

# Teleenfermería: herramienta de soporte al proceso de educación permanente a distancia

Eliane Marina Palhares Guimarães  
Solange Cervino Bicalho Godoy

Enfermera. Doctora en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la UFMG. Brasil  
Enfermera. Doctora en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la UFMG. Brasil

## Resumen

Se trata del relato de la experiencia vivida en el Proyecto Teleenfermería, elaborado por la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG) como parte integrante del Proyecto BHtelessaúde (BHTelesalud), en alianza con la Secretaría Municipal de Salud de Belo Horizonte y con el Proyecto Nacional de Telesalud, promovido por el Ministerio de Salud. Tiene por objetivo llevar a cabo actividades de capacitación a distancia de los equipos de enfermería que trabajan en las unidades de Salud de Belo Horizonte y del estado de Minas Gerais, así como de los docentes y discentes de la Escuela de Enfermería de la UFMG. Actúa en dos líneas de trabajo: teleconsultas y videoconferencias temáticas. Las videoconferencias abordan los temas indicados por la comunidad a partir de dudas de la práctica diaria. Las teleconsultas se realizan online o en diferido, mediante el sitio del Núcleo de Telesalud de Minas Gerais, donde los profesionales de las unidades de servicio envían la consulta para el teleconsultor, que registra su opinión en el sistema y la envía de vuelta al profesional solicitante. Los resultados muestran que el objetivo del proyecto fue alcanzado, considerando la participación relevante de los profesionales en las videoconferencias, el impacto de las teleconsultas sobre el proceso asistencial e incluso, un mayor acercamiento de la academia con los servicios de salud, propiciando el intercambio de saberes en una propuesta que integra la formación profesional y la práctica.

**Palabras clave:** Enfermería; Educación Continua en Enfermería; Teleenfermería; Videoconferencia; Telecomunicaciones.

## Abstract

### Telenursing: supporting tool for the distance continuing education process

This papers reports the experience at the Telenursing Project, developed by the Nursing School of the Federal University of Minas Gerais (UFMG) as integrating part of the BHTelehealth Project, in partnership with Belo Horizonte City Department of Health and with the National Telehealth Project, promoted by the Ministry of Health. It aims to develop distance training activities for nursing teams working at primary health care units in Belo Horizonte and in the state of Minas Gerais and for the teaching staff and students at the Nursing School of UFMG. It has a twofold purpose because it works on theme teleconsultation and videoconference. Videoconferences deal with the topics chosen by the community from the daily practice doubts. Teleconsultations can be done online or offline, through the site of Minas Gerais Telehealth Center, where professionals of the service units send a consultation for the teleconsultant, who registers his/her opinion on the system itself and sends it back it to the professional who asked the question. Results show that the goal of the project was achieved due to the relevant participation of professionals in videoconferences, the impact of teleconsultations on the assistance process and even a closer interaction between the academic world and health care services, enabling the exchange of knowledge in a proposal that integrates professional training and practice.

**Key words:** Nursing; Education, Nursing, Continuing; Telenursing; Videoconference; Telecommunications

## Resumo

### Telenfermagem: ferramenta de suporte ao processo de educação permanente à distância

Trata-se do relato de experiência vivenciada no Projeto Telenfermagem, desenvolvido pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) como parte integrante do Projeto BHTelessaúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e com o Projeto Nacional de Telessaúde, promovido pelo Ministério da Saúde. Objetiva a realização de atividades de capacitação a distância das equipes de enfermagem inseridas nas Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte e do estado de Minas Gerais, bem como dos docentes e discentes da Escola de Enfermagem/UFMG. Atua em duas linhas de trabalho: teleconsultoria e videoconferência temática. As videoconferências abordam os temas indicados pela comunidade a partir de dúvidas da prática diária. As teleconsultorias são realizadas online ou offline, por meio do site do Núcleo de Telessaúde de Minas Gerais, onde os profissionais das unidades de serviço enviam a consulta para o teleconsultor, que registra sua opinião no próprio sistema e reenvia ao profissional solicitante. Os resultados apontam para o alcance do objetivo do projeto considerando a participação relevante dos profissionais nas videoconferências, o impacto das teleconsultorias sobre o processo assistencial e, ainda, maior aproximação da academia com os serviços de saúde, propiciando a troca de saberes, numa proposta que integra a formação profissional e a práxis.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Educação Continuada em Enfermagem; Telenfermagem; Videoconferência; Telecomunicações.

## INTRODUCCIÓN

El Proyecto Teleenfermería es un proyecto de la Escuela de Enfermería, desarrollado como parte integrante de la Red Telesalud de Belo Horizonte – BHTelesalud, que articula los centros de salud de Belo Horizonte, la Escuela de Enfermería (EE/UFGM), la Facultad de Medicina (FM/UFGM) y el Hospital de las Clínicas (HC/UFGM) pertenecientes a la Universidad Federal de Minas Gerais (UFGM), la Secretaría Municipal de Salud (SMSA), la Empresa de Informática e Información del Municipio de Belo Horizonte S.A. (PRODABEL), el Proyecto @Lis y el Ministerio de Salud.

El proyecto ofrece una estructura que permite contribuir con la capacitación de los enfermeros y sanitarios de enfermería que trabajan en las unidades de salud y en unidades formadoras de recursos humanos, utilizando nuevas Tecnologías de Información y de Telecomunicación (TICs), sobre todo las que usan la Internet. Su finalidad es visualizar nuevas formas de prestación de asistencia, considerando las necesidades locales y, de este modo, colaborar para la transformación de las realidades prácticas, puesto que ofrece la posibilidad de Educación a Distancia (EAD) para el equipo de salud.

La EAD es una estrategia de enseñanza-aprendizaje que permite que un gran número de personas tengan acceso a programas educativos, independientemente del tiempo y de la ubicación, y tiene lugar en un ambiente interactivo con el apoyo de recursos instructivos. Tiene como prioridad la organización del trabajo pedagógico con una diversificación de procedimientos metodológicos que posibiliten que el alumno se sienta autónomo y responsable por su proceso pedagógico, con la valorización de los momentos presenciales y la evaluación constante del proceso por los individuos involucrados.<sup>1</sup>

La EAD no es diferente de la educación presencial en su esencia, puesto que a pesar de la distancia física entre alumnos y profesores, queda garantizada la relación constructiva y dialógica entre los actores involucrados en el proceso educativo. Para eso los instrumentos, materiales y los medios pasan a ser significativamente relevantes en el proceso de enseñanza y aprendizaje. El acceso a las fuentes de información por todos los participantes, su actuación activa en el proceso educativo, intercambiando informaciones y experiencias, hace que puedan integrar los conocimientos y relacionarlos con el ambiente de trabajo. Actualmente con la incorporación de las nuevas Tecnologías de Información y Comunicación, especialmente mediante

la gran red de ordenadores, se están superando las relaciones tiempo y espacio, ofreciendo oportunidades para la construcción y acceso a grandes bases de conocimiento y haciendo posible que haya interacciones individuales y grupales de manera integrada.<sup>2</sup>

En la Enseñanza a Distancia, la tecnología siempre debe estar subordinada a la propuesta pedagógica. La Internet es apenas una herramienta más de trabajo, donde la EAD se ve como un proceso educacional donde la separación física profesor y alumno se supera por la utilización de medio técnicos de comunicación.<sup>3</sup>

La difusión de la EAD en varios países industrializados y en otros en desarrollo, supuso una estrategia para la profesionalización rápida y actualizada, atendiendo a la necesidad del mercado laboral y contribuyendo para el acceso del trabajador a la capacitación profesional.

El incentivo para el desarrollo de programas de Educación a Distancia en un país de dimensiones continentales como Brasil, necesitó una atención especial del gobierno, teniendo como resultado la inclusión de aspectos legales que aseguran el reconocimiento de la educación a distancia en los programas de capacitación profesional. Como ejemplo, citamos la Ley nº 9.394/96 que establece las Directrices y Bases de la Educación Nacional y, en su artículo ochenta, determina que es competencia del Poder Público fomentar el desarrollo y la divulgación de programas de Educación a Distancia en todos los niveles y modalidades de enseñanza y de educación continuada.<sup>4</sup>

En el área de enfermería, la preparación del personal para la prestación de servicios, se considera una estrategia para la mejora del cuidado de enfermería y, por consecuencia, del cuidado en salud. Aunque son pocas las experiencias registradas de educación a distancia en enfermería, se puede constatar que ésta se presenta como una alternativa importante para superar las dificultades encontradas en la formación, capacitación y educación permanente del personal de enfermería, definidas por el panorama de la profesión en el país.<sup>5</sup>

En este contexto, es importante destacar la composición de la fuerza de trabajo, compuesta en su mayoría por profesionales de nivel medio, como puede comprobarse en los datos de 2009 del Consejo Regional de Enfermería de Minas Gerais, (COREN-MG)<sup>6</sup>: 23.713 enfermeros, 57.677 técnicos de enfermería y 42.074 auxiliares de enfermería, dando un total de 123.464 registros profesionales activos en el estado. A esta situación se añade la gran diversidad de acciones desarrolladas por los sanitarios que incluyen actividades de menos complejidad hasta las

de más complejidad y riesgo para el paciente, ejercidas de acuerdo con el nivel de formación. Con estos números, queda clara la necesidad de ofrecer actividades de capacitación de los profesionales, responsabilidad ésta, definida como atribución del enfermero en el ejercicio de la función de coordinación de la asistencia. También se destaca la distribución geográfica de los profesionales en las diferentes regiones del país y las oportunidades de capacitación ofrecidas por los órganos formadores a nivel de carrera universitaria, pos-grado y perfeccionamiento, que se concentran en los grandes centros urbanos, sobre todo en las regiones sudeste y sur, sumado a la utilización de metodologías presenciales que exigen que el profesional sanitario falte a su trabajo además del gasto económico que ello implica.

Por otro lado, se sabe que la incorporación tecnológica no consiste apenas en la utilización del recurso como un *“medio para hacer diferente lo que ya se hace”*, sino una oportunidad para *“re-pensar el hacer”*. Requiere del sanitario una inversión constante en la actualización y evaluación de la viabilidad de adecuar las tecnologías a la realidad vivida en el trabajo, desarrollando una visión crítica y reflexiva de su actuación profesional en la búsqueda por la calidad de la atención.<sup>7</sup>

En el ambiente de producción del conocimiento a partir de situaciones reales, primero tenemos los datos contextualizados, o sea, la información propiamente dicha, a partir de la cual mediante los principios y directrices para el trabajo, se estudiará, de manera crítica y reflexiva, la comprensión del escenario. En un segundo momento, empieza la profundización del contacto con la tecnología, a través del proceso de reflexión, que llevará a la adecuación, a la construcción de nuevas alternativas para la capacitación del equipo. Este movimiento es constante, dinámico y complejo, revelando, al mismo tiempo, la no adecuación tecnológica de forma lineal y las muchas posibilidades del proceso de aprendizaje.<sup>8,9</sup>

## METODOLOGÍA

La opción metodológica del Proyecto Teleenfermería tuvo como prioridad la utilización de Tecnologías de Comunicación e Información de fácil acceso y uso, además de su bajo coste. Para el proyecto elaborado en conjunto con la Secretaría Municipal de Salud de Belo Horizonte, se utilizó la red de informatización de esta Secretaría a través de la interconexión con el Proyecto de la Red

Metropolitana de Alta Velocidad (REMAVE), desarrollado por el Laboratorio de Computación Científica (LCC) de la UFMG y PRODABEL. Para el Programa Nacional de Telesalud, se utilizó la red de información creada entre los municipios integrantes del programa en cada estado y el enlace entre los Núcleos de Telesalud de los nueve estados del país que componen la Red Nacional de Telesalud. Los equipos de hardware necesarios son de tecnología sencilla e incluyen un ordenador personal con multimedia y *webcam*. Se eligió un *software* (Sametime) de videoconferencia multipunto que permite la comunicación a través de sonido, imagen y transmisión de datos. Con esta disponibilidad tecnológica se programaron videoconferencias temáticas para atender las demandas locales planteadas con los sanitarios de enfermería que trabajan en las unidades de salud del municipio y del estado de Minas Gerais y con docentes y alumnos de la Escuela de Enfermería, teniendo como referencia la responsabilidad social de la universidad con la formación profesional y la producción y divulgación del conocimiento. En este proceso también se incluyó el equipo de enfermería del Hospital de las Clínicas de la UFMG, considerando la continuidad del proceso asistencial en salud y las necesidades de actualización de las prácticas en la atención hospitalaria.

Es importante destacar que debido al número excesivo de temas indicados por el equipo para el periodo disponible, fue necesario adoptar una estrategia para definir prioridades, hecha a través de votación durante la videoconferencia para confeccionar la lista de temas y definir la programación para el semestre.

Las videoconferencias se realizan quincenalmente, los martes y miércoles. El día de la semana y el horario (03:00pm a 04:00pm) se definen previamente con los equipos de salud del municipio y del estado de MG. Para el enfoque de los temas se invitan docentes de la UFMG de la Escuela de Enfermería y áreas relacionadas, y profesionales destacados en el área asistencial según el tema propuesto. La videoconferencia tiene una duración promedio de una hora, los treinta primeros minutos se dedican a la presentación y el resto del tiempo es para la discusión en tiempo real. La discusión puede hacerse utilizando el *chat* de la herramienta o por solicitud del micrófono, momento en que el participante tiene la oportunidad de dirigirse directamente al videoconferenciante mientras los otros participantes escuchan.

Pedagógicamente, se decidió considerar tres ejes. El primero, de carácter eminentemente técnico, intentaba

ampliar el aporte teórico de los equipos, contando con la participación de los profesores y sanitarios de las unidades de servicio. A continuación, se discutía el tema a partir de experiencias elaboradas en los servicios que pudieran, potencialmente, iluminar el trabajo de otros equipos, considerando la riqueza de las alternativas asistenciales e innovaciones usadas para superar los límites institucionales con resultado positivos al enfrentar problemas. Finalmente, la misma temática se trataba desde la perspectiva del saber operacional de enfermería, o sea, el proceso de trabajo, destacando los aspectos organizacionales y las responsabilidades asistenciales inherentes al quehacer de la enfermería.

Para evaluar la actividad, al final de la videoconferencia, se pone a disposición un formulario de evaluación online, donde se pondrá el nombre y la categoría profesional de los participantes, la unidad de salud o la escuela de acceso, la evaluación del sonido, de la imagen y del tratamiento del tema por el videoconferenciante, así como las observaciones que se quieran hacer. Estos formularios constituyen una de las fuentes de datos para la evaluación del impacto del proyecto.

Además de las videoconferencias temáticas, el proyecto implantó la actividad de teleconsultas de enfermería, que tienen por objetivo mantener una articulación directa del enfermero que presta asistencia en las unidades de salud con un “banco de consultores/profesionales ad hoc”. Este sistema permite realizar consultas *online* y en diferido, para las que se indican enfermeros que responderán las preguntas de los profesionales en tiempo real o después de la consulta de las cuestiones hechas y envían las respuestas por correo electrónico, usando el sitio del proyecto.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Hasta el mes de septiembre de 2009 se realizaron ciento veintiuna videoconferencias temáticas, incluyendo las que se hicieron para elaborar la lista de temas y las de evaluación de las actividades. De este total, ochenta y cinco se hicieron con la Secretaría Municipal de Salud y las otras treinta y seis en el Programa Nacional de Telesalud/Núcleo Minas Gerais, como muestran las figuras 1 y 2.

Es importante destacar que el Programa Nacional de Telesalud tuvo inicio en febrero de 2008, lo que explica la demostración en cuadros separados y también que el año de 2009 sólo incluye las videoconferencias realizadas hasta el mes de septiembre.

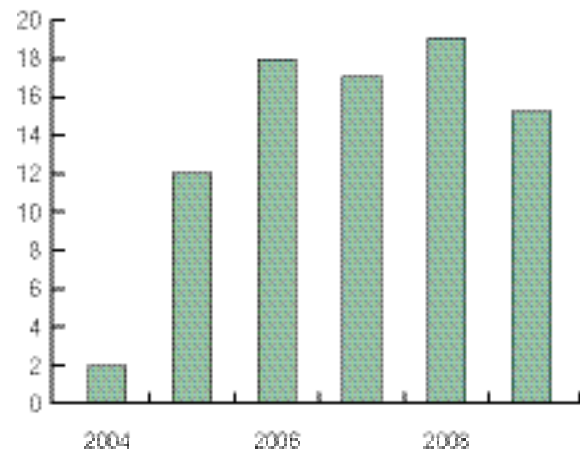


Figura 01 - Número de videoconferencias realizadas por el Proyecto Teleenfermería/BHTELESALUD, por año de realización. Belo Horizonte, 2009.

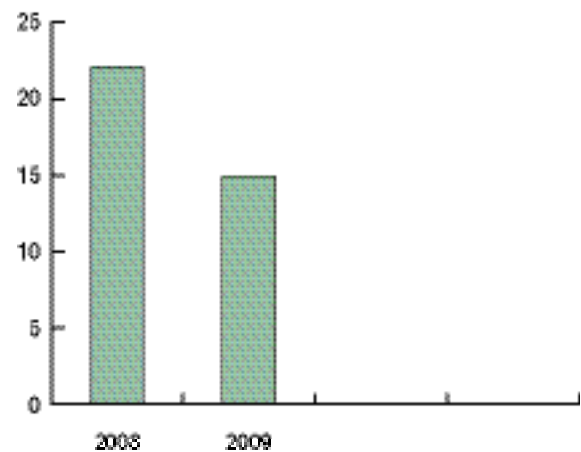


Figura 02 - Número de videoconferencias realizadas por el Proyecto Teleenfermería/Programa Nacional de Telesalud, por año de realización. Belo Horizonte, 2009.

La implantación del Proyecto Teleenfermería/BHTelesalud siguió la propuesta de la Secretaría Municipal de Salud de expansión gradual de los puntos de acceso al sistema, incluyendo actualmente la totalidad de las Unidades de Salud y las unidades regionales del municipio (unos ciento cincuenta puntos). Para el Programa Nacional de Telesalud, el Núcleo de Minas Gerais cuenta con la conexión simultánea de cien puntos, distribuidos por el estado. Otros núcleos en el país, como Pernambuco, Goiás, Río de Janeiro y Ceará han accedido y participado en las videoconferencias del Núcleo de MG.

Otro aspecto relevante del Programa Nacional de Telesalud tiene que ver con la definición de los municipios participantes, que además de los criterios orientados por el Ministerio de Salud, tuvo en cuenta los lugares donde

hay internado rural en el área de enfermería, odontología y medicina, intentando favorecer la aproximación profesor/alumno para la orientación de las actividades de campo. Para el Proyecto Teleenfermería, de los doce municipios donde actualmente se realiza el Internado Rural, todos tienen posibilidad de acceso a las actividades del programa en el mismo municipio o en otro municipio cercano. Aunque la participación de los alumnos todavía es pequeña en las actividades programadas, ya se puede notar una mayor participación de los profesionales de nivel local, sobre todo en la utilización del recurso de teleconsulta.

Durante la elaboración del proyecto con la Secretaría Municipal de Salud, la participación de las unidades de salud en las videoconferencias ha mostrado una oscilación significativa en el número de conexiones, con un promedio de dieciocho conexiones por videoconferencia. En el análisis del universo de las unidades, el índice de participación es bajo, representado por aproximadamente 13%. Para el Programa Nacional de Telesalud, el índice de participación alcanza el 25%. Estos resultados indican las dificultades de participación del equipo en las videoconferencias que son realizadas simultáneas con el funcionamiento de la unidad. No existe una agenda o programación específica para la participación del equipo. Los números obtenidos de 3.493 participantes en el Teleenfermería/BH Telesalud en el periodo de 2004 a 2008 y de 1.341 participantes en el Teleenfermería/Programa Nacional de Telesalud confirman esta afirmación, sabiendo que la participación sería mayor si se reconociera como actividad de trabajo, para el trabajo y en el trabajo. Esta situación genera un descontentamiento en los sanitarios, manifestado y anotado en los formularios de evaluación y en la solicitud de repetición de los temas, puesto que no hubo planificación ni oportunidad para participar en la actividad. Al discutir estos resultados con el equipo coordinador del proyecto de la Secretaría Municipal de Salud de Belo Horizonte surgieron otros aspectos como: dificultades técnicas para acceder al sistema, acceso físico limitado a los equipos en la unidad de salud, porque normalmente se encuentran en el consultorio médico y en el horario de las videoconferencias, así como imprevistos y urgencias en la atención de los pacientes.

En lo relacionado con los temas tratados en las videoconferencias, las tabelas 1 y 2 presentan la lista de los temas. Como se puede ver algunos temas aparecen con frecuencia, lo que nos hace pensar que estos procedimientos tienen una incidencia más alta en la asistencia a la población adscrita, así como la necesidad de actualización del cono-

cimiento debido a la adopción de tecnologías de proceso innovadoras. También se observa que la participación de los sanitarios en la discusión de estos temas es más alta y se da de forma más intensa. Como ejemplos se citan los temas relacionados con el tratamiento de heridas con apósitos especiales, inmunización, trabajo en grupo y grupos operacionales.

Aunque los resultados apuntados aún son insuficientes para la evaluación del impacto del proyecto, se han mencionado muchos factores positivos que consolidan la efectividad de la propuesta. En primer lugar se destaca la aproximación entre la Universidad y las unidades de salud, en la búsqueda por un cambio de la praxis a partir de la discusión teórica basada en la realidad práctica, a modo de ejemplo, la actualización de protocolos asistenciales. Otro aspecto importante es el apoyo institucional para la adopción de nuevas metodologías de capacitación profesional, sumado al interés personal de los involucrados. Como apoyo institucional se destaca la disponibilidad de recursos tecnológicos y su incorporación en el proceso de trabajo cotidiano. En segundo lugar, se mencionan las dificultades para lograr los objetivos propuestos, tales como, la falta de planificación para la participación de los profesionales en el horario de las videoconferencias como actividad de trabajo, que resulta en la oscilación del número de participantes en cada actividad realizada; atención de los usuarios en el mismo horario de la videoconferencia; baja utilización del recurso de teleconsulta por los profesionales y alumnos en actividades en las unidades de salud y con menos frecuencia, fallos técnicos con el sistema, el audio, video o imagen.

Se entiende que el proyecto seguramente se constituye en una iniciativa relevante para la capacitación de los equipos que actúan en la atención a la salud, siendo evaluado por los sanitarios como una estrategia que contribuye para el mejor desempeño del equipo al aproximar la educación de la vida cotidiana. La incorporación de la tecnología de EAD en el proceso de trabajo trajo un cambio en la praxis, haciendo posible transformar las situaciones diarias en aprendizaje, a partir del análisis crítico y reflexivo de los problemas vividos. Por otro lado, proporcionó la oportunidad para re-organizar los servicios utilizando la Tecnología de la Información y Comunicación como instrumento en el campo de actuación del sanitario, en especial en la educación del equipo. Es importante destacar que la evaluación de esta estrategia de capacitación tiene su valor en el terreno político, puesto que facilita la construcción de apoyos y la implantación de políticas de desarrollo de recursos humanos.



## CONSIDERACIONES FINALES

La evolución tecnológica en el sector de comunicaciones está revolucionando las relaciones entre los individuos y las colectividades, permitiendo ver nuevas maneras de prestar asistencia a la salud. De este modo, las redes que conectan instituciones de enseñanza y servicios de salud en un proceso de trabajo colectivo a través de la tecnología, agilizan la identificación de problemas y la búsqueda de soluciones, optimizando los recursos disponibles y reduciendo los costes operacionales. La posibilidad de llegar hasta un gran número de profesionales de salud, esparcidos por distintas áreas geográficas, sin desplazamientos y con costes comprobadamente bajos, es una estrategia de enfrentamiento de los retos del mundo globalizado, donde el acceso a la información está cada vez más democratizado.

Se concluye, por lo tanto, que para la enfermería, los ambientes virtuales apoyan el proceso enseñanza-aprendizaje creando nuevas posibilidades educativas y manteniendo un canal abierto para la información y la comunicación. Sin embargo, exige dedicación individual y colectiva de los sanitarios, así como de especialistas del área de dominio técnico específico en recursos tecnológicos de información y en metodologías para educación a distancia. En contrapartida lo que se espera de los sanitarios en el proceso de capacitación es motivación, interés e iniciativa para involucrarse en un proceso de aprendizaje crítico y reflexivo, donde divide con el instructor la responsabilidad por el éxito de la capacitación. La mejora en la calidad de la asistencia de enfermería a la población justifica toda inversión en el proceso de educación del profesional.

**Tabela 1** - Lista de los temas de las Videoconferencias del Proyecto Teleenfermería – BHTELESALUD – Belo Horizonte.

Nº	Tema
1	Presentación de la propuesta y selección de temas
2	Tratamiento de heridas – 1ª parte
3	Tratamiento de heridas – 2ª parte
4	Inmunobiológicos
5	Técnicas de aplicación de vacunas. Aclarando dudas
6	Saber operacional y naturaleza del trabajo de enfermería en la vacunación
7	Prácticas de la red asistencial de la Secretaría Municipal de Salud de Belo Horizonte
8	Buenas prácticas sobre trabajo con grupos de la red asistencial de la Secretaría Municipal de Salud/ Ayuntamiento de Belo Horizonte
9	Enfoque técnico sobre el trabajo con grupos, organización del tema
10	Saber operacional de enfermería/proceso de trabajo.
11	Implantación de la vacuna del Rotavirus en la red municipal de salud – BH
12	Evaluación de las Teleenfermería y planteamiento de temas
13	Humanización – 1ª parte
14	Humanización – 2ª parte
15	Prueba del talón – 1ª parte
16	Prueba del talón – 2ª parte
17	Trabajo en equipo en las unidades de salud
18	Trabajo en equipo en las unidades de salud
19	Enfermedades respiratorias agudas
20	Enfermedades respiratorias agudas II
21	Embarazo en la adolescencia
22	Embarazo en la adolescencia
23	Rabia humana y cuidados básicos a las víctimas de ataque de animal I
24	Trastornos nutricionales en la infancia
25	Trastornos nutricionales en la infancia

sigue...

**Tabela 1** - Lista de los temas de las Videoconferencias del Proyecto Teleenfermería – BHTALESALUD – Belo Horizonte.

Nº	Tema
26	Rabia humana y cuidados básicos a las víctimas de ataque animal II
27	Política de Salud de los Ancianos
28	Estrategia de atención de enfermería al anciano
29	Planteamiento de los temas para el 2º sem. 2006
30	Sala de vacunas
31	Bio-seguridad: actividad de apoyo/esterilización
32	Bio-seguridad: actividad de apoyo/lavandería
33	Atención al paciente agudo y la relación con las Unidades de Urgencia
34	Tratamiento de heridas con apósitos especiales
35	Tratamiento de heridas con apósitos especiales
36	Atención Domiciliaria
37	Sala de vacuna: BCG
38	Interfaz de asistencia de enfermería y salud bucal
39	Asistencia de enfermería en sondaje vesical
40	Asistencia de enfermería a pacientes que usan SNG y SNE
41	Evaluación de las actividades del semestre y planteamiento de temas para el 2º semestre de 2007
42	Atención de urgencia en las unidades de salud: discusión y capacitación
43	Asistencia de enfermería en la prevención del cáncer: cuello-uterino, mama y próstata
44	Integración de la asistencia de enfermería de la red básica y hospitalaria al paciente en tratamiento quimioterápico
45	Cuidados con el paciente traqueostomizado
46	Situación de la enfermería sobre la prescripción de medicinas y pedido de análisis
47	Asistencia de enfermería domiciliaria al paciente que vive en área de bajo riesgo: experiencias y conductas
48	Avances en el tratamiento de heridas
49	Evaluación de la Teleenfermería 2007 y selección de nuevos temas para el 1er semestre de 2008
50	Intersectorialidad en la Asistencia al Anciano Frágil con Pérdida de Vínculo Familiar
51	Alcoholismo, pacientes psiquiátricos y relación con sus familiares
52	Acogida : demanda espontánea en las unidades de salud
53	Tratando con los adolescentes por los equipos del PSF
54	Tratamiento de heridas
55	Prescripción de medicinas y pedido de análisis por el enfermero
56	Enfermedades de invierno – tema incluido en la programación debido a situación emergente
57	Flujo de ESTs y Técnica de Sondaje Nasoentérica
58	Diabetes gestacional
59	Evaluación de la Teleenfermería 2007 y selección de nuevos temas para el 2º semestre de 2008
60	La responsabilidad de la familia en el cuidado del anciano frágil
61	Clasificación de riesgo en la acogida
62	Actualización en vacunas
63	Asistencia de enfermería al hipertenso y al diabético
64	Urgencia y Emergencia en la atención primaria
65	Consulta de enfermería
65	Consulta de enfermería

sigue...

**Tabela 1** - Lista de los temas de las Videoconferencias del Proyecto Teleenfermería – BHTALESALUD – Belo Horizonte.

Nº	Tema
66	Actualización en farmacología/sector farmacia
67	Articulación entre las acciones del PSF y al mismo tiempo cubrir sectores en la unidade de salud
68	Sexo en la adolescencia/embarazo temprano
69	Evaluación y planteamiento de temas
70	Enfermería en el Comité de óbitos: ¿Por qué participar?
71	Sexo y Embarazo en la Adolescencia
72	Seguimiento y monitoreo del Equipo de Salud de la Familia
73	Supervisión de los Agentes Comunitarios de Salud
74	Acogida de Urgencia en la unidade de salud
75	Proceso de organización y planificación de la asistencia de Enfermería
76	Accidente con material biológico de riesgo
77	Cuidado con el pie diabético
78	Articulación de la atención domiciliaria desarrollada por los equipos Salud de la Familia, PAD (Programa de Asistencia Domiciliaria) y NASF (Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia)
79	Prácticas educativas en salud
80	Evaluación del semestre y planteamiento de nuevos temas para 2ºsem/2009
81	Proceso de Planificación y Organización de la asistencia de Enfermería en las unidades de salud
82	Prácticas Educativas en Salud
83	Protocolo HAS
84	Enfoque de la Rabia Humana
85	Actualización en Inmunización

**Tabela 2** - Lista de los temas de las Videoconferencias del Proyecto Teleenfermería/Programa Nacional de Telesalud – Belo Horizonte.

Nº	Tema
1	Tratamiento de heridas; protocolo de atención, evolución de heridas; todo el contenido
2	Protocolo de enfermería en la atención básica
3	Acogida y cribaje de atención/atribuciones en la acogida
4	Salud de la mujer
5	Esterilización, desinfección, CME; análisis químicos/biológicos en esterilización
6	Puericultura
7	Primeros Socorros
8	Vacunación; técnica de administración
9	Urgencia y emergencia en la atención primaria
10	Interpretación de resultados de análisis
11	Pre-natal/conductas de enfermería
12	HAS y MD
13	Protocolo de prescripción y solicitud de análisis por el enfermero
14	EST
15	Enfermedades coronarianas
16	Prevención de accidentes en los centros
17	Efectivación de la NR 32

sigue...



**Tabela 2** - Lista de los temas de las Videoconferencias del Proyecto Teleenfermería/Programa Nacional de Telesalud – Belo Horizonte.

Nº	Tema
18	Cómo lidiar con el paciente adolescente
19	Técnicas para grupos operativos
20	Embarazo en la adolescencia
21	Administración en enfermería
22	Protocolo de Manchester en la Atención Primaria (Acogida, Cribaje)
23	Seguimiento de pacientes con CA
24	Dermatitis
25	Infecciones respiratorias en pediatría - programa niño que "silba"
26	Solicitud e interpretación de análisis
27	Trabajo en equipo – gestión colegiada
28	Medicinas inyectables en la unidad de salud de atención primaria (soporte necesario para emergencias)
29	Salud mental en la atención primaria: Enfoque en la asistencia y seguimiento
30	Embarazo de alto riesgo en la adolescencia
31	Técnicas de primeros socorros
32	Evaluación final de las videoconferencias y selección de los temas para el 2º sem/09
33	Hipertensión venosa
34	Clasificación de riesgo en la atención primaria
35	Atención al anciano en la atención básica
36	Alteraciones clínicas en el embarazo

## REFERENCIAS

- Guimarães EMP, Martin SH, Rabelo FCP. Educação permanente em saúde. In: Livro de Resumos e Programa do 9º SENADEN- Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem. Natal: ABEn; 2005.
- Struchiner M, Gianella TR. Cenários, modelos e tecnologia da EaD. 2004.
- Noronha AB. A EaD do IUB à WEB. Radis. 2003 Jan/fev; 6:10.
- Brasil. Lei 9.394/96 de 20/12/1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. DOU. nº 248, 23 dez. 1996.
- Santos AF, Souza C, Alves HJ, Santos, SF. Telessaúde: um Instrumento de suporte assistencial e educação permanente. Belo Horizonte; Editora UFMG; 2006. v.1, p.502.
- Conselho Regional de Enfermagem. Seção Minas Gerais. Inscrições ativas por categoria profissional, 2009. [Citado en 2009 ago. 08]. Disponible en: <http://www.coren-mg.gov.br/sistemas/app/web200812/>.
- Guimarães EMP. Sistema de informação hospitalar: instrumento para tomada de decisão no exercício da gerência de unidades funcionais [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004. 222 p.
- Silva EC. Educação a distância: ambientes digitais para o processo ensino-aprendizagem em enfermagem psiquiátrica [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2007.
- Rodrigues RCV, Peres HHC. Panorama brasileiro do ensino e Enfermagem On-line. Rev Esc Enferm USP. 2008 June; 42 (2). [Citado en 2009 Set. 10]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-2342008000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-2342008000200013&lng=en&nrm=iso).