

DESAFIOS E AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE: COMPREENSÕES DE SAÚDE COM AGENTE NUM PROJETO FORMATIVO

Challenges and educational actions in health: understandings of health as agent in a training project

Aloisio Ruscheinsky

Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Juliana Silva Bueno

Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte de Taquara - RS

Rosmarie Reinehr

Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

RESUMO

Este texto resulta de um projeto de pesquisa que acompanhou o aprimoramento dos participantes do Projeto Saúde com Agente e como eles compreendem sua ação educativa no Projeto Hiperdia da UBS no Município de Taquara. A análise partiu do objetivo de reconhecer o contexto da proposta de educação incrementada pelo Projeto Saúde com Agente, com uma estrutura de auto-gestão da equipe de UBS, e analisou os impactos da ação educativa nos agentes participantes dos módulos. A metodologia qualitativo-exploratória propôs uma modalidade de interlocução com um programa educativo. Os resultados identificam que a ação educativa ressalta o processo de trabalho de capacitação das equipes de saúde e aponta a relevância de investimentos permanentes para o aprimoramento dos profissionais no desempenho de suas funções no serviço público. A qualificação de Agente Comunitário de Saúde objetiva amparar com mais empatia e técnicas por meio da formação continuada na área da saúde, porém ainda se notam desafios em ações propostas.

Palavras-chaves: Educação; Saúde pública; Sistema de agentes.

ABSTRACT

This text is the result of a research project that monitored the improvement of participants in the Health with Agent Project and how they understand their educational action in the Hiperdia Project of the Basic Health Unit (UBS) in the Municipality of Taquara. The analysis started with the objective of recognizing the context of the educational proposal developed by the Health with Agent Project, with a self-managed structure of the UBS team, and analyzed the impacts of the educational action on the agents participating in the modules. The qualitative-exploratory methodology proposed a modality of dialogue with an educational program. The results identify that the educational action developed highlights the work process of training health teams and points out the relevance of permanent investments for the improvement of professionals in the performance of their functions in the public service. The qualification of Community Health Agent aims to support a program with more techniques, but challenges are still noted in actions proposed by governments for continuing education in the health area

Keywords: Education; Public health; Agent system

INTRODUÇÃO

O aprimoramento do setor de saúde é peça fundamental para o aprimoramento da dignidade socioambiental e da vida com qualidade sustentável. Para a viabilização desse propósito, a formulação de políticas públicas orientadoras da formação profissional na área da saúde pública inclui, além de cuidados, a gestão, a provisão, a negociação e a visão integrada entre saúde e as circunstâncias ambientais. Em 2004, se institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), com o advento da Portaria nº 198/GM. A junção da saúde e da educação consolida áreas de mediações de produção e na aplicação de saberes destinados ao desdobramento humanístico, evidenciando a interconexão intrínseca entre saúde e educação socioambiental. O nexo entre essas esferas é complementar e requer que funcionem como mecanismos interdependentes, justificado pelas mutações sociais, ambientais e avanços tecnológicos. Todavia, observam-se persistentes disparidades nessa integração, bem como desigualdades nas condições de atendimento à saúde pública.

A educação continuada se justifica pelo intuito de capacitar pessoas a cuidar da saúde, tomar decisões informadas e buscar práticas de vida saudável. O Projeto Saúde com Agente destaca-se como uma iniciativa que visa fortalecer e capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) mediante a oferta de um curso profissionalizante. Nessa perspectiva, com o objetivo de capacitar esses profissionais no âmbito municipal da saúde e adequar-se ao modelo de repasses de recursos federais, a Secretária de Saúde do Município de Taquara/RS aderiu ao Projeto Saúde com Agente. O foco da pesquisa [aplicação do questionário] são os participantes do curso técnico para os ACS da UBS

Este artigo exhibe os resultados decorrentes de um projeto de pesquisa que teve como objetivo identificar como os ACS participantes do Projeto Saúde com Agente modificam e compreendem sua ação educativa no Programa HiperDia¹ da Unidade Básica de Saúde (UBS) Mário José Bangel, do Bairro Empresa, no Município de Taquara. Este enfoque desdobrou-se em reconhecer o contexto da proposta de educação em saúde do Ministério da Saúde a partir do Projeto Saúde com Agente, identificar a estrutura de autogestão da equipe da UBS Mário José Bangel na implementação do HiperDia e analisar os impactos da ação educativa nos agentes participantes do projeto em decorrência dessa atividade pedagógica.

A relevância do tema da ação educativa junto aos ACS decorre do fato de que, em seu tempo, eles exercem atividades fundamentais dentro de uma estratégia inovadora na organização da atenção em saúde. Os ACS possuem, entre suas atribuições, atuar na atenção primária e na prevenção, como reduzir a mortalidade materno-infantil, bem como na prevenção e acompanhamento de doenças devido a disfunções (Freire et al., 2021). Nesse horizonte, os agentes intensificam os vínculos com a população alvo, com uma abordagem de acolhimento humanizado e

¹ O programa é um sistema de cadastramento e acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HiperDia) (Lima, et al, 2011).

responsabilização coletiva, além de promover ações de informação para prevenção e o acompanhamento de doenças e agravos ao bem-estar social.

O artigo desenvolve-se em passos sucessivos, como um movimento ascendente. O primeiro passo é a presente introdução, que aborda a temática em estudo e o objetivo de execução da investigação. O segundo passo refere-se ao percurso metodológico ao longo da trajetória que gerou os dados apresentados, sustentando a abordagem. O terceiro passo explora aspectos do programa Saúde com Agente, desdobrando-se na explicitação do contexto de criação da proposta, na profissionalização e na formação em educação. O quarto passo aborda, de forma mais específica, a ação educativa dentro do contexto do atendimento à saúde, no programa Hiperdia, junto à UBS. Por último, apresenta considerações relativas à ação educativa do ACS: perspectivas, fundamentos e trajetória. Como síntese, o texto remonta às contribuições da pesquisa para a compreensão do impacto do Projeto Saúde com Agente na qualificação dos profissionais de saúde que atuam diretamente nas comunidades, enfatizando seu papel na promoção da saúde preventiva e na aproximação dos serviços de saúde às realidades locais.

PERCURSO METODOLÓGICO

Para alcançar os objetivos propostos para este estudo, foram selecionados procedimentos, técnicas e métodos de pesquisa qualitativa, optando-se pela modalidade participante de cunho exploratório. Gil (2008) define esse tipo de investigação como aquele que busca proporcionar familiaridade com um problema, tornando-o explícito. Esse processo permite ao investigador confrontar suas perspectivas em relação às perspectivas dos demais componentes, na pesquisa em tela, da equipe de trabalho da UBS selecionada.

Na investigação, foram realizados movimentos interconectados para fundamentar a análise do objeto: Documental, Questionário, Interpretativa e Pesquisa Participante. A efetivação desses movimentos é traduzida, respectivamente, pela coleta de referentes legais e suportes bibliográficos relacionados às temáticas; a perspectiva interpretativa refere-se à subjetividade instituída na relação dos integrantes com o objeto de estudo; e o caráter participante decorre do processo reflexivo que compreende à constituição do grupo profissional e auto-organizado em relação ao conjunto de sua prática na UBS.

Além disso, em relação à perspectiva interpretativa, importa considerar a qualificação dos espaços, dos procedimentos cotidianos e da transparência nos processos participativos. Em referência aos desafios neste campo de ação de interpretação com a mediação entre o objetivo e o subjetivo, Wagner (2024, p. 51) traz a seguinte reflexão: “considerando que o que conhecemos depende do potencial de explicação da nossa linguagem, dizemos que isto que conhecemos está preso a jaula da linguagem e a nova teoria se consolidaria como o aumento da jaula a partir de novas interpretações e novas perspectivas”.

No planejamento, tornou-se instigante investigar quais são as repercussões do aprimoramento em serviço por meio do Curso Técnico de

Agente Comunitário de Saúde, destacando a maneira pela qual os ACSs percebem as transformações no encadeamento dos fatos. Devido à opção pela abordagem qualitativa, o trabalho de campo foi realizado tanto pela participação direta nas atividades dos ACS² quanto por meio de um questionário eletrônico com perguntas estruturadas.

Pela abordagem qualitativa, torna-se relevante destacar a história, as relações e as percepções expressas por homens e mulheres em um dado contexto social, incluindo o que sentem, pensam e fazem. Dessa forma, uma investigação atesta e explicita a história social dos cuidados com a saúde em uma experiência específica. A realização do curso em tela remete ao emprego de metodologias ativas e tecnologias inovadoras visando a formação continuada de técnicos como aprimoramento profissional na área da saúde (Mendes; Mikalixen, 2023).

Colocando em ação a coleta de dados junto aos agentes de saúde, foi realizada uma atividade mediante aplicação de um questionário. O questionário distribuído expressa uma modalidade que obedece a um roteiro de questões apresentadas de maneira objetiva, com a intenção de obter posicionamentos para responder às questões da pesquisa. Para efeitos de abordagem qualitativa, o questionário era constituído de questões abertas (formulário online) e envolveu oito ACS integrantes da equipe da UBS em questão. Essa coleta resultou em um texto de respostas e foi seguida e sustentada de análise de conteúdo com que se interpreta a fala dos agentes sobre o processo educativo, mediado por uma teoria dos sentidos ou das significações (Franco, 2020). Essa modalidade de segmentação é definida por Gaskell (2002, p. 69) em uma investigação qualitativa como uma escolha de grupos que se formam de forma espontânea:

[...] nos grupos naturais as pessoas interagem conjuntamente; elas podem partilhar um passado comum, ou ter um projeto futuro comum. Elas podem também ler os mesmos veículos de comunicação e ter interesses e valores mais ou menos semelhantes. Neste sentido, os grupos naturais formam um meio social (Gaskell, 2002, p. 69).

Assim, temos um grupo social formado a partir de seu entrosamento profissional, que interage como um coletivo. Seus membros compartilham experiências, provavelmente projetam sonhos e expectativas e, em meio aos seus interesses, esses podem se expressar de forma conflitiva. Para a organização e análise dos dados coletados por meio do formulário, Bardin (2011) oferece um conjunto de instrumentos cuja perspectiva epistemológica é de grande utilidade para o presente caso. Ao explorar o material dos questionários com o intuito de destacar resultados, adotamos o caminho da inferência e interpretação. A autora também propõe o estabelecimento de um corpus documental, que constitui um conjunto de documentos a serem analisados com procedimentos analíticos.

A pesquisa triangulada/mista combina diferentes procedimentos e técnicas de pesquisa para o acesso aos dados, ampliando desta forma as “entradas de dados” que subsidiam a análise, com a expansão do aporte

² Uma das autoras do presente texto possui neste âmbito o espaço para o seu exercício profissional.

de informações e conjuntos de conhecimentos sobre o tema. Os diferentes fluxos de dados permitem a comparação de informações e conhecimentos, sendo que a análise não se dá pela recorrência ou esgotamento dos dados, mas pela multiplicidade de conhecimentos gerados em cada um dos fluxos. Pinto (2006) pontua que “análise de conteúdo é um método de análise de texto”, distinguindo-se da análise de discurso. As respostas obtidas podem ser definidas como uma exposição de sentidos, expressando as representações das relações sociais vividas em seu espaço e tempo.

A análise de conteúdo, segundo Bauer (2002, p. 192), permite identificar dois pressupostos ao refletir sobre o cunho triplíce da mediação simbólica: “um símbolo representa o mundo; esta representação remete a uma fonte e faz um apelo a um público”. Para o autor, por meio da reconstrução de representações, é possível inferir a expressão dos contextos e o apelo através destes contextos” (Bauer, 2002, p. 192). Uma das metas de realização de uma pesquisa consiste em ampliar o conhecimento teórico e prático a propósito de um fenômeno destacado deliberadamente. De certo modo, os membros inscritos no curso são admoestados de que é ilusória a pretensão de conhecer um fenômeno tal qual ele é em si mesmo, numa existência real e efetiva, isto porque todo saber requer mediações históricas. Sampaio e outros (2022, p. 492) atestam a vastidão do uso e seu significado:

A análise de conteúdo pode ser considerada uma das principais formas de análise de dados qualitativos na pesquisa brasileira seja para análise de textos e conteúdos produzidos por diferentes instituições ou atores, seja para avaliar o resultado gerado por outras técnicas de coleta de dados qualitativos, como entrevistas e grupos focais.

Ao analisar as falas dos ACS, procurou-se agrupar, destacar e interpretar questões consideradas fundamentais de acordo com a voz dos profissionais, identificando a sua percepção sobre temas relativos às questões da pesquisa. Convém esclarecer que, para Minayo (2008, p.316), “fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado”.

Esta pesquisa permite identificar os efeitos de um processo formativo de base multiplicadora incrementado pelos ACS do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, atuante no Programa Hiperdia. Os participantes da pesquisa, em função das normativas, endossaram o termo de consentimento livre e esclarecido, sendo omitidos seus nomes. A equipe do Programa na UBS é composta por nove ACS que realizaram o Curso Técnico Saúde com Agente.

A UBS integra o conjunto de dez Unidades Básicas de Saúde do município de Taquara/RS, localizada no perímetro. As UBS estão distribuídas de forma igualitária no território, com cinco delas na zona urbana e outras cinco na zona rural. As UBS prestam serviços de acolhimento, consultas, medicação, ações de prevenção e cuidados relacionadas às questões sanitárias. O trabalho executado consiste na adoção deliberada de estratégias de promoção humana e cuidados, educação e prevenção em face da saúde coletiva. O acompanhamento de pacientes

diabéticos e ou hipertensos se constitui em indicador do Programa Previne Brasil, de forma a orientar todas as pessoas nessas condições a consultar semestralmente um médico ou enfermeira. As UBS do município de Taquara contemplam os grupos de Hipertensão em suas Unidades, algumas com encontros mensais ou quinzenais.

A abrangência da UBS em questão engloba três bairros e tem cadastrado cerca de nove mil usuários. A unidade conta com três equipes e integra a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Os profissionais da UBS compõem-se de 38 funcionários, em que constam 10 médicos, 9 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 7 profissionais de enfermagem, 5 em serviços e 7 em outras funções.

A interpretação dos dados levou em consideração os textos elaborados pelos profissionais selecionados, com a construção de um panorama analítico que contempla as percepções expressas. Isso serviu como base para algumas temáticas correlacionadas, algo similar em Santos (2015): as motivações para tornarem-se ACS; as percepções das atividades cotidianas; as mudanças percebidas mediante o impulso educativo; possibilidades e dificuldades para o prosseguimento da formação profissional em serviço.

Nos procedimentos alicerçados na contribuição de Minayo (2008), constata-se que a perspectiva qualitativa é adequada para abordar processos sociais junto a grupos específicos. Neste sentido, podem ser desveladas as percepções e visões dos ACS em seu campo de ação. A estratégia delineada, partindo de análise das percepções dos ACS, permite compreender de que forma os conhecimentos adquiridos em um curso técnico e como esta capacitação vem a ser percebida pelos agentes em sua atuação em equipe junto à comunidade.

Como intérpretes de realidades complexas e dedicados a desvendar sentidos ocultos temos algum reparo à metodologia utilizada. O questionário eletrônico com perguntas abertas possui a virtude de coletar apreciações que desvelam as percepções expressas pelos ACS. Como investigadores compreendemos que contamos com o auxílio da análise de conteúdo para realizar a interpretação dessas narrativas. Muito para além disto, levamos em consideração que devido à subjetividade inerente a sua visão de mundo, as ideias expressas podem não capturar todos os desafios profissionais ou nuances de suas práticas cotidianas. Em face disto, as ideias expostas foram confrontadas com uma observação sistemática dos procedimentos em curso na UBS e dos resultados alcançados.

A partir das contribuições de Bourdieu (1996; 2007) e de Giddens (1991; 2003) tecemos algumas ponderações sobre a subjetividade inerente às narrativas dos ACS sobre as nuances de suas práticas sociais. A ciência do real, na qual se interpretam as práticas sociais, sempre é parcial e a capacidade de reflexividade sobre a ação encontra-se permeada pelas contradições. As posições e trajetórias dos agentes decorrem de sua inserção num determinado espaço social, sendo que a observação das contingências singulares cria um potencial para explicar as variações nas disposições para narrar práticas sociais. Numa perspectiva dialética, as estruturas sociais possuem um teor objetivo,

como as instituições, ao mesmo tempo são construídas, historicamente, pela subjetividade inerente à prática cotidiana dos agentes sociais.

Quais as lentes pelas quais os ACS leem as suas práticas cotidianas no atendimento à saúde pública? As ideologias subsistentes no interior da visão de mundo, a exposição das preferências individuais capturadas e controladas de forma mediata por valores gestados pela publicidade e atinentes à cultura de consumo.

APRIMORAMENTO POR MEIO DO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE

O “Programa Saúde com Agente” consolida-se por parceria do Ministério da Saúde (MS), a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, visando oferecer Cursos Técnicos em Agente Comunitário de Saúde, que estejam no exercício profissional, conquanto os respectivos municípios aderiram ao Edital SGTES/MS³Nº 2, de 28/01/2022. Essa iniciativa simboliza o compromisso conjunto em aprimorar a atuação dos profissionais que desempenham um papel fundamental na promoção do bem-estar e na prevenção de doenças, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde/2004 (PNEPS). Neste sentido, Morosini, Fonseca e Pereira (2007, p. 13 e 14), salientam que

o trabalhador da saúde desempenha um papel educativo. Essa afirmação baseia-se na compreensão de que o trabalho em saúde ao mesmo tempo que exige reflexão, exige ação, ambas com o objetivo de alcançar a transformação da realidade, componentes básicos do trabalho educativo. Este trabalho educativo pode estar presente nas diversas práticas que o trabalhador desenvolve, mas se torna mais visível quando este realiza atividades de prevenção e promoção da saúde. Ainda, o agente comunitário de saúde (ACS) tem na mediação um dos elementos principais do seu trabalho. É comum, em documentos e discursos de técnicos, gestores e instituições de saúde, o ACS ser identificado como o ‘elo’, a ‘ponte’ entre o serviço e a comunidade, o que denota a sobrevalorização do papel mediador e, portanto, educativo desse trabalhador.

De alguma forma, os autores enfatizam o papel mediador desempenhado pelos ACS, mas não sem controvérsias. A ação mediadora ora contribui para o amadurecimento das demandas populares, ora os gestores privilegiam a ênfase dos mediadores na saúde pública; ora atuam como facilitadores de acesso a direitos de cidadania, ora como prestadores de serviço para a solução de problemas atinentes ao serviço público. Por fim, como “elo” ou “ponte” na condição de articulador, também estão no centro das tensões relacionadas às reivindicações populares (Santos, 2015). Essas incertezas e percepções remetem à complexidade da tarefa da interpretar o fenômeno social.

³Edital nº 2, de 28 de janeiro de 2022. Alteração do Edital sgtes/ms nº 1/2021 e seu respectivo anexo (edital nº 1, de 4 de março de 2022: Processo seletivo para ingresso nos Cursos Técnicos do Programa Saúde com Agente)

O empenho na análise das respostas ao questionário levou a uma aproximação da perspectiva metodológica endossada por Minayo (2008, p.303), que “diz respeito à técnica de pesquisa que permite tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos específicos e científicos”.

Sempre que um trabalho educativo é realizado (independentemente da área do conhecimento), há um ponto de partida: a visão sobre o que significa educar, o nexos entre indivíduo e sociedade e a compreensão das respectivas relações sociais em jogo. Neste sentido, é importante evitar no processo educativo no campo da saúde a ideia de “treinar” para um desempenho específico de atividades arroladas, pois essa reflete a influência de uma tendência que se traduz nos princípios da racionalidade, eficiência e produtividade (Morel; Lopes; Pereira, 2020).

Nesta perspectiva, os indicadores, a qualidade e a resolutividade dos serviços de saúde pública requerem uma permanente qualificação dos Agentes em serviço. Essa capacitação resulta de décadas a respeito de majorar investimentos na Política Nacional, bem como o fato de incorporar ACS às equipes de saúde multiprofissionais, levando ao reconhecimento desses profissionais do sistema de saúde. O Projeto Pedagógico do Curso Saúde com Agente (UFRGS, 2021), visa alcançar metas de cunho sustentável, com a proposta de aproveitamento do potencial ambiental dos ACS junto às equipes multiprofissionais de saúde básica. Assim, reforça-se o destaque ao preparo da força de trabalho nas temáticas de saúde integral, que inclui um ambiente e relações saudáveis.

O contexto traduz um questionamento acerca de estudos que orientem e integrem agentes nessa temática: o conhecimento como forma de integrar a ação de profissionais e gestores com a visão de usuários com relação à efetividade dessa política pública. Entre as metas do curso oferecido aos ACS estava a proposta de influenciar de maneira acertada no exercício da prestação de serviços e de transformações nas relações sociais do cotidiano. A prática pedagógica envolveu servidores e gestores pela inovação de suas experiências cotidianas, na organização e na condução de atividades em saúde pública.

Os gestores e profissionais de saúde possuíam uma demanda firmada e avaliaram o curso de formação de forma positiva, destacando seu impacto na comunicação entre equipe e usuários, no acolhimento humanizado e na integração entre setores. Assim, a formação contribuiu nas práticas de planejamento e organização do trabalho coletivo, na eficiência da atenção básica. Já os usuários relataram perceber atendimentos mais empáticos e resolutivos, reflexo direto da capacitação das equipes.

Pelo levantamento de informações as perspectivas de gestores e de outros profissionais de saúde da UBS estão em consonância com as metodologias propostas aos ACS e seus respectivos conhecimentos para qualificar o atendimento na área da Hiperdia. Importante frisar que a inclusão de perspectivas de gestores, usuários ou outros profissionais de saúde da UBS não se encontrava na formulação da metodologia da investigação, por mais que alguns dados poderiam oferecer uma visão mais

completa e multifacetada dos impactos da ação educativa. Toda pesquisa estabelece adequadamente os seus recortes.

A formação proporcionada aos ACS foi vista pelos usuários como mecanismo para aprimorar um atendimento humanizado, tendo como meta a melhoria na qualidade da atenção ao usuário. Aliás, observando o conjunto dos atores sociais na UBS não se presencia um cenário ambíguo em que a humanização fosse uma demanda de uns e menosprezada ou banalizada por outros.

EMERGÊNCIA E AMPLIAÇÃO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE COM AGENTE

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), promovido pelo Ministério da Saúde em 1991 tem o intuito de contemplar alternativas convencionais, especificamente para a prevenção de condições de saúde. Inicialmente focado na redução da mortalidade materno-infantil, aos poucos o escopo de ação do ACS se ampliou, para gerar mudanças no cenário epidemiológico, enfatizando os cuidados de saúde junto a todos os membros das famílias (UFRGS, 2021). Com a criação do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, amplia-se o PACS para o território nacional, integrando os ACS nas equipes de saúde com enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem.

Essa equipe de trabalho tornou-se responsável pelos cuidados primários de uma população vivendo em uma área geograficamente definida. Essa nova configuração trouxe maior respaldo ao ACS, oferecendo maior capacidade resolutiva ao seu trabalho e reforçando a participação da comunidade e o vínculo de responsabilidade entre os serviços de saúde e a população (UFRGS, 2021, p. 6; BRASIL, 2022).

A implantação de uma política inovadora trouxe reflexos significativos na ampliação da política nacional de saúde, transformando-a, de forma mais efetiva, em uma política de Estado. Ratifica-se, assim, a missão de estruturar o modelo de cuidados cotidianos, contemplando atividades especializadas de prevenção para a população adscrita⁴, sendo as equipes direcionadas a práticas gerenciais e sanitárias (UFRGS, 2021). A definição do programa ousa propor a ambição de práticas democráticas e participativas. Nessa perspectiva, um papel relevante no cuidado em saúde cabe aos ACS na atenção primária, com deliberações tomadas de um conjunto de ações forjadas, especialmente referente à promoção e proteção da saúde. Agrega-se ainda iniciativas que gerem ações de diagnóstico, medicalização, reabilitação e manutenção de vida saudável.

Nesta trajetória, ganha destaque a questão da profissionalização dos agentes, com ações mediadas pela formação direcionada aos ACS, o processo transcorre no movimento de implementação da Política Nacional

⁴ População adscrita: população que está presente no território da UBS, de forma a promover relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.

de Educação Permanente em Saúde. A profissão de ACS foi inicialmente criada em 2002, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), e, com a Lei Nº 11.350 de 2006, estabeleceu efetivamente o exercício de suas atividades, cuja ação é especificamente no domínio do SUS. De acordo com os termos da Lei, as atribuições gerais dos ACS são “o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, construídas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal” (Brasil, 2006, s/p).

Nesta perspectiva, a criação e a definição das atribuições dos ACS refletem uma abordagem educativa que pode ser considerada inovadora, devido ao seu papel fundamental na promoção da saúde preventiva e na disseminação de informações, tanto de forma individual quanto coletiva, muitas vezes por meio de visitas domiciliares e interações comunitárias. Neste encaminhamento, o projeto de formação para aprimorar a ação está intrinsecamente relacionado à educação não escolar. O desempenho da condição de educadores de saúde significa uma prática para capacitar aos indivíduos atendidos a entenderem as suas circunstâncias de saúde para em decorrência adotarem práticas saudáveis. As formas de prevenção, como a qualificação da alimentação, contribuem para a qualidade de vida e, certamente, menor volume de acessos às instituições tradicionais de saúde.

Destaca-se, dessa forma, a relevância da educação não formal como um pilar primordial na promoção da saúde e na construção de uma sociedade mais consciente e saudável (Brasil, 2022). Nesta sociedade, há diversas formas de atenção a sintomas e riscos, como sintomas cardíacos e de diabetes, para os quais existem fatores de risco, entre os quais se situam os hábitos de alimentos pouco saudáveis, sedentarismo, obesidade, entre outros. Esse é um processo de aprendizagem social e, como tal, reporta-se a uma metodologia educativa. Para Severo (2015, p. 562),

a emergência da Educação não Escolar como uma perspectiva para o desenvolvimento de práticas formativas que atendem a necessidades além do contexto escolar é influenciada, por fatores sociais, políticos e econômicos, como a globalização, e também por fatores culturais impulsionados pela disseminação da comunicação e pela troca de experiências facilitada pelas tecnologias contemporâneas.

Compreende-se que a educação dos ACS é uma prática formativa para uma adequação do atendimento da saúde como um direito do cidadão. É importante examinar a emergência desse espaço educativo para profissionais em exercício em processos ou contextos não convencionais (SEVERO, 2016). Do mesmo modo, nesse cenário de atividades educativas, pode-se reconhecer práticas de formação social como aprimoramento em instituições que se configuram como um campo suplementar na construção da perspectiva da educação integral, com um relevante projeto político-pedagógico para os cuidados em saúde pública.

A qualificação dos profissionais da atenção básica é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o município de Taquara (RS) participou de iniciativas de formação continuada, voltadas

aos serviços prestados nas UBS e à ampliação do acesso da população às ações do Programa *Saúde com a Gente*.

Uma iniciativa resultante do processo formativo foi a criação de grupos de saúde, com destaque para o Hiperdia, voltado ao atendimento e acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM). Esses grupos, embora direcionados ao público com doenças crônicas, foram abertos à participação da comunidade, visando ações de educação em saúde, troca de experiências e fomento do vínculo entre equipe e usuários.

Todavia, o transcurso do aprimoramento dos ACS não foi sem tropeços e contrariedades. Entre os desafios específicos na implementação do curso do ponto de vista das interposições, situamos a adaptação às tecnologias digitais, como manusear ferramentas e acesso a equipamentos e à rede web. Nem todos os ACS já tinham acesso ao computador no seu cotidiano, nem mesmo familiaridade com a tecnologia digital pela qual se realizou o curso. Outros desafios são de compreensão do que significa a reconstrução dos modos de viver e de ser no mundo das relações sociais, de uma cidade educativa para ações mais saudáveis e resilientes.

O processo de aperfeiçoamento apresentou desafios significativos, somente em parte solucionados no transcorrer do curso. A adaptação às tecnologias digitais foi um dos principais obstáculos, pois nem todas as unidades dispunham de infraestrutura adequada, como acesso estável à internet e equipamentos suficientes. Além disso, a concorrência entre as demandas de atendimento e o tempo para os estudos exigiu esforço de reorganização da rotina por parte dos profissionais e apoio da gestão municipal.

Outro ponto relevante foi a não adesão de todos os ACS do município, decorrente de problemas com documentação e da não homologação de inscrições, o que limitou a participação plena das equipes. Essa situação evidenciou a importância de aprimorar os processos administrativos e de comunicação entre as instâncias envolvidas na execução do curso, garantindo equidade e abrangência nas próximas edições.

Apesar das dificuldades estruturais, administrativas e das tensões no cotidiano, a experiência de formação em Taquara demonstrou avanços significativos na qualificação do atendimento e na valorização dos profissionais de saúde. A iniciativa reforça o compromisso da gestão municipal com a educação permanente e com a qualificação contínua das práticas de cuidado, pilares essenciais para a consolidação dos propósitos do SUS e para a política de atendimento à saúde pública acessível e humanizada.

Outro desafio na implementação, talvez também atinente a dificuldades estruturais no quesito da visão de mundo: propiciar uma visão pautada pela curiosidade sobre o universo da persistência da Hiperdia e a criticidade em face das amarras/captura à cultura de consumo. Além disto o que poderia ser a democratização com participação em projetos com respeito as singularidades e ações para a proteção da dignidade com atendimento humanizador.

O desafio do atendimento numa perspectiva humanizadora visa a observação do mundo das relações cotidianas com sensibilidade, atenção, cuidado, mas, sobretudo perceber o quanto cada pessoa é construtora como sujeito de sua agenda, ao mesmo tempo emoldurada pelas relações sociais. Assim a formação do ACS pode ressignificar práticas, individuais e coletivas, educativas, pedagógicas e sociais para a construção de uma sociedade saudável. Neste contorno, partindo da premissa da tarefa mediadora de conhecimentos, é primordial que tenha acesso a informações e metodologias que discutam problemas e soluções consistentes.

Ação educativa do ACS: perspectivas, fundamentos e trajetória

Segundo a proposta de formação do Programa Saúde com Agente (UFRGS, 2023, p. 25, 26, 35), quando a educação acontece de modo organizado, com a intenção de abordar determinados assuntos, com objetivos e público definidos, considera-se que está sendo realizada uma ação educativa (Quadro I). No campo da saúde, especialmente em relação às doenças transmissíveis, a educação rima com diálogo aberto, participativo e problematizador, atendendo aos requisitos da Educação Popular em Saúde⁵, de tal forma que favoreça a construção de ações em torno de hábitos e valores das pessoas, os saberes e as práticas de cuidado. Nesta perspectiva, valoriza-se a articulação entre ciência e saber popular e os condicionamentos sociais da saúde, contribuindo na formação cidadã, a ser entendida não apenas como um meio de adquirir conhecimentos, mas também de transformar a realidade dos sujeitos.

Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como os ACS, são convidados ao compromisso de sustentar medidas preventivas e endossar promoção à saúde, firmando na prática cotidiana uma ação de acordo com os saberes adquiridos no curso de Técnico em Agente Comunitário de Saúde, que auxiliem na promoção das pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica⁶ (HAS) e Diabetes Mellitus (DM).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pessoas hipertensas evoluiu consideravelmente ano a ano. De acordo com o Ministério da Saúde, a doença predominante na população é a hipertensão arterial, sendo uma das causas principais de morte, acometendo 32% da população adulta brasileira, ou o equivalente a 36 milhões de indivíduos⁷. Dessas pessoas afetadas a metade ignora a realidade e não realiza tratamento. A Diabetes Mellitus (DM) é uma circunstância de tipologia crônica com resistência à insulina ou deficiência em sua secreção, afetando 10,4% da população brasileira entre 20 e 79 anos.

⁵ Destacam-se estratégias educativas que utilizem a escuta, a problematização de situações do dia-a-dia da população, ou seja, envolvendo o usuário na produção do seu autocuidado.

⁶ A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma doença crônica não transmissível (DCNT) caracterizada por uma elevação persistente da pressão arterial (PA) (pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg). (Sociedade Brasileira De Cardiologia, 2016).

⁷ Dados disponíveis em <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-05/brasil-participa-de-banco-de-dados-mundial-sobre-hipertensao>

Pacientes com DM têm uma probabilidade de doenças renais (20 a 40%) e frequentemente associada à HAS e à obesidade (OLIVEIRA; CAMPOS; ALVES, 2010).

O processo institucionalizado de cuidado e prevenção teve início no ano de 2001, diante do expressivo número de portadores de HAS e DM, dando origem ao Hiperdia (Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes de 2002). A meta proposta previa o cadastramento e monitoramento de indivíduos com Hipertensão e Diabetes, além de acesso a medicamentos aos cadastrados, como um requisito de bem-estar.

Diante dessas mudanças foi realizado diagnóstico situacional do território, que foi primeiramente com os dados oficiais e depois com cada Agente Comunitário de Saúde. Então surgiu a proposta do grupo de Hiperdia para atender a demanda de usuários portadores HAS e DM atendidos pela UBS. A proposta do grupo surgiu da intervenção educativa e de participação dos ACS nos indicadores de saúde. A criação complementa uma das atividades práticas do curso, onde os ACS estudantes planejam ações no território (Entrevistada 1).

Em relação às práticas educativas do ACS no âmbito das equipes interdisciplinares, a formação de grupos específicos enseja o câmbio de experiências entre usuários os participantes e aquece o vínculo entre usuários e a equipe de cuidadoras (Araújo, et al.2024). Além disso, colabora para um discernimento pessoal sobre a condição de saúde, fundamentando a deliberação para aderir a práticas de vida saudáveis, com endosso de medidas de autocuidado (Cunha et al., 2021; Vale et al., 2019).

Recentemente, uma mudança na forma de repasse de recursos para a saúde, que passaram a ser alocados a partir de critérios especificados (captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas), foi instituída pelo Programa Previne Brasil, com a Portaria nº 2.979, de 2019. Na sequência, em 2022, o Ministério da Saúde iniciou o pagamento por desempenho, com base nos resultados alcançados. No âmbito mais geral, passam a ser avaliados indicadores como realização de pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e doenças crônicas, entre outras.

Para dar início ao grupo de Hiperdia, os ACS realizaram uma busca ativa aos indivíduos hipertensos e diabéticos, convidando para o grupo e informando a data do primeiro encontro. Anterior ao encontro foram definidas as datas dos encontros que acontecem nas terças-feiras, com dois encontros ao mês, além dos temas das primeiras palestras, os convidados palestrantes e as funções que cada um dos integrantes da equipe de multiprofissionais do posto no grupo (Entrevistada 6).

Buscando adaptar-se a este novo modelo, os municípios precisaram realizar mudanças urgentes em seus métodos de trabalho, muitas dessas mudanças ocorreram nas suas UBS. O Programa Saúde com Agente visa, então, atender à demanda de capacitar os ACS no desempenho de suas funções e na implementação dessas novas mudanças. Ao aderir ao programa, o município alcançaria profissionais capacitados, com ACS

aptos a contribuir para alcançarem alterações nos resultados dos indicadores de saúde.

A ação educativa como aprimoramento do cuidado

As práticas educativas no campo da saúde dizem respeito tanto às atividades formativos devidos aos profissionais, quanto às práticas sociais relativas à saúde com foco na vida saudável. O invento educativo em saúde ultrapassa os limites de um processo de ação do poder público em face da existência de doenças, mas diz respeito a processos vitais para que tanto os indivíduos quanto a coletividade assimilem os mecanismos para gerir os cuidados referidos a sua saúde.

Segundo algumas indicações (Araújo; Sousa, 2021; Freire et al., 2021; Araújo et al., 2024), o referencial da promoção da saúde adotado utiliza apoios educacionais para garantir ações e condições de vida saudável por meio de práticas educativas nos campos de atenção básica. Este processo tem base na pedagogia crítica, com o objetivo de alcançar conhecimento sobre direitos em saúde, mudanças de hábitos e reforço às políticas públicas, garantindo um processo de formação contínua para a qualificação contínua do profissional, habilidades técnicas e aprimoramento pessoal e profissional (Quadro I). Esta pedagogia vai definir, de acordo com Wagner (2024, p. 55) que “a educação crítica é aquela que coloca a educação a serviço e interessada nas soluções das crises existentes na dinâmica da sociedade”.

O fato de transmitir ou adquirir conhecimento constitui um aspecto significativo, todavia um passo subsequente é refletir sobre o sentido da educação como fenômeno societário. Entendendo que os processos educativos proporcionam a formação dos sujeitos, o que está ancorado em uma visão crítica da visão de mundo e questionadora do negacionismo. A criação de práticas educativas é focada em tendências pedagógicas que buscam uma ampla compreensão do processo de ensino-aprendizagem em espaços não formais. Essas práticas visam proporcionar aos agentes, em seu trabalho cotidiano, a interação com a comunidade por meio das suas visitas domiciliares e dos grupos de discussões, desempenhando um trabalho educativo junto às comunidades. A educação ao ACS possui entre as metas a solidariedade com o público-alvo e para que se desenhe técnica e ética acolhedora

estar voltada para um processo de educação em saúde que auxilie o indivíduo a conviver melhor com a sua condição crônica, reforce sua percepção de riscos à saúde e desenvolva habilidades para superar os problemas, mantendo a maior autonomia possível e tornando-se corresponsável pelo seu cuidado. As ações auxiliam a pessoa a conhecer o seu problema de saúde e os fatores de risco correlacionados, identificar vulnerabilidades, prevenir complicações e conquistar um bom controle metabólico que, em geral, depende de alimentação regular e de exercícios físicos (Tavares et al., 2013, p.35).

Esta relação de diálogo, na pedagogia crítica - também conhecida como pedagogia problematizadora ou da autonomia de Paulo Freire - leva os alunos a um processo de apropriação do conhecimento, baseado nos princípios da dialogicidade, da problematização e da reflexão com estratégias de discernimento. Esta perspectiva de educação em saúde adota alguns princípios de que a realidade é conformada entre outras dimensões pela contradição, mediação e alienação. A contradição, que afeta ou se encontra presente no horizonte da visão de mundo dos participantes do curso, situa-se entre a capacidade de apreender o real e a alienação instituída em muitas relações sociais.

A mediação é fundamental para “compreender os objetivos do trabalho educativo, que deverá tratar de denunciar e explicitar a alienação do produtor com relação ao seu próprio trabalho e as suas relações sociais” (Wagner, 2024, P. 67). Por sua vez, para apresentar as temáticas ao longo do curso foi utilizada a linguagem que se apresenta como uma ferramenta humana na mediação entre sujeito aprendente e a realidade a ser interpretada. Esse modelo de ensino desempenha uma marcante contribuição em referência à saúde multidimensional, especialmente para a educação em saúde.

O papel mediador do ACS não é isento de controvérsias, por isto cabe apostar em alguns aspectos para o aprofundamento analítico. Em certo sentido, apontar exemplos específicos para aprimorar a análises dos conflitos e tensões que surgem no processo de cuidados com a saúde. O papel mediador dos ACS não pode ser compreendido como o apagamento de conflito geracionais tendo em vista que o público alvo, predominantemente, são anciões. Podem ocorrer também algumas dificuldades de mediação devido ao des-enraizamento afetivo de idosos de seu grupo de parentesco. As manifestações de preconceito étnico-racial ou etário podem ser lidas como produto da mentalidade do descartável numa sociedade onde quase tudo se compra e se vende. Neste sentido, importa não supor que ACS sejam sujeitos altruístas por sua própria natureza ou profissão: as energias utópicas podem estar capturadas pela publicidade, a fim de lambuzar supérfluos como necessidades e assim tornar-se mercadorias atraentes ao consumidor.

Os saberes atinentes à tradição familiar, assimilados e perpetuados pelas velhas gerações, por vezes contestados pelas novas gerações, se situam no embate de conflitos culturais. Estes saberes por vezes não reconhecidos no campo da saúde pública e substituídos por conhecimentos dos ditos especialistas. A mediação exercida pelos ACS pode ainda estar relacionada às contradições inerentes ao cotidiano do usuário: pretender manter saúde estável e objeção para mudança de hábitos.

Nas atividades desenvolvidas emergiram controvérsias em torno do papel mediador do ACS, que, embora seja elo entre a UBS e a comunidade, enfrenta tensões decorrentes das múltiplas expectativas sobre suas funções. Em alguns casos, a comunidade busca no ACS soluções que ultrapassem suas atribuições, enquanto parte da equipe técnica ainda debate o grau de autonomia e responsabilidade desse agente. Essas questões revelam a complexidade do trabalho mediador entre o saber técnico e o saber popular.

A mediação se envolve em controvérsias, mas como um mecanismo de negociação, objetiva a adequada resolução de inconformidades. A prática preza por possibilitar a negociação de interesses e de controvérsias mediante o estabelecimento de acordos quanto as contrariedades postas (DELL'ISOLA; AQUINO, 2022). A informalidade mediadora propicia proximidade entre as partes, com o fortalecimento da interlocução entre ACS e usuário, tendo em vista que assim há garantia do exercício dos direitos humanos. Assim sendo, os dilemas desenhados também se referem aos cuidados individuais para

manter um nível de cuidado elaborado em relação a medicamentos e restrições alimentares. A baixa escolaridade dificulta o processo de ensino aprendizagem, sendo que estes indivíduos necessitam de atenção especial e adequação das ações educativas do profissional de saúde para que haja melhor compreensão dos cuidados para o controle da doença crônica e a prevenção de complicações (Lima et al., 2011, p. 327).

Nesta perspectiva, um primeiro movimento da pesquisa buscou compreender, de forma mais ampla, o cenário educativo promovido pela oferta do curso Agente Técnico de Saúde, no âmbito do Programa Saúde com Agente, na UBS. Os conteúdos curriculares, que abrangem aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais, foram distribuídos ao longo do espaço e do tempo, seguindo as etapas de formação descritas por UFRGS (2021):

Quadro I – Estrutura curricular do curso de formação para ACS

ETAPA INTRODUTÓRIA (75 horas) Alinhamento técnico e conceitual	• EAD - Fundamentos, AVA e Ferramentas • Introdução à Informática Básica • Linguagem e Comunicação • Ética Profissional e Relações Interpessoais • Política Nacional de Educação Permanente e Educação Popular em saúde.
ETAPA FORMATIVA 1 (210 horas) Módulo I – Planejamento	• Políticas de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Vigilância em Saúde. • Fundamentos do Trabalho do Agente de Saúde • Organização da Atenção à Saúde e Intersetorialidade • Geoprocessamento em Saúde, Cadastramento e Territorialização • Planejamento e Organização do Processo de Trabalho
Módulo II Mobilização social (210 horas)	• Noções de epidemiologia, monitoramento e avaliação de indicadores de saúde • Sistema de Informação em Saúde, Uso de Prontuário Eletrônico e Ferramentas de Apoio ao Registro das Ações dos Agentes de Saúde. • Atuação em Equipe Multiprofissional e Intersetorialidade. • Abordagem Familiar no Território da APS.
Módulo III Percepção e prática de saúde (120 h)	• Noções de microbiologia e parasitologia • Compreendendo o processo Saúde Doença • Conhecendo e Construindo a Saúde pelo Ambiente
Módulo IV (240 horas)	• Doenças emergentes e reemergentes na realidade brasileira • Promoção da Saúde • Imunização • Cuidado, Educação e Comunicação em Saúde

Promoção, prevenção e comunicação	
ETAPA FORMATIVA 2 (420 horas) Ações educativas na prevenção de agravos à saúde e ações de cuidado	• Noções Básicas de Anatomia, Fisiologia Humana e Noções de Primeiros Socorros • Acompanhando os Ciclos de Vida das Famílias • Ação Educativa do ACS na prevenção e controle das doenças e agravos com enfoque nas doenças transmissíveis • Ação Educativa do ACS na prevenção e controle das doenças e agravos com enfoque nas doenças não-transmissíveis • Ações de cuidado para a ampliação do escopo de práticas dos ACS na prevenção e controle das doenças e agravos.

Fonte: UFRGS, 2021, p. 23-35.

O acesso ao conteúdo didático ocorreu por meio da plataforma virtual até a etapa introdutória no Módulo I, conforme apontado no Quadro I, com auxílio dos mecanismos da educação à distância, com um tutor e assistência no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Todavia, este artigo não representa uma abordagem da experiência de tutoria por ocasião de um curso de ACS, a partir de parcerias firmadas, nem mesmo se concentra na apropriação ou uso de tecnologias digitais pelas alunas no decorrer das atividades pedagógicas (LINDEMANN; ARAGÓN, 2024). A pesquisa constatou o incentivo para que os agentes, mediante as tecnologias digitais, tivessem participação ativa no decorrer das atividades em que se deliberava sobre os tipos de ação condizentes com a formação.

Os dados para análise se coletaram ao longo do acompanhamento do curso, cujo teor encontra-se assinalado nos quadros I e II, ou de forma paralela com um olhar apurado para captar nuances diferentes e da construção de significados. Aspira-se destacar, dessa forma, a valia, impactos e potencialidades da formação em serviço mediada por Tecnologias da Informação e por um leque de práticas apropriadas ao aperfeiçoamento profissional. Comunicação, tendo em vista que os estudantes participaram ativamente das atividades propostas no decorrer do curso.

A partir do Módulo II, as atividades passaram a ser presenciais, com acompanhamento da preceptora para cooperação nas atividades práticas e nos conteúdos didáticos, incluindo encontros quinzenais e a seleção de UBS com espaço físico disponível e infraestrutura mínima. Esse movimento gerou características ou roteiros formativos, cujas dimensões são apresentadas no Quadro II:

Quadro II - Capacitação dos ACS na UBSMário

PROGRAMA	PROPOSTA PEDAGÓGICA	PRÁTICA EM TAQUARA
ALVOS Propósitos do programa (missão, metas, objetivos)	Melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária, com o objetivo de fomentar estratégias de formação técnica (ACS e ACE) e práticas pedagógicas inovadoras integrado ensino-serviço	Ao aderir ao programa alcançaria ACS aptos a contribuir para alcançarem melhores indicadores de saúde

	multiprofissional e interdisciplinar.	
METARRECURSOS Suporte técnico para uso de recursos materiais e humanos (capacitação e incentivos à produtividade)	O curso conta com recursos didáticos de aprendizagem no andamento das competências e habilidades previstas: Tele aulas e aulas interativas E-book de fundamentação teórica Atividades avaliativas: avaliações somativas e formativas que avaliam o processo de aprendizagem.	Alguns ACS de UBS enfrentaram dificuldades em realizar as atividades por não possuir um espaço adequado, com computadores e acesso à internet.
RECURSOS Recursos materiais e humanos (instrutores, monitores, gestores, equipamentos, suprimentos)	Conforme Editais	Os ACS participantes contaram com um preceptor no município, com processo seletivo pela UFRGS. Equipamentos (como aparelho digital para aferição de pressão).
MEIO Sistemas educacionais do programa (público-alvo; espaço cultural e social)	Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de todo o País que estejam em exercício profissional e que atendam aos requisitos do Programa instituído pela Portaria MS N.º 3.241/2020	Atividades teóricas presenciais e práticas realizadas nas áreas de atuação dos ACS, nas UBS e na comunidade as práticas quando exigia intervenções.
MÉTODOS e FORMAS Estratégias metodológicas e organizacionais de implementação do programa (a abordagem metodológica das oficinas e do programa, o design)	O modelo híbrido com o uso de metodologias ativas, integração entre as modalidades de ensino (presencial e a distância), com o uso de diferentes recursos digitais e com a personalização da educação, com foco do processo ensino-aprendizagem. A metodologia incorpora a carga horária de trabalho à carga horária do curso no seu território de ação, realizando as atividades no processo de trabalho diário, acompanhado e monitorado para o desenrolar efetivo das atividades educacionais (UFRGS, 2021)	A proposta pedagógica está pautada na concepção da andragogia, centrada no estudo das competências para a sua atuação, Agente Comunitário de Saúde (ACS), promovendo análises, reflexões e interações sobre os desafios a serem superados na prática cotidiana em Taquara.

Fonte: Compilado pelos autores.

Cabe esclarecer que a metodologia de concepção da andragogia se reporta a uma aprendizagem especialmente dirigida a adultos, voltada para seu campo de ação profissional, ao mesmo tempo que transcende uma perspectiva de aplicação imediata a situações específicas (FERREIRA; MAGALHÃES; NÓBREGA-THERRIEN, 2022). Esta metodologia é reconhecida por abordagens que incrementam os processos de aprendizagem, em especial para adultos em serviço, resultando em movimentos educativos que orientam as ações e privilegiam a escolha dos aprendizes em detrimento de controles da aprendizagem (Lawalletal., 2023). Assim tornam-se também requisitos formativos a autorreflexão e o discernimento. Lawall e outros (2023, p.1) descrevem este procedimento metodológico:

A matriz construída norteia-se pela aprendizagem do adulto, enfatizando a autonomia do aprendiz, em detrimento do controle da aprendizagem pelo educador. Envolve cinco dimensões: direcionalidade da formação; conteúdo; estratégias pedagógicas; concepções e estrutura formativa; e relação entre saúde, educação e pesquisa. Cada uma delas agrega um conjunto de diretrizes que valorizam o contexto e os princípios da formação em serviço no SUS; o desenvolvimento de competências acerca de conteúdos da atenção, gestão e educação em saúde; concepções e estruturas pautadas pela construção de vínculos significativos entre os sujeitos envolvidos no ato educativo, respeitando seus saberes prévios e experiências; estratégias pedagógicas colaborativas, trabalho com grupos operativos e o uso de tecnologias da informação e comunicação; e o estímulo à pesquisa como princípio educativo.

Assim sendo, este movimento corresponde aos princípios que regem a proposta educativa em saúde do Ministério da Saúde (MS), como sintetizado no Quadro II. A educação em saúde também estabelece um foco para uma avaliação sob os auspícios da ótica dos resultados educativos, uma vez que a ênfase consiste na formação de sujeitos com capacidade de deliberar (Quadro I). Ao mesmo tempo, o processo educativo refere-se à transformação das ações ou trabalho de atendimento à saúde, especialmente como efeito da ação educativa. Todavia, a formação dos ACS situa-se em um campo de disputas, mais ou menos veladas, em que tanto os financiamentos públicos quanto a orientação profissional são atravessados em parte pelas contradições sociais a nível local. O segundo movimento buscou identificar a estrutura da gestão da equipe da UBS na implementação do Hiperdia, a partir dos nos registros da equipe, com vistas à organização do Relatório de Implantação, conforme segue:

Em uma reunião foi discutido sobre os principais problemas que afetam a comunidade assistida, priorizamos esses problemas, e concluímos que a unidade tem como carência a ausência de grupos operativos de Hiperdia, gestantes e tabagismo. Com base nos levantamentos feitos, dados dos registros do sistema e pelos ACS identificamos a prioridade da criação de um grupo de hipertensos e diabéticos no intuito de promover saúde e prevenir agravos, melhorar as relações sociais e os níveis de conhecimento sobre essas doenças crônicas (Entrevista 3).

O empenho para esboçar o aperfeiçoamento ou a educação em saúde, entre outros aspectos, reflete a reconfiguração da gestão da saúde pública pelo Estado nação, uma determinada focalização por meio de políticas públicas. A expansão em direção à universalização possui um destaque importante na origem dos agentes comunitários, fundamentada em uma atividade diferenciada que enfatiza a promoção da saúde e a prevenção ante riscos ordinários atinentes. Este intento transmuta de forma larga as conexões entre os profissionais da saúde e o público de baixa renda com restrições no acesso aos serviços de saúde pública.

As atividades do grupo acontecem na sala de reuniões da UBS. Nos primeiros encontros realizados tivemos a participação média de 28 participantes, sendo eles hipertensos e /ou diabéticos. Em cada encontro eram desempenhadas ações de educação em saúde pela equipe multiprofissional da UBS, abordando a temática hipertensão e diabetes, possibilitando a autonomia dos indivíduos para a tomada de decisões relativos a sua saúde como fator de bem-estar, além de aferições de índice glicêmico, pressão arterial, peso e altura em todos os encontros (Entrevistada 2).

As atividades, como reuniões e cursos, que visam difundir ações de educação em saúde, são suscetíveis a discussões sobre diferentes temas relativos às competências dos ACS. Com uma composição diversificada, a formação objetiva aprimoramento, o compartilhamento de saberes e experiências, bem como colabora para forjar redes de apoio (Brasil, 2023).

Em conformidade com o quadro I e II é possível afirmar que o exercício da cidadania consiste num compromisso cotidiano dos agentes de saúde junto à comunidade, com profunda interface entre a dimensão individual e o enfoque coletivo. Um duplo engajamento, de modo consciente, se combina no cuidado com as condições do meio ambiente em cujo seio se opera a afabilidade com as pessoas (Duarte, 2024). A educação dos ACS inclui a tarefa de participar das conferências de saúde do Sistema Único de Saúde, como exercício de seus direitos como cidadão num ativismo político para combater iniquidades sociais.

Assim sendo, desde o planejamento de um curso em serviço, ocorre a construção compartilhada de conhecimento, com aplicabilidade para a resolução das contrariedades de saúde ao longo dos anos. O cuidado com o outro também busca ampliar a participação do público-alvo, a fim de tecer meios para mais autonomia nos processos de cuidar e vivenciar na trama saúde-doença, conforme atesta a Entrevistada 7.

A equipe de ACS e a enfermeira mantém reuniões de planejamento com encontros quinzenais, sempre na semana que antecede o grupo de hiperdia. Nessas reuniões realizam uma avaliação em relação ao encontro anterior e planejamento organizacional. Os ACS ficam encarregados de convidar as pessoas, organizar a sala, na coleta dos dados, a enfermagem da aferição de pressão, índice glicêmico, antropometria e as moças da higienização com a limpeza e preparo dos lanches.

Este esboço confirma que a trajetória educativa na formação “dos ACS se dá em dois setores principais do conhecimento: o da saúde e do trabalho social junto às famílias e requer habilidades para trabalhar em equipe, aprender técnicas de entrevista, de visita domiciliar, de reuniões de grupos e de mobilizações comunitárias” (MEC, 2022). Para orientar adequadamente ao público-alvo, lendo sinais, sintomas e informações médicas, pode-se afirmar que os ACS desempenham funções profissionais como educadores/as.

Os impactos da ação educativa na visão dos agentes participantes do programa Hiperdia corroboram a premissa de que a formação profissional dos ACS estima saberes e vivências. Esses elementos são fundamentais para o conhecimento e a aprendizagem, incluindo “as experiências dos próprios ACS, que serão trabalhadas junto ao conteúdo teórico com metodologias ativas que favoreçam a participação” (Ufrgs, 2021, p.6). Foram apresentadas questões aos ACS, voltadas para a compreensão da intencionalidade do trabalho, a visão sobre a ação educativa realizada pelo grupo, suas contribuições nas atividades realizadas pelo grupo e, por último, quais assuntos/formação para a continuidade do programa.

Em grupos de educação em Saúde, as orientações podem ser mais bem aproveitadas se expostas de maneira didática. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica Diabetes Mellitus problematizadora, discutindo o quanto cada um dos participantes conhece e compreende essas informações e se conseguem ou não adequar a sua alimentação (contexto cultural, social e econômico) às diretrizes. Em atendimentos individuais, o foco será a motivação e o apoio para o autocuidado ... (Tavares et al., 2013, p. 113)

Acerca das intenções, com base nas respostas apresentadas, podemos perceber que o enfoque das respostas está na prevenção e promoção de saúde com as orientações de hábitos saudáveis, destacando o papel dos grupos de apoio, conforme aponta a Entrevista 4: “o programa tem a intenção de ajudar as pessoas a levar uma vida mais saudável, com cuidados na alimentação, fazer exercícios físicos, e também para eles terem um grupo de apoio de incentivos para um com o outro se ajudarem”.

Nas colocações do grupo, o Hiperdia configura-se como um instrumento de apoio para os participantes dos encontros, na promoção da saúde e no manejo da Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e do diabetes mellitus (DM), promovendo saúde e bem-estar. Esse conceito está alinhado com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), que define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (MS, 2022). Além disso, destaca-se a retomada dos grupos de Hiperdia e ações desabrochadas na comunidade pelos ACS.

Com o decorrer das pesquisas realizadas, nota-se que estudos têm demonstrado a eficácia da implementação de programas de educação em diabetes que se conectam diretamente com a atenção primária, na melhora dos resultados clínicos e comportamentais relacionados com a

doença. A educação em diabetes passa, então, a ser conceituada como um processo sobre condições de vida e saúde, alterando a qualidade de vida, propiciando mudanças individuais, coletivas e institucionais (Cunha, et al., 2021, p.74).

Quanto aos impactos e benefícios de larga escala e de longo prazo, estes referem-se a variáveis externas, como novos projetos alcançados como consequência deste, resultado na mídia, feedback dos pais, mudança comportamental dos pais, recuperação completa, iniciativas de renda consequente do aprendizado, entre outros. Também se destaca a melhoria dos indicadores, com o município passando de sexto lugar para segundo lugar na classificação do Vale do Paranhana no alcance dos indicadores propostos no Previne Brasil

Algumas das respostas demonstram que ainda há falta de compreensão do conceito de ações educativas por parte de alguns ACS, especialmente em relação às ações explícitas nas atividades nos encontros do Hiperdia. Entre estas ações de ACS estão a caminhada, campanhas de hipertensão e diabetes, entre outras. Ampliar as atividades de planejamento na ação educativa é reforçada por Morel, Lopes e Pereira (2020, p. 71):

Quando a educação acontece de modo organizado, havendo a intenção de abordar determinados assuntos, com objetivos definidos, considera-se que está sendo realizado um trabalho educativo. Sempre que realizamos um trabalho educativo (como professores, assistentes sociais, enfermeiros, agentes comunitários de saúde etc.) temos um ponto de partida, que é nossa visão do que seja educar e a nossa compreensão da sociedade em que vivemos, mesmo que muitas vezes não nos demos conta disto.

A importância do planejamento aparece na questão relacionada à descrição das contribuições pessoais ao projeto desenvolvido pela equipe, consolidando a continuidade do processo formativo para o aprimoramento profissional dos envolvidos, assim como do projeto institucional junto à comunidade no âmbito da saúde. Em outros termos, significa a capacidade de praticar também uma higiene mental de emoções, neuroses e sentimentos potencialmente tóxicos (Duarte, 2024) e que usualmente encontram-se associados a condições de ansiedade, ódio, depressão, descrença, preconceitos, entre outros fatores limitantes. Isto se equivale a uma ecologia do corpo, e que por sua vez se reflete nas relações que cada um possui consigo mesmo e com a natureza do entorno. Isto reforça que além da medicalização o curso implica na capacitação do autoconhecimento e autocuidado.

A vida sedentária potencializa múltiplas enfermidades, seja de agentes de saúde, seja de idosos. É importante que cada profissional realize suas atribuições, conforme designado, contemplando relações de empatia e de solidariedade. Em relação às contribuições individuais, o sentido do trabalho multiprofissional é destacado:

Eu acredito que minha contribuição seja relevante na realização deste evento, pois ajudo na sua organização e na busca por pacientes com problemas de diabetes e hipertensão, a fim de participar dessa atividade que

busca uma conscientização e qualidade de vida.
(Entrevista 4)

As contribuições apontadas pelos respondentes dividem-se entre a descrição das atribuições e o sentimento correspondente à sua participação do processo de organização. Como destacado nas respostas, a importância que cada integrante da equipe tem nas ações do grupo e o relacionamento interprofissional.

Quanto à ação educativa realizada por este grupo, percebe-se que os respondentes focam suas contribuições em prevenção e orientação. Quanto aos efeitos cabe referir que o programa alcançou resultados apreciados pelos participantes com variáveis internas aos sujeitos (na sua autoestima, na autoconfiança, na sociabilidade, na independência e autonomia, nas habilidades mentais, etc). Além disso, o programa proporciona mais segurança para os ACS desenvolverem suas atividades, ocupando seus espaços dentro das UBS.

Quanto aos produtos resultantes, pode-se inferir que o programa alcançou as variáveis internas ao programa, como hortas e jardins, construções, criações, produções gráficas e editoriais, número de alunos atendidos, número de oficinas ministradas, números de árvores plantadas, entre outras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação realizada por este estudo destacou o significado ampliado da formação no contexto do trabalho profissional de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com foco no desempenhado na comunidade. As ações de prevenção e vida saudável dos indivíduos portadores das Doenças Crônicas não Transmissíveis, como a Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, reforçam a importância dos investimentos na educação permanente em saúde para os profissionais que desempenham suas funções em UBS.

O curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde oferecido pelo Programa Saúde com Agente objetivou oferecer qualificação técnica ao ACS. Porém, a realidade aponta para a relevância de propostas governamentais de formação continuada para os profissionais da área da saúde, incluindo os ACS. A experiência adquirida pelos agentes de saúde nesse contexto vai além da educação formal, proporcionando uma educação não escolar. Acredita-se que o estudo apresentado possa fornecer subsídios para o aprimoramento contínuo do projeto e inspirar novas abordagens colaborativas em prol de uma saúde mais acessível, integral e humanizada.

Ao mesmo tempo, é importante valorizar a educação prática e a aprendizagem contextualizada que os profissionais de saúde obtêm ao interagir diretamente com as comunidades, onde há diferentes orientações para cuidar da saúde. Uma vez adquiridas as competências de articular as noções apresentadas no curso, conforme assinalado acima, evidencia-se que essas abordagens são críticas em relação à teoria e à metodologia. Por outro lado, do ponto de vista das ciências sociais, caberia colocar

em questão o trabalho profissional dos ACS como algo inserido em disputas e contradições de atores sociais presentes no cenário.

Pela descrição apresentada, o curso adota uma concepção construtivista, especialmente na medida da apresentação dos conteúdos, com a interação entre teoria e prática profissional integrada. A avaliação do processo formativo é contínua e possui como finalidade fundamental a percepção das alunas quanto ao seu progresso na qualificação, ou formação integral como um movimento dinâmico. As participantes aprenderam e compreenderam como observar experiências, como relatar de forma objetiva e, ao mesmo tempo, abarcar a subjetividade das pessoas. Através do curso, puderam experimentar diferentes etapas na construção das desejadas habilidades, com reflexividade e discernimento.

Pela nossa lente de interpretação, compreendemos o capital simbólico em jogo e que os agentes profissionais da saúde carregam em seu cotidiano e que igualmente atualizam com novos conhecimentos e perspectivas de vida. A realização do curso, com a respectiva ênfase, estampa uma pertinente conquista no fortalecimento das ações qualificadas dos ACS, apesar das disputas no campo das políticas públicas de saúde. Todavia, em vista dos movimentos políticos em curso, cabe destacar o aprimoramento da ação dos ACS, enquanto categoria profissional, não pode ser lido como algo incontestável ou um fato dado e permanente, senão que relativo ao seu tempo e em risco também.

A investigação proporcionou uma avaliação que nos permitiu conhecer a situação inicial ou ponto de partida, considerando a diversidade das participantes e seus posicionamentos diante dos instrumentos a sua disposição para superar as limitações vivenciadas. A aprendizagem social desafia as educandas a aprimorar as interfaces com colegas e os instrumentos tecnológicos, bem como a estabelecerem prioridades em face de atividades e tarefas cotidianas. No processo, cada participante é incentivada a analisar seu desempenho e os resultados, bem como as desejadas competências do aprimoramento funcional.

À medida em que os ACS adotam um posicionamento de escuta e reconhecem a existência de outros universos a serem explorados, tem sempre o que aprender. Assim, eles tomam ciência de que seus próprios conhecimentos se encontram em movimento e podem ser renovados no mesmo ritmo das atividades laborativas. Inclusive amplia o próprio saber ao se reconhecer a visão de mundo dos atendidos, com seus valores, saberes e contradições. Assim, a participação ou a convivência mútua dividindo trajetórias multiplica a visão de mundo e embasa construir conhecimentos, a partir do compartilhar das experiências, desapontamentos, encantos e saberes.

Reconhecemos que um aspecto pouco destacado na abordagem é o contexto de precarização do atendimento à saúde pública, caracterizado pelo declínio do financiamento, com ampliação das ações e promessas. Assim, o curso, como uma aprendizagem social, enfrenta desafios ante os avanços e os retrocessos no jogo atordoado das políticas públicas do país. Os ACS pouco percebem, a partir de seus instrumentos de análise,

as contradições que envolvem tanto as suas percepções e as demandas do público-alvo, quanto a apreciação de um campo em disputas na formação profissional. Na reflexão, é importante apreciar as nuances de como saberes de diferentes ordens são mobilizados e para quais finalidades são propostos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Isabelle M. M.; SOUSA, Luciana M. P. Ecologia de saberes e território: integração do ACS e do ACE na Atenção Primária à Saúde. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva**, v. 15, n. 01, p. 43-68, 2021.

ARAÚJO, Kamilla V. et al. A educação em saúde na sala de espera: um relato de experiência. **Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais** (2238-3565), v. 13, n. 4, p. 1-10, 2024.

BAUER, Martin. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In BAUER, M. & GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Portaria nº 648**, de 28 de março de 2006. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt06_48_28_03_2006.html. Acesso em: 15 jun 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fundamentos do Trabalho do Agente de Saúde**. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, UFRGS, Ministério da Saúde, 2022. 60 p. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fundamentos_trabalho_agentes_saude.pdf ISBN 978-65-5993-390-7.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atuação em equipe multiprofissional e intersetorialidade**. CNSMS, Ministério da Saúde, 2023. 64 p. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/ava/aulas/e-book-disciplina-13-atuacao-em-equipe-multiprofissional-e-intersetorialidade-1685622526.pdf> Acesso em: 05 dez 2023

CUNHA, M. et al. **A criação de um fluxograma para orientação ao paciente hipertenso e diabético quanto ao local de atendimento a partir dos seus sinais e sintomas**: Unidade Básica de Saúde ou emergência hospitalar? Eptaya E-Books, v. 1, n. 2, p. 58-80. 2021.

DELL'ISOLA, Carmela; AQUINO, Maria da G. C. G. S. Conflitos e a mediação no entardecer da vida, in CHAI, Cássius G.; RAMOS, Emerson E. A.; CALDAS, José M. P. (org). **Novos direitos e novas cidadanias no envelhecer do século XXI: a realidade do idoso no Brasil** João Pessoa: Editora UFPB, 2022.

DUARTE, Alisson J. O. **Educação Ambiental Quadridimensional: por uma Ecologia (mais) Humana**. Paulo Afonso/BA: Ed. Sociedade Brasileira de Ecologia Humana – SABEH, 2024

FERREIRA, Tássia F.; MAGALHÃES, Antônio G.; NÓBREGA-TERRIEN, Silvia M. Andragogia no ensino superior: a percepção de professores de licenciaturas. **Revista Internacional de Educação Superior**, v. 8, 2022.

FRANCO, Maria L. P. B. **Análise de conteúdo**. Autores Associados, 2020.

FREIRE, Deborah E. W. G. et al. A PNAB 2017 e o número de agentes comunitários de saúde na atenção primária do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 85, 2021.

GASKELL, George. Entrevistas individuais e grupais. In BAUER, M. & GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002

LAWALL, Paula Z. M. et al. A preceptoria médica em medicina de família e comunidade: uma proposta dialógica com a andragogia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, p. e015, 2023.

LIMA, Lílian M. et al. Perfil dos usuários do Hiperdia de três unidades básicas de saúde do sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 323-329, 2011.

LINDEMANN, Isolete B. W.; ARAGÓN, Rosane. A tutoria mediada pelas tecnologias digitais no Projeto Saúde com Agente. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, v. 22, n. 1, p. 80-88, 2024.

MENDES, Ademir P.; MIKALIXEN, Patrícia. Uso de metodologias ativas e tecnologias inovadoras na educação profissional na área da saúde. **Cadernos de pesquisa: pensamento educacional**, v. 18, n. 48, p. 160-179, 2023.

MINAYO, Maria C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2008.

MOREL, C. M.; LOPES, M. C. R.; PEREIRA, I. D. A. F. Diferentes maneiras de compreender a ação educativa, in MOREL, C. M.; PEREIRA, I. D. A. F.; LOPES, M. C. R. (org). **Educação em Saúde: material didático para formação técnica de agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. p. 71-78

MOROSINI, M. V. G. C., FONSECA, A. F., PEREIRA, I. B. Educação e saúde na prática do Agente Comunitário, in MARTINS, Carla M.; STAUFFER, Anakeila B. **Educação e Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007, p. 13-34.

OLIVEIRA, F.C.; CAMPOS, A. C. S; ALVES, M. D. S. Autocuidado do nefropatadiabético. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 946-949, 2010.

PINTO, Céli R. J. Elementos para uma análise de discurso político. **Barbarói**, n. 24, p. 78-109, 2006.

SAMPAIO, Rafael C. et al. Muita Bardin, pouca qualidade: uma avaliação sobre as análises de conteúdo qualitativas no Brasil. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 10, n. 25, p. 464-494, 2022.

SANTOS, Áurea C. **Curso técnico de agente comunitário de saúde: a percepção dos ACS**. 2015, 95 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

SCHMIDT, M.I. et al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto referida, Brasil, 2006. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, supl. 2, p. 74-82, 2009.

SEVERO, J. L. R. L. Educação não escolar como campo de práticas pedagógicas. **Rev. Bras. Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 96, n. 244, p. 561-576, set./dez. 2015.

TAVARES, Angela M. V. et al. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

UFRGS. **Projeto Político Pedagógico do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde**. Implementação e execução do Programa Saúde com Agente. Porto Alegre, 2021. Disponível em Projeto-Pedagogico-Curso-Tecnico-Agente-Comunitario-Saude.pdf (ufrgs.br). Acesso em: 12 jun 2023.

WAGNER, Guilherme. Pedagogia Histórico-Crítica e a Educação Matemática Crítica: aproximações e divergências de fundamentos. **Cadernos De Pesquisa: Pensamento Educacional**, v. 19, n. 51, p. 50-70, 2024.

ZERMIANI, T. C. et al. Discourse of the Collective Subject and Content Analysis on qualitative approach in Health. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e57310112098, 2021.

Contato do autor e das autoras:

autor: Aloisio Ruscheinsky
e-mail: aloisioruscheinsky@gmail.com

autora: Juliana Silva Bueno
e-mail: juzinha_sbueno@hotmail.com

autora: Rosmarie Reinehr
e-mail: rosereinehr@gmail.com

Manuscrito aprovado para publicação em: 20/07/2025