



LO INSTITUIDO Y LO REAL EN LA FORMACIÓN DE AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD: REVISIÓN DE ALCANCE

ARTÍCULO DE REVISIÓN

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.* **Lo instituido y lo real en la formación de agentes comunitarios de salud: revisión de alcance.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Año 08, Ed. 06, Vol. 04, pp. 95-125. Junio de 2023. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/formacion-de-agentes>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salud/formacion-de-agentes

RESUMEN

Objetivo: Mapear los procesos de formación y las acciones de educación continua experimentadas por Agentes Comunitarios de Salud (ACS) en el contexto de la salud familiar, basados en el concepto de cultura. Metodología: Revisión de alcance siguiendo la metodología del *Joanna Briggs Institute* (JBI) y guiada por el *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). La búsqueda en las bases de datos de BVS, EBSCO - *Academic Search Premier*, CINAHL, *GreenFILE*, *SocINDEX*, *Embase*, ERIC, *Global Índice Medicus*, PUBMED, Scielo, Scopus, WOS, se llevó a cabo en los meses de noviembre y diciembre de 2022. Los términos de búsqueda fueron: Trabajadores de Salud Comunitaria, Formación Profesional, Educación Continua, Estrategia de Salud Familiar, Atención Primaria de Salud. Se incluyeron estudios que analizan experiencias de formación y acciones de Educación Permanente en Salud (EPS) de ACS en el contexto de la salud familiar. Para la gestión de la selección de hallazgos, se utilizaron Endnote y el *software* Rayyan. El protocolo de la revisión se registró en el *Open Science Framework* (OSF). Resultados: La muestra incluyó 25 estudios, de los cuales se generaron dos categorías: La primacía de la cultura de la formación técnica instrumental; y La cultura biomédica orientadora de la EPS. La formación de ACS atraviesa el desinversión y la invisibilidad, centrándose en el modelo biomédico. Por otro lado, las acciones de EPS, aunque esporádicas, se guían por temas emergentes en la salud. Conclusiones: Los procesos de formación y de EPS de ACS



se mueven entre la construcción y la deconstrucción, avances y retrocesos, bajo una cultura que a menudo restringe el derecho instituido.

Palabras clave: Agentes Comunitarios de Salud, Formación, Educación Permanente en Salud, Atención Primaria de Salud, Revisión de alcance.

1. INTRODUCCIÓN

Esta revisión de alcance realizó un mapeo de la literatura relacionada con los procesos de formación y las acciones de Educación Permanente en Salud (EPS) experimentadas por los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) que trabajan en la Atención Primaria de Salud (APS), específicamente en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF). Se destaca que este mapeo permitirá revelar los sentidos y recorridos de la formación de recursos humanos en el campo de la salud, especialmente de los ACS, materializando las propuestas orientadoras de la Política Nacional de Educación Permanente en Salud (PNEPS) (CECCIM, 2018; 2019). Por lo tanto, comprender los procesos de formación y las acciones de EPS ofrecidos y experimentados por los ACS implica invertir en la calificación del Sistema Único de Salud (SUS).

El análisis de los hallazgos estará guiado por el concepto de cultura propuesto por Langdon y Wiik (2010). Las lecturas, así como las reflexiones e investigaciones previas sobre el tema, indican que existe una brecha entre lo establecido en documentos oficiales y lo real (implementación) en la formación cotidiana y las acciones de educación permanente de los ACS. Este hecho impulsó la realización del presente estudio. En este sentido, al analizar los significados, las experiencias, los valores, las normas y las prácticas cotidianas llevadas a cabo por los ACS, se comprenderá la cultura formativa y de educación permanente de los mismos, ya que, según Laraia (1986), la cultura debe ser aprendida, con la premisa de captar las experiencias y las necesidades. Langdon y Wiik (2010, p. 175) también contribuyen a definir la 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.

En el SUS, el ACS es el profesional que trabaja en la interfaz intersectorial de la salud, asistencia social, educación y medio ambiente, desarrollando acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de procesos educativos en salud, priorizando el acceso a acciones y servicios de información, promoción social, protección y desarrollo de la ciudadanía, en el ámbito social y de la salud. Actúa principalmente en el territorio y bajo la supervisión de la gestión local (BRASIL, 2004a; 2006a), brindando atención a los usuarios y familias que acceden a las unidades de salud, realizando búsquedas activas en casos de abandono de tratamiento, registrando familias adscritas en su territorio, Visitas Domiciliarias (VD) para la construcción del diagnóstico situacional comunitario, registros e intervenciones junto al Equipo de Salud de la Familia (EqSF) ante situaciones de vulnerabilidad y riesgo (UFRGS, 2021).

El Ministerio de Salud (MS) define la formación de los trabajadores de la salud como acciones formativas regularmente institucionalizadas, que adopten una matriz curricular con contenidos que eleven la escolarización y contribuyan de manera decisiva a la calificación y efectividad de la Política Nacional de Salud (PNS) (BRASIL, 2004a). Y, en cuanto a la EPS, son estrategias educativas procesuales realizadas en el ámbito de los servicios de salud con el objetivo de capacitar a los profesionales para atender las demandas cotidianas y los cambios en las prácticas en los servicios (BRASIL, 2018).

En lo que respecta a la formación de ACS, cabe destacar el año 2004, cuando se creó el Referencial Curricular Técnico de Agente Comunitario de Salud (RCT-ACS) para guiar la formación que sería implementada por las Escuelas Técnicas del Sistema Único de Salud (ETSUS), la mayoría de las cuales se crearon hace dos décadas. Para completar su formación como ACS, el profesional debía completar tres etapas curriculares que sumaban 1,200 horas (BRASIL, 2004a). Sin embargo, el mayor desafío en la formación de ACS sigue siendo la integración completa del plan de estudios.



En 2014, con el objetivo de optimizar el proceso de formación y atender las nuevas y emergentes demandas del SUS, como la prestación de atención centrada en la persona y la gestión de la asistencia en red, con la APS como punto de entrada, se elaboraron las Directrices y Orientaciones para la Capacitación de ACS en Líneas de Cuidado (200 horas) (BRASIL, 2016). El desafío que motivó la formación en Líneas de Cuidado fue la tentativa de superar la asistencia centrada en la enfermedad que prevalecía hasta entonces.

En 2020, se implementó el Programa Salud con Agentes (1,275 horas) con el objetivo de fortalecer la política de APS del SUS a través de la formación amplia de ACS y Agentes de Combate a las Endemias (ACE) (BRASIL, 2020; UFRGS, 2021). El desafío es proponer prácticas pedagógicas innovadoras que promuevan la integración de la enseñanza y el servicio multiprofesional e interdisciplinario.

En cuanto a la EPS, solo en 2004 se estableció la PNEPS mediante la Ordenanza n.º 198 (BRASIL, 2004b), que destaca la importancia de la cualificación de los trabajadores de la salud. En 2007 se emitió la Ordenanza n.º 1.996 (BRASIL, 2007), que establece las directrices de implementación de la PNEPS y aborda el financiamiento de las acciones de capacitación. El desafío en relación a las acciones de EPS es superar propuestas puntuales y convertirlas en propuestas políticas e institucionales.

La EPS como modalidad de formación en los servicios ofrece beneficios como un aprendizaje crítico y reflexivo, resolviendo dudas y agregando nuevos conocimientos de acuerdo con las problemáticas vividas, lo que lleva al ACS a cuestionar su forma de actuar, formulando preguntas que se responderán a través de reflexiones, y así aprehender y renovar experiencias para producir cambios, mediante sucesivas actualizaciones y aprendizaje continuo (DOS SANTOS; FRANCO; SOUZA, 2020). Otro beneficio de la EPS es mejorar la calidad de la atención prestada a la población por parte de los ACS, ya que están en constante formación (ROCHA; BEVILACQUA & BARLETTO, 2015).



En este sentido, el objetivo de este estudio es mapear los procesos de formación y las acciones de educación permanente experimentadas por los Agentes Comunitarios de Salud en el contexto de la salud familiar, basados en el concepto de cultura.

2. METODOLOGÍA

"Revisión de alcance guiada por la metodología del *Joanna Briggs Institute* (JBI) y orientada por el *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR). Este método permite mapear los conceptos y evidencias principales, aclarar áreas de investigación e identificar brechas en el conocimiento (JBI, 2015). También se realizó el registro en *Open Science Framework* (OSF) (enlace: osf.io/4axjk y DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/UZMHE>).

Con la premisa de mantener la confiabilidad del método, el proceso se desarrolló en cinco etapas estructurales: (1) selección de preguntas de investigación; (2) búsqueda de estudios relevantes; (3) selección de estudios; (4) extracción y análisis de datos; y (5) agrupación, resumen y presentación de los resultados (MOHER; *et al.*, 2009)."

2.1 SELECCIÓN DE LAS PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN - PRIMERA ETAPA

Se utilizó la estrategia PCC, según lo propuesto por JBI, donde "P" (Población: ACS); "C" (Concepto: formación y acciones de EPS) y "C" (Contexto: APS/ESF), para la construcción de las preguntas problema: ¿Cuáles son los procesos de formación y las acciones de educación permanente vividas por los ACS en el contexto de la salud de la familia? ¿En qué tipo de cultura se basan la formación y las acciones de educación permanente de los ACS?

Se adoptaron los siguientes criterios de inclusión: Experiencias relacionadas con el proceso de formación y las acciones de EPS de los ACS en el contexto de la salud de la familia. No se aplicó un límite de tiempo y se optó por los idiomas portugués, inglés y español. En cuanto a los tipos de estudios, se incluyeron investigaciones primarias,



empíricas, cuantitativas y cualitativas de cualquier diseño o metodología. Y como criterios de exclusión: Estudios que involucraban al Equipo de Salud de la Familia (EqSF) y aquellos que abordaban contextos de salud diferentes al brasileño. No se incluyeron en la muestra: cartas al editor, resúmenes en actas, artículos incompletos, revisiones, documentales y estudios en fase de proyecto o sin resultados.

2.2 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA - SEGUNDA ETAPA

Se partió del acrónimo PCC. Para ello, se realizó el mapeo de palabras clave y términos de los vocabularios controlados Descritores em Ciências da Saúde (DECS), *Medical Subject Heading* (MESH) y *Embase Subject Headings* (Emtree): Población: "*Community Health Worker*" O "*Community Health Workers*" O "*community Health Aide*" O "*Community Health Aides*"; Concepto: "*Professional Training*" O "*Health Education*" O "*Community Health Education*" O "*Health Human Resource Training*" O "*Continuing Education*" O "*Continuous Learning*" O "*Educational Technic*" O "*Educational Technique*" O "*Teaching Method*" O "*Training Activity*" O "*Training Technique*"; y Contexto: "*Family Health Strategy*" O "*Family Health Program*" O "*Family Health*" O "*Primary Health Care*" O "*Primary Healthcare*".

La búsqueda se realizó en los meses de noviembre y diciembre de 2022 en las siguientes bases de datos: BVS, EBSCO - *Academic Search Premier*, CINAHL, *GreenFILE*, *SocINDEX*, *Embase*, ERIC, *Global Indice Medicus*, PUBMED, Scielo, Scopus, WOS. La literatura gris se recuperó mediante una búsqueda en *Google Scholar*, plataforma que arrojó buenos resultados en una búsqueda preliminar realizada para determinar la trayectoria de la investigación.

2.3 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS - TERCERA ETAPA

Los resultados fueron exportados de las bases y importados al gestor de referencias Endnote para eliminar duplicados y, luego, cargados en el *software* Rayyan. La evaluación de los textos fue realizada por dos revisores con ceguera del sistema Rayyan y, en caso de conflictos, fue evaluada por consenso por el dúo o por un tercer revisor. La primera selección consideró la lectura del título y el resumen.



Posteriormente, los estudios seleccionados se recuperaron en su totalidad para una lectura completa del texto. Los resultados de la búsqueda y del proceso de inclusión de los estudios se muestran en la Figura 1: Diagrama PRISMA-ScR (TRICCO, *et al.*, 2018).

2.4 EXTRACCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS - CUARTA ETAPA

Para esta etapa, se utilizó un instrumento desarrollado por los revisores basado en el modelo de JBI. La caracterización de la formación se presenta en el Cuadro 1 y el mapeo de la formación en el Cuadro 2; mientras que la caracterización de las acciones de EPS se encuentra en el Cuadro 3 y el mapeo de las acciones de EPS en el Cuadro 4.

El análisis narrativo textual, siguiendo la estructura de Matias (2014), se basa en cinco elementos: trama, narrador, personajes, espacio y tiempo. Estos elementos guían la construcción de las categorías de esta revisión de alcance.

2.5 AGRUPO, RESUMEN Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS - QUINTA ETAPA

Los resultados se organizaron y analizaron desde una perspectiva narrativa, en un diagrama (Diagrama PRISMA-ScR) y en tablas. Este conjunto se discutió con el respaldo de la literatura científica relacionada con la temática. Cabe señalar que, para diferenciar e identificar los estudios, se les asignó una letra del alfabeto seguida de un número arábigo, como: E1, E2, E3, ..., etc.

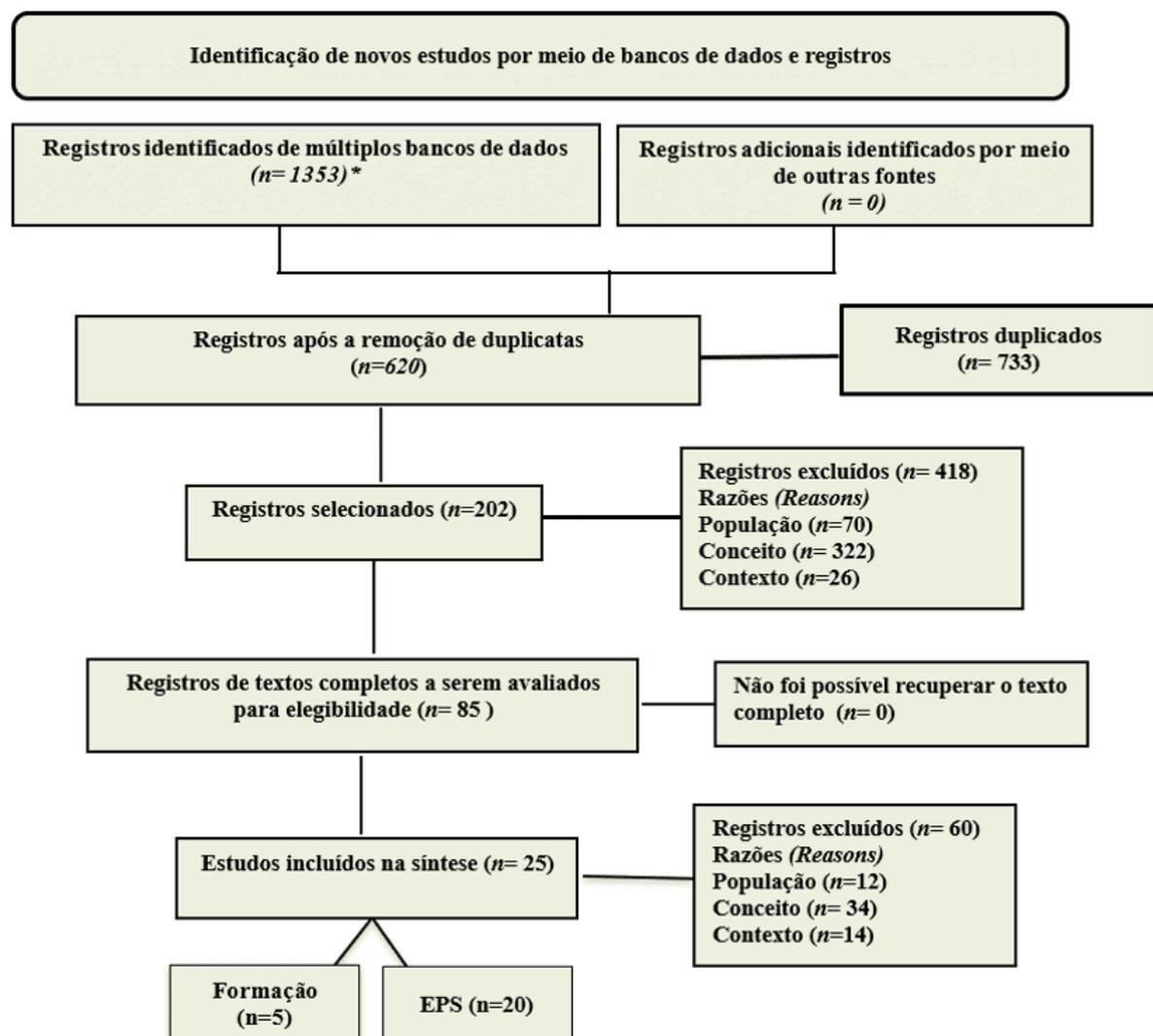
Se destaca que no fue necesario llevar a cabo una revisión ética, ya que los datos utilizados son secundarios y de dominio público. Sin embargo, se respetaron todos los derechos de autor, indicando citas y referencias de manera apropiada.

3. RESULTADOS

Se encontraron 1.353 estudios. Se eliminaron 733 duplicados. Se seleccionaron 620 resúmenes para su lectura, y se excluyeron 418 por razones relacionadas con la

Población (n = 70), el Concepto (n = 322) y el Contexto (n = 26), lo que suma un total de 202. Estos resúmenes se volvieron a leer, y se excluyeron 117 porque no respondían a las preguntas problema. Esto resultó en un total de 85 estudios que se leyeron en su totalidad. Sin embargo, 60 de ellos no cumplieron con los criterios de Población (n = 12), Concepto (n = 34) y Contexto (n = 14), por lo que no se consideraron para el análisis final. Por lo tanto, el *corpus textual* quedó compuesto por 25 estudios: 05 relacionados con el proceso de formación y 20 relacionados con las acciones de EPS. La Figura 1 a continuación representa el Diagrama PRISMA-ScR de la investigación.

Figura 1: Diagrama PRISMA-ScR



Fuente: Elaborado por los autores, 2023 - basado en 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).

La presentación y caracterización de los hallazgos se realizó en dos momentos: en primer lugar, se presentaron los Cuadros 1 y 2, que analizan y caracterizan los estudios sobre los procesos institucionalizados de formación de ACS; a continuación, se indicaron los Cuadros 3 y 4, con los análisis de los estudios sobre las acciones de EPS experimentadas.

Cuadro 1: Caracterización de los datos relacionados con la Formación

TÍTULO/ AUTORÍA/ AÑO/ REVISTA	ENFOQUE	PROPÓSITO	TÉCNICA	RESULTADOS/ CONCLUSIÓN
E1- <i>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</i>	Cualitativa/ Relato de experiencia	Ampliar el conocimiento en el cuidado de la salud mental	NI	Ampliación del conocimiento y la capacidad resolutive en el campo de la salud mental. / El cuidado de la salud mental es una tarea que debe comenzar y terminar en la comunidad.
E2- <i>ACS: formação, inserção e práticas/ NASCIMENTO, Elisabet P. L.; CORREA, Carlos R. da S./ 2008/ Cad. de Saúde Pública</i>	Cualitativa/ Estudio descriptivo	Identificar las contribuciones del curso de formación de ACS	Grupo focal	Producción de profesionales más críticos y reflexivos, autónomos y emancipados. / La formación fue determinante en la construcción de habilidades y competencias, consolidando el PSF/Paidéia.
E3- <i>Reflexões acerca da atuação do ACS nas ações de saúde bucal/ HOLANDA, Ana L. F. de; BARBOSA; Aldenísia de A.; BRITO, Ewerton W.</i>	Cualitativa/ Relato de experiencia	Mostrar la experiencia del curso de capacitación del ACS	Clases, seminarios, dramatizaciones, exposiciones dialogadas	Es importante la capacitación constante sobre temas relacionados con las principales necesidades de la comunidad. / Se destaca la importancia del trabajo en equipo.



G. B./ 2009/ Ciência e Saúde Coletiva				
E4- Formação técnica do ACS: desafios e conquistas da ETSUS do TO/ SILVA, Clemilson A. da; et al./ 2009/ Trabalho, Educação e Saúde	Cualitativa/ Relato de experiencia	Presentar la experiencia de la ETSUS de TO	Escenarios de atención a la salud como espacios de aprendizaje	Formar profesionales para trabajar como técnicos de nivel medio en las EqSF, proporcionándoles las herramientas para el ejercicio profesional. / Fortalecimiento de la institución formadora para satisfacer las demandas del SUS.
E5- Formação do ACS na perspectiva do saber local de populações ribeirinhas/ LOBATO, Rosane V.; et al./ 2021/ Enf. em Foco	Cualitativa, descriptiva	Analizar la formación de ACS en equipos ribereños	Entrevista	Emergieron 2 categorías: el proceso de formación; el conocimiento local en la formación y la práctica profesional. / El proceso de formación debe ser implementado teniendo en cuenta la cultura de los ribereños.

Fuente: Elaborado por los autores, 2023.

Cuadro 2: PCC - Mapeo sobre la Formación

POBLACIÓN	CONCEPTO	CONTEXTO/ ORGANIZADOR DE LA FORMACIÓN	TEMÁTICAS RECURRENTES Y EMERGENTES
ACS	Proceso de formación	Contexto: Centros de Formación y Educación, ESF, Secretarías Municipales de Salud (SMS), Universidades y el Polo de Capacitación de Salud Familiar. Organizador de la formación: Enfermeros, dentistas, trabajadores sociales.	Temas recurrentes: Funciones del ACS, trabajo en equipo, educación en salud, salud mental. Temas emergentes: Participación y movilización comunitaria, ecosistema y salud ambiental, diversidad cultural / poblaciones ribereñas, ergonomía laboral, salud y prevención de accidentes laborales.



Fuente: Elaborado por los autores, 2023.

Cuadro 3: Caracterización de los datos referentes a las acciones de EPS

TÍTULO/AUTORÍA/AÑO /REVISTA	ENFOQUE	OBJETIVO	TÉCNICA	RESULTADOS/CONCLUSIÓN
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 2004/ Dissertação EERP – USP	Cualitativa/descriptiva, intervención	Desarrollar un juego educativo sobre enfermedad es respiratorias infantiles	Prueba previa y posterior, diario de campo, juego educativo	La metodología utilizada involucró aspectos lúdicos, facilitando la participación e interacción entre los ACS./ Se mostró eficaz como proceso metodológico a ser utilizado en actividades de EPS.
E7- Rodas de conversa sobre o trabalho na rua: discutindo saúde mental/ RIOS, Izabel C./ 2007/ PHYSIS: Rev. de Saúde Coletiva	Cualitativa/Relato de experiencia	Discutir temas de salud mental relevantes para el trabajo diario	Rueda de conversación, discusión de casos	Aplicación y discusión de conceptos de salud mental. Además, del papel y la identidad del ACS./ La EPS es fundamental como apoyo para el desarrollo del trabajo del ACS.
E8- A EPS como possibilidade no diagnóstico precoce da TB/ DUARTE, Sebastião J. H.; et al./ 2011/ Rev. Arquivos Catarinenses de Medicina	Estudio Descriptivo	Destacar la EPS como estrategia para la identificación temprana de síntomas de TB	Charlas, clases, búsqueda activa, aplicación de cuestionarios en visitas domiciliarias	Permitió identificar a usuarios con sospecha de TB./ La EPS fue relevante para la detección de nuevos casos 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	Cualitativa/Relato de experiencia	Relatar la experiencia de capacitación de ACS en relación al cáncer cérvico-uterino	Observación, registro de las reuniones, dinámica corporal, clase, problematización, dramatización (role-playing)	Los ACS asimilaron el contenido y lo aplicaron de manera creativa./ Pudieron utilizar sus conocimientos previos y experiencias vividas para comprender y reflexionar sobre los nuevos conocimientos compartidos en la 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)	Cuantitativa/Estudio de intervención	Invertir en la capacitación y supervisión continua de los ACS de la ESF	Proyecto de intervención realizado a través de capacitación	La evaluación post-intervención mostró que el ACS tuvo un mejor rendimiento en comparación con el grupo de control./ La capacitación permitió un empoderamiento a través del conocimiento estructurado.
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.	Cuantitativo/Estudio de intervención	Evaluar la adquisición de conocimientos de los ACS después de la capacitación sobre la prevención del cáncer de cuello uterino	Cuestionario con preguntas abiertas, respondido en grupo	Mejora significativa en el conocimiento sobre el propósito y los resultados de los exámenes citopatológicos, las condiciones ideales para llevarlos a cabo, el agente causante y los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino./ Es imprescindible la formación del ACS para la búsqueda activa y la orientación adecuada de las mujeres.
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	Cualitativa/Metodología activa	Indicar los pasos del proceso pedagógico vivido con los ACS	Investigación-acción, talleres problematizadores	Se evidenció el poder de la EPS para romper con la lógica hegemónica alienante./ Reconocimiento del ACS como sujeto activo en la elección de temas y en los procesos pedagógicos a trabajar en la EPS.
E13- Avaliação de processo educativo sobre consumo prejudicial de drogas com ACS/CORDEIRO, Luciana; et al./ 2014/ Saúde e Sociedade	Participativa/Modalidad de intervención	Evaluar las transformaciones relativas a las concepciones y propuestas de prácticas de los ACS	Talleres educativos, aplicación de formulario de pre y post prueba	El proceso educativo puso de manifiesto la contradicción entre los discursos moralistas predominantes y la realidad social del territorio en el que trabajan los ACS./ Los ACS identificaron sus limitaciones prácticas y la responsabilidad del Estado con respecto a las



				políticas públicas relacionadas con el 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	Cuantitativo/estudio transversal/intervención	Comparar las tasas de lactancia materna exclusiva asociadas a una intervención de asesoramiento en lactancia	Cuestionarios de pre y posprueba, actividades en grupos, dramatizaciones, discusiones, estudios de caso y reflexión personal	Las tasas de lactancia materna exclusiva fueron significativamente mayores cuando los ACS fueron capacitados para proporcionar asesoramiento sobre la lactancia./ Refuerza la necesidad de enfocarse en la capacitación en asesoramiento y habilidades prácticas.
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 Activity and Health	Cualitativa/Estudio de intervención/Modelo ecológico y transteórico	Describir una metodología de formación para el asesoramiento sobre la AF	Grupos focales, cuestionarios previos y posteriores al curso, diálogos, intercambio de experiencias	Mejora en el conocimiento sobre las recomendaciones de AF, en comparación con el grupo de control./ Los ACS se sintieron seguros para promover la AF. Esto se evidenció mediante la adhesión y construcción colectiva de una propuesta de visitas domiciliarias para la promoción de la 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/ Mediterranean Journal of Hematology and Infectious Diseases	Cualitativo/Estudio exploratorio y descriptivo/Intervención	Evaluar la percepción de los ACS sobre la atención y seguimiento de pacientes con enfermedad falciforme después de la intervención educativa	Grupos focales, pre y post-test, contenidos y discusiones, trabajo en grupo, dramatización, parodia, genealogía y mapa ecológico	Se produjeron cambios en las prácticas de salud de los ACS después de la intervención educativa: priorización de los servicios de salud para los usuarios con enfermedad falciforme./La intervención educativa alteró significativamente el proceso de trabajo de los ACS en lo que respecta al seguimiento de los usuarios.



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	Cuantitativo/Estudio prospectivo, descriptivo/Intervención	Utilizar la CIF-Niños y Jóvenes en los servicios del SUS para el registro del desarrollo de la audición y el lenguaje de los niños en el primer año de vida	Prueba previa y posterior a la capacitación, taller, aplicación de cuestionario	Los ACS obtuvieron un porcentaje de respuestas correctas mayor en la evaluación posterior a la capacitación, en comparación con la evaluación previa./ La capacitación de los ACS resultó efectiva y fomentó su participación en asuntos relevantes para el desarrollo infantil.
E18-Entrevista Motivacional (EM) como una ferramenta no processo de trabalho do ACS/ MEYER, Gabriela de L. M.; et al/ 2018/ Rev. Baiana de Saúde Pública	Cualitativa/Referencial teórico de Moyers; et al.	Comprender la apropiación de los conceptos y técnicas de la EM por parte de los ACS	Grupo Focal, guión de guía, exposición dialogada, estudios de casos, vídeos, ejercicios en pareja, en grupos	Emergieron cuatro categorías: la formación en EM; aprendiendo sobre la EM; las (im)posibilidades de aprender en el trabajo en equipo; y la EM en el trabajo diario de los ACS./La EM ha sido considerada una herramienta efectiva en la atención primaria de salud (APS).
E19- EPS sobre a doação de órgãos/tecidos com ACS/ FAGHERAZZI; Virgínia; et al./ 2018/ Revista de Enfermagem UFPE On Line	Cualitativa/Relato de experiencia/Intervención	Relatar la experiencia con el desarrollo de un PE sobre la donación de órganos/tejidos	Cuestionario previo y posterior a la capacitación, reuniones con actores involucrados en el PE	Los ACS tenían un bajo conocimiento sobre la donación de órganos/tejidos, incertidumbres e información no calificada. Con la capacitación, los ACS presentaron un mayor número de respuestas correctas, disminuyendo las respuestas incorrectas y las no respondidas./ Por lo tanto, se fomenta el desarrollo de más acciones educativas sobre el tema.
E20- Sensibilização dos ACS para a atuação nas ações prevenção e controle da hanseníase: relato de experiência/	Cualitativa/Relato de experiencia/Metodología interaccionista	Describir la experiencia de sensibilización de los ACS para	Talleres de sensibilización, diálogos sobre la lepra, vídeo, exposiciones	Reflexión y sensibilización sobre las prácticas relacionadas con la lepra y posterior sensibilización



SOUZA; Ronimara G. de; LANZA, Fernanda M.; SOUZA, Raissa S./ 2018/ HU Rev.		desarrollar acciones de prevención y control de la lepra	dialogadas, evaluación participativa	comunitaria./ La sensibilización y la capacitación permitieron llevar a cabo acciones de control de la lepra en la comunidad.
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	Cualitativa/Relato de experiencia	Relatar una experiencia de educación en salud con ACS acerca de la salud de la población LGBT en la Atención Básica	Grupo Focal, estudios de casos, discusión en grupo y reflexión sobre las prácticas vigentes	Necesidad de desarrollar políticas públicas y programas dirigidos a las minorías sexuales que aborden las sutilezas de la asistencia en salud. Los ACS (Agentes Comunitarios de Salud) más seguros y sensibilizados sobre estos temas, llevando a cabo un enfoque más adecuado en la atención.
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	Cualitativa/ Relato de experiencia/ Intervención/ Educación activa	Analizar la implementación de la EP (Evaluación de Programa) sobre atención psicossocial en situaciones de desastres	Entrevista, discusión de temas con la Defensa Civil, construcción de maquetas, mapeo del territorio, juego de roles y ronda de conversación	Sensibilización para la participación e integración de políticas públicas dirigidas a la Atención Básica de Salud (ABS) y la Defensa Civil. Identificación de áreas susceptibles a la ocurrencia de desastres naturales. Fue posible analizar la importancia de la Evaluación de Programa (EPS) sobre atención psicossocial en situaciones 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	Cualitativo/ Descriptivo/ Intervención	Evaluar el proceso de Evaluación de Programa (EP) para la detección de personas con demencia en la fase leve	Cuestionarios antes y después del taller	La falta de conocimiento señala la necesidad de inversión en Evaluación de Programa (EPS). Surgieron tres categorías: el papel del ACS en la detección de la demencia en etapas tempranas; la percepción del ACS



				sobre la demencia; y las posibilidades de integrar el tema en la Atención Básica de Salud (ABS). Es fundamental capacitar a los ACS en la detección de enfermedades crónicas degenerativas a través de la adopción de la Evaluación de Programa (EPS).
E24- Mapeamento participativo aplicado à ESF: a experiência em Santo Amaro - BA - Brasil/ MORAES, Isabel C.; et al./ 2021/ Rev. Brasileira de Cartografia	Cualitativo/ Relato de experiencia/ Metodología participativa	Presentar la experiencia del mapeo participativo en los territorios de acción de los equipos de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF)	Talleres de trabajo, mapeo participativo, aplicación de <i>MapMarker</i> .	El uso de tecnologías geoespaciales aplicadas al mapeo en salud permitió la identificación de las microáreas. La obtención de estas bases cartográficas refuerza la importancia de la capacitación para la autonomía de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) y la democratización de recursos.
E25- Conhecimento de ACS sobre Pessoas com Deficiência (PcD) visual/ OLIVEIRA, Paula M. P. de; et al./ 2022/ Acta Paul. Enfermagem	Cuantitativo/ Estudio descriptivo y longitudinal/ Intervención	Evaluar el conocimiento de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) sobre Personas con Discapacidad (PcD)	Cuestionario antes y después de la prueba	Después de la capacitación, se observó un aumento en las respuestas adecuadas sobre términos comunes relacionados con Personas con Discapacidad (PcD). Esto ayudará a los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) a tener una percepción más sensible al llevar a cabo sus acciones.

Fuente: Elaborado por los autores, 2023.

Cuadro 4: PCC - Mapeo de las acciones de Evaluación de Programa (EPS)

POBLACIÓN	CONCEPTO	CONTEXTO/ ORGANIZADOR DE LA FORMACIÓN	CONTEXTO/ ORGANIZADOR DE LA FORMACIÓN
-----------	----------	---------------------------------------	---------------------------------------



ACS	EPS	Contexto: ESF, APS SSC-GHC. Organizador de la Formación: Investigadores, estudiantes de pregrado y posgrado, becarios del Programa de Educación en el Trabajo para la Salud (PET-Saúde), profesores, enfermeros, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, fonoaudiólogos y educadores físicos.	Recurrentes: Enfermedades respiratorias infantiles, TB (tuberculosis), cáncer cervicouterino, enfermedad de células falciformes, lepra y salud mental. Emergentes: Educación popular en salud, personas que consumen drogas, actividad física, CIF - Niños y Jóvenes, entrevista motivacional, donación de órganos/trasplante, población LGBT, síndromes demenciales, desastres ambientales, mapeo participativo, Personas con Discapacidad (PcD).
-----	-----	--	---

Fuente: Elaborado por los autores, 2023.

4. DISCUSIÓN

El concepto de cultura anunciado en la introducción de este estudio guía los análisis presentados a continuación. A partir de esta definición, se deben destacar tres aspectos para comprender el significado de la actividad sociocultural: la cultura se aprende, se comparte y se estandariza. En este estudio, el enfoque se centró en que la cultura se aprende, ya que no se pueden explicar las diferencias en el comportamiento humano a través de la biología de manera aislada, sin negar el destacado papel de la perspectiva cultural que moldea las necesidades y características para la formación y el desarrollo humano (LANGDON; WIIK, 2010). Basados en el concepto de que la cultura se aprende, se reflexionan las (des)conexiones entre lo instituido y lo real en lo que respecta a los procesos formativos y de EPS de los ACS, que dieron lugar a las siguientes categorías:

1ª Categoría: La primacía de la cultura de la formación técnica instrumental

Se analizaron 05 cursos que formaron parte de la muestra, sobre la formación de los ACS (Cuadro 1). En la **década** de 2000 a 2010, se llevaron a cabo varios movimientos en un intento de consolidar la profesión (y la identidad profesional) de los ACS, y se publicaron muchos estudios y reflexiones, como se ha señalado en esta revisión



(2007, 2008, 2009). Cabe recordar que el RCT-ACS se publicó en 2004, y estaba compuesto esencialmente por III Módulos, como se mencionó anteriormente (BRASIL, 2004a). Sin embargo, no fue hasta 2008 que se emitió la Ordenanza nº 2.662 (BRASIL, 2008), que aprobó la financiación de la formación de 400 horas de los ACS, es decir, del Módulo I. Esto llevó a la oferta del Módulo I del Curso Técnico de Agente Comunitario de Salud (CTACS) en varios estados y regiones del país.

Dada la pluralidad y complejidad de la atención brindada a cada usuario-familia-comunidad en la ESF, se destaca y defiende la importancia de la formación regular de los ACS, más allá del curso introductorio. Entre los beneficios de completar esta formación se encuentran el fortalecimiento de la APS, la facilitación del acceso, la longitudinalidad y la integralidad de la atención, entre otros (BRASIL, 2020). Por lo tanto, se defiende una formación crítica, reflexiva, humanística, colaborativa e interprofesional.

En cuanto a los vehículos utilizados para la socialización de los textos, no hubo predominio de una **revista** en particular, ya que se publicaron en diferentes revistas, pero prevaleció el campo de la Salud Pública y la Enfermería.

En cuanto al **diseño de los estudios** analizados, todos son de enfoque cualitativo y tipo relato de experiencia. Hay evidencia (BORNSTEIN; STOTZ, 2008; MITRE, *et al.*, 2008) de que los cursos de formación para los ACS han buscado metodologías más activas y problematizadoras, basadas principalmente en los conceptos de Paulo Freire. Se promueve una educación activa y liberadora, fomentando un enfoque de formación polifónica, considerando que los ACS tienen una cultura local similar a la población a la que atienden y poseen conocimiento empírico. El propósito de la educación de estos trabajadores es fomentar la discusión sobre su proceso de trabajo, aprendiendo a través de la problematización, de manera dialógica y participativa, como se refleja en los testimonios y relatos recopilados en los estudios seleccionados.

Los **objetivos** presentes en los textos analizados describen y analizan experiencias de cursos de formación ofrecidos principalmente por escuelas públicas (ETSUS) y por SMS, y esta formación se realiza a través de una variedad de cargas horarias (486 h;



1.200 h, etc.), con una prevalencia de la estrategia de enseñanza que ofrece contenidos en Módulos. Los datos indican que la mayoría de los ACS completan solo el Módulo I de estos cursos y no continúan con su formación. El perfil, por lo tanto, es de formación incompleta. Este diagnóstico se ha visto respaldado por el Ministerio de Salud en 2016, que describió que el ACS es admitido en el servicio de salud a través de un concurso o selección, pero recibe una formación inicial rápida, centrada en los registros que deberán realizar, y luego se le asignan sus tareas. Su proceso de aprendizaje se produce verdaderamente en su trabajo diario en las ESF (BRASIL, 2016).

La falta de inversión actual en la formación de los ACS es una realidad que afecta la formación y la prestación de atención, una realidad que debe superarse. Para ello, Silva E.R.P; *et al.* (2012) defienden que los gestores locales e instituciones de salud deben invertir en la oferta de Módulos complementarios del CTACS (Módulos II y III). Esta inversión permitirá la cualificación de los profesionales y el éxito de las acciones de salud.

El derecho establecido de los ACS a recibir una formación regular antes de unirse a la ESF no se cumple en la medida en que no hay interés por parte de los gestores locales en invertir en la oferta de los otros Módulos que completarían la formación (Módulos II y III del CTACS). Nogueira (citado en ANTUNES, 2016) reafirma esta debilidad y también destaca que la formación se ha llevado a cabo en instituciones privadas de enseñanza y en la modalidad a distancia. En un movimiento posterior en 2020, surge el Programa Saúde com Agente (BRASIL, 2020), presentado por el Ministerio de Salud con la propuesta de una formación de los ACS en modalidad híbrida. Esta posibilidad ya se había formalizado y es motivo de preocupación, ya que las ETSUS son escuelas públicas creadas específicamente para la formación técnica de los ACS y otros trabajadores de la salud para el SUS.

La **práctica pedagógica** (técnicas) utilizada en los cursos analizados, en su mayoría, se basa en textos elaborados y proporcionados por el Ministerio de Salud. Estos cursos han buscado espacios formativos colectivos en los que el trabajo y la enseñanza se operacionalizan a través de un aprendizaje liberador y colaborativo.



Diferentes autores defienden el uso de prácticas innovadoras y participativas en la enseñanza-aprendizaje, como la discusión de casos, dramatizaciones, exposiciones dialogadas, etc. (REGO; GOMES; SIQUEIRA-BATISTA, 2008), lo que coincide con los hallazgos.

Los **resultados y conclusiones** obtenidos de los estudios analizados fueron significativos. Todos enfatizan y defienden la necesidad de una formación regular y completa de los ACS, lo que coincide con los estudios de Morosini (2010; 2018); Morosini; Fonseca (2018); Pereira; *et al.* (2016); Nogueira (citado en ANTUNES, 2016; 2017); Bornstein; Stotz (2008). Sin embargo, la cultura que guía la formación realizada por los cursos todavía se basa en el paradigma biomédico, cuyo enfoque de atención se centra en la enfermedad, de ahí la priorización de la capacitación técnica para el ejercicio profesional. Hay algunos movimientos de cambio con cursos que se preocupan por desarrollar en los ACS una visión crítica y reflexiva de la salud y de la profesión, promoviendo la atención integral y la interprofesionalidad de los equipos.

El mapeo de la **formación** (Cuadro 2) indicó, según el PCC: Población: 100% de ACS; Concepto: Proceso de formación; Contexto: Centros de Formación y Educación, ESF, SMS, Universidades y el Pólo de Capacitação de Saúde da Família. Esta "mezcla" entre los servicios de salud y las instituciones educativas busca abordar en los ejes formativos los recorridos teóricos y prácticos, teniendo en cuenta las singularidades, diversidades y culturas locales (BRASIL, 2004b).

A partir de 2006, según lo recomendado por el Ministerio de Salud (BRASIL, 2006b), además del enfermero, otros **profesionales** de la salud, como médicos, dentistas y trabajadores sociales, deben involucrarse en la formación de los ACS.

En cuanto a las **temáticas** abordadas en los procesos formativos, todos los textos discutieron y analizaron las atribuciones específicas de estos profesionales en su totalidad. En este sentido, es importante destacar la preocupación significativa tanto de los ACS como de los cursos en analizar, discutir y actualizar las atribuciones inherentes a estos trabajadores. Siguiendo los conceptos del sociólogo francés Pierre Bourdieu (1998), la temática de las atribuciones del ACS se configura como una



temática obligatoria, es decir, está presente en varios momentos y en la totalidad de los estudios analizados. Por lo tanto, es una temática recurrente. Además, en los textos se evidencia la presencia de temáticas emergentes como el ecosistema y la salud ambiental, la diversidad cultural/salud de las poblaciones ribereñas y la ergonomía en el trabajo. Estos temas están alineados con el RCT-ACS que se centra en la formación a través de tres ejes: movilización social, integración entre la población y los equipos de atención primaria y planificación de las acciones; promoción de la salud y prevención de enfermedades prevalentes dirigidas a individuos, grupos específicos y la comunidad; promoción, prevención y seguimiento de situaciones de riesgo ambiental y sanitario (PEKELMAN, 2016, p. 421).

Es importante destacar que, aunque la formación profesional regular representó un avance en este proceso de formación en un momento dado, no se ha vuelto permanente. La capacitación para el trabajo en el territorio ha tenido una trayectoria que incluye solo el curso introductorio. Actualmente, las formas de calificación breve, simplificadas y puntuales están ganando terreno y se presentan como una alternativa. Se entienden como una solución inmediata pero, a medio plazo, pueden convertirse en un problema, ya que ninguna de ellas converge hacia una profesionalización (MOROSINI, 2010; MOROSINI; FONSECA, 2018). La formación técnica de los ACS es fundamental para un sistema de salud de calidad, como también defiende Nogueira (según ANTUNES, 2016).

2ª Categoría: La cultura biomédica como guía para la Educación Permanente en Salud

Las experiencias de EPS vividas por los ACS totalizaron 20 estudios (Cuadro 3). El año con mayor número de publicaciones fue 2014. En ese mismo año, el Departamento de Gestión de Educación en Salud (DEGES/ SEGETS) lanzó material educativo que indicaba los temas que debían abordarse desde la perspectiva de la PNEPS: la relación entre la educación y el trabajo; el cambio en las políticas de formación y en las prácticas de salud; la producción y la diseminación del conocimiento y la educación en los lugares de servicio (BRASIL, 2014). Este hecho incentivó la realización de un mayor número de acciones de EPS y, por ende, de publicaciones.



En cuanto a las **revistas** que abordan la EPS, muchas han tratado esta temática en los últimos años, tanto en el campo de la Enfermería como en el de la Medicina y la Salud Pública. La temática que involucra la calificación de los profesionales es recurrente y preocupa a muchos investigadores, profesionales de la salud y gestores, reafirmando la premisa de que la EPS requiere la participación de todos los sujetos que son protagonistas del SUS para enseñar y aprender sobre salud (LIMA, 2022). Sin embargo, la mayoría de estas experiencias son técnicas y puntuales, lo que refuerza y actualiza la cultura de atención centrada en el modelo biomédico. Bornstein & David (2014) también llaman la atención sobre la recurrente implementación de acciones de EPS basadas en marcos biomédicos, centradas en la enfermedad y la intervención. Además, subrayan la importancia de la EPS para la actualización y calificación de los ACS.

En cuanto al **diseño** de los estudios, predominaron los enfoques cualitativos, seguidos de estudios de intervención, informes de experiencia y estudios descriptivos. El enfoque cualitativo en los estudios relacionados con la EPS es relevante porque permite trabajar con el universo de significados, motivaciones, creencias, valores y actitudes, poniendo énfasis en lo subjetivo como una forma de comprender e interpretar las experiencias (MINAYO, 2014; POLIT, *et al.*, 2004). Este enfoque también permite capturar y valorar los conocimientos y experiencias de los profesionales, potenciándolos. De esta manera, la captura de la perspectiva de los participantes (ACS) "permite reconstruir estructuras del campo social y el significado de las prácticas" (FLICK, 2004, p. 22), desde un punto de vista situado en un momento sociopolítico e histórico específico (CRESWELL, 2007).

En cuanto a los **objetivos** de los estudios, predominó la evaluación de las acciones. Esto indica que las acciones de EPS para los ACS se están evaluando, identificando fortalezas y debilidades, lo que puede generalizarse como buenas prácticas, manteniendo las especificidades (GUSKEY, 2000). Estas evaluaciones también contribuyen a mejorar las estrategias educativas utilizadas. Cardoso (2012) predice que a través de la evaluación, los trabajadores adquieren voz, toman conciencia de que el SUS está en construcción y de que todos los trabajadores son protagonistas de este proceso; el SUS no es "ellos", el SUS somos "nosotros".



Las **prácticas pedagógicas** (técnicas) adoptadas en los estudios fueron variadas. Predominan los cuestionarios previos y posteriores; talleres; actividades en grupos; círculos de conversación; discusión de casos y grupos focales. También se incluyeron dramatizaciones (*role-playing*); clases expositivas; diarios de campo; juegos educativos; heredogramas; mapas ecológicos; dinámicas corporales. Estas estrategias muestran que los procesos educativos deben considerar las potencialidades individuales y colectivas para aprender y construir nuevos conocimientos, atravesados por historias de vida y diversidad sociocultural (IFRS, 2010). Ceccim (2007) destaca que la creación de una APS sensible a las interacciones sociales vividas en equipos locales de salud y articulada con la diversidad de la vida en sus redes afectivas demanda apoyo, respaldo y sustentación. Los trabajadores son potencias singulares que, juntas, pueden componer una potencia colectiva (SCAGER; *et al.*, 2016; DALLEGRAVE; CECCIM, 2018). Esta potencia también se percibe en las acciones de EPS experimentadas, como se ha comprobado en los estudios.

Entre los principales **resultados y conclusiones** extraídos de las acciones/experiencias de EPS se destacan: aumento del conocimiento; nuevas formas de producir salud (educación popular en salud, mapeo participativo, aplicación de la CIF - Niños y Jóvenes, entrevistas motivacionales); identificación de usuarios con necesidades de salud-enfermedad (sospecha de tuberculosis y lepra; aumento de la tasa de lactancia materna exclusiva); valoración de experiencias y vivencias previas; necesidad de desarrollar e integrar políticas públicas y programas; contradicción entre los discursos moralistas predominantes y la realidad social del territorio. Se destaca el impacto positivo de la EPS en la vida cotidiana del trabajo, generando avances como la creación de sujetos más activos, empoderados y autónomos. Sin embargo, estas acciones requieren continuidad, y la EPS debe ser entendida por todos como un espacio y una oportunidad de aprendizaje cotidiano comprometido con el colectivo (BRASIL, 2014). En este sentido, se reafirman las reflexiones de los investigadores (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; CECCIM, 2007; CECCIM; FERLA, 2008; DALLEGRAVE; CECCIM, 2018), que muestran que la EPS surge de la reflexión y las acciones derivadas del trabajo y lo que demanda la vida cotidiana.



El mapeo de las **acciones de EPS** (Cuadro 4), en línea con el **PCC**, indicó: Población: 100% de ACS; Concepto: EPS; Contexto: APS/ESF. Hubo predominio de experiencias operativas en el ámbito de la atención primaria de salud, lo que indica que estos son los lugares ideales para este tipo de capacitación. Sin embargo, es necesario incluir modelos de EPS más creativos, colaborativos, integrados y resolutivos (BRASIL, 2014). En este sentido, Rodrigues; *et al.* (2019) señalan que al ofrecer acciones de EPS para los ACS, es necesario proporcionar recursos para capacitaciones contextualizadas (respetando los contextos locales), sensibles a las historias de vida y que atiendan a las diversidades y culturas locales.

Los **profesionales** involucrados en las propuestas de EPS fueron: investigadores, estudiantes de pregrado y posgrado, becarios del Programa de Educación Tutorial en Salud (PET-Saúde), docentes, enfermeros, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, fonoaudiólogos y profesores de educación física. De esta manera, se demuestra que las experiencias de EPS se derivaron de proyectos de investigación y extensión universitaria, lo que refuerza la importancia de la integración entre la enseñanza, el servicio y la comunidad. La extensión posibilita, en este proceso, la realización de la EPS en la acción, a partir de diversos proponentes y junto a los ACS (FORPROEX, 2012; CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Las **temáticas** trabajadas fueron diversas, con un enfoque en un tipo específico de agravio: cáncer de cuello uterino, salud mental, enfermedades respiratorias infantiles, tuberculosis, anemia falciforme y lepra. Sin embargo, en los últimos años, también se han abordado temas emergentes, como educación popular en salud, personas que consumen drogas, actividad física, CIF - Niños y Jóvenes, entrevistas motivacionales, donación de órganos/trasplante, población LGBT, síndromes demenciales, desastres ambientales, mapeo participativo y personas con discapacidad (PcD). De este modo, la EPS no debería centrarse en el tratamiento, pronóstico, etiología y profilaxis de las enfermedades, sino que debería estar guiada por la identificación de las necesidades de salud de los usuarios, la gestión local y el control social, potenciando el enfrentamiento y la resolución de problemas (FERREIRA, L.; *et al.*, 2019; CECCIM; FEUERWERKER, 2004). En resumen, vale la pena reafirmar que la EPS es una estrategia poderosa junto a los ACS, que también permite la reflexión sobre la práctica



y la transformación de los procesos de trabajo. Debe buscar la valorización de las potencialidades individuales que, en conjunto, construyen una potencia colectiva expresada en trabajos resolutivos en equipo y en la articulación con la comunidad. De esta manera, las acciones de EPS pueden generar profesionales agentes de transformación y promoción de la salud.

5. CONSIDERACIONES FINALES

Los procesos formativos y de educación permanente de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) transitan por caminos de construcción y deconstrucción, de avances y retrocesos, partiendo de una cultura que a menudo restringe los derechos instituidos.

El escaso número de textos encontrados sobre los procesos de formación institucionalizados y sobre las acciones de Educación Permanente en Salud (EPS) experimentadas por los ACS en el contexto de la salud familiar refuerza la premisa de que la desinversión en la formación institucional es regular y persistente.

La mayoría de los cursos técnicos están vinculados a las Escuelas Técnicas de Salud (ETSUS) y a los Servicios Municipales de Salud (SMS), lo que puede indicar una formación preocupada por atender las demandas de salud con calidad, es decir, a partir de las reales necesidades de salud-enfermedad. Sin embargo, hay un creciente aumento de cursos operados por la enseñanza privada. Y, como contrapartida, más recientemente, tenemos la implementación del Programa de Salud con el Agente del Ministerio de Salud.

La modalidad híbrida y la oferta de cursos privados están ganando un espacio significativo en la formación de los ACS a través de plataformas, módulos, tutores y actividades en grupo. En este sentido, podría plantearse la siguiente pregunta: ¿Se está construyendo y facilitando el acceso de los ACS a la formación? Se considera que la formación polifónica, dialógica y omnilateral, operada en las ETSUS y defendida por muchos investigadores, es el modelo que debe rescatarse.

En lo que respecta a las acciones de EPS, se llevan a cabo de manera rápida, puntual y centradas en las enfermedades prevalentes. Estas se operan en el acto, en la rutina



del servicio, utilizando prácticas pedagógicas que se vuelven, poco a poco, más activas, problematizadoras y reflexivas.

Se considera relevante revisar la cultura que actualmente guía la formación y las acciones de EPS de los ACS con el fin de fortalecer y calificar la atención en el Sistema Único de Salud (SUS).

REFERENCIAS

ALBUQUERQUE, Mário Roberto Tavares Cardoso de; BOTELHO, Nara Macedo; RODRIGUES, Cybelle Cristina Pereira. Atensão 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 Cêsar 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. 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/5RwbrHQkrZ4X7KxNrhvwjTB/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/9M86Ktp3vpHgMxWTZXSrKS/?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/l145.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.btdt.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.scielo.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, Cleilson 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 mayo de 2023.

Aprobado: 20 de junio de 2023.

¹ Doctoranda en el Programa Académico en Ciencias del Cuidado en Salud (PACCS/EEAAC/UFF), Máster en Educación Profesional en Salud (EPSJV/Fiocruz), Postgrado en el formato de Residencia Multiprofesional en Salud Familiar (ENSP/Fiocruz), Enfermera, graduada y licenciada por la Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa de la Universidad Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: 0000-0003-0656-3464. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6650389924789040>.

² Médica, Máster en Enseñanza de Ciencias de la Salud. Alumna del Doctorado en Ciencias del Cuidado en Salud de la Universidad Federal Fluminense, Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa. Niterói, Río de Janeiro, Brasil. Docente del Curso de Medicina de la Universidad Federal de Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá, Brasil. ORCID: 0000-0002-7742-144X. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8427706088023830>.

³ Doctorado en Ciencias del Cuidado en Salud/Universidad Federal Fluminense (UFF); Máster en Ciencias del Cuidado en Salud/Universidad Federal Fluminense; Postgrado en Enfermería Gerontológica por la Universidad Federal Fluminense; Especialización en el formato de Residencia en Enfermería Médico-Quirúrgica por la Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro; Licenciado en Enfermería. ORCID: 0000-0002-9130-9307. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1696045802676129>.

⁴ Doctor en Enfermería por la Escuela de Enfermería Anna Nery de la Universidad Federal de Río de Janeiro (EEAN/UFRJ), Máster en Ciencias del Cuidado en Salud por el Programa Académico en Ciencias del Cuidado en Salud de la Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa de la Universidad Federal Fluminense (EEAAC/UFF), Especialista en Salud Familiar Multiprofesional por la Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa de la Universidad Federal Fluminense (EEAAC/UFF). Enfermero, graduado y licenciado por la Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa de la Universidad Federal Fluminense (EEAAC/UFF). ORCID: 0000-0002-0443-8996. Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/152938154735501>.

⁵ Doctorada en Enfermería; Máster en Salud Pública; Enfermera Especialista en Salud Comunitaria y Salud Pública. ORCID: 0000-0002-8825-4923. Currículo Lattes: <https://www.cienciavitaet.pt/pt/6117-134F-0F4C>.



⁶ Médico. Doctorado en Epidemiología, Salud Colectiva, Instituto de Medicina Social - Universidad Estatal de Río de Janeiro (IMS/UERJ). ORCID: 0000-0003-4943-4814. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6457731290874830>.

⁷ Biólogo. Doctorado y Máster en Teoría e Investigación del Comportamiento por la Universidad Federal de Pará. Docente e Investigador del Instituto Federal de Amapá - IFAP y del Programa de Postgrado PROF-EPT. ORCID: 0000-0002-7742-144X.

⁸ Doctorado en Psicología y Psicoanálisis Clínico. Doctorado en curso en Comunicación y Semiótica por la Pontificia Universidad Católica de São Paulo (PUC/SP). Máster en Ciencias de la Religión por la Universidad Presbiteriana Mackenzie. Máster en Psicoanálisis Clínico. Graduado en Ciencias Biológicas. Graduado en Teología. Actúa desde hace más de 15 años con Metodología Científica (Método de Investigación) en la Orientación de la Producción Científica de Maestros y Doctorandos. Especialista en Investigaciones de Mercado e Investigaciones orientadas a la Salud. ORCID: 0000-0003-2952-4337. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2008995647080248>.

⁹ Biomédica. Doctorado y Máster en Enfermedades Tropicales por la Universidad Federal de Pará. Docente de la Universidad Federal de Amapá. Profesora del Programa de Postgrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Amapá. ORCID: 0000-0002-7742-144X.

¹⁰ Orientador. Postdoctorado en Salud Pública con doble titulación por el Programa de Postgrado de la Facultad de Enfermería de UERJ, RJ y por la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, Portugal. Doctorado en Salud Colectiva por la Universidad Estatal de Campinas. Máster en Educación por la Universidad del Estado de Río de Janeiro. Profesor de la Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa de la Universidad Federal Fluminense. Profesor del Programa Académico en Ciencias del Cuidado en Salud de la UFF. Enfermero, graduado por la Universidad Federal del Espíritu Santo. ORCID: 0000-0001-6249-0808. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6800822152435035>.