



Global Journal of Health Education (GJOHE)



Develop teleeducation actions in Zika virus and microcephaly at the Federal University of Pernambuco

Silva, T.P.S¹; Lima, M.L.L.T²; Souza, F.O.S.³; Novaes, M.A.⁴; Nascimento, C.M.B⁵.

^{1,2,5}Docente do Curso de Fonoaudiologia da UFPE;

³Doutora em Saúde Pública pelo CPqAM/Fiocruz;

⁴Docente do Curso de Medicina da UFPE.

ABSTRACT

The development of strategies to manage the Zika virus epidemic constitutes a challenge for the scientific community. Develop teleeducation actions in the field of human communication health with an emphasis on implications stemming from the Zika virus and microcephaly for professionals of the Family Health Strategy and students at the Federal University of Pernambuco. The experience of a set of three web conference seminars is described. The lectures addressed the epidemiology of the Zika virus and microcephaly, speech/hearing therapy, breastfeeding and feeding children with microcephaly. The mean number of connected points was 1.6 per session, with representatives of metropolitan Recife and the municipality of Lajedo. A total of 13 individuals participated in the action (three students and 10 healthcare professionals). All considered the topics interesting and relevant to the profession and all reported being satisfied with the experience. Web conference seminars can contribute to the creation of a dialog among different actors linked to health promotion actions with the aim of potentiating integral care, especially in response to current and future epidemics.

Keywords: Speech therapy; Telemedicine; Zika virus

*Correspondence to Author:

Silva, T.P.S.

Docente do Curso de Fonoaudiologia da UFPE.

How to cite this article:

Silva, T.P.S; Lima, M.L.L.T; Souza, F.O.S.; Novaes, M.A.; Nascimento, C.M.B. Develop teleeducation actions in Zika virus and microcephaly at the Federal University of Pernambuco. Global Journal of Health Education 2018, 1:1.



AePub LLC, Houston, TX USA.

Website: <https://aepub.com/>

INTRODUÇÃO

Nos últimos meses, observou-se um crescimento dentre os casos da infecção pelo vírus *Zika* no Brasil, principalmente no estado de Pernambuco, culminando a criação de um estado de alerta em todo país¹.

Em novembro de 2015, o Ministério da Saúde confirmou a relação entre a infecção pelo vírus *Zika* e a ocorrência de microcefalia. A presença do *Zika* Vírus foi identificada por pesquisadores do Instituto Evandro Chagas em amostras de sangue e tecidos de um recém-nascido no Ceará que apresentava microcefalia e outras malformações congênitas².

Destaca-se que na atualidade, o conhecimento científico sobre o vírus *Zika* ainda é bastante incipiente, o que representa um grande desafio para os cientistas, profissionais, estudantes da área da saúde e para a sociedade, principalmente sobre quais seriam as implicações decorrentes da infecção e de como direcionar os cuidados na perspectiva da atenção integral a saúde, bem como no campo da saúde da comunicação humana³.

Tanto o enfrentamento da epidemia associada ao vírus *Zika* como as complicações decorrentes desta, destacam-se na atualidade como um grande desafio para a comunidade científica, gestores e profissionais de saúde no Brasil³. Desta forma todas as ações voltadas a disseminação de informações científicas tornam-se poderosos instrumentos para qualificação e fortalecimento das ações do cuidado em saúde.

A Telessaúde engloba mais do que um recurso tecnológico para proporcionar a realização de atividades à distância, pois adquire efetividade quando está associada a planos estratégicos que

incluam um processo de logística de distribuição de serviços de saúde. A vinculação com estratégias de saúde pode além de expandir a informação, contribuir positivamente no acesso e/ou melhoramento das condições de saúde em diversos segmentos⁴.

Dentre as ações de telessaúde destaca-se a tele-educação que corresponde a oferta de ações educativas que visem a otimização de processos em um ambiente que reúne tecnologias para implementar a capacidade educacional, tanto dos métodos tradicionais como dos cursos à distância.

Dessa forma, a tele-educação vem sendo apontada como uma ferramenta potente para redução de tais barreiras geográficas, na promoção da educação permanente e no apoio ao processo de trabalho por meio de novas tecnologias, onde diferentes profissionais da saúde tem a oportunidade de lançar mão da tele-educação na Atenção Primária, por sua contribuição no processo educativo à distância na qualificação profissional sem necessariamente afastá-los de suas atividades diárias no território⁵.

Considerando o fato de que as ferramentas de difusão do conhecimento como a tele-educação podem contribuir na troca de conhecimento e/ou experiências entre profissionais e estudantes, para responder à atual e a futuras epidemias, o presente estudo teve por objetivo desenvolver ações de tele-educação na área de saúde da comunicação humana, com ênfase nas implicações decorrentes do vírus *Zika* e microcefalia para profissionais da estratégia de saúde da família, do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, comunidade e estudantes da Universidade Federal de Pernambuco.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido no período de julho de 2016 a novembro de 2016, tendo como ações a realização de um ciclo de seminários. O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, sob o protocolo nº: 113359/2015.

Para melhor compreensão do percurso metodológico da pesquisa, optou-se por organizar as atividades em fases:

Fase 1- Capacitação da equipe de trabalho quanto aos processos e tecnologias envolvidas na execução das ações. Meta: capacitar todos os membros da equipe de trabalho quanto às ações que seriam desenvolvidas.

Fase 2- Planejamento da oferta dos serviços de tele-educação e definição dos eixos temáticos. Meta: Organização do Ciclo de Seminários por webconferência (3sessões), tendo como eixos temáticos a promoção da saúde da comunicação em diferentes ciclos de vida e para populações estratégicas.

Fase 3- Oferta dos seminários por webconferência. Meta: realizar o ciclo de seminários com três sessões, em tempo real com aproximadamente 60 minutos de duração (40 minutos para exposição do tema e 20 minutos para esclarecimento de dúvidas).

Fase 4- Produção, coleta e análise dos indicadores produzidos pelo projeto. Meta: definição dos indicadores que seriam contabilizados ao final do projeto. Dos indicadores foram consideradas as variáveis relacionadas à média de pontos conectados, municípios participantes, média de participantes por sessão (presencial e remoto), perfil profissional do público e nível de satisfação dos participantes por sessão.

Destaca-se que todas as apresentações que compõem o ciclo de seminários foram desenvolvidas por docentes e discentes do departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco e de outras instituições, bem como por profissionais de outras áreas do conhecimento com experiência na temática da síndrome congênita do Vírus *Zika* e Microcefalia.

A pesquisa de satisfação foi realizada em forma de entrevista, após o término das sessões de forma assíncrona via ferramenta contato telefônico. Na análise e tratamento dos dados foram utilizadas técnicas de estatística descritiva envolvendo a obtenção da média de pontos conectados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se destacar que até o presente momento foram realizados 3–seminários envolvendo as temáticas: Conceitos iniciais e aspectos epidemiológicos do Vírus *Zika* e microcefalia, Bases da atuação fonoaudiológica em casos de microcefalia e Amamentação e alimentação de crianças com microcefalia. A quantidade média de pontos conectados foi de 1,6 pontos por sessão de seminário, tendo representantes da região metropolitana do Recife e do município de Lajedo.

Alguns autores⁶, referem que a promoção de educação em saúde mediatizada pela Internet consolida-se cada vez mais como uma prática eficaz, onde a tecnologia da informação corresponde a uma oportunidade para redução das barreiras geográficas e promoção da extensão do processo de atendimento praticado nos grandes centros, onde se localizam os serviços especializados.

Nesse contexto as ações de saúde pela educação permanente devem ter como ponto de partida a

organização do cuidado em áreas estratégicas e/ou prioritárias, tendo a Estratégia de Saúde da Família como o eixo para a ampliação e qualificação da atenção básica com ênfase à integralidade da atenção⁷.

Em contrapartida, a modalidade exige habilidades para a utilização de ferramentas virtuais, de modo que se faz necessária a instrução deles mediante o desenvolvimento de competências para assimilação das novas tecnologias⁸. Estas implicações bem como a questão de problemas de conectividade à internet existente em alguns municípios⁹ podem ter refletido no baixo índice da média de pontos conectados por sessão de seminário (1,6).

No total, 13 indivíduos participaram das sessões, sendo três estudantes e dez profissionais, destes sete eram fonoaudiólogos, um agente comunitário de saúde, um psicólogo, um enfermeiro e três estudantes do curso de fonoaudiologia.

Com relação a participação de fonoaudiólogos, observou-se índices razoáveis o que pode estar associado ao fato de que a fonoaudiologia recentemente teve sua regulamentação para a telessaúde aprovada pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) em Resolução nº 427, de 1º de março de 2013¹⁰, o que constituiu uma ampliação de suas possibilidades de promoção de cuidados de forma integral, bem como sua abrangência nos locais mais remotos, na perspectiva da saúde pública as ações podem ainda contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, pela ampliação e melhoria do acesso a saúde para população.

No tocante a análise da satisfação pelo público participante, observou-se que 100% consideraram

as temáticas interessantes com abordagem atual e relevante, tendo todas as suas dúvidas e questionamentos esclarecidos pelos palestrantes.

Todos ainda citaram que os aprendizados foram muito importantes para sua qualificação profissional. A grande maioria (81%), se sente segura quanto a retenção/apreensão do tema exposto, onde todos recomendariam os seminários para os seus colegas de profissão.

De acordo com alguns autores¹¹, as práticas de tele-educação trazem diversos benefícios, tendo sido amplamente utilizada nos últimos anos. Oliveira (2010)¹², acrescenta que esta ferramenta corresponde a uma alternativa importante para melhorar o acesso dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) para educação permanente, por permitir ao profissional a prática de discussões teóricas reflexivas, baseadas nas necessidades da população envolvida.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos evidencia-se que a ação do Ciclo de seminários em Saúde da Comunicação Humana relacionado a síndrome congênita do Zika Vírus pôde contribuir na perspectiva da criação de um espaço de diálogo entre diferentes atores que se vinculam a promoção da saúde, com intuito de potencializar o cuidado de forma integral, sobretudo no auxílio e resposta a atuais e a futuras epidemias.

REFERÊNCIAS

1. CAVEIÃO, Cristiano. Vírus Zika Suas Complicações Relacionadas À Microcefalia E Guillain-Barré. Saúde, v. 1, n. 15, p. 3-6, 2016.
2. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde confirma relação entre vírus Zika e microcefalia [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

- [Acesso em: 2016 Out 07]. Disponível em:<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21014-ministerio-da-saudeconfirma-relacao-entre-virus-zika-e-microcefalia>
3. MARTINS, Maria de Fátima Moreira. Análise bibliométrica de artigos científicos sobre o vírus Zika. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, v. 10, n. 1, 2016.
 4. WEN, Chao Lung. Telemedicina e telessaúde-um panorama no Brasil. *Informática Pública*, v. 10, n. 2, p.7-15, 2008.
 5. SOIREFMANN, Mariana et al. Telemedicina: uma revisão da literatura. *Revista HCPA*. Porto Alegre. Vol. 28, n. 2 (2008), p. 116-119, 2008.
 6. GODOY, S.C.B.; GUIMARAES, E.M.P.; ASSIS, D.S.S. Avaliação da capacitação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde por meio da telenfermagem. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 148-155, mar. 2014.
 7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 373. Norma Operacional de Assistência à Saúde: NOAS-SUS 01/02**. Diário Oficial da União, 28 fev. 2002.
 8. SILVA, A.N. et al. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1099-1107, Apr. 2015.
 9. PACHECO, K.T. S.; RIOS, M.Z. A tele-educação no Telessaúde do Estado do Espírito Santo: uma ferramenta importante para qualificação dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, v. 16, n. 4, 2015.
 10. CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Resolução n. 427, de 1º de março de 2013**. Dispõe sobre a regulamentação da Telessaúde em Fonoaudiologia e dá outras providências. Diário Oficial da União. 05 mar 2013; Seção 1:158.
 11. CRUZ, E. L. D. et al. A characterization of web-conference seminars on the health of adolescents and young people at cyber-health centers in the Brazilian State of Pernambuco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 12, n. 1, p. 83-90, 2012.
 12. OLIVEIRA, D. G. de. **Análise do grau de implantação da TS na Estratégia Saúde da Família em Pernambuco: estudo de caso**. 2010, 124f. Dissertação. (Mestrado Profissional em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Ageu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, 2010.

