



O INSTITUÍDO E O REAL NA FORMAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

ARTIGO DE REVISÃO

PINTO, Andressa Ambrosino¹, ARAÚJO, Maria Helena Mendonça de², BITENCOURT, Grazielle Ribeiro³, BOSSATO, Hércules Rigoni⁴, BRITO, Irma da Silva⁵, COELHO, Karla Santa Cruz⁶, DIAS, Cláudio Alberto Gellis de Mattos⁷, DENDASCK, Carla Viana⁸, FECURY, Amanda Alves⁹, DAHER, Donizete Vago¹⁰

PINTO, Andressa Ambrosino. *et al.* **O instituído e o real na formação de agentes comunitários de saúde: revisão de escopo.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 06, Vol. 04, pp. 95-125. Junho de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/formacao-de-agentes>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/formacao-de-agentes

RESUMO

Objetivo: Mapear os processos de formação e as ações de educação permanente vivenciadas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no contexto da saúde da família, ancorado no conceito de cultura. Metodologia: Revisão de escopo seguindo a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI) e orientado pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). A busca nas bases de dados BVS, EBSCO - Academic Search Premier, CINAHL, GreenFILE, SocINDEX, Embase, ERIC, Global Índice Medicus, PUBMED, Scielo, Scopus, WOS, decorreu nos meses de novembro e dezembro de 2022. Os termos de pesquisa foram: Community Health Workers, Professional Training, Continuing Education, Family Health Strategy, Primary Health Care. Foram incluídos estudos que analisem experiências de formação e de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) de ACS no contexto da saúde da família. Foram utilizados no gerenciamento da seleção dos achados o Endnote e o software Rayyan. O protocolo da revisão foi registrado no Open Science Framework (OSF). Resultados: Compuseram a amostra 25 estudos, sendo geradas duas categorias: A primazia da cultura da formação técnica instrumental; e A cultura biomédica orientadora da EPS. A formação do ACS perpassa por desinvestimento e invisibilidade sendo focada no modelo biomédico. Já as ações de EPS, mesmo que pontuais, são norteadas por temáticas emergentes na saúde. Considerações Finais: Os processos formativos e de EPS de ACS perpassam por veredas de construção e desconstrução, de avanços e recuos, a partir de uma cultura que muitas vezes cerceia o direito instituído.



Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde, Formação, Educação Permanente em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Revisão de escopo.

1. INTRODUÇÃO

Esta revisão de escopo realizou um mapeamento da literatura referente aos processos de formação e as ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) vivenciadas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), especificamente, na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Ressalta-se que este mapeamento possibilitará desvelar sentidos e itinerários de formação de recursos humanos da área de saúde, especialmente de ACS, concretizando as propostas orientadoras da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (CECCIM, 2018; 2019). Logo, apreender e compreender os processos formativos e as ações de EPS ofertadas e vivenciadas pelo ACS, significa investir na qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A análise dos achados terá como norte o conceito de cultura, defendido por Langdon e Wiik (2010). As leituras, assim como as reflexões e pesquisas já realizadas anteriormente sobre o tema, indicam que há uma lacuna entre o instituído em documentos oficiais e o real (implementação) nos cotidianos da formação e das ações de educação permanente de ACS. Este fato impulsionou a realização do presente estudo. Nesse sentido, analisando os significados, as experiências, os valores, normas e práticas cotidianas realizadas pelos ACS, estar-se-á compreendendo a cultura formativa e de educação permanente dos mesmos, já que segundo Laraia (1986) a cultura deve ser aprendida, com a premissa de captar as experiências e as necessidades. Langdon e Wiik (2010, p.175), contribuem, também, definindo cultura como:

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.



No SUS, o ACS é o profissional que atua na interface intersetorial da saúde, assistência social, educação e meio ambiente, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de processos educativos em saúde, privilegiando o acesso às ações e serviços de informação, promoção social, proteção e desenvolvimento da cidadania, no âmbito social e da saúde. Atua, majoritariamente, no território e sob supervisão da gestão local (BRASIL, 2004a; 2006a), desenvolvendo acolhimento dos usuários e famílias que acessam as unidades de saúde, busca ativa em casos de abandono de tratamento, cadastramento de famílias adscritas em seu território, Visitas Domiciliares (VD), para a construção do diagnóstico situacional comunitário, registros e intervenções junto a Equipe de Saúde da Família (EqSF) diante de situações de vulnerabilidades e de riscos (UFRGS, 2021).

O Ministério da Saúde (MS) define a formação dos trabalhadores da saúde como ações formativas regularmente institucionalizadas, que adotem uma matriz curricular com conteúdos que elevem a escolarização e contribuam, decisivamente, para a qualificação e efetivação da Política Nacional de Saúde (PNS) (BRASIL, 2004a). E, como EPS, estratégias educativas processuais, realizadas no âmbito dos serviços de saúde com objetivo de capacitar profissionais para atender às demandas cotidianas e as transformações das práticas em serviços (BRASIL, 2018).

Em relação a formação de ACS, destaca-se o ano de 2004, quando foi criado o Referencial Curricular Técnico de Agente Comunitário de Saúde (RCT-ACS), para basilar a formação que seria implementada pelas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS), estas criadas em sua maioria há duas décadas. Logo, para integralizar sua formação como um ACS, o profissional deveria cumprir três etapas curriculares que totalizariam 1.200 horas (BRASIL, 2004a). Entretanto, o maior desafio da formação do ACS continua sendo a completude da integralização curricular.

Em 2014, com vistas a otimizar o processo de formação e para atender às novas e emergentes demandas do SUS, como por exemplo, a prestação de cuidado centrado na pessoa e a gestão da assistência em rede, tendo como porta de entrada a APS, foram elaboradas as Diretrizes e Orientações para a Capacitação de ACS nas Linhas de Cuidado (200 horas) (BRASIL, 2016). O desafio que motivou à formação nas



Linhas de Cuidado, foi a tentativa de superação da assistência prestada tendo o foco na doença, vigente até então.

E, em 2020, foi implementado o Programa Saúde com Agente (1.275 horas), com objetivo de fortalecer a política de APS do SUS por meio da formação ampla de ACS e de Agente de Combate às Endemias (ACE) (BRASIL, 2020; UFRGS, 2021). O desafio é o de propor práticas pedagógicas inovadoras que promovam a integração ensino-serviço multiprofissional e interdisciplinar.

Em relação a EPS, somente em 2004, foi instituída a PNEPS, pela Portaria n.º 198 (BRASIL, 2004b), a qual define a relevância da qualificação dos trabalhadores da saúde. E, em 2007, foi lançada a Portaria n.º 1.996 (BRASIL, 2007), que traz as diretrizes de implementação da PNEPS e trata sobre o financiamento das ações de capacitação. O desafio em relação às ações de EPS, é a superação de propostas pontuais, tornando-as propostas políticas e institucionais.

A EPS como uma modalidade de formação nos serviços, traz como benefícios um aprendizado crítico e reflexivo, esclarecendo dúvidas e acrescentando novos conhecimentos de acordo com a problemática vivenciada, fazendo com que o ACS questione sua maneira de agir, formulando perguntas que serão respondidas através de reflexões, fazendo com que apreenda e renove experiências para a produção de mudanças, a partir de sucessivas atualizações e aprendizado contínuo (DOS SANTOS; FRANCO; SOUZA, 2020). Outro benefício da EPS, seria a melhoria da qualidade do cuidado prestado à população pelos ACS, uma vez que estão em constantes treinamentos (ROCHA; BEVILACQUA & BARLETTO, 2015).

Neste sentido, elegeu-se como objetivo mapear os processos de formação e as ações de educação permanente vivenciadas por Agentes Comunitários de Saúde no contexto da saúde da família, ancorado no conceito de cultura.

2. METODOLOGIA

Revisão de escopo norteada pela metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI) e orientada pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses



Extension for Scoping Review (PRISMA-ScR). Este método permite mapear os principais conceitos e evidências, clarificar áreas de pesquisa, e, identificar lacunas do conhecimento (JBI, 2015). Também foi realizado o registro na Open Science Framework (OSF) (link: osf.io/4axjk e DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/UZMHE>).

Com a premissa de manter a confiabilidade do método, o caminho foi desenvolvido a partir de cinco etapas estruturantes: (1) seleção das questões de pesquisa; (2) busca por estudos relevantes; (3) seleção dos estudos; (4) extração e análise dos dados; e (5) agrupamento, resumo e apresentação dos resultados (MOHER; *et al.*, 2009).

2.1 SELEÇÃO DAS QUESTÕES DE PESQUISA - PRIMEIRA ETAPA

Utilizou-se a estratégia PCC, conforme proposto pelo JBI, sendo “P” (População: ACS); “C” (Conceito: formação e ações de EPS) e “C” (Contexto: APS/ESF), para a construção das perguntas problemas: Quais os processos de formação e ações de educação permanente são vivenciadas por ACS no contexto da saúde da família? A formação e as ações de educação permanente de ACS, ancoram-se em qual tipo de cultura?

Adotou-se como critérios de inclusão: Experiências relativas ao processo de formação e de ações de EPS de ACS no contexto da saúde da família. Não foi aplicado limite temporal e optou-se pelos idiomas português, inglês e espanhol. Em relação aos tipos de estudos, foram incluídas pesquisas primárias, empíricas, quantitativas e qualitativas de qualquer desenho ou metodologia. E, como critérios de exclusão: Estudos que envolviam a EqSF, e os que abordavam contextos de saúde diferentes do brasileiro. Não compuseram a amostra: cartas ao editor, resumo em anais, artigos incompletos, estudos de revisão, documentais, e, em fase de projeto ou ainda sem resultados.

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA - SEGUNDA ETAPA

Partiu-se do acrônimo PCC. Para isso, realizou-se o mapeamento das palavras-chave e termos dos vocabulários controlados Descritores em Ciências da Saúde (DECS),



Medical Subject Healding (MESH) e Embase Subject Headings (Emtree): **População:** "Community Health Worker" OR "Community Health Workers" OR "community Health Aide" OR "Community Health Aides"; **Conceito:** "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"; e **Contexto:** "Family Health Strategy" OR "Family Health Program" OR "Family Health" OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare".

A busca foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2022 nas seguintes bases de dados: BVS, EBSCO - *Academic Search Premier*, CINAHL, GreenFILE, SocINDEX, Embase, ERIC, *Global Indice Medicus*, PUBMED, Scielo, Scopus, WOS. A literatura cinzenta foi resgatada mediante pesquisa no Google Scholar, plataforma esta que apresentou bons resultados em busca prévia realizada para determinar a trajetória da pesquisa.

2.3 SELEÇÃO DOS ESTUDOS - TERCEIRA ETAPA

Os resultados foram exportados das bases e importados no gerenciador de referências Endnote para retirada de duplicatas, e, em seguida, carregados no software Rayyan. A avaliação dos textos foi conduzida por dois revisores com cegamento pelo sistema Rayyan e em caso de conflitos avaliado por consenso pela dupla ou por um terceiro revisor. A primeira seleção considerou a leitura do título e resumo. Posteriormente, os estudos selecionados foram recuperados na íntegra, para leitura completa do texto. Os resultados da busca e do processo de inclusão dos estudos são mostrados na Figura 1: Fluxograma PRISMA-ScR (TRICCO, *et al.*, 2018).

2.4 EXTRAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS - QUARTA ETAPA

Para esta etapa, utilizou-se um instrumento desenvolvido pelos revisores baseado no modelo JBI. A caracterização da formação está apresentada no Quadro 1 e o mapeamento da formação no Quadro 2; já a caracterização das ações de EPS consta no Quadro 3 e o mapeamento das ações de EPS no Quadro 4.



A análise narrativa textual, é estruturada conforme Matias (2014), em cinco elementos: enredo, narrador, personagens, espaço e tempo. Estes elementos orientaram a construção das categorias desta revisão de escopo.

2.5 AGRUPAMENTO, RESUMO E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS - QUINTA ETAPA

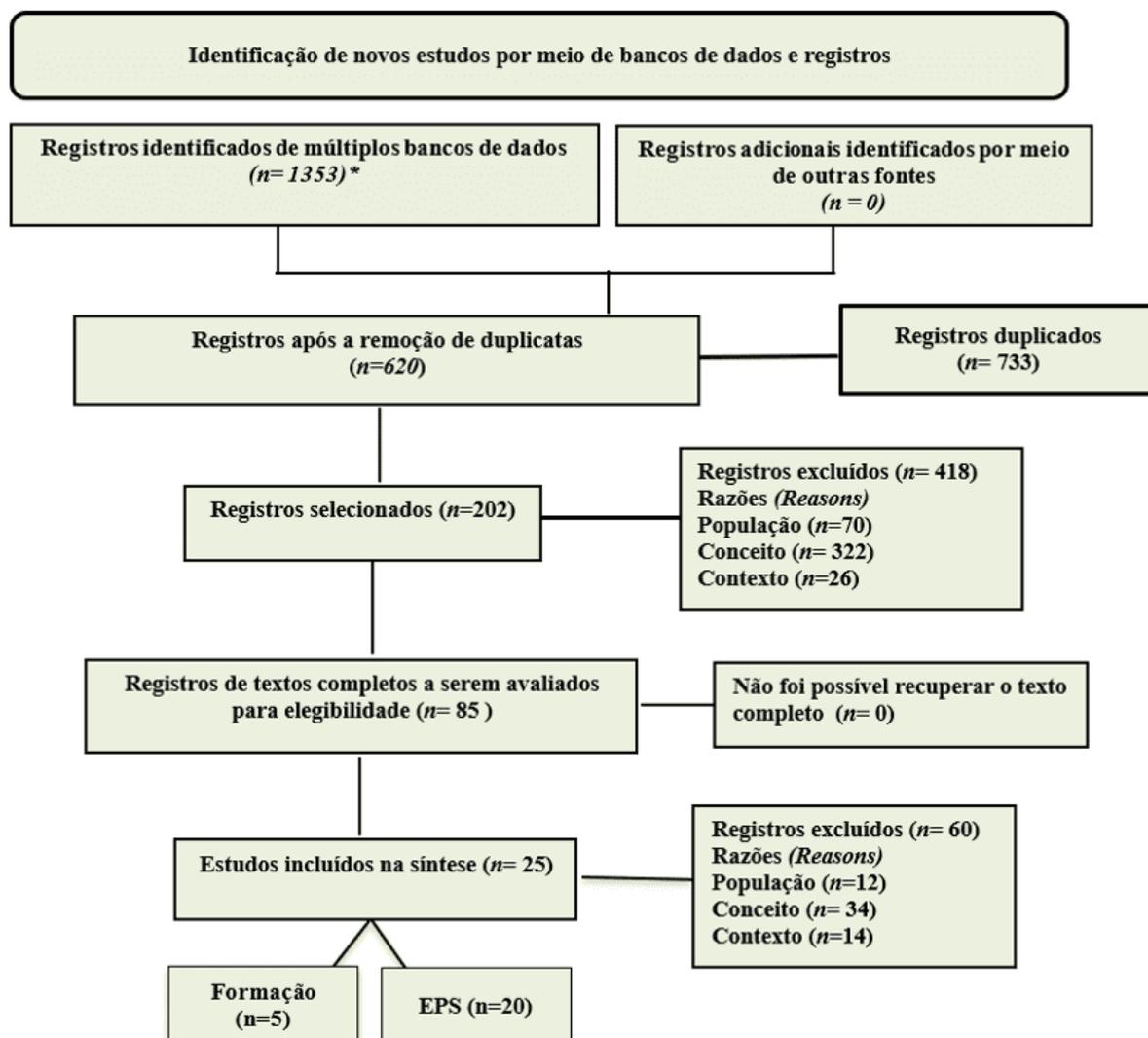
Os resultados foram organizados e analisados na perspectiva narrativa, em uma figura (Fluxograma PRISMA-Scr) e em quadros. Este conjunto foi discutido com suporte de literatura científica condizente com a temática. Assinala-se ainda que para a diferenciação e identificação dos estudos, estes receberam uma letra do alfabeto, seguida de um numeral arábico, tal como: E1, E2, E3, ..., etc.

Pontua-se que não houve a necessidade da apreciação ética, pois os dados utilizados são secundários, e, de domínio público. Todavia, ressalta-se que foram respeitados todos os direitos autorais, indicando citações e referenciamentos de modo idôneo.

3. RESULTADOS

Encontrou-se 1.353 estudos. Foram removidos 733 duplicados. Os resumos para leitura foram 620, sendo excluídos 418 pelas razões referentes a População (n=70); Conceito (n=322); e Contexto (n=26). Perfazendo o total de 202. Esse total de resumos foi relido, sendo eliminados 117, pois não respondiam às perguntas problemas. Chegando ao total de 85 estudos, que foram lidos na íntegra. E, por não atenderem a População (n=12); Conceito (n=34); e Contexto (n=14), 60 não foram considerados para análise final. Deste modo, o *corpus textual* ficou composto por 25 estudos: 05 alusivos ao processo de formação e 20 referentes às ações de EPS. A Figura 1 a seguir, representa o Fluxograma PRISMA-Scr da pesquisa.

Figura 1: Fluxograma PRISMA-ScR



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023 - baseado em Tricco; et al. (2018). *BVS (n= 377), EBSCO - Academic Search Premier, CINAHL, GreenFILE, SocINDEX(n= 171), Embase (n= 158), ERIC (n= 01), Global Indice Medicus (n= 237), PUBMED (n= 86), Scielo (n= 96), Scopus (n= 132), WOS (n= 95).

A apresentação e a caracterização dos achados deu-se em dois momentos: Primeiramente foram amostrados os Quadros 1 e 2, que analisam e caracterizam os estudos sobre os processos institucionalizados de formação de ACS; Em seguida foram sinalizados os Quadros 3 e 4, com as análises dos estudos referentes as ações experienciadas de EPS.



Quadro 1: Caracterização dos dados referente a Formação

TÍTULO/ AUTORIA/ ANO/ PERIÓDICO	ABORDAGEM	OBJETIVO	TÉCNICA	RESULTADOS/ CONCLUSÃO
E1- Estratégia do Programa Viver a Vida para a formação de ACS como educadores sociais para atendimento comunitário em saúde mental/ LOYOLA, Cristina; ROCHA, Sebastião/ 2007/ Rev. de Enf. EEAN	Qualitativa/ Relato de experiência	Ampliar o conhecimento no cuidado em saúde mental	NI	Ampliação do conhecimento e da resolutividade no campo da saúde mental./ O cuidado em saúde mental é uma tarefa que tem que começar e terminar na comunidade.
E2- ACS: formação, inserção e práticas/ NASCIMENTO, Elisabet P. L.; CORREA, Carlos R. da S./ 2008/ Cad. de Saúde Pública	Qualitativa/ Estudo descritivo	Identificar as contribuições do curso de formação de ACS	Grupo focal	Produção de profissionais mais críticos e reflexivos, autônomos e emancipados./ A formação foi determinante na construção de habilidades e competências, consolidando o PSF/Paidéia.
E3- Reflexões acerca da atuação do ACS nas ações de saúde bucal/ HOLANDA, Ana L. F. de; BARBOSA; Aldenísia de A.; BRITO, Ewerton W. G. B./ 2009/ Ciência e Saúde Coletiva	Qualitativa/ Relato de experiência	Mostrar a experiência do curso de qualificação do ACS	Aulas, seminários, dramatizações, exposições dialogadas	É importante a capacitação constante sobre temas referentes às principais necessidades da comunidade./ A importância do trabalho em equipe é ressaltada.
E4- Formação técnica do ACS: desafios e conquistas da ETSUS do TO/ SILVA, Clemilson A. da; et al./ 2009/ Trabalho, Educação e Saúde	Qualitativa/ Relato de experiência	Apresentar experiência da ETSUS do TO	Cenários de atenção à saúde como espaço de aprendizagem	Formar profissionais para atuar como técnicos de nível médio junto às EqSF, instrumentalizando-os para o exercício profissional./ Fortalecimento da instituição formadora para atender as demandas do SUS.



E5- Formação do ACS na perspectiva do saber local de populações ribeirinhas/ LOBATO, Rosane V.; et al./ 2021/ Enf. em Foco	Qualitativa, descritiva	Analisar a formação de ACS de equipes ribeirinhas	Entrevista	Emergiram 2 categorias: o processo de formação; o saber local na formação e na prática profissional./ O processo de formação, necessita ser implementado contemplando a cultura dos ribeirinhos.
---	-------------------------	---	------------	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Quadro 2: PCC - Mapeamento a respeito da Formação

POPULAÇÃO	CONCEITO	CONTEXTO/ DA FORMAÇÃO	ORGANIZADOR	TEMÁTICAS RECORRENTES E EMERGENTES
ACS	Processo de formação	Contexto: Centros de Formação e de Educação, ESF, Secretarias Municipais de Saúde (SMS), Universidades e o Pólo de Capacitação de Saúde da Família. Organizador da formação: Enfermeiro, dentistas, assistentes sociais.		Recorrentes: Atribuições do ACS, trabalho em equipe, educação em saúde, saúde mental. Emergentes: Participação e mobilização comunitária, ecossistema e saúde ambiental, pluralidade cultural/ populações ribeirinhas, ergonomia do trabalho, saúde e prevenção de acidentes no trabalho.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Quadro 3: Caracterização dos dados referente às ações de EPS

TÍTULO/ AUTORIA/ ANO/ PERIÓDICO	ABORDAGEM	OBJETIVO	TÉCNICA	RESULTADOS/ CONCLUSÃO
E6- Desenvolvim ento e utilização de jogo educativo sobre a prevenção de doenças	Qualitativa/ descritiva, intervenção	Desenvolver jogo educativo sobre doenças respiratórias infantis	Pré e pós-teste, diário de campo, jogo educativo	A metodologia utilizada envolveu aspectos lúdicos, facilitando a participação e interação entre os ACS./ Mostrou-se eficaz como processo



respiratórias no seguimento de crianças menores de 5 anos para a capacitação de ACS/ ANDRADE, Raquel 2004/ Dissertação EERP – USP				metodológico a ser utilizado em atividades de EPS.
E7- Rodas de conversa sobre o trabalho na rua: discutindo saúde mental/ RIOS, Izabel C./ 2007/ PHYSIS: Rev. de Saúde Coletiva	Qualitativa/ Relato de experiência	Discutir temas de saúde mental relevantes para o trabalho cotidiano	Roda de conversa, discussão de casos	Aplicação e discussão de conceitos de saúde mental. Além, do papel e da identidade do ACS./ EPS é fundamental como apoio para o desenvolvimento do trabalho do ACS.
E8- A EPS como possibilidade no diagnóstico precoce da TB/ DUARTE, Sebastião J. H.; et al./ 2011/ Rev. Arquivos Catarinenses de Medicina	Estudo Descritivo	Destacar a EPS como estratégia para a identificação precoce de sintomáticos de TB	Rodas de conversa, aulas, busca ativa, aplicação de questionário em VD	Permitiu que se identificassem usuários com suspeita de TB./ A EPS foi relevante para detecção de casos novos de TB .
E9- Capacitação do ACS na prevenção do câncer de colo uterino/ SILVA, Tábata L. da; et al./ 2012/ Rev. Brasileira de Educação Médica	Qualitativa/ Relato de experiência	Relatar a experiência de capacitação de ACS a respeito de câncer cérvico-uterino	Observação, registro dos encontros, dinâmica corporal, aula, problematização, dramatização (<i>role-playing</i>)	Os ACS assimilaram o conteúdo e aplicaram, de forma criativa./ Puderam utilizar seus conhecimentos prévios e experiências vividas para compreender, e, refletir sobre os novos saberes partilhados na EPS.



E10- Promoção da alimentação saudável do 0 aos 5 anos de idade: a contribuição dos ACS/ FERNANDES, Maria T .B.; et al./ 2013/ Rev. Med. (São Paulo)	Quantitativa/ Estudo de intervenção	Investir na capacitação e supervisão contínua dos ACS da ESF	Projeto de intervenção efetivado por meio de capacitação	A avaliação pós-intervenção mostrou que o ACS teve melhor desempenho em comparação com o grupo controle./ A capacitação, possibilitou um empoderamento a partir do conhecimento estruturado.
E11- Capacitação do ACS visando a reorganização do rastreamento do câncer do colo do útero/ FERREIRA, Tatyana X. A. M.; et al./ 2013/ Rev. APS.	Quantitativa/ Estudo de intervenção	Avaliar a aquisição de conhecimento dos ACS após capacitação sobre prevenção do câncer do colo do útero	Questionário com perguntas abertas, respondido em grupo	Melhora significativa do conhecimento sobre a finalidade e resultados dos exames citopatológicos, condições ideais para realização, agente causador e fatores de risco para o câncer do colo do útero./ É imprescindível a formação do ACS para busca ativa e orientação adequada de mulheres.
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, Lúcia C. de/ 2014/ Interface - Comunicação, Saúde e Educação	Qualitativa/ Metodologia ativa	Indicar os passos do processo pedagógico vivenciado com os ACS	Pesquisa-ação, oficinas problematizadoras	Evidenciou-se a potência da EPS, para romper com a lógica hegemônica alienante./ Reconhecimento do ACS como sujeito ativo na escolha dos temas, e, dos processos pedagógicos a serem trabalhados na EPS.



E13- Avaliação de processo educativo sobre consumo prejudicial de drogas com ACS/CORDEIRO, Luciana; et al./ 2014/ Saúde e Sociedade	Participativa/ Modalidade de intervenção	Avaliar as transformações relativas às concepções e propostas de práticas dos ACS	Oficinas educativas, aplicação de formulário pré e pós-teste	O processo educativo expôs a contradição entre discursos moralistas predominantes e a realidade social do território de atuação dos ACS./ Os ACS identificaram suas limitações práticas e a responsabilidade do Estado relativa às políticas públicas voltadas ao consumo de drogas.
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	Quantitativa/ estudo transversal/ intervenção	Comparar as taxas de AME associadas a uma intervenção de aconselhamento em amamentação	Questionários pré e pós-teste, atividades em grupos, dramatizações, discussões, estudos de caso e reflexão pessoal	As taxas de amamentação exclusiva foram significativamente maiores quando os ACS foram treinados para fornecer aconselhamento sobre amamentação./ Reforça a necessidade de focar o treinamento em aconselhamento e habilidades práticas.
E15- Promoção da Atividade Física (AF) na APS no Brasil: um modelo de aconselhamento aplicado aos ACS/ FLORINDO, Alex A.; et al./ 2014/ Journal of Physical	Qualitativa/ Estudo de intervenção/ Modelo ecológico e teórico	Descrever uma metodologia de treinamento para o aconselhamento sobre AF	Grupos focais, questionários pré e pós-curso, diálogos, trocas de experiência	Melhora no conhecimento sobre recomendações de AF, em comparação com grupo controle./ Os ACS sentiram-se seguros em promover a AF. Isso foi constatado pela adesão e construção coletiva de proposta de VD



Activity and Health				para promoção de AF.
E16- Percepção dos ACS sobre uma Intervenção Educativa no Cuidado ao Paciente com Doença Falciforme no Brasil/ GOMES, Ludmila M. X.; et al./ 2015/ <i>Mediterranean Journal of Hematology and Infectious Diseases</i>	Qualitativa/ Estudo exploratório descritivo/ intervenção e	Avaliar a percepção de ACS sobre o atendimento e acompanhamento de pacientes com doença falciforme após intervenção educativa	Grupos Focais, pré e pós-teste, conteúdos e discussões, trabalhos em grupos, dramatização, paródia, heredograma e mapa ecológico	Decorreram mudanças nas práticas de saúde dos ACS, após a intervenção educacional: priorização dos serviços de saúde para usuários com doença falciforme./A intervenção educacional alterou significativamente o processo de trabalho dos ACS no que diz respeito à monitorização de usuários.
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	Quantitativa/ Estudo prospectivo, descritivo/ intervenção	Utilizar a CIF- Crianças e Jovens em serviços do SUS para o registro do desenvolvimento da audição e da linguagem de crianças no primeiro ano de vida	Prova pré e pós-capacitação, oficina, aplicação de questionário	ACS obtiveram porcentagem de acertos na avaliação pós-capacitação maior, em relação à pré-capacitação./ A capacitação dos ACS se mostrou efetiva e propiciou o envolvimento deles com as questões relevantes para o desenvolvimento infantil.
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	Qualitativa/ Referencial teórico de Moyers; et al.	Compreender a apropriação dos conceitos e técnicas da EM por ACS	Grupo Focal, roteiro guia, exposição dialogada, estudos de casos, vídeos, exercícios em dupla, em grupos	Emergiram quatro categorias: o treinamento em EM; aprendendo sobre a EM; as (im)possibilidades do aprender no trabalho em equipe; e a EM no cotidiano de trabalho dos ACS./A EM tem sido considerada uma ferramenta



				efetiva nos cuidados da APS.
E19- EPS sobre a doação de órgãos/tecidos com ACS/ FAGHERAZZI ; Virgínia; et al./ 2018/ Revista de Enfermagem UFPE On Line	Qualitativa/ Relato de experiência/intervenção	Relatar a experiência com o desenvolvimento de EP sobre a doação de órgãos/tecidos	Questionário pré e pós-capacitação, reuniões com atores envolvidos na EP	ACS apresentavam baixo conhecimento sobre doação de órgãos/tecidos, incertezas e informações não qualificadas. Com a qualificação os ACS apresentaram um maior número de respostas corretas, diminuição das incorretas e das não respondidas./ Assim, encorajasse o desenvolvimento de mais ações educativas sobre a temática.
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.	Qualitativa/ Relato de experiência/ Metodologia interacionista	Descrever a experiência de sensibilização dos ACS para desenvolverem ações de prevenção e controle de hanseníase	Oficinas de sensibilização, diálogos sobre a hanseníase, video, exposição dialogadas, avaliação participativa	Reflexão e sensibilização sobre as práticas frente a hanseníase e posterior sensibilização comunitária./ A sensibilização e a qualificação permitiu a realização de ações de controle da hanseníase na comunidade.
E21- Atenção integral à saúde da população LGBT: experiência de educação em saúde com agentes comunitários na AB/	Qualitativa/ Relato de experiência	Relatar uma experiência de educação em saúde com ACS acerca da saúde da população LGBT na AB	Grupo Focal, estudos de casos, discussão em grupo e reflexão sobre as práticas vigentes	Necessidade de desenvolver políticas públicas e programas voltados as minorias sexuais que abordem as nuances da assistência em saúde./ ACS mais confiantes e



ALBUQUERQUE, Mário R. T. C. de; BOTELHO, Nara M.; RODRIGUES, Cybelle C. P./ 2019/ Rev. Brasileira de Medicina de Família e Comunidade				sensibilizados sobre as temáticas realizando uma abordagem mais adequada no acolhimento.
E22- EP sobre a atenção psicossocial em situação de desastres para ACS: um relato de experiência/ SANTOS, Patricia Z. dos; DIAS, Jones I.; ALVES, Roberta B./ 2019/ Saúde Debate	Qualitativa/ Relato de experiência/ intervenção/ Educação ativa	Analisar a realização da EP sobre atenção psicossocial em situações de desastres	Entrevista, discussão de temas com a Defesa Civil, construção de maquete, mapeamento do território, <i>role-playing</i> , roda de conversa	Sensibilização para a participação e integração das políticas públicas voltadas para ABS e defesa civil. Identificação de áreas suscetíveis a ocorrência de desastres naturais./ Foi possível analisar a importância da EPS sobre atenção psicossocial em situações de desastres.
E23- Capacitação de ACS para a detecção da demência na fase leve/ BARBOSA, Mariana de C.; MATTOS, Emanuela B. T.; MENDES, Rosilda/ 2019/ Rev. Enf. UERJ	Qualitativa/ descritivo/ Intervenção	Avaliar o processo de EP para a detecção de pessoas com demência na fase leve	Questionários pré e pós-oficina	A falta de conhecimento aponta para a necessidade de investimento em EPS. Emergiram três categorias: o papel do ACS na detecção da demência na fase leve; a percepção do ACS em relação à demência; e possibilidades de articulação do tema na ABS./ É primordial a capacitação dos ACS para a detecção das doenças crônicas degenerativas a partir da adoção da EPS.



E24- Mapeamento participativo aplicado à ESF: a experiência em Santo Amaro - BA - Brasil/ MORAES, Isabel C.; et al./ 2021/ Rev. Brasileira de Cartografia	Qualitativa/ Relato de experiência/ de Metodologia participativa	Apresentar a experiência do mapeamento participativo nos territórios de ação das equipes da ESF	Oficinas de trabalho, mapeamento participativo, aplicação de MapMarker	O uso de tecnologias geoespaciais aplicadas ao mapeamento em saúde possibilitou a identificação das microáreas./A obtenção destas bases cartográficas, reforça a importância do treinamento para a autonomia dos ACS e a democratização de recursos.
E25- Conhecimento de ACS sobre Pessoas com Deficiência (PcD) visual/ OLIVEIRA, Paula M. P. de; et al./ 2022/ Acta Paul. Enfermagem	Quantitativa/ Estudo descritivo e longitudinal/ intervenção	Avaliar o conhecimento de ACS sobre PcD	Questionário pré e pós-teste	Após capacitação, foi perceptível um acréscimo de respostas adequadas sobre termos comuns à temática vinculadas a PcD./ Auxiliará os ACS a terem uma percepção sensível ao efetivar suas ações.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Quadro 4: PCC - Mapeamento a respeito das ações de EPS

POPULAÇÃO	CONCEITO	CONTEXTO/ DA FORMAÇÃO	ORGANIZADOR	TEMÁTICAS RECORRENTES E EMERGENTES
ACS	EPS	Contexto: ESF, APS SSC-GHC. Organizador da Formação: Pesquisadores, alunos de graduação e pós-graduação, bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), docentes, enfermeiros, médicos, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo; educador físico.		Recorrentes: Doenças respiratórias infantis, TB, câncer cérvico-uterino, doença falciforme, hanseníase, saúde mental. Emergentes: Educação popular em saúde, pessoas que consomem drogas, atividade física, CIF - Crianças e Jovens, entrevista motivacional, doação de órgãos/transplante, população LGBT, síndromes



			demenciais, ambientais, participativo, PcD.	desastres mapeamento
--	--	--	---	-------------------------

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

4. DISCUSSÃO

O conceito de cultura anunciado na introdução deste estudo, orienta as análises apresentadas a seguir. A partir dessa definição, três aspectos devem ser ressaltados para que se possa compreender o significado de atividade sociocultural: Cultura é aprendida, compartilhada e padronizada. Nesse estudo, o foco foi que a cultura é aprendida, uma vez que não se pode explicar as diferenças do comportamento humano através da biologia de forma isolada, sem negar o destacado papel da perspectiva cultural(ista), que modela as necessidades e características para a formação e desenvolvimento humano (LANGDON; WIJK, 2010). Ancorados no conceito de que cultura é aprendida, reflete-se as (des)conexões entre o instituído e o real no que tange aos processos formativos e de EPS de ACS, que originaram as categorias a seguir:

1ª Categoria: A primazia da cultura da formação técnica instrumental

Foram analisados 05 cursos que compuseram a amostra, sobre a formação de ACS (Quadro 1). Na **década** de 2000 a 2010 foram viabilizados vários movimentos na tentativa de consolidação da profissão (e da identidade profissional) de ACS, sendo publicizados muitos estudos e reflexões como apreendido nesta revisão (2007, 2008, 2009). Vale lembrar que, a divulgação do RCT-ACS aconteceu em 2004, sendo composto em sua essência por III Módulos, como mencionado anteriormente (BRASIL, 2004a). Todavia, só no ano de 2008, foi instituída a Portaria nº 2.662 (BRASIL, 2008), que deliberou o financiamento para a formação de 400 horas do ACS, ou seja, do I Módulo. Fato que levou a oferta do I Módulo do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (CTACS) em vários estados e regiões do país.

Diante da pluralidade e complexidade do cuidado prestado a cada usuário-família-comunidade na ESF, ressalta-se e defende-se a importância da formação regular de



ACS, para além do curso introdutório. Dentre os benefícios da completude desta formação estão: fortalecimento da APS; facilitação do acesso; longitudinalidade e integralidade do cuidado; etc. (BRASIL, 2020). Logo, defende-se uma formação crítica-reflexiva-humanística-colaborativa e interprofissional.

Quanto aos veículos utilizados para socialização dos textos, não houve predomínio de um **periódico**, sendo os mesmos publicizados em diferentes periódicos, mas prevalecendo o campo da Saúde Pública e da Enfermagem.

Quanto ao **delineamento dos estudos** analisados, a totalidade são de abordagem qualitativa e do tipo relato de experiência. Há evidências (BORNSTEIN; STOTZ, 2008; MITRE, *et al.*, 2008), de que os cursos de formação para ACS têm buscado metodologias mais ativas/ problematizadoras, com fundamentação principalmente baseadas em conceitos de Paulo Freire. Uma educação ativa e libertadora se faz presente, promovendo um modo de formação polifônico, considerando que os ACS detêm uma cultura local similar à população que assiste e com conhecimento empírico. O propósito da educação destes trabalhadores é oportunizar o debate de seu processo de trabalho, aprendendo pela problematização, de modo dialógico e participativo, que foi capitaneada em depoimentos e relatos, conforme apreendido nas abordagens dos estudos selecionados.

Os **objetivos** presentes nos textos analisados descrevem e analisam experiências de cursos de formação ofertados principalmente por escolas públicas (ETSUS) e por SMS, sendo esta formação efetivada por meio de uma variedade de cargas horárias (486 h; 1.200h, etc.), com prevalência da estratégia de ensino com oferta de conteúdos em Módulos. Dados apontam que a maioria dos ACS finalizam apenas o I Módulo destes cursos e não dão sequência a formação. O perfil é, pois, de incompletude da formação. Este diagnóstico foi reforçado pelo MS em 2016, ao descrever que o ACS é admitido no serviço de saúde por concurso ou seleção, mas recebe um treinamento inicial rápido, mais voltado para os registros que irão fazer e, em seguida, são apresentados às suas tarefas. Quando entra nas ESF, é no cotidiano do trabalho que se dá realmente seu processo de aprendizagem (BRASIL, 2016).



O atual desinvestimento na formação de ACS é uma realidade que compromete a formação e a prestação de cuidados, realidade que precisa ser suplantada. Para tal, Silva E.R.P; *et al.* (2012), defendem que gestores locais e instituições de saúde devem investir na oferta de Módulos complementares do CTACS (Módulos II e III). Este investimento possibilitará a qualificação dos profissionais e o êxito das ações de saúde.

O direito instituído do ACS de formação regular antes de seu ingresso na ESF não acontece na medida em que não há interesse de gestores locais de investir na oferta dos demais Módulos que daria a completude da formação (Módulos II e III do CTACS). Nogueira (*apud* ANTUNES, 2016), reafirma esta fragilidade e ainda destaca que a formação tem acontecido em instituições privadas de ensino e na modalidade à distância. Num outro movimento surge em 2020 o Programa Saúde com Agente (BRASIL, 2020), apresentado pelo MS com a proposta de uma formação de ACS na modalidade híbrida. Esta possibilidade já vinha sendo formalizada e é um fato preocupante haja vista que as ETSUS são escolas públicas criadas especificamente para fins de formação técnica do ACS e de outros trabalhadores da saúde para atuarem no SUS.

A **prática pedagógica** (técnicas) utilizada nos cursos analisados, na sua maioria, se apropriam de textos elaborados e fornecidos pelo MS. Estes têm buscado espaços formativos coletivos em que o trabalho e o ensino são operacionalizados a partir de aprendizado libertador e colaborativo. Diferentes autores defendem a utilização de práticas inovadoras e participativas no ensino-aprendizagem, tais como: discussão de casos; dramatizações; exposições dialogadas; etc. (REGO; GOMES; SIQUEIRA-BATISTA, 2008), corroborando com os achados.

Foram significativos os **resultados e as conclusões** apreendidas a partir dos estudos analisados. Todos salientam e defendem a necessidade da formação regular e completa de ACS, indo ao encontro dos estudos de Morosini (2010; 2018); Morosini; Fonseca (2018); Pereira; *et al.* (2016); Nogueira (*apud* ANTUNES, 2016; 2017); Borsntein; Stotz (2008). Entretanto, a cultura que orienta a formação efetivada pelos cursos é, ainda, norteadada pelo paradigma biomédico, cujo foco de assistência está na



doença, daí a priorização da instrumentalização técnica para o exercício profissional. Há alguns movimentos de mudança com cursos se preocupando em desenvolver nos ACS uma visão crítica e reflexiva da saúde e da profissão, com defesa da integralidade dos cuidados e da interprofissionalidade das equipes.

O mapeamento a respeito da **formação** (Quadro 2) indicou, segundo o **PCC**: População: 100% de ACS; Conceito: Processo de formação; Contexto: Centros de Formação e de Educação, ESF, SMS, Universidades e o Pólo de Capacitação de Saúde da Família. Esse “mix”, entre serviços de saúde e instituições de ensino, busca contemplar nos eixos formativos os percursos teóricos e práticos, apreendendo as singularidades, diversidades e culturas locais (BRASIL, 2004b).

A partir de 2006, conforme preconiza o MS (BRASIL, 2006b), além do enfermeiro, outros **profissionais** da saúde como médicos, dentistas e assistentes sociais devem se envolver na formação do ACS.

Em relação às **temáticas** trabalhadas nos processos formativos, a totalidade dos textos discutiram e analisaram as atribuições específicas destes profissionais. Nesse sentido, reitera-se que há uma significativa preocupação dos próprios ACS, assim como dos cursos em analisar, discutir e atualizar as atribuições inerentes a estes trabalhadores. Tomando como base os constructos defendidos pelo sociólogo francês Pierre Bourdieu (1998), a temática - atribuições do ACS - se configura como temática obrigatória, ou seja, se faz presente em vários momentos e na totalidade de estudos analisados. É, assim, uma temática recorrente. Também nos textos, evidencia-se a presença de temáticas emergentes: ecossistema e saúde ambiental; pluralidade cultural/saúde dos ribeirinhos; e ergonomia no trabalho. Estes temas estão alinhados ao RCT-ACS que prima por uma formação a partir de três eixos: mobilização social, integração entre a população e as EqSF e planejamento das ações; promoção da saúde e prevenção de doenças prevalentes, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e comunidade; promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário (PEKELMAN, 2016, p. 421).



Vale ainda destacar que a formação profissional regular representou, em certo momento, um avanço neste processo de formação, mas este não se tornou perene. A capacitação para o trabalho no território tem uma trajetória que inclui apenas o curso introdutório. E as formas de qualificação breves, aligeiradas, pontuais vão ganhando corpo e se apresentam, atualmente, como alternativa. São entendidas como solução imediata representando, no médio prazo, um problema pois nenhuma delas converge para uma profissionalização (MOROSINI, 2010; MOROSINI; FONSECA, 2018). A formação técnica dos ACS é fundamental para um SUS de qualidade, como também defende Nogueira (*apud* ANTUNES, 2016).

2ª Categoria: A cultura biomédica orientadora da Educação Permanente em Saúde

As experiências de EPS vivenciadas por ACS, totalizaram 20 estudos (Quadro 3). O **ano** de maior número de publicações foi 2014. Neste mesmo ano, o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/ SEGETS), lançou material educativo indicando temas a serem trabalhados na perspectiva da PNEPS: a relação entre a educação e o trabalho; a mudança nas políticas de formação e nas práticas de saúde; a produção e a disseminação do conhecimento e a educação nos locais de serviço (BRASIL, 2014). Fato este, que incentivou a feitura de um maior número de ações de EPS, e, de publicações.

No que tange aos **periódicos** que tratam de EPS, muitos analisaram esta temática nos últimos anos, tanto no campo da Enfermagem, quanto no da Medicina e Saúde Pública. A temática que envolve qualificação dos profissionais é recorrente e de preocupação de muitos pesquisadores, profissionais da saúde e gestores, reafirmando a premissa da EPS de que o ensinar e o aprender em saúde requerem o envolvimento de todos os sujeitos que protagonizam o SUS (LIMA, 2022). Contudo, estas experiências são, em sua maioria, técnicas e pontuais, reforçando e atualizando a cultura de atenção centrada no modelo biologicista. Bornstein & David (2014), também chamam a atenção para a recorrência de ações de EPS fundamentadas em referenciais biomédicos, centrada na doença e na intervenção. Pontuam, ainda, a importância da EPS para atualização e qualificação de ACS.



Quanto ao **delineamento** dos estudos houve prevalência da abordagem qualitativa, seguida de estudos de intervenção, relato de experiência e estudos descritivos. A abordagem qualitativa nos estudos referentes a EPS são relevantes porque possibilitam trabalhar com o universo de significados, motivações, crenças, valores e atitudes, enfatizando o subjetivo como modo de compreender e interpretar as experiências (MINAYO, 2014; POLIT, *et al.*, 2004). Esta abordagem permite ainda apreender e valorizar os conhecimentos e experiências dos profissionais, potencializando-as. Assim, a captura da perspectiva dos participantes (ACS), “oportuniza reconstruir estruturas do campo social e o significado das práticas” (FLICK, 2004, p. 22), a partir e com uma lente situada em um momento sociopolítico e histórico específico (CRESWELL, 2007).

Em relação aos **objetivos** dos estudos, evidenciou-se o predomínio de ações avaliativas. O que indica que as ações de EPS para os ACS estão sendo avaliadas, identificando fortalezas e fragilidades, podendo ser as mesmas generalizadas como boas práticas, guardando as especificidades (GUSKEY, 2000). Estas ações avaliativas contribuem, também, para o aprimoramento das estratégias educativas utilizadas. Cardoso (2012) prediz que com a avaliação os trabalhadores ganham voz, tomam consciência de que o SUS está em construção, e de que todos os trabalhadores são protagonistas desse processo, o SUS não são "eles", o SUS somos "nós".

As **práticas pedagógicas** (técnicas) adotadas nos estudos foram variadas. Há prevalência de questionário pré e pós-teste; oficinas; atividades em grupos; rodas de conversa; discussão de casos e grupo focal. Ainda apareceram: dramatizações (*role-playing*); aulas expositivas; diário de campo; jogo educativo; heredograma; mapa ecológico; dinâmica corporal. Estas estratégias mostram que os processos educativos devem considerar as potencialidades individuais e coletivas de aprender e de construir novos conhecimentos, transversalizados pelas histórias de vida e pela diversidade sociocultural (IFRS, 2010). Ceccim (2007), destaca que a fabricação de uma APS sensível às interações sociais vividas em equipes locais de saúde e articulada à diversidade da vida em suas redes afetivas demanda por apoio, suporte e sustentação. Os trabalhadores são potências singulares que, juntos, podem compor



uma potência coletiva (SCAGER; *et al.*, 2016; DALLEGRAVE; CECCIM, 2018). Potência, também percebida nas ações de EPS experienciadas, como verificado nos estudos.

Dentre os principais **resultados e conclusões** extraídos das ações/experiências de EPS apontam-se: aumento do conhecimento; novas maneiras de produzir saúde (educação popular em saúde, mapeamento participativo, aplicação da CIF - Criança e Jovens, entrevista motivacional); identificação de usuários com necessidades de saúde-doença (suspeita de tuberculose e hanseníase; aumento da taxa de amamentação exclusiva); valorização de vivências e experiências prévias; necessidade de desenvolver e integrar políticas públicas e programas; contradição entre os discursos moralistas predominantes e a realidade social do território. Há destaque para o impacto positivo da EPS no cotidiano do trabalho, gerando avanços, tais como: produção de sujeitos mais ativos, emancipados e autônomos. Mas, estas ações necessitam de um *continuum*, devendo a EPS ser entendida por todos como espaço e possibilidade de aprendizagem cotidiana e comprometida com o coletivo (BRASIL, 2014). Nesse sentido, reitera-se as ponderações dos pesquisadores (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; CECCIM, 2007; CECCIM; FERLA, 2008; DALLEGRAVE; CECCIM, 2018), quando mostram que a EPS decorre a partir de reflexões e de ações advindas do trabalho e daquilo que demanda dos cotidianos.

O mapeamento a respeito das **ações de EPS** (Quadro 4), atendendo ao **PCC**, indicou: População: 100% de ACS; Conceito: EPS; Contexto: APS/ESF. Houve predomínio de experiências operacionalizadas nos espaços de trabalho em saúde, indicando serem estes os lugares ideais para esta modalidade de capacitação. Mas, que se faz necessário a inclusão de modelos de EPS mais criativos, colaborativos, integrados e resolutivos (BRASIL, 2014). Neste sentido, Rodrigues; *et al.* (2019), salientam que na oferta de ações de EPS para os ACS, há a necessidade de se prover recursos para capacitações contextualizadas (resguardando os contextos locais), sensíveis às histórias de vida, que atendam as diversidades e culturas locais.

Os **profissionais** envolvidos nas propostas de EPS foram: pesquisadores; alunos de graduação e de pós-graduação; bolsistas do PET-Saúde; docentes; enfermeiros;



médicos; assistentes sociais; psicólogos; fonoaudiólogos e educadores físicos. Desse modo, comprova-se que experiências de EPS decorreram a partir de projetos de pesquisa e extensão das Universidades, o que reforça a importância da integração do ensino-serviço-comunidade. A extensão possibilita, neste movimento, a feitura da EPS em ato, a partir de diversos proponentes, e, junto aos ACS (FORPROEX, 2012; CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

As **temáticas** trabalhadas foram diversificadas, sendo recorrentes às com foco em um tipo singular de agravo: câncer cérvico-uterino; saúde mental; doenças respiratórias infantis; tuberculose; doença falciforme; e hanseníase. Entretanto, nos últimos anos foram também, trabalhadas temáticas emergentes, como: educação popular em saúde; pessoas que consomem drogas; atividade física; CIF - Crianças e Jovens; entrevista motivacional; doação de órgãos/transplante; população LGBT; síndromes demenciais; desastres ambientais; mapeamento participativo; e PcD. Deste modo, a EPS, não deveria priorizar o tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças, mas deveria ser guiada pela identificação das necessidades de saúde dos usuários, da gestão local e do controle social, potencializando o enfrentamento e a resolução de problemas (FERREIRA, L.; *et al.*, 2019; CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Por fim, vale reafirmar que a EPS é uma estratégia poderosa junto aos ACS, que possibilita, também, a reflexão sobre a prática e a transformação dos processos de trabalho. Ela deve buscar a valorização das potencialidades individuais que, em conjunto, constroem uma potência coletiva expressada nos resolutivos trabalhos em equipe e na articulação com a comunidade. Deste modo, as ações de EPS podem gerar profissionais agentes de transformação e de promoção da saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os processos formativos e de educação permanente de ACS, perpassam por veredas de construção e desconstrução, de avanços e recuos, a partir de uma cultura que muitas vezes cerceia o direito instituído.



O baixo quantitativo de textos encontrados sobre os processos de formação institucionalizados e sobre ações de EPS vivenciadas por ACS no contexto da saúde da família, reforçam a premissa de que o desinvestimento na formação institucional é regular e se perpetua.

A maioria dos cursos técnicos, estão vinculados às ETSUS e às SMS, o que pode indicar uma formação preocupada em atender as demandas de saúde com qualidade, ou seja, a partir das reais necessidades de saúde-doença. Todavia, há um crescente aumento de cursos operacionalizados pelo ensino privado. E, como ponto de contraste temos de modo mais recente a implementação do Programa Saúde com Agente do MS.

A modalidade híbrida e a oferta de cursos privados ganham significativo espaço na formação de ACS por meio de plataformas, módulos, tutores e atividades em grupo. Nesse sentido, o seguinte questionamento pode ser aventado: Está-se construindo e facilitando o acesso do ACS à formação? Considera-se que a formação polifônica, dialógica e omnilateral, operacionalizada nas ETSUS e defendida por muitos pesquisadores, é o modelo que necessita ser resgatado.

No que se refere às ações EPS, elas são efetivadas de forma rápida, pontuais e centradas nos agravos prevalentes. Estas são operacionalizadas em ato, no cotidiano do serviço, com uso de práticas pedagógicas que se tornam, aos poucos, mais ativas, problematizadoras e reflexivas.

Considera-se relevante a revisão da cultura que hoje orienta a formação e as ações de EPS de ACS com vistas ao fortalecimento e qualificação do cuidado no SUS.

REFERÊNCIAS

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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. Austrália: 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. 14^a 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. 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.



Enviado: 19 de maio, 2023.

Aprovado: 20 de junho, 2023.

¹ Doutoranda no Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS/ EEAAC/ UFF), Mestra em Educação Profissional em Saúde (EPSJV/Fiocruz), Pós-graduação nos moldes de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (ENSP/Fiocruz), Enfermeira, graduada e licenciada pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: 0000-0003-0656-3464. Currículo Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/6650389924789040>.

² Médica, Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde. Aluna do Curso de Doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá, Brasil. ORCID: 0000-0002-7742-144X. Currículo Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/8427706088023830>.

³ Doutorado em ciência do Cuidado em Saúde/Universidade Federal Fluminense(UFF); Mestrado em Ciência do Cuidado em Saúde/Universidade Federal Fluminense; Pós graduação em Enfermagem gerontológica pela Universidade Federal Fluminense; Especialização nos moldes de residência em enfermagem médico-cirúrgica pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; Bacharel e Licenciado em Enfermagem. ORCID: 0000-0002-9130-9307. Currículo Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/1696045802676129>.

⁴ Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ), Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF), Especialista em Saúde da Família Multiprofissional pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF).

Enfermeiro, graduado e licenciado pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: 0000-0002-0443-8996. Currículo lattes:

<http://lattes.cnpq.br/1529381547355011>.

⁵ Doutorada em Enfermagem; Mestra em Saúde Pública; Enfermeira Especialista em Saúde Comunitária e Saúde Pública. ORCID: 0000-0002-8825-4923. Currículo Lattes:

<https://www.cienciavitaet.pt/pt/6117-134F-0F4C>.

⁶ Médica. Doutorado em Epidemiologia, Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social – Universidade Estadual do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). ORCID: 0000-0003-4943-4814. Currículo Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/6457731290874830>.

⁷ Biólogo. Doutorado e Mestrado em Teoria e Pesquisa do Comportamento pela Universidade Federal do Pará. Docente e Pesquisador do Instituto Federal do Amapá – IFAP e do Programa de Pós-Graduação PROF-EPT. ORCID: 0000-0003-0840-6307.

⁸ Doutorado em Psicologia e Psicanálise Clínica. Doutorado em andamento em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Mestrado em Ciências da Religião pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Mestrado em Psicanálise Clínica. Graduação em Ciências Biológicas. Graduação em Teologia. Atua há mais de 15 anos com Metodologia Científica (Método de Pesquisa) na Orientação de Produção Científica de Mestrandos e Doutorandos. Especialista em Pesquisas de Mercado e Pesquisas voltadas a área da Saúde. ORCID: 0000-0003-2952-4337. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2008995647080248>.

⁹ Biomédica. Doutorado e Mestrado em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará. Docente da Universidade Federal do Amapá. Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amapá. ORCID: 0000-0001-5128-8903.

¹⁰ Orientador. Pós-Doutorado em Saúde Pública com dupla titulação pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UERJ, RJ e pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. Mestrado em Educação pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Professora do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da UFF. Enfermeira, graduada pela Universidade



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

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

Federal do Espírito Santo. ORCID: 0000-0001-6249-0808. Currículo Lattes:
<http://lattes.cnpq.br/6800822152435035>.