



# УСТАНОВЛЕННОЕ И РЕАЛЬНОЕ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ АГЕНТОВ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОБЗОР СФЕРЫ

## ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ

PINTO, Andressa Ambrosino<sup>1</sup>, ARAÚJO, Maria Helena Mendonça de<sup>2</sup>, BITENCOURT, Grazielle Ribeiro<sup>3</sup>, BOSSATO, Hércules Rigoni<sup>4</sup>, BRITO, Irma da Silva<sup>5</sup>, COELHO, Karla Santa Cruz<sup>6</sup>, DIAS, Cláudio Alberto Gellis de Mattos<sup>7</sup>, DENDASCK, Carla Viana<sup>8</sup>, FECURY, Amanda Alves<sup>9</sup>, DAHER, Donizete Vago<sup>10</sup>

PINTO, Andressa Ambrosino. *et al.* **Установленное и реальное в процессе подготовки агентов общественного здравоохранения: обзор сферы.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Год. 08, выпуск. 06, том. 04, стр. 95-125. Июнь 2023 года. ISSN: 2448-0959, Ссылка для доступа: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здравоохранение/подготовки-агентов>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ru/149829

## СВОДКА

Цель: Провести анализ процессов профессиональной подготовки и практики постоянного образования, прожитых агентами коммунального здравоохранения (АКЗ) в контексте семейного здравоохранения, ориентированный на концепцию культуры. Методология: Обзорный анализ в соответствии с методологией Института Джоанны Бриггс (JBI), ориентированный на *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Поиск информации в базах данных BVS, EBSCO - *Academic Search Premier*, CINAHL, *GreenFILE*, *SocINDEX*, Embase, ERIC, *Global Index Medicus*, PUBMED, Scielo, Scopus, WOS был проведен в ноябре и декабре 2022 года. Поисковыми терминами были: Агенты коммунального здравоохранения, Профессиональное обучение, Постоянное образование, Стратегия семейного здравоохранения, Первичная медико-санитарная помощь. В анализ были включены исследования, анализирующие опыт подготовки и действий по постоянному образованию в сфере здравоохранения (ПОЗ) для АКЗ в контексте семейного здравоохранения. Для управления выбором материалов использовались программы Endnote и Rayyan. Протокол обзора был зарегистрирован в *Open Science Framework* (OSF). Результаты: Выборку составило 25 исследований, и были выделены две категории: Приоритет культуры технической прикладной подготовки; и Культура биомедицинской ориентации постоянного образования. Процессы подготовки



АКЗ охватывают уменьшение инвестиций и невидимость, фокусируясь на биомедицинской модели. Даже если действия ПОЗ являются временными, они руководствуются актуальными вопросами в сфере здравоохранения. Заключение: Процессы подготовки и ПОЗ для АКЗ пронизаны путями создания и разрушения, успехов и неудач, начиная с культуры, которая часто ограничивает установленное право.

Ключевые слова: Агенты коммунального здравоохранения, Подготовка, Постоянное образование в сфере здравоохранения, Первичная медико-санитарная помощь, Обзор.

## 1. ВВЕДЕНИЕ

Данный обзор проводит анализ литературы, касающейся процессов подготовки и действий постоянного образования в сфере здравоохранения (ПОЗ), прожитых агентами коммунального здравоохранения (АКЗ), работающими в рамках Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП), в частности, в Стратегии семейного здравоохранения (ССЗ). Следует отметить, что этот обзор поможет выявить смыслы и пути подготовки кадров в сфере здравоохранения, особенно АКЗ, воплощая рекомендации Национальной политики по постоянному образованию в сфере здравоохранения (PNEPS) (CECCIM, 2018; 2019 г.). Таким образом, понимание и анализ процессов подготовки и действий постоянного образования, предлагаемых и прожитых АКЗ, означает инвестирование в повышение качества Системы единого здравоохранения (SUS).

Анализ результатов будет проводиться на основе концепции культуры, защищенной Langdon и Wiik (2010 г.). Анализ, а также ранее проведенные исследования и рефлексии на эту тему, указывают на разрыв между установленным в официальных документах и реальным (практическим применением) в повседневной жизни подготовки и действий постоянного образования АКЗ. Этот факт послужил мотивацией для проведения данного исследования. Таким образом, анализ смыслов, опыта, ценностей, норм и практической деятельности, осуществляемой АКЗ, позволит понять культуру образования и постоянного образования, поскольку, согласно Laraia (1986 г.), культуру следует изучать с той предпосылкой, что она должна улавливать опыт



и потребности. Langdon и Wiik (2010, стр. 175) также вносят свой вклад, определяя культуру как:

Um conjunto de elementos que mediam e qualificam qualquer atividade física ou mental, que não seja determinada pela biologia, e que seja compartilhada por diferentes membros de um grupo social. Trata-se de elementos sobre os quais atores sociais constroem significados para as ações e interações sociais concretas e temporais, assim como sustentam as formas sociais vigentes, as instituições e seus modelos operativos. A cultura inclui valores, símbolos, normas e práticas.

В системе общественного здравоохранения (SUS) АКЗ - это профессионал, работающий в межсекторальной сфере здравоохранения, социального обслуживания, образования и окружающей среды, осуществляющий мероприятия по продвижению здоровья и профилактике болезней с помощью процессов здравоохранения, с уделяемым вниманием доступу к информационным мероприятиям и услугам, социальному продвижению, защите и развитию гражданства в социальной и здравоохранительной сфере. Он работает, в основном, на территории и под надзором местного управления (BRASIL, 2004а; 2006а г.), осуществляя прием пациентов и их семей, которые обращаются в медицинские учреждения, активно взаимодействуя в случае прекращения лечения, регистрируя семьи, включенные в его территорию, делая домашние визиты (ДВ), чтобы составить ситуационный обзор сообщества, вести записи и вмешиваться в работу Семейной медицинской группы (СМГ) в случае уязвимых ситуаций и рисков (UFRGS, 2021 г.).

Министерством здравоохранения (МЗ) определяет подготовку работников здравоохранения как регулярно институционализированные образовательные мероприятия, которые используют учебные материалы, способствующие повышению уровня образования и являющиеся ключевыми для квалификации и реализации Национальной политики здравоохранения (НПЗ) (BRASIL, 2004а г.). И как постоянное образование в сфере здравоохранения, это процессуальные образовательные стратегии, проводимые в области здравоохранения с целью подготовки профессионалов для решения повседневных запросов и изменения практики в сфере здравоохранения (BRASIL, 2018 г.).



Что касается подготовки АКЗ, следует отметить 2004 год, когда был создан Технический куррикулум Агента коммунального здравоохранения (RCT-ACS), чтобы обеспечить обучение, которое будет реализовано Техническими школами Системы единого здравоохранения (ETSUS), большинство из которых были созданы два десятилетия назад. Следовательно, для завершения подготовки в качестве АКЗ, профессионал должен был пройти три учебных этапа, общей продолжительностью 1200 часов (BRASIL, 2004a г.). Однако наибольшей сложностью в подготовке АКЗ остается завершение полного курса.

В 2014 году с целью оптимизации процесса подготовки и удовлетворения новых и важных запросов СУС, таких как предоставление заботы, сосредоточенной на человеке, и управление обслуживанием в рамках сети, с входом через АПС, были разработаны Рекомендации и рекомендации по подготовке АКЗ в Линиях заботы (200 часов) (BRASIL, 2016 г.). Возникшей проблемой, которая стимулировала подготовку в рамках Линий заботы, была попытка преодоления подхода, сосредоточенного на болезни, действовавшего до того момента.

И в 2020 году была внедрена программа «Здоровье с Агентом» (1275 часов) с целью укрепления политики ПМСП СУС путем обширной подготовки АКЗ и агентов борьбы с эндемическими болезнями (ACE) (BRASIL, 2020; UFRGS, 2021 г.). Следующей задачей является предложение инновационных образовательных практик, которые содействуют многоуровневому и междисциплинарному обучению в медицинских учреждениях.

Что касается постоянного образования в сфере здравоохранения, только в 2004 году была создана Национальная политика по постоянному образованию в сфере здравоохранения (PNEPS), введенная Постановлением № 198 (BRASIL, 2004b г.), которая определяет важность квалификации работников здравоохранения. И в 2007 году было издано Постановление № 1.996 (BRASIL, 2007 г.), в котором содержатся рекомендации по внедрению PNEPS и информация о финансировании мероприятий по подготовке. Основной задачей в области постоянного образования в сфере здравоохранения является



преодоление случайных предложений, превращение их в политические и институциональные предложения.

Непрерывное образование в здравоохранении (ПОЗ) как форма обучения в рамках служб приносит множество преимуществ, таких как критическое и рефлексивное обучение, которое помогает разъяснить сомнения и дополнить новыми знаниями, соответствующими проблемам, с которыми сталкиваются агенты коммунального здравоохранения. Это заставляет агента коммунального здравоохранения вопрошать себя и формулировать вопросы, которые находят ответы в ходе размышлений, побуждая к пониманию и обновлению опыта для внесения изменений путем последовательных обновлений и непрерывного обучения (DOS SANTOS; FRANCO; SOUZA, 2020 г.). Другим преимуществом непрерывного образования в здравоохранении является повышение качества заботы о населении со стороны агентов коммунального здравоохранения, так как они находятся в постоянном обучении (ROCHA; BEVILACQUA & BARLETTO, 2015 г.).

В этом контексте целью является маркировка процессов подготовки и действий по непрерывному образованию, которые переживают Агенты коммунального здравоохранения в контексте семейного здоровья, укорененная в концепции культуры.

## 2. МЕТОДОЛОГИЯ

Обзор скоупа, проведенный в соответствии с методологией Института Джоанны Бриггс (JBI) и ориентированный на *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR). Этот метод позволяет выявить основные концепции и доказательства, прояснить области исследований и выявить пробелы в знаниях (JBI, 2015 г.). Также была проведена регистрация на *Open Science Framework* (OSF) (ссылка: [osf.io/4axjk](https://osf.io/4axjk) и DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/UZMHE>).



С целью обеспечения надежности метода, был разработан путь, состоящий из пяти структурированных этапов: (1) выбор исследовательских вопросов; (2) поиск соответствующих исследований; (3) выбор исследований; (4) извлечение и анализ данных; и (5) группировка, краткое изложение и представление результатов (MOHER; *et al.*, 2009).

## 2.1 ВЫБОР ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ВОПРОСОВ - ПЕРВЫЙ ЭТАП

Была использована стратегия PCC, предложенная JBI, с «Р» (Популяция: Агенты общественного здравоохранения); «С» (Концепция: обучение и долгосрочное образование) и «С» (Контекст: Первичная медицинская помощь / Семейная стратегия здравоохранения), для формулировки вопросов исследования: Какие процессы обучения и мероприятия по долгосрочному обучению переживают Агенты общественного здравоохранения в контексте семейной медицины? Какие виды обучения и мероприятий по долгосрочному обучению для Агентов общественного здравоохранения связаны с каким типом культуры?

Критерии включения в исследование включали в себя: опыт, относящийся к процессу обучения и мероприятиям по долгосрочному обучению для Агентов общественного здравоохранения в контексте семейной медицины. Не применялось временное ограничение, и были выбраны языки: португальский, английский и испанский. В отношении типов исследований были включены первичные исследования, эмпирические, количественные и качественные любого дизайна или методологии. Исключились исследования, связанные с Командой семейного врача, и исследования, охватывающие здравоохранение в различных странах, а также письма редактору, аннотации на конференциях, неполные статьи, обзорные исследования, документальные исследования и исследования, находящиеся в стадии проектирования или еще не имеющие результатов.



## 2.2 МЕТОДИКА ПОИСКА - ВТОРОЙ ЭТАП

Был использован аббревиатурный метод PCC. Для этого был проведен анализ ключевых слов и терминов контролируемой лексики, включая «DECS», «MESH» и «Emtree». **Популяция:** «*Community Health Worker*» OR «*Community Health Workers*» OR «*Community Health Aide*» OR «*Community Health Aides*»; **Концепция:** «*Professional Training*» OR «*Health Education*» OR «*Community Health Education*» OR «*Health Human Resource Training*» OR «*Continuing Education*» OR «*Continuous Learning*» OR «*Educational Technic*» OR «*Educational Technique*» OR «*Teaching Method*» OR «*Training Activity*» OR «*Training Technique*»; и **Контекст:** «*Family Health Strategy*» OR «*Family Health Program*» OR «*Family Health*» OR «*Primary Health Care*» OR «*Primary Healthcare*».

Поиск был выполнен в ноябре и декабре 2022 года в следующих базах данных: BVS, EBSCO - *Academic Search Premier*, CINAHL, *GreenFILE*, *SocINDEX*, Embase, ERIC, *Global Index Medicus*, PUBMED, Scielo, Scopus, WOS. Серая литература была найдена через поиск в *Google Scholar*, который продемонстрировал хорошие результаты на предварительном этапе, проведенном для определения траектории исследования.

## 2.3 ВЫБОР ИССЛЕДОВАНИЙ: ТРЕТИЙ ЭТАП

Результаты были экспортированы из баз данных и импортированы в менеджер ссылок Endnote для удаления дубликатов, а затем загружены в программу Rayuan. Оценка текстов проводилась двумя рецензентами с использованием системы Rayuan, и в случае конфликтов решение принималось путем согласия обоих или третьим рецензентом. Первичный отбор включал в себя анализ заголовка и резюме. Позднее выбранные исследования были извлечены в полной версии для полного текста. Результаты поиска и процесс включения исследований представлены на Рисунке 1: Диаграмма PRISMA-ScR (TRICCO, *et al.*, 2018 г.).



## 2.4 ИЗВЛЕЧЕНИЕ И АНАЛИЗ ДАННЫХ - ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП

Для этого этапа был использован инструмент, разработанный рецензентами на основе модели JBI. Характеристика обучения представлена в Таблице 1, а его маппинг - в Таблице 2; характеристика действий ПОЗ представлена в Таблице 3, а их маппинг - в Таблице 4.

Текстовый нарративный анализ структурирован в соответствии с работой Matias (2014 г.) и включает пять элементов: сюжет, повествователь, персонажи, место и время. Эти элементы ориентировали на конструкцию категорий данного обзора объема.

## 2.5 ГРУППИРОВКА, СВОД И ПРЕЗЕНТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ - ПЯТЫЙ ЭТАП

Результаты были организованы и проанализированы с использованием повествовательной перспективы, в виде диаграммы (*Fluxograma PRISMA-Scr*) и таблиц. Эти данные обсуждались с использованием соответствующей научной литературы по теме. Следует отметить, что для идентификации и различения исследований каждое из них было обозначено буквой алфавита, за которой следовал арабский номер, например: E1, E2, E3 и так далее.

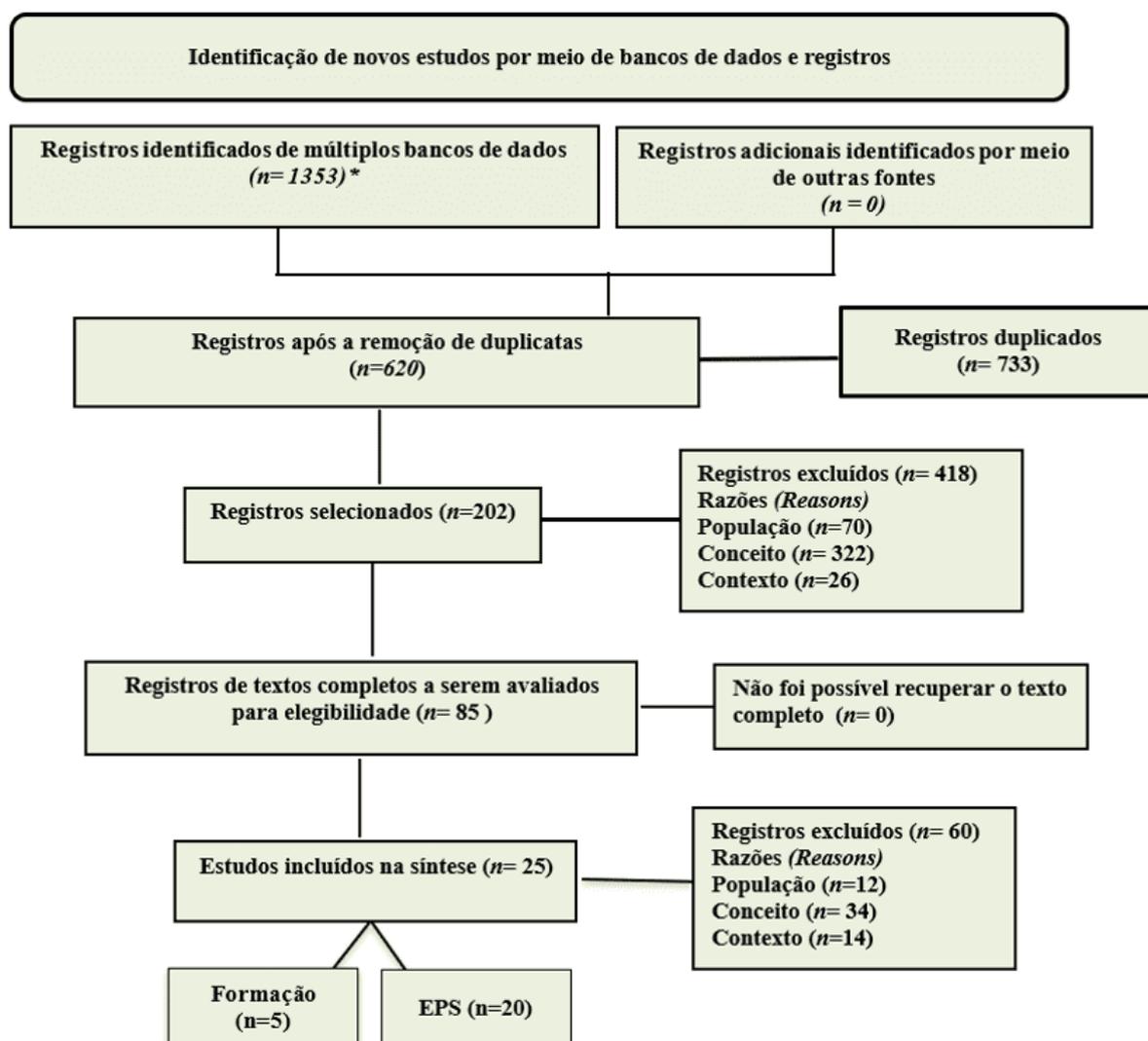
Следует отметить, что не требовалась этическая оценка, так как использовались вторичные данные, доступные в общественном доступе. Тем не менее, были строго соблюдены все авторские права, включая корректное цитирование и ссылки.

## 3. РЕЗУЛЬТАТЫ

Было найдено 1 353 исследования. Удалено 733 дубликата. Для чтения были выбраны 620 аннотаций, из которых 418 были исключены по причинам, связанным с Популяцией (n=70), Концепцией (n=322) и Контекстом (n=26), что дало итоговое число в 202. Эти аннотации были перечитаны, и 117 из них были

удалены, так как не отвечали на вопросы исследования, что привело к общему числу в 85 исследований, которые были полностью прочитаны. По причинам, связанным с Популяцией ( $n=12$ ), Концепцией ( $n=34$ ) и Контекстом ( $n=14$ ), 60 из них не рассматривались для окончательного анализа. Таким образом, корпус текстов состоял из 25 исследований: 05, связанных с процессом обучения, и 20, связанных с действиями по ЭПО. На следующей Фигуре 1 представлена диаграмма PRISMA-ScR исследования.

Фигура 1: Диаграмма PRISMA-ScR



Источник: Подготовлено авторами, 2023 - на основе Tricco и др. (2018). \* BVS ( $n = 377$ ), EBSCO - Academic Search Premier, CINAHL, GreenFILE, SocINDEX ( $n = 171$ ), Embase ( $n = 158$ ), ERIC ( $n =$



01), Global Index Medicus (n = 237), PUBMED (n = 86), Scielo (n = 96), Scopus (n = 132), WOS (n = 95).

Презентация и характеристика результатов были представлены в два этапа: сначала были рассмотрены Таблицы 1 и 2, анализирующие и характеризующие исследования о формальных процессах обучения Агентов коммунального здравоохранения; затем были выделены Таблицы 3 и 4 с анализами исследований, касающихся пережитых действий по постоянному обучению в области здравоохранения.

Таблица 1: Характеристика данных, касающихся образования

НАЗВАНИЕ/ АВТОРСКО Е ПРАВО/ ГОД/ ЖУРНАЛ	ПОДХОД	ЦЕЛЬ	ТЕХНИКА	РЕЗУЛЬТАТЫ/ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
E1- <i>Estratégia do Programa Viver a Vida para a formação de ACS como educadores sociais para atendimento comunitário em saúde mental/</i> LOYOLA, Cristina; ROCHA, Sebastião/ 2007/ Rev. de Enf. EEAN	Качественный Опытный отчет	/ Расширить знания в уходе за психическим здоровьем	NI	Расширение знаний и решительности в области психического здоровья. Уход за психическим здоровьем - это задача, которая должна начинаться и заканчиваться в сообществе.
E2- ACS: <i>formação, inserção e práticas/</i> NASCIMENTO, O, Elisabet P. L.; CORREA, Carlos R. da S./ 2008/ Cad. de Saúde Pública	Качественное/ Описательное исследование	Идентифицирова ть вклад курса обучения для агентов общественного здравоохранени я (АОЗ)	Групповое обсуждение	Производство более критических и рефлексивных, самостоятельных и освобожденных профессионалов./ Обучение сыграло решающую роль в формировании навыков и компетенций, укрепляя Семейную здравоохранительн



				ую программу (PSF/Paidéia).
<i>E3- Reflexões acerca da atuação do ACS nas ações de saúde bucal/ HOLLANDA, Ana L. F. de; BARBOSA; Aldenísia de A.; BRITO, Ewerton W. G. B./ 2009/ Ciência e Saúde Coletiva</i>	Качественное исследование/ Опытный отчет	Показать опыт курса квалификации для АГС	Уроки, семинары, драматизации, диалогические выступления	Важно постоянное обучение по вопросам, касающимся основных потребностей сообщества./ Отмечается важность работы в команде.
<b>E4- Formação técnica do ACS: desafios e conquistas da ETSUS do TO/ SILVA, Clemilson A. da; et al./ 2009/ Trabalho, Educação e Saúde</b>	Качественный/Опытный отчет	Представление опыта ЕТСУС в ТО	Сценарии оказания медицинской помощи как пространств о обучения	Подготавливать специалистов для работы в должности среднего уровня вместе с СМГ, обеспечивая их инструментальным и средствами для профессиональной деятельности./ Укрепление института-подготовителя для удовлетворения потребностей SUS.
<i>E5- Formação do ACS na perspectiva do saber local de populações ribeirinhas/ LOBATO, Rosane V.; et al./ 2021/ Enf. em Foco</i>	Качественное, описательное	Исследование формирования АКС в речных местностях команд	Интервью	Выявлено 2 категории: процесс формирования; местное знание в образовании и профессиональной деятельности. / Процесс обучения должен включать в себя культуру прибрежных жителей.

Источник: разработано авторами, 2023 год.

Таблица 2: ПСС - Карта для обзора обучения



НАСЕЛЕНИЕ	КОНЦЕПЦИЯ	КОНТЕКСТ/ ОРГАНИЗАТОР ФОРМИРОВАНИЯ	ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ И ВОЗНИКАЮЩИЕ ТЕМЫ
ACS	Процесс обучения	Контекст: Центры образования и обучения, Семейные здравоохранения, Муниципальные секретариаты по здравоохранению (SMS), Университеты и Поликлиники семейного здоровья. Организатор обучения: медсестры, стоматологи, социальные работники.	Регулярные: Обязанности АКЗ, командная работа, здоровье образование, психическое здоровье. Возникающие: Участие и мобилизация сообщества, экосистема и здоровье окружающей среды, многообразии культурных/популяций прибрежных районов, эргономика труда, здоровье и предотвращение рабочих несчастных случаев.

Источник: Подготовлено авторами, 2023 год.

Таблица 3: Характеристика данных, касающихся мероприятий по постоянному образованию в здравоохранении

НАЗВАНИЕ/ АВТОР/ ГОД/ ЖУРНАЛ	ПОДХОД	ЦЕЛЬ	МЕТОДИКА	РЕЗУЛЬТАТЫ/ВЫВОДЫ
<i>E6-Desenvolvimento e utilização de jogo educativo sobre a prevenção de doenças respiratórias no seguimento de crianças menores de 5 anos para a capacitação de ACS/ ANDRADE, Raquel 20 04/ Dissertação EERP – USP</i>	Качественное/описательное, интервенция	Разработка образовательной игры о детских респираторных заболеваниях	Предварительное и последующее тестирование, полевые дневники, образовательная игра	Использованная методология включала игровые аспекты, что способствовало участию и взаимодействию между Агентами общественного здравоохранения (АОЗ)./ Доказано, что это эффективная методология, которую можно использовать в деятельности по профессиональному образованию и развитию.



<i>E7- Rodas de conversa sobre o trabalho na rua: discutindo saúde mental/ RIOS, Izabel C./ 2007/ PHYSIS: Rev. de Saúde Coletiva</i>	Качественное/ рассказ	Опытный	Обсуждение актуальных тем в области психического о здоровья для повседневной работы	Круглый стол, обсуждение случаев	Применение и обсуждение концепций психического здоровья. Кроме того, роль и идентичность Агента Общества и его служба важны для Агента Общества в социальных сетях. ПОЗ является фундаментальным элементом для развития работы Агента Общества.
<i>E8- A EPS como possibilidade e no diagnóstico precoce da TB/ DUARTE, Sebastião J. H.; et al./ 2011/ Rev. Arquivos Catarinenses de Medicina</i>	Описание исследования		Подчеркнут ь важность ППО как стратегии для раннего выявления симптомов туберкулеза	Круглые столы, лекции, активный поиск, опрос в ходе домашних посещений.	Позволило выявить пользователей с подозрением на туберкулез. / Постоянное образование в сфере здравоохранения было важным для выявления новых случаев туберкулеза.
<i>E9- Capacitação do ACS na prevenção do câncer de colo uterino/ SILVA, Tábata L. da; et al./ 2012/ Rev. Brasileira de Educação Médica</i>	Качественное / исследование	Опытное	Рассказать об опыте обучения агентов по здравоохранению в отношении рака шейки матки	Наблюдение , регистрация встреч, корпоральная динамика, лекция, постановка проблем, драматизация (ролевые игры)	Агенты общественного здоровья освоили материал и творчески его применили. Они смогли использовать свои предварительные знания и собственный опыт, чтобы понимать и размышлять над новыми знаниями, долей в рамках образования для постоянного совершенствования в области здравоохранения.



<i>E10- Promoção da alimentação o saudável do 0 aos 5 anos de idade: a contribuição o dos ACS/ FERNAND ES, Maria T .B.; et al./ 2013/ Rev. Med. (São Paulo)</i>	Количество долей в рамках исследования вмешательства	Инвестировать в постоянное обучение и сопровождение сотрудников службы семейного здоровья	Проект интервенции, реализованный путем подготовки.	Послеинтервенционная оценка показала, что АГС продемонстрировал лучшую производительность по сравнению с контрольной группой. Обучение позволило имплементацию структурированных знаний и усилителя с позиции знаний.
<i>E11- Capacitação o do ACS visando a reorganização do rastreamento do câncer do colo do útero/ FERREIRA, Tatyana X. A. M.; et al./ 2013/ Rev. APS.</i>	Качественное исследование / Вмешательство	Оценка приобретенных знаний АКЗ после обучения по профилактике рака шейки матки	Анкета с открытыми вопросами, заполненная группой	Значительное улучшение знаний о назначениях и результатах цитологических исследований, оптимальных условиях для проведения, возбудителях и факторах риска рака шейки матки. / Формирование умений у агента по здравоохранению по активному поиску и правильному ориентированию женщин является неотъемлемым.
<i>E12- EPS com ACS: potencialidades de uma formação norteada pelo referencial da Educação Popular e Saúde/ QUEIROZ; Danielly M.; SILVA, Maria R. F. da; OLIVEIRA,</i>	Качественное исследование / Активная методология	Указать этапы педагогического процесса, в котором участвовал и АКЗ	Исследования-действие, проблемные мастерские	Проявилась мощь ПНР для разрыва гегемонной алиенирующей логики./ Признание АЦС как активного субъекта в выборе тем и педагогических процессов, которые следует работать в рамках ПНР.



<i>Lúcia C. de/ 2014/ Interface - Comunicação, Saúde e Educação</i>					
<i>E13- Avaliação de processo educativo sobre consumo prejudicial de drogas com ACS/CORD EIRO, Luciana; et al./ 2014/ Saúde e Sociedade</i>	Участие/ вмешательства	Методика	Оценить изменения в отношении представлений и предложений о практиках АКЗ	Образовательные мастерские, проведение предварительного и послеурочного тестирования.	Образовательный процесс выявил противоречие между преобладающими моралистскими дискурсами и социальной реальностью территории, на которой работают АКЗ./ АКЗ выявили свои практические ограничения и ответственность государства за политику общественного потребления наркотиков.
<i>E14- Promoção do AME em escala na rotina dos serviços de saúde: impacto do treinamento de aconselhamento em amamentação para ACS em Recife, Brasil/ COUTINHO, Sônia B.; et al./ 2014/ PHN: Public Health Nutrition</i>	Количество/ исследование/ Вмешательство	Поперечное	Сравнить уровень естественного вскармливания, связанный с вмешательством в форме консультации по грудному вскармливанию	Предварительные и последующие анкеты, групповые мероприятия, практические упражнения, дискуссии, анализ случаев и личное рефлексирование.	Проценты исключительного грудного вскармливания оказались значительно выше, когда АКЗ прошли обучение по вопросам консультирования по грудному вскармливанию./ Это подчеркивает важность акцентирования обучения на навыках консультирования и практических навыках.
<i>E15- Promoção da Atividade Física (AF) na APS no Brasil: um</i>	Качественное исследование вмешательства, основанное на экологической и транстеоретической модели.		Описать методику обучения консультированию по физической активности	Групповые дискуссии, анкеты до и после курса, диалоги, обмен опытом.	Улучшение знаний о рекомендациях по физической активности по сравнению с контрольной



<i>modelo de aconselhamento aplicado aos ACS/ FLORINDO, Alex A.; et al./ 2014/ Journal of Physical Activity and Health</i>				группой./ Агенты здравоохранения почувствовали себя уверенными в поощрении физической активности. Это подтверждается уровнем участия и совместным созданием плана визитов для поощрения физической активности.
<i>E16- Percepção dos ACS sobre uma Intervenção Educativa no Cuidado ao Paciente com Doença Falciforme no Brasil/ GOMES, Ludmila M. X.; et al./ 2015/ Mediterrane an Journal of Hematology and Infectious Diseases</i>	Качественное исследование/ исследование путем наблюдения и описания/ вмешательство	Оценить восприятие АГС о медицинской помощи и сопровождении пациентов с анемией с возмущением после образовательного вмешательства	Групповые дискуссии, предварительное и послеобучение, содержание и обсуждение, групповые работы, драматизация, песенная парада, генеалогическое древо и экологическая карта	Произошли изменения в практике здравоохранения АКС после образовательного вмешательства: приоритизация услуг здравоохранения для пользователей с болезнью сечения./Образовательное вмешательство значительно изменило рабочий процесс АКС в отношении мониторинга пользователей.
<i>E17- O uso da CIF no acompanhamento do desenvolvimento auditivo e de linguagem de crianças no primeiro ano de vida/ BERNARDI, Sarah A.; et al./ 2017/ Rev. CEFAC</i>	Качественный метод исследования и изучения предстоящих переменных, описание/ Вмешательство	Использовать МКБ-10-детей и подростков в услугах СУС для регистрации развития слуха и речи детей в первый год жизни	Тест до и после обучения, мастер-класс, опрос	Агенты коммуницирующего здравоохранения (АКЗ) достигли более высокого процента правильных ответов на пост-тренинговой оценке по сравнению с оценкой до тренинга./ Тренировка АКЗ оказалась эффективной и способствовала их вовлечению в



				актуальные вопросы развития детей
<i>E18- Entrevista Motivacional (EM) como uma ferramenta no processo de trabalho do ACS/ MEYER, Gabriela de L. M.; et al/ 2018/ Rev. Baiana de Saúde Pública</i>	Качественное/ Теоретическая база Мойерс и др.	Понимать усвоение понятий и методов медицинской этики сотрудника службы здравоохранения	Групповое обсуждение, руководство, диалоговая экспозиция, анализ случаев, видеоматериалы, упражнения в парах и в группах	В результате возникло четыре категории: обучение по экологической медицине; изучение экологической медицины; (не)возможности обучения в работе в команде; и экологическая медицина в повседневной практике АСС. / Экологическая медицина считается эффективным инструментом в работе в рамках ПМСП.
<i>E19- EPS sobre a doação de órgãos/tecidos com ACS/ FAGHERAZZI; Virgínia; et al./ 2018/ Revista de Enfermagem UFPE On Line</i>	Качественное исследование/ Опытный рассказ/ Вмешательство	Рассказать об опыте разработки образовательной программы о донорстве органов и тканей.	Предварительный и послекурсовой анкетирование, встречи с участниками процесса образования	Агенты по здравоохранению обладали недостаточными знаниями о донорстве органов/тканей, неопределенностями и несистематизированной информацией. После обучения у агентов по здравоохранению появилось больше правильных ответов, снизилось количество неверных и неотвеченных вопросов. Таким образом, поощряется проведение дополнительных образовательных мероприятий по данной тематике.



<i>E20- Sensibilização dos ACS para a atuação nas ações prevenção e controle da hanseníase : relato de experiência / SOUZA; Ronimara G. de; LANZA, Fernanda M.; SOUZA, Raissa S./ 2018/ HU Rev.</i>	Качественное исследование / Опыт рассказа / Интеракционистская методология	Описание опыта чувствительности агентов общественных служб (АКЗ) с целью разработки мер по профилактике и контролю проказы.	Мастер-классы по чувствительности, обсуждение проказы, видеоматериалы, диалоги, участие в оценке.	Рефлексия и чувствительность в отношении практик в отношении проказы и последующая общественная чувствительность ./ Чувствительность и обучение позволили проводить мероприятия по контролю проказы в обществе.
<i>E21- Atenção integral à saúde da população LGBT: experiência de educação em saúde com agentes comunitários na AB/ ALBUQUERQUE, Mário R. T. C. de; BOTELHO, Nara M.; RODRIGUES, Cybelle C. P./ 2019/ Rev. Brasileira de Medicina de Família e Comunidade</i>	Качественное / Опыт рассказа	Рассказать об опыте обучения АСС в области здравоохранения населения ЛГБТ в АБ.	Групповой фокус, анализ случаев, обсуждение в группе и рефлексия над текущей практикой.	Необходимость разработки государственных политик и программ, направленных на сексуальные меньшинства, которые учитывают нюансы здравоохранения. Агенты по здравоохранению с более высокой уверенностью и чувствительностью к темам, что позволяет им более адекватно подходить к приему пациентов.
<i>E22- EP sobre a atenção psicossocial em situação de desastres</i>	Качественный / Опыт рассказа / Вмешательство / Активное образование	Анализ проведения образовательной программы по психосоциальной помощи	Интервью, обсуждение вопросов с Гражданской обороной, создание макета,	Создание осознания о необходимости и интеграции государственных политик,



<p>para ACS: um relato de experiência / SANTOS, Patricia Z. dos; DIAS, Jones I.; ALVES, Roberta B./ 2019/ Saúde Debate</p>		<p>льной помощи в ситуациях чрезвычайн ых ситуаций</p>	<p>картографир ование территории, ролевая игра, круглый стол</p>	<p>направленных на оказание медицинской помощи при бедствиях и гражданской обороне. Определение уязвимых районов, подверженных стихийным бедствиям./ Была возможность проанализироват ь важность ППС в области психосоциальной помощи в условиях бедствий.</p>
<p>E23- Capacitaçã o de ACS para a detecção da demência na fase leve/ BARBOSA, Mariana de C.; MATTOS, Emanuela B. T.; MENDES, Rosilda/ 2019/ Rev. Enf. UERJ</p>	<p>Качественное/описательное/ вмешательство</p>	<p>Оценка процесса эффективно сти образовате льной программы для выявления людей с легкой степенью деменции</p>	<p>Опросники до и после семинара</p>	<p>Отсутствие знаний указывает на необходимость инвестиций в профессионально е образование. Появились три категории: роль агента по здравоохранению на ранней стадии выявления деменции; восприятие агентами по здравоохранению деменции; и возможности интеграции этой темы в работу агентов по здравоохранению . / Важно обучение агентов по здравоохранению в области выявления хронических неврологических заболеваний через эффективную систему профессионально й подготовки.</p>



E24- <i>Mapeamento participativo aplicado à ESF: a experiência em Santo Amaro - BA - Brasil/ MORAES, Isabel C.; et al./ 2021/ Rev. Brasileira de Cartografia</i>	Качественный/Отчет об опыте/Совместная методология	Презентовать опыт участкового маппинга на территории, где действуют команды Семейной стратегии здравоохранения (ССЗ)	Семинары, участковое маппинговое исследование, использование MapMarker	Использование геопространственных технологий в здравоохранении позволило выявить микро-регионы./ Получение этой картографической базы подчеркивает важность обучения для самостоятельности АСС и демократизации ресурсов.
E25- <i>Conhecimento de ACS sobre Pessoas com Deficiência (PcD) visual/ OLIVEIRA, Paula M. P. de; et al./ 2022/ Acta Paul. Enfermagem</i>	Исследование количественного типа/Описательное исследование с прослеживанием/Вмешательство	Оценить знание СМП о PcD	Анкета до и после тестирования	После прохождения обучения стало заметно увеличение правильных ответов на общие термины, связанные с PcD. Это поможет медицинским сестрам-коммуникаторам иметь более чуткое восприятие в ходе своей деятельности.

Источник: Подготовлено авторами, 2023 год.

Таблица 4: PCC - Картирование в отношении действий ПОЗ

НАСЕЛЕНИЕ	КОНЦЕПЦИЯ	КОНТЕКСТ/ ОРГАНИЗАТОР ОБУЧЕНИЯ	РЕКУРРЕНТНЫЕ ВОЗНИКАЮЩИЕ ТЕМЫ И
АКЗ	ПОЗ	Контекст: ESF, ПМСП SSC-GHC.  Организатор обучения: исследователи, бакалавры и магистры, стипендиаты Программы образования через труд	Повторяющиеся: заболевания органов дыхания у детей, туберкулез, рак шейки матки, гемоглобинопатии, проказа, психическое здоровье.  Новые: популярное санитарное просвещение, люди, употребляющие наркотики,



		в здравоохранении (PET-Saúde), преподаватели, медсестры, врачи, социальные работники, психологи, логопеды, физкультурники.	физическая активность, CIF – Дети и молодежь, мотивационное интервью, донорство/трансплантация органов, ЛГБТ-население, синдромы деменции, экологические катастрофы, совместное картирование, люди с ограниченными возможностями.
--	--	--	---

Источник: Подготовлено авторами, 2023 год.

#### 4. ОБСУЖДЕНИЕ

Концепция культуры, изложенная во введении этого исследования, направляет последующие анализы. Исходя из этого определения, следует выделить три аспекта, чтобы понять значение социокультурной деятельности: культура является изученной, общей и стандартизированной. В данном исследовании акцент сделан на том, что культура является изученной, так как нельзя объяснить различия в человеческом поведении исключительно биологическими аспектами, не учитывая важную роль культурной перспективы, которая формирует потребности и особенности человеческого развития (LANGDON; WIIK, 2010 г.). Основываясь на этом понимании, отражаются связи и разрывы между учрежденным и реальным в отношении формирующихся процессов и деятельности АКЗ по ПОЗ, которые породили следующие категории:

##### **1-я категория: Преобладание культуры технической инструментальной подготовки**

Было проанализировано 05 курсов, составивших выборку, по обучению АКЗ (табл. 1). За десятилетие с 2000 по 2010 год стало возможным несколько движений в попытке консолидировать профессию (и профессиональную идентичность) АКЗ, при этом было опубликовано множество исследований и размышлений, отраженных в этом обзоре (2007, 2008, 2009 г.). Стоит помнить, что выпуск RCT-ACS состоялся в 2004 году и, как упоминалось ранее, по существу состоит из модулей III (BRASIL, 2004а г.). Однако только в 2008 году был принят Постановление № 2662 (BRASIL, 2008 г.), которое утвердило финансирование 400 часов обучения АКЗ, то есть модуля I. Этот факт привел к



предложению I модуля Технического курса агентов общественного здравоохранения (СТАС) в нескольких штатах и регионах страны.

Учитывая множественность и сложность ухода, предоставляемого каждому пользователю-семейному сообществу в ССЗ, подчеркивается и защищается важность регулярного обучения АКЗ в дополнение к вводному курсу. Среди преимуществ прохождения этого обучения можно отметить: укрепление ПМСП; облегчение доступа; долгосрочность и комплексность ухода; и т. д. (BRASIL, 2020 г.). Поэтому пропагандируется критическое, рефлексивное, гуманистическое, совместное и межпрофессиональное обучение.

Что касается средств, используемых для социализации текстов, то здесь не было преобладания одного **периодического издания**, одно и то же публиковалось в разных периодических изданиях, но преобладала сфера общественного здравоохранения и сестринского дела.

Что касается **дизайна проанализированных** исследований, все они имеют качественный подход и представляют собой отчеты об опыте. Есть свидетельства (BORNSTEIN; STOTZ, 2008; MITRE *et al.*, 2008 г.), что на курсах обучения АКЗ используются более активные/проблематизирующие методологии, основы которых в основном основаны на концепциях Paulo Freire. Присутствует активное и раскрепощающее образование, продвигающее полифонический способ обучения, учитывая, что АКЗ имеет местную культуру, аналогичную населению, которому они помогают, и эмпирическим знаниям. Целью обучения этих работников является предоставление возможности обсуждать свой рабочий процесс, обучаясь посредством проблематизации, в диалогической форме и на основе участия, основанного на свидетельствах и отчетах, как это было изучено в подходах выбранных исследований.

**Цели**, представленные в проанализированных текстах, описывают и анализируют опыт учебных курсов, предлагаемых в основном государственными школами (ETSUS) и SMS, при этом такое обучение проводится с различной нагрузкой (486 часов; 1200 часов и т. д.), с преобладанием стратегия обучения,



предлагающая содержание в модулях. Данные показывают, что большинство АКЗ заканчивают только I модуль этих курсов и не продолжают обучение. Таким образом, это профиль неполного обучения. Этот диагноз был подтвержден Министерством здравоохранения в 2016 году, когда описывалось, что АКЗ принимаются в службу здравоохранения путем конкурса или отбора, но проходят быструю начальную подготовку, больше внимания уделяют записям, которые они будут вести, а затем знакомятся со своими задачами. Когда вы поступаете в ССЗ, ваш учебный процесс происходит именно в вашей повседневной работе (BRASIL, 2016 г.).

Нынешний недостаток инвестиций в обучение АКЗ – это реальность, которая ставит под угрозу обучение и предоставление ухода, реальность, которую необходимо преодолеть. С этой целью Silva E.R.P; *et al.* (2012 г.) утверждают, что местные менеджеры и медицинские учреждения должны инвестировать в предложение дополнительных модулей STACS (модули II и III). Эти инвестиции обеспечат квалификацию специалистов и успех действий в области здравоохранения.

Установленное право АКЗ на регулярное обучение до присоединения к ССЗ не реализуется, поскольку местные менеджеры не заинтересованы в инвестировании в предоставление других модулей, которые завершали бы обучение (Модули II и III STACS). Ногейра (*apud* ANTUNES, 2016 г.) подтверждает эту хрупкость, а также подчеркивает, что обучение проходило в частных учебных заведениях и на дистанционном обучении. В рамках другого движения в 2020 году возникла программа «Здоровье с агентом» (BRASIL, 2020 г.), представленная Министерством здравоохранения с предложением по обучению АКЗ гибричному методу. Такая возможность уже была официально оформлена и является тревожным фактом, учитывая, что ETSUS — это государственные школы, созданные специально с целью технической подготовки АКЗ и других медицинских работников для работы в SUS.

**Педагогическая практика** (методики), использованная в анализируемых курсах, в большинстве своем соответствует текстам, подготовленным и



предоставленным Министерством здравоохранения. Они искали места для коллективного обучения, в которых работа и обучение реализуются на основе освобождающего и совместного обучения. Различные авторы защищают использование инновационных и совместных практик в преподавании-обучении, таких как: обсуждение конкретных случаев; инсценировки; диалоговые выставки; и т. д. (REGO; GOMES; SIQUEIRA-BATISTA, 2008 г.), подтверждающие выводы.

**Результаты и выводы**, полученные в результате проанализированных исследований, были значительными. Все подчеркивают и защищают необходимость регулярного и полного обучения АКЗ в соответствии с исследованиями Morosini (2010; 2018 г.); Morosini; Fonseca (2018 г.); Pereira; *et al.* (2016 г.); Nogueira (*apud* ANTUNES, 2016; 2017 г.); Borsntein; Stotz (2008 г.). Тем не менее, культура, которая определяет обучение, проводимое на курсах, по-прежнему руководствуется биомедицинской парадигмой, чья помощь сосредоточена на заболевании, отсюда и приоритет технического оборудования для профессиональной практики. Существуют некоторые движения за перемены в рамках курсов, направленных на развитие у АКЗ критического и рефлексивного взгляда на здоровье и профессию, защищающего целостность ухода и межпрофессиональный подход команд.

Картирование **обучения** (Таблица 2) согласно **РСС** показало: Популяция: 100% АКЗ; Концепция: Тренировочный процесс; Контекст: Учебно-образовательные центры, ССЗ, SMS, университеты и Учебный центр по здоровью семьи. Такое «сочетание» между службами здравоохранения и образовательными учреждениями направлено на включение теоретических и практических направлений обучения, понимание особенностей, разнообразия и местных культур (BRASIL, 2004b г.).

Начиная с 2006 г., как рекомендовано Министерством здравоохранения (BRASIL, 2006b г.), к обучению АКЗ, помимо медсестер, должны привлекаться и другие **специалисты** здравоохранения, такие как врачи, стоматологи и социальные работники.



Что касается **тем**, охватываемых процессами обучения, во всех текстах обсуждаются и анализируются конкретные обязанности этих специалистов. В этом смысле еще раз подчеркивается, что со стороны самих АКЗ, а также курсов существует серьезная озабоченность по поводу анализа, обсуждения и обновления обязанностей, присущих этим работникам. Взяв за основу конструкции, защищаемые французским социологом Pierre Bourdieu (1998 г.), тема - обязанности АКЗ - настроена как обязательная, то есть присутствует в нескольких моментах и в совокупности анализируемых исследований. Таким образом, это повторяющаяся тема. Также в текстах очевидно наличие новых тем: здоровье экосистем и окружающей среды; культурное многообразие/здоровье жителей прибрежных районов; и эргономика в работе. Эти темы соответствуют RCT-ACS, который фокусируется на обучении по трем направлениям: социальная мобилизация, интеграция между населением и СМГ и планирование действий; укрепление здоровья и профилактика распространенных заболеваний, ориентированная на отдельных лиц, конкретные группы и общество; продвижение, предотвращение и мониторинг ситуаций риска для окружающей среды и здоровья (PEKELMAN, 2016, стр. 421 стр.).

Стоит также подчеркнуть, что регулярное профессиональное обучение на определенном этапе представляло собой прогресс в этом процессе обучения, но оно не стало постоянным. Обучение работе на территории имеет траекторию, включающую только вводный курс. А краткие, легкие и пунктуальные формы квалификации получают распространение и в настоящее время представлены в качестве альтернативы. Они понимаются как немедленное решение, представляющее в среднесрочной перспективе проблему, поскольку ни один из них не приближается к профессионализации (MOROSINI, 2010; MOROSINI; FONSECA, 2018 г.). Техническая подготовка АКЗ имеет основополагающее значение для качественной SUS, как также утверждает Nogueira (*apud* ANTUNES, 2016 г.).

**2-я категория: Биомедицинская культура, направляющая непрерывное санитарное просвещение**



Опыт ПОЗ, полученный АКЗ, составил 20 исследований (таблица 3). Годом с наибольшим количеством публикаций стал 2014 год. В том же году Департамент управления медицинским образованием (DEGES/SEGETS) выпустил учебные материалы с указанием тем, над которыми надлежит работать с точки зрения PNEPS: взаимосвязь между образованием и работой; изменения в политике обучения и практике здравоохранения; производство и распространение знаний и образования в местах оказания услуг (BRASIL, 2014 г.). Этот факт способствовал проведению большего количества акций и публикаций ПОЗ.

Что касается **журналов**, посвященных ПОЗ, то в последние годы многие анализировали эту тему, как в области сестринского дела, медицины, так и общественного здравоохранения. Тема, связанная с профессиональной квалификацией, является повторяющейся и беспокоит многих исследователей, медицинских работников и менеджеров, что подтверждает предпосылку ПОЗ о том, что преподавание и обучение в области здравоохранения требуют участия всех субъектов, которые играют ведущую роль в SUS (LIMA, 2022 г.). Однако этот опыт по большей части носит технический и конкретный характер, укрепляя и обновляя культуру ухода, основанную на биологической модели. Bornstein & David (2014 г.) также обращают внимание на повторяемость действий ПОЗ, основанных на биомедицинских данных, сосредоточенных на заболевании и вмешательстве. Они также отмечают важность ПОЗ для обновления и квалификации АКЗ.

Что касается **дизайна** исследований, преобладал качественный подход, за которым следовали интервенционные исследования, отчеты об опыте и описательные исследования. Качественный подход в исследованиях ПОЗ актуален, поскольку позволяет работать со вселенной смыслов, мотиваций, убеждений, ценностей и установок, подчеркивая субъективное как способ понимания и интерпретации опыта (MINAYO, 2014; POLIT, et al., 2004 г.). Такой подход также позволяет нам понимать и ценить знания и опыт профессионалов, совершенствуя их. Таким образом, учет точки зрения участников (АКЗ) «даёт возможность реконструировать структуры социального поля и значение практик» (FLICK, 2004, стр. 22), сквозь призму и с помощью линзы, расположенной в



конкретной социально-политической и социальной сфере. исторический момент (CRESWELL, 2007 г.).

По отношению к **задачам** исследования было очевидно преобладание оценочных действий. Это указывает на то, что действия ПОЗ для АКЗ оцениваются, выявляются сильные и слабые стороны, которые можно обобщить как передовую практику, сохраняя при этом специфику (GUSKEY, 2000 г.). Эти оценочные действия также способствуют совершенствованию используемых образовательных стратегий. Cardoso (2012 г.) предсказывает, что благодаря оценке работники обретают право голоса, осознают, что SUS находится в стадии строительства и что все работники являются действующими лицами в этом процессе, SUS — это не «они», SUS — это «мы».

**Педагогические практики** (методики), принятые в исследованиях, были разнообразны. Широко распространены анкеты до и после тестирования; мастерские; групповая деятельность; Круги общения; обсуждение кейса и фокус-группа. Также появились: инсценировки (ролевые игры); разъяснительные занятия; полевой журнал; обучающая игра; родословная; экологическая карта; динамика тела. Эти стратегии показывают, что образовательные процессы должны учитывать индивидуальный и коллективный потенциал для обучения и формирования новых знаний, трансверсальных для жизненных историй и социокультурного разнообразия (IFRS, 2010 г.). Seccim (2007 г.) подчеркивает, что создание системы ПМСП, чувствительной к социальным взаимодействиям, наблюдаемым в местных медицинских бригадах, и учитывающей разнообразие жизни в их аффективных сетях, требует поддержки, поддержки и поддержки. Рабочие представляют собой единую силу, которая вместе может составить коллективную власть (SCAGER; *et al.*, 2016; DALLEGRAVE; SECCIM, 2018 г.). Мощь, также воспринимаемая в испытываемых действиях ПОЗ, что подтверждено исследованиями.

Среди основных **результатов и выводов**, сделанных на основе действий/опыта ПОЗ, можно назвать: рост знаний; новые способы обеспечения здоровья (популярное санитарное просвещение, совместное картирование, применение



CIF – Дети и молодежь, мотивационное интервьюирование); выявление пользователей с потребностями в связи со здоровьем (подозрение на туберкулез и проказу; рост показателей исключительно грудного вскармливания); оценка предыдущего опыта и переживаний; необходимость разработки и интеграции государственной политики и программ; противоречие между господствующими моралистическими дискурсами и социальной реальностью территории. Особое внимание уделяется положительному влиянию ПОЗ на повседневную работу, создавая такие достижения, как создание более активных, эмансипированных и автономных субъектов. Однако эти действия требуют непрерывности, и ПОЗ должен восприниматься каждым как пространство и возможность для ежедневного обучения и приверженности коллективу (BRASIL, 2014 г.). В этом смысле повторяются соображения исследователей (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; CECCIM, 2007; CECCIM; FERLA, 2008; DALLEGRAVE; CECCIM, 2018 г.), когда они показывают, что ПОЗ возникает из размышлений и действий, возникающих в результате работы и того, что ежедневно требования требуют.

Картирование **действий ПОЗ** (Таблица 4) с учетом **РСС** показало: Население: 100% АКЗ; Концепция: ПОЗ; Контекст: ПМСП/ССЗ. Преобладал опыт, реализованный на рабочих местах в сфере здравоохранения, что указывает на то, что это идеальные места для такого типа обучения. Однако необходимо включать более творческие, совместные, интегрированные модели ПОЗ, позволяющие решать проблемы (BRASIL, 2014 г.). В этом смысле Rodrigues; *et al.* (2019 г.), подчеркивают, что при предложении действий ПОЗ АКЗ необходимо предоставить ресурсы для контекстуального обучения (защита местного контекста), учитывающего жизненные истории и отвечающего местному разнообразию и культуре.

**Специалистами**, участвовавшими в разработке предложений ПОЗ, были: исследователи; студенты и аспиранты; обладатели стипендии *PET-Saúde*; учителя; медсестры; врачи; социальные работники; психологи; логопеды и физкультурники. Таким образом, доказано, что опыт ПОЗ возник в результате исследовательских и информационных проектов в университетах, что подчеркивает важность интеграции преподавания, услуг и сообщества.



Расширение позволяет в рамках этого движения создать действующую ПОЗ от разных сторонников и вместе с АКЗ (FORPROEX, 2012; SECCIM; FEUERWERKER, 2004 г.).

Затрагиваемые **темы** были разнообразными, при этом повторяющиеся темы были сосредоточены на одном типе проблем: раке шейки матки; душевное здоровье; детские респираторные заболевания; туберкулез; серповидно-клеточная анемия; и проказа. Однако в последние годы были также рассмотрены новые темы, такие как: народное санитарное просвещение; люди, употребляющие наркотики; физическая активность; CIF – Дети и молодежь; мотивационное интервью; донорство/трансплантация органов; ЛГБТ-население; синдромы деменции; экологические катастрофы; совместное картирование; и PсD. Таким образом, ПОЗ не должна ставить во главу угла лечение, прогноз, этиологию и профилактику заболеваний, а должна руководствоваться определением медицинских потребностей пользователей, местным управлением и социальным контролем, улучшая возможности преодоления и разрешения проблем (FERREIRA, L.; *et al.*, 2019; SECCIM; FEUERWERKER, 2004 г.). Наконец, стоит еще раз подтвердить, что ПОЗ является мощной стратегией для АКЗ, которая также позволяет осмыслить практику и преобразовать рабочие процессы. Оно должно стремиться ценить индивидуальный потенциал, который вместе создает коллективную силу, выраженную в решительной командной работе и взаимодействии с сообществом. Таким образом, действия ПОЗ могут создать профессиональных агентов трансформации и укрепления здоровья.

## 5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Процессы обучения и непрерывного образования в АКЗ проходят пути строительства и разрушения, продвижения и отступления, основанные на культуре, которая часто ограничивает установленные права.

Небольшое количество найденных текстов о процессах институционализированного обучения и о действиях ПОЗ, с которыми сталкиваются АКЗ в контексте здоровья семьи, подтверждает предположение о



том, что сокращение инвестиций в институциональное обучение является регулярным и сохраняется.

Большинство технических курсов связаны с ETSUS и SMS, что может указывать на обучение, направленное на качественное удовлетворение потребностей в области здравоохранения, то есть на основе реальных потребностей в области здравоохранения. Однако наблюдается рост числа курсов, предлагаемых частным образованием. И, в качестве контраста, совсем недавно мы имеем реализацию программы «Здоровье с агентом» Министерством здравоохранения.

Гибридный метод и предложение частных курсов получают значительное распространение в обучении АКЗ посредством платформ, модулей, репетиторов и групповых мероприятий. В этом смысле можно задать следующий вопрос: создается ли и облегчается ли доступ АКЗ к обучению? Считается, что полифоническое, диалогическое и всестороннее обучение, применяемое в ETSUS и защищаемое многими исследователями, является моделью, которую необходимо спасти.

Что касается действий ПОЗ, то они осуществляются быстро, пунктуально и ориентированы на актуальные проблемы. Они реализуются в действии, в повседневной жизни службы, с использованием педагогических практик, которые постепенно становятся более активными, проблематизирующими и рефлексивными.

Считается целесообразным пересмотреть культуру, которая в настоящее время определяет обучение и действия ПОЗ в АКЗ, с целью усиления и повышения квалификации медицинской помощи в SUS.

## ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

ALBUQUERQUE, Mário Roberto Tavares Cardoso de; BOTELHO, Nara Macedo; RODRIGUES, Cybelle Cristina Pereira. Atenção integral à saúde da população LGBT: Experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica. **RBMFC: Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 1758-1758, 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1758>. Acesso em: 23 jan. 2023.



ANDRADE, Raquel Dully. **Desenvolvimento e utilização de jogo educativo sobre a prevenção de doenças respiratórias no seguimento de crianças menores de cinco anos para a capacitação dos agentes comunitários de saúde**. 2004. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-06022006-111301/en.php>. Acesso em: 05 jan. 2023.

ANTUNES, André. Um leão por dia - Após aprovação do piso salarial, vínculos precários e formação fragmentada permanecem sendo obstáculos para exercício da profissão de ACS e ACE. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz. 2016. Entrevista concedida ao site oficial da EPSJV/Fiocruz no ano de 2014 e atualizada em 2016. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/um-leao-por-dia>. Acesso em: 16 mar. 2023.

BARBOSA, Mariana de Castro; MATTOS, Emanuela Bezerra Torres; MENDES, Rosilda. Capacitação de agentes comunitários de saúde para a detecção da demência na fase leve. **Rev. Enferm. UERJ**, p. 42244-42244, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/42244>. Acesso em: 23 jan. 2023.

BERNARDI, Sarah Alvarenga; *et al.* O uso da CIF no acompanhamento do desenvolvimento auditivo e de linguagem de crianças no primeiro ano de vida. **Revista CEFAC**, v. 19, p. 159-170, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/HWpwm54wFrR9WV9Np76wXkt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2023.

BORNSTEIN, Vera Joana, & DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. Contribuições da formação técnica do agente comunitário de saúde para o desenvolvimento do trabalho da equipe Saúde da Família. **Trab.Educ.Saúde**, v.12, n.1, p.107-128, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/N6cB3dV77NCMXc4SyfsXDLw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BORNSTEIN, Vera Joana; STOTZ, Eduardo Navarro. Concepções que integram a formação e o processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: uma revisão da literatura. **Ciênc Saúde Coletiva**. v.13, n.1, p.259-268, 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2008.v13n1/259-268/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BOURDIEU, Pierre. **Escritos de Educação**. Petrópolis: Vozes, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação Permanente em Saúde**. Reconhecer a produção local de cotidianos de saúde e ativar práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes. Brasília - DF, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf). Acesso em: 13 abr. 2023.



BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Referencial Curricular para Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde: área profissional saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. 64 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/referencial\\_Curricular\\_ACS.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/referencial_Curricular_ACS.pdf). Acesso em: 19 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.241, de 7 de dezembro de 2020. Institui o Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. 2020. Disponível em: <https://brasilsus.com.br/wp-content/uploads/2020/12/portaria3241.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. 2004b. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.662, de 11 de novembro de 2008. Institui o repasse regular e automático de recursos financeiros na modalidade fundo a fundo, para a formação dos Agentes Comunitários de Saúde. 2008. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt2662\\_11\\_11\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt2662_11_11_2008.html). Acesso em: 24 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 648, de 28 de março de 2006. Dispõe sobre a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa da Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs). Diário Oficial da União. 2006a. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0648\\_28\\_03\\_2006\\_comp.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0648_28_03_2006_comp.html). Acesso em: 01 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 60 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2006.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf). Acesso em: 13 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de



Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf). Acesso em: 13 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Diretrizes para capacitação de agentes comunitários de saúde em linhas de cuidado. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 46 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_capitacao\\_agentes\\_comunitario\\_s\\_cuidado.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_capitacao_agentes_comunitario_s_cuidado.pdf). Acesso em: 11 set. 2022.

CARDOSO, Ivana Macedo. "Rodas de educação permanente" na atenção básica de saúde: analisando contribuições. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 18-28, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/R67z7ZTgdCD88XQNVG8dLrP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023.

CECCIM, Ricardo Burg. Emergência de um "campo de ação estratégica": ordenamento da formação e educação permanente em saúde. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 1, 2019. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1307/688>. Acesso em: 13 jun. 2023.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antônio. Educação Permanente em Saúde. p. 162-168. In: PEREIRA, Isabel Brasil; *et al.* Dicionário da educação profissional em saúde. Orgs. Pereira, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França. n.º 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. 478 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/25955/Livro%20EPSJV%20008871.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 12 dez. 2023.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, jun. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2023.

CECCIM, Ricardo Burg. Invenção da saúde coletiva e do controle social em saúde no Brasil: nova educação na saúde e novos contornos e potencialidades à cidadania. **Revista de Estudos Universitários - REU**, Sorocaba, v. 33, n. 1, p. 29-48. 2007. Disponível em: <https://periodicos.uniso.br/reu/index>. Acesso em: 04 abr. 2023.

CECCIM, Ricardo Burg. Ordenamento. In: CECCIM, Ricardo Burg; *et al.* (Orgs). EnSiQlopedia das residências em saúde. Porto Alegre: Rede Unida; 2018. p. 190-197. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/ensiqlopedia-das-residencias-em-saude/>. Acesso em: 13 jun. 2023.



CORDEIRO, Luciana; *et al.* Avaliação de processo educativo sobre consumo prejudicial de drogas com agentes comunitários de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 897-907, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pfHyMvvnL4hYmtqNCqdyFCz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 jan. 2023.

COUTINHO, Sônia; *et al.* Promoção do aleitamento materno exclusivo em escala na rotina dos serviços de saúde: impacto do treinamento de aconselhamento em aleitamento materno para agentes comunitários de saúde em Recife, Brasil. **PHN: Public Health Nutrition**, v.17; n. 4, p. 948-955, 2014. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition>. Acesso em: 13 jan. 2023.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007.

DALLEGRAVE, Daniela; CECCIM, Ricardo Burg. Encontros de aprendizagem e projetos pedagógicos singulares nas residências em saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 22, n. 66, p. 877-887, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Rv7y5VqVp3YTNtyWdpSVx7Q/?lang=pt>. Acesso em: 04 abr. 2023.

DOS SANTOS, Sdnei Gomes; FRANCO, Damiana Solange da Cunha Silva; SOUZA, Ladyane Fernandes Deolino. A importância da enfermeira na educação permanente do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na Estratégia de Saúde da Família (ESF). *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 12, p. 98517-98533, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21650/17262>. Acesso em: 12 jun. 2023.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; *et al.* A educação permanente como possibilidade no diagnóstico precoce da tuberculose. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 40, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/843.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2023.

FAGHERAZZI, Virgínia; *et al.* Educação permanente sobre a doação de órgãos/tecidos com agentes comunitários de saúde. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1133-1138, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231367>. Acesso em: 20 jan. 2023.

FERNANDES, Maria Teresa Bechere; *et al.* Promoção da alimentação saudável do 0 aos 5 anos de idade: a contribuição dos agentes comunitários de saúde. **Revista de Medicina**, v. 92, n. 2, p. 109-112, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/79582>. Acesso em: 08 jan. 2023.

FERREIRA, Lorena; *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v.43, n.120, p. 223-239,



mar. 2019. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?format=pdf&lang=pt>.  
Acesso em: 13 abr. 2023.

FERREIRA, Tatyana Xavier Almeida Matteucci; *et al.* Capacitação do Agente Comunitário de Saúde visando reorganização do rastreamento do câncer do colo do útero. **Revista de APS**, v. 16, n. 1, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15146>. Acesso em: 08 jan. 2023.

FLICK, Uwe. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre, RS: Bookman, 2004.

FLORINDO, Alex A.; *et al.* Promoção da Atividade Física (AF) na APS no Brasil: um modelo de aconselhamento aplicado aos ACS. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 11, p. 1531 -1539, 2014. Disponível em: [http://www.each.usp.br/gepaf/artigos/PA\\_promotion\\_by\\_CHW.pdf](http://www.each.usp.br/gepaf/artigos/PA_promotion_by_CHW.pdf). Acesso em: 13 jan. 2023.

FORPROEX. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Forproex, Manaus, 2012. Disponível em: <https://proex.ufsc.br/files/2016/04/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-e-book.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2023.

GOMES, Ludmila Mourão Xavier; *et al.* Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde sobre uma Intervenção Educativa no Cuidado ao Paciente com Doença Falciforme no Brasil. **Mediterranean Journal of Hematology and Infectious Diseases**, v.7, n.1, 2015. Disponível em: [https://www.mjhid.org/index.php/mjhid/article/view/2015.031/pdf\\_28](https://www.mjhid.org/index.php/mjhid/article/view/2015.031/pdf_28). Acesso em: 13 jan. 2023.

GUSKEY, T. R. **Evaluating professional development**. Corwin, 2000.

HOLANDA, Ana Larissa Fernandes de; BARBOSA, Aldenísia Alves de Albuquerque; BRITO, Ewerton William Gomes. Reflexões acerca da atuação do agente comunitário de saúde nas ações de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1507-1512, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rjVgg8dwwyGZ3shpyrdJxMf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 jan. 2023.

IFRS. Centro Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde, Escola GHC, IFRS. **Plano do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde**. Porto Alegre; 2010.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE - JBI. Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs, 2015. Australia: JBI, 2015. Disponível em: <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2023.



LANGDON, Esther Jean; WIJK, Flávio Braune. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 18, p. 459-466, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/5RwbrHQkrZ4X7KxNrhwjTB/abstract/?lang=pt> Acesso em: 13 mar. 2023.

LARAIA, Roque de Barros. **Cultura**: um conceito antropológico. Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1986.

LIMA, Erivaldo de Souza; *et al.* **Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil**: uma breve contextualização. Módulo I. Editora: Amplla, Campina Grande - PB. 2022. Disponível em: <https://ampllaeditora.com.br/books/2022/08/PoliticaEducacaoPermanenceSaude.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2022.

LOBATO, Rosane Vieira; *et al.* Formação do Agente Comunitário de Saúde na perspectiva do saber local de populações ribeirinhas. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4366>. Acesso em: 06 jan. 2023.

LOYOLA, Cristina; ROCHA, Sebastião. O Programa Viva a Vida estratégia de capacitação de agentes comunitários de saúde como educadores sociais capazes de prestar atenção comunitária em saúde mental. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 11, p. 150-154, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hT9khFCTC9xyDBFSwb7TmBD/abstract/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 28 dez. 2022.

MATIAS, Marcel. Fundamentos da Literatura. **Roteiro para análise de narrativa literária**. 2014. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN). Material Didático. Disponível em: <https://docentes.ifrn.edu.br/marcelmatias/Disciplinas/fundamentos-da-literatura-1/fundamentos-da-literatura>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MEYER, Gabriela de Luca; *et al.* Entrevista motivacional como uma ferramenta no processo de trabalho do agente comunitário de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 579-596, 2018. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2822>. Acesso em: 20 jan. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 408 p.

MITRE, Sandra Minardi; *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc Saúde Coletiva*, v.13(Sup 2), p. 2133-44, 2008. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/csc/a/9M86Ktp3vpHgMxWTZXScRKS/?lang=pt> Acesso em: 15 jan. 2023.

MOHER, David; *et al.*; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.*, v.6, n.7, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621072/>. Acesso em: 15 jun. 2023.

MORAES, Isabel Cristina; *et al.* Mapeamento participativo aplicado à Estratégia de Saúde da Família: a experiência em Santo Amaro, BA. **Revista Brasileira de Cartografia**, v. 73, n. 2, p. 646-665, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/mirnakarla,+18-56943.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2023.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso. **Educação e trabalho em disputa no SUS**: a política de formação dos agentes comunitários de saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2010. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/1145.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2022.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso. **Transformações no trabalho dos agentes comunitários de saúde nos anos 1990 a 2016**: a precarização para além dos vínculos. [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Educação; 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/33269>. Acesso em: 15 dez. 2022.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angélica Ferreira. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. **Saúde em debate**, v. 42, p. 261-274, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CtVJJm7MRgkGKjTRnSd9mxG/?lang=pt>. Acesso em: 13 dez. 2022.

NASCIMENTO, Elisabet Pereira Lelo; CORREA, Carlos Roberto da Silveira. O agente comunitário de saúde: formação, inserção e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1304-1313, 2008. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v24n6/11.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v24n6/11.pdf). Acesso em: 28 dez. 2022.

NOGUEIRA, Mariana Lima. **O processo histórico da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde**: trabalho, educação e consciência política coletiva. [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Educação; 2017. Disponível em: <https://www.bdt.uerj.br:8443/handle/1/14825>. Acesso em: 15 dez. 2022.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de; *et al.* Conhecimento de agentes comunitários de saúde sobre pessoas com deficiência visual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/8tfGTsF4fkztnGdtvZNCxTd/>. Acesso em: 23 jan. 2023.



PEKELMAN, Renata. O agente comunitário de saúde se (trans) escreve. **Saúde Redes**, v. 2, n. 4, p. 418-32, 2016. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/781>. Acesso em: 12 fev. 2023.

PEREIRA, Ingrid; *et al.* Princípios pedagógicos e relações entre teoria e prática na formação de agentes comunitários de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 377-397, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/GcsNyq78FgkFxFxSwjxxvxJfb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 fev. 2023.

POLIT, Denise F.; *et al.* **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. Trad. de Ana Thorell. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

QUEIROZ, Danielly Maia de; SILVA, Maria Rocineide Ferreira da; OLIVEIRA, Lucia Conde de. Educação Permanente com Agentes Comunitarios de Saúde: potencialidades de uma formação norteada pelo referencial da Educacao Popular e Saude. **Interface: Comunicação Saúde Educação**, v. 18 (Sup 2), p. 1199-1211, 2014. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA452158672&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=14143283&p=AONE&sw=w&userGroupName=egn>. Acesso em: 08 jan. 2023.

REGO, Sergio; GOMES, Andréia Patrícia; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 482- 491, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/RyZpqKYtmWm6CTPJfxPsJJq/>. Acesso em: 10 dev. 2023.

RIOS, Izabel Cristina. Rodas de conversa sobre o trabalho na rua: discutindo saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 2, p. 251-263, 2007. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/physis/v17n2/v17n2a03.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2023.

ROCHA, Natália Hosana Nunes, BEVILACQUA, Paula Dias, & BARLETTO, Marisa. Metodologias participativas e educação permanente na formação de agentes comunitários/as de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v.13, p. 597-615, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/PxRG96sZXJhckkXwv5ZscDf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2023.

RODRIGUES, Inaê Evangelista; *et al.* Percepções dos agentes comunitários de saúde sobre o processo de formação para a atuação profissional. **CIAIQ2019**, v. 2, p. 930-939, 2019. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2166/2093>. Acesso em: 13 jun. 2023.



SANTOS, Patricia Zogbi dos; DIAS, Jones Ivan; ALVES, Roberta Borghetti. Educação permanente sobre a atenção psicossocial em situação de desastres para agentes comunitários de saúde: um relato de experiência. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 200-208, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43nspe3/200-208/>. Acesso em: 23 jan. 2023.

SCAGER, Karin; *et al.* Collaborative learning in higher education: evoking positive interdependence. **CBE Life Sci. Educ.** v.15, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5132366/>. Acesso em: 03 abr. 2023.

SILVA, Clemilson Antonio da; *et al.* Formação técnica do agente comunitário de saúde: desafios e conquistas da Escola Técnica de Saúde do Tocantins. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 7, p. 609-621, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/cBygkzLmvhNBWPRHSKmbcRj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 jan. 2022.

SILVA, Elaine Regina Prudencio; *et al.* Atuação dos Agentes Comunitários de Saúde da Família. **Cogitare Enferm., Curitiba**; v. 17, n. 4, p. 635-641, 2012. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/30359>. Acesso em: 14 jun. 2023.

SILVA, Tábata Longo da; *et al.* Capacitação do agente comunitário de saúde na prevenção do câncer de colo uterino. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, p. 155-160, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/57TSrzgWZNRcFBmvZLNSzsy/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 08 jan. 2023.

SOUZA, Ronimara Gonçalves de; LANZA, Fernanda Moura; SOUZA, Raissa Silva. Sensibilização dos agentes comunitários de saúde para a atuação nas ações prevenção e controle da hanseníase: relato de experiência. **HU revista**, v. 44, n. 3, p. 411-415, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25621>. Acesso em: 20 jan. 2023.

TRICCO, Andrea C. ; *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*, v.169, n.7, p.467-473, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>. Acesso em: 16 nov. 2022.

UFRGS. Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde. Modalidade a distância - Implementação e execução no âmbito do Programa Saúde com Agente. Orgs. GUGLIANI, Camila; *et al.* Out. 2021. Disponível em: <https://saudecomagente.ufrgs.br/saude/wp-content/uploads/2022/02/Projeto-Pedagogico-Curso-Tecnico-Agente-Comunitario-Saude.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2023.

Отправлено: 19 мая 2023 г.



Утверждено: 20 июня 2023 г.

<sup>1</sup> Аспирант академической программы в области медицинских наук (PACCS/EAAAC/UFF), магистр профессионального образования в области здравоохранения (EPSJV/Fiocruz), аспирант в форме многопрофессиональной резидентуры в области семейного здоровья (ENSP/Fiocruz), медсестра, окончила и получила лицензию Школы медсестер Аврора де Афонсу Коста Федерального университета Флуминенсе (EEAC/UFF). ORCID: 0000-0003-0656-3464. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6650389924789040>.

<sup>2</sup> Доктор медицинских наук, магистр педагогических наук в области здравоохранения, студент докторантуры в области медицинских наук Федерального университета Флуминенсе, Эсколада-де-Энфермагем Аврора де Афонсу Коста. Нитерой, Рио-де-Жанейро, Бразилия. Профессор курса медицины Федерального университета Амапы (UNIFAP), Макапа, Амапа, Бразилия. ORCID: 0000-0002-7742-144X. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8427706088023830>.

<sup>3</sup> Кандидат медицинских наук / Федеральный университет Флуминенсе (UFF); Степень магистра в области здравоохранения/Федеральный университет Флуминенсе; Аспирантура по геронтологическому сестринскому делу Федерального университета Флуминенсе; Специализация в форме ординатуры по медико-хирургическому сестринскому делу Федерального университета штата Рио-де-Жанейро; Бакалавр и степень в области сестринского дела. ORCID: 0000-0002-9130-9307. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1696045802676129>.

<sup>4</sup> Доктор медицинских наук Школы медсестер Анны Нери Федерального университета Рио-де-Жанейро (EEAN/UFRJ), магистр медицинских наук академической программы в области медицинских наук Школы медсестер Аврора де Афонсу Коста да. Федеральный университет Флуминенсе (EEAAC/UFF), специалист по многопрофильному семейному здоровью Школы медсестер Аврора де Афонсо Коста Федерального университета Флуминенсе (EEAC/UFF). Медсестра, окончила и получила лицензию Школы медсестер Аврора де Афонсу Коста Федерального университета Флуминенсе (EEAC/UFF). ORCID: 0000-0002-0443-8996. Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/1529381547355011>.

<sup>5</sup> Кандидат медицинских наук; Магистр общественного здравоохранения; Медсестра-специалист в области общественного здравоохранения и общественного здравоохранения. ORCID: 0000-0002-8825-4923. Currículo Lattes: <https://www.cienciavivae.pt/pt/6117-134F-0F4C>.

<sup>6</sup> Доктор. Доктор философии в области эпидемиологии и общественного здравоохранения, Институт социальной медицины – Государственный университет Рио-де-Жанейро (IMS/UERJ). ORCID: 0000-0003-4943-4814. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6457731290874830>.

<sup>7</sup> Биолог. Степень доктора философии и магистра в области теории и исследований поведения Федерального университета штата Пара. Профессор и научный сотрудник Федерального института Амапы – IFAP и программы последипломного образования PROF-EPT. ORCID: 0000-0003-0840-6307.

<sup>8</sup> Кандидат психологических наук и клинического психоанализа. Доктор философии в области коммуникации и семиотики в Папском католическом университете Сан-Паулу (PUC/SP). Степень магистра религиозных наук Пресвитерианского университета Маккензи. Степень магистра клинического психоанализа. Степень биологических наук. Степень теологии. Более 15 лет занимается научной методологией (методом исследования) в научно-производственном руководстве магистрантов и докторантов. Специалист по исследованиям рынка и исследованиям в области здравоохранения. ORCID: 0000-0003-2952-4337. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2008995647080248>.

<sup>9</sup> Биомедицинский. Степень доктора философии и магистра в области тропических болезней Федерального университета штата Пара. Профессор Федерального университета Амапы. Профессор программы последипломного образования в области медицинских наук Федерального университета Амапы. ORCID: 0000-0001-5128-8903.

<sup>10</sup> Советник. Постдокторант в области общественного здравоохранения с двойной степенью последипломного образования факультета сестринского дела UERJ, RJ и Высшей школы Enfermagem de Coimbra, Португалия. Доктор философии в области общественного здравоохранения Государственного университета Кампинаса. Степень магистра образования Государственного университета Рио-де-Жанейро. Профессор Школы медсестер Аврора де



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

---

Афонсу Коста Федерального университета Флуминенсе. Профессор академической программы в области медицинских наук УФФ. Медсестра, окончила Федеральный университет Эспириту-Санту. ORCID: 0000-0001-6249-0808. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6800822152435035>.