790X2015000600003&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 16 jun. 2018.

MALTA, et al. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília v. 20, n. 4, p. 425-438, 2011. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742011000400002> Acesso em: 23 maio 2018.

MALTA, et al. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília v. 22, n. 1, p. 151-164, 2013. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742013000100016> Acesso em: 24 maio 2018.

MALTA, et al. Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 19, n. 3, p. 286-286, 2014. Disponível em : <<http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/3427>> Acesso em: 24 maio 2018.

MANDRÁ, et al. Satisfação de usuários com um programa de roda de conversa em sala de espera. **Audiol., Commun. res**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 186-193, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S231764312013000300008&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em : 23 abr. 2018.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2ª ed., 2011. Disponível em: <<http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/03/Redes-de-Atencao-mendes2.pdf>>. Acesso em: 14 abril. 2018.

NOVAES et al. Tele-educação para educação continuada das equipes de saúde da família em saúde mental: a experiência de Pernambuco, Brasil. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 16, p. 1095-1106, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832012000400018&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 17 jun. 2018.

NUNES et al. Telemedicina na Estratégia de Saúde da Família: avaliando sua aplicabilidade no contexto do PET Saúde. **Cad. Saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 24, 1, p. 99-104, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n1/1414-462X-cadsc-24-1-99.pdf>> Acesso em: 2 jun. 2018.

PENNA et al. Avaliação do emprego de videoconferências para a capacitação à distância dos médicos das equipes de saúde da família dentro do projeto nacional telessaúde. *Rev. méd. Minas Gerais, Belo Horizonte*, v.25, n. 1, p. 108-114, 2015. Disponível em : <<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1744>>. Acesso em: 2 jun. 2018.

SCHMIDT, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **The Lancet**, Reino Unido v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, 2011. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60135-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60135-9/abstract)> Acesso em: 25 jun. 2018.

SILVA, et al. Manual de telessaúde: para atenção básica, atenção primária à saúde. Brasília- DF: MS Ministerio da Saúde, 2012. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/140420/000851810.pdf?sequencia=1>> Acesso em: 27 maio 2018.

SILVA, et. al. Análise do processo de implementação do Programa Telessaúde Brasil Redes em Pernambuco. **RECIIS – Rev. Eletron. de Comun. Inf. Inov. Saúde**, Rio de Janeiro, v.8, n.3, set. 2014. Disponível: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/680>>. Acesso em: 23 abr. 2018.

SOUZA, Maria de Fátima Marinho de. Dos dados a política: a importância da informação em saúde. **Epidemiol. serv. saúde**, Brasília- DF v. 17, n. 1, p. 5-6, 2008. Disponível em : <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742008000100001> Acesso em: 30 abr. 2018.

TEIXEIRA, Carmen Fontes. Saúde da família, promoção e vigilância. **Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e saúde da família**, Salvador: Edufba p. 59, 2006. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/f7>> Acesso em : 20 maio 2018.

TROUT, et al. Legal mapping analysis of state telehealth reimbursement policies. **Telemedicine and e-Health**, Canada, v. 23, n. 10, p. 805-814, 2017. Disponível em : <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28430029>> Acesso em ; 21 jun. 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO. **RedeNUTES**. 2014. Disponível em: <<http://www.redenutes.ufpe.br>>. Acesso em: 20 jun 2018

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. **The Ottawa Charter for Health Promotion**. Ottawa, Canada 1986. World Health Organization. Jakarta Declaration on Health Promotion in the 21st Century. Jakarta, 1997. Disponível em: <<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html>> Acesso em: 29 maio 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Global status report on noncommunicable diseases 2010**. Geneva: World Health Organization, 2011. Disponível em: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/> Acesso em: 15 abr. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope**. World Health Organization, 2001. Disponível em : < http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2018.

ZOLLO, et al. Tele-education in a telemedicine environment: implications for rural health care and academic medical centers. **Journal of medical systems**, Iowa-Condado de Johnson, v. 23, n. 2, p. 107-122, 1999. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10435242>> Acesso em: 16 abr. 2018.