



# REDE CEGONHA: UMA EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

BRAZILIAN STORK NETWORK: AN EXPERIENCE IN CONTINUING EDUCATION WITH COMMUNITY HEALTH WORKERS

RED CIGÜEÑA BRASILEÑA: UNA EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN CONTINUADA CON AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD

*Susan Karolliny Silva Fontenele Coutinho*<sup>1</sup>

*Barbara Visciglia Minghini*<sup>2</sup>

*Geovania Vieira de Brito*<sup>3</sup>

*Kamila Santos da Silva*<sup>4</sup>

*Rebeca Barbosa da Rocha*<sup>5</sup>

*Jeferson Santos Miranda*<sup>6</sup>

*Alessandra Tanuri Magalhães*<sup>7</sup>

## RESUMO

*Este artigo relata uma experiência na estratégia Rede Cegonha, no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), realizada com grupo composto por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e alunos e preceptores do PET-Saúde. Trata-se de relato de experiência baseado em encontros mensais voltados à educação permanente em saúde. As atividades foram registradas por meio de diário de campo e gravação. Os resultados apontam que a educação permanente em saúde propicia o reconhecimento de uma nova relação com os profissionais da saúde, pautada em parceria, empoderamento dos ACS, respeito mútuo, interesse pelas atividades promovidas pela equipe, resgate da autoestima, melhoria da qualidade do serviço, estímulo ao autocuidado e corresponsabilização. Constatou-se que a educação permanente em saúde é uma poderosa estratégia de transformação de saberes e práticas. O grupo incentivou reflexão crítica, propositiva, compromissada e técnica alinhada aos preceitos da Atenção Primária em Saúde (APS) que pautam a Rede Cegonha.*

**Palavras-chave:** Educação Continuada; Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

1. Fisioterapeuta. Professora na Universidade Federal do Piauí (UFPI). Preceptora na estratégia Rede Cegonha do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Teresina (PI), Brasil.
2. Fisioterapeuta. Professora na UFPI. Preceptora na estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde. Teresina (PI), Brasil.
3. Enfermeira na atenção básica à saúde (APS). Preceptora na estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde. Teresina (PI), Brasil.
4. Aluna de graduação em Fisioterapia na UFPI. Aluna na estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde. Teresina (PI), Brasil.
5. Aluna de graduação em Fisioterapia na UFPI. Aluna na estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde. Teresina (PI), Brasil.
6. Aluna de graduação em Fisioterapia na UFPI. Aluno na estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde. Teresina (PI), Brasil.
7. Fisioterapeuta. Professora na Fisioterapia na UFPI. Tutora na estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde. Teresina (PI), Brasil.

## ABSTRACT

*This article reports an experience in the Brazilian Stork Network strategy, within the Program Education through Work for Health (PEW-Health), conducted with a group consisting of Community Health Workers (CHWs) and students and preceptors from the PEW-Health. This is an experience report based on monthly meetings aimed at continuing health education. The activities were registered through field diary and recording. The results indicate that continuing health education promotes recognition of a new relationship with health professionals, based on partnership, empowerment of CHWs, mutual respect, interest in activities promoted by the team, self-esteem recovery, improved quality of service, self-care encouragement, and co-responsibility. It was found that continuing health education is a powerful strategy to transform knowledge and practices. The group encouraged critical, propositive, committed, and technical reflection aligned with the Primary Health Care (PHC) precepts that guide the Brazilian Stork Network.*

**Keywords:** *Continuing Education; Community Health Workers; Primary Health Care.*

.....

## RESUMEN

*Este artículo reporta una experiencia en la estrategia de la Red Cigüeña brasileña, dentro del Programa de Educación a través del Trabajo para la Salud (PET-Salud), realizada con un grupo compuesto por Agentes Comunitarios de Salud (ACS) y estudiantes y preceptores del PET-Salud. Este es un informe de experiencia basado en reuniones mensuales dirigidas a la educación continuada en salud. Las actividades se registraron a través de diario de campo y grabación. Los resultados indican que la educación continuada en salud promueve el reconocimiento de una nueva relación con los profesionales de salud, basada en asociación, empoderamiento de los ACS, respeto mutuo, interés en las actividades promovidas por el equipo, recuperación de la autoestima, mejora de la calidad del servicio, estímulo al autocuidado y corresponsabilización. Se constató que la educación continuada en salud es una poderosa estrategia de transformación de conocimientos y prácticas. El grupo alentó reflexión crítica, propositiva, comprometida y técnica alineada con los preceptos de la Atención Primaria de Salud (APS) que guían la Red Cigüeña brasileña.*

**Palabras clave:** *Educación Continuada; Agentes Comunitarios de Salud; Atención Primaria de Salud.*

.....

## INTRODUÇÃO

Desde o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), a formação de profissionais aptos a trabalhar segundo seus princípios tornou-se um desafio; contudo, a Constituição Federal de 1988 prevê que é competência dos órgãos gestores do SUS ordenar a formação de profissionais da saúde<sup>1</sup>. Nos últimos anos, o Ministério da Saúde tem implementado políticas públicas para promover mudanças no modelo de formação dos profissionais da saúde, dentre elas o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)<sup>2</sup>. O PET-Saúde viabiliza iniciativas de aperfeiçoamento e especialização em serviço para os profissionais da saúde, além de proporcionar iniciação ao trabalho, estágio e vivência prática aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do SUS, integrando ensino-serviço-comunidade<sup>3,4</sup>.

Nesse contexto, a estratégia Rede Cegonha, no âmbito do PET-Saúde, foi regulamentada pela Portaria n. 1.594, de 24 de junho de 2011<sup>5</sup>. Objetivou-se ampliar o acesso e a qualidade da atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, além de aprimorar o acompanhamento da criança até os 24 meses de vida de modo humanizado<sup>6-8</sup>. Em perspectiva histórica, o modelo de atenção ao parto vem sendo discutido

no Brasil desde o início dos anos 1990, porém, o número de mortes maternas permanece elevado. Em 2007, o índice atingiu 75 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Em relação à mortalidade infantil, houve decréscimo de 60% do número de óbitos nas últimas duas décadas, porém, as regiões Norte e Nordeste mantêm os índices mais elevados<sup>9</sup>, apesar da criação de estratégias visando à redução de coeficientes de mortalidade materno-infantil.

A educação permanente em saúde visa ao atendimento das necessidades básicas de saúde da população, estimulando a reflexão crítica acerca das ações executadas nos serviços de saúde e abrindo espaço ao diálogo entre os diversos saberes, pois assegura participação multiprofissional em atividades educativas. A formação de profissionais críticos, aptos a trabalhar em equipe e agir de acordo com a realidade social em questão constitui uma proposta contrária ao modelo mecanicista e parte da ideia do ensino-aprendizagem pautado no intercâmbio de conhecimentos<sup>10-12</sup>.

Na realidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS), o Agente Comunitário de Saúde (ACS) assume papel de destaque em busca da melhoria da qualidade de vida da população: trata-se de elo direto entre os serviços de saúde e a comunidade, mediando as necessidades da população e

os cuidados disponíveis com ações de apoio, orientação, acompanhamento e educação em saúde. Desse modo, a educação permanente em saúde propõe mudanças na formação do profissional, superando o modelo de mera transferência de conhecimentos ao estimular o diálogo e o compartilhamento de experiências<sup>13,14</sup>.

As práticas em grupo promovidas com os ACS constituem ferramentas de educação permanente para a superação do modelo biomédico. Nessas circunstâncias, abre-se espaço de livre expressão que favorece a mudança de comportamento almejada<sup>15</sup>. Este estudo relata a experiência de um grupo de educação permanente composto por ACS, criado por integrantes da estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde, cujo propósito foi partilhar saberes relacionados à saúde materno-infantil e discutir temas como: crescimento profissional, noções de autocuidado, empoderamento do profissional da saúde, resolutividade das ações de saúde e cuidado ao usuário.

## MÉTODO

Este artigo constitui relato de experiência de uma pesquisa-ação desenvolvida durante 5 meses por alunos e preceptores da estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde e por ACS em um grupo de educação permanente em saúde.

Esta pesquisa seguiu os preceitos da Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI), sob o Parecer n. 912.413/2015.

A equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) em análise conta com 1 enfermeira, 1 médico, 1 dentista, 1 técnica de enfermagem, 1 atendente de consultório dentário e 7 ACS. Essa UBS foi selecionada para intervenção da estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde por parte de 9 alunos de graduação em Fisioterapia e Psicologia da UFPI e 3 preceptoras vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Parnaíba-PI.

A UBS atende uma área que abrange cerca de 840 famílias. Sua seleção deveu-se a conveniência, pois o grupo contava com uma enfermeira que nela atuava. A inserção da estratégia Rede Cegonha do PET-Saúde nesse espaço gerou problemáticas relativas à promoção da saúde e à atuação comunitária no cotidiano de trabalho dos ACS, possibilitando observar o processo de educação permanente junto a essa população. Esse contexto foi discutido em rodas de tutoria, nas quais cada grupo de preceptores elaborou estratégias para aprimorar as práticas de atenção à saúde.

Foram realizados 5 encontros, com frequência mensal, utilizando recursos comunitários, no período de novembro de 2014 a abril de 2015. Houve uma adesão de 4 a 7 ACS. A proposta da criação do grupo de ACS foi elaborada no primeiro encontro, com a discussão dos temas para os

## *As práticas em grupo promovidas com os ACS constituem ferramentas de educação permanente para a superação do modelo biomédico.*

encontros seguintes: importância do pré-natal, violência obstétrica, gravidez na adolescência, aleitamento materno e atenção psicológica à gestante e estratégia de atuação na promoção da saúde.

Os encontros foram divididos em dois momentos: atividades de relaxamento e educação permanente em saúde. As metodologias adotadas foram método da roda, círculo de cultura e exposição dialogada. Os círculos de cultura foram empregados para levantar o universo vocabular dos ACS acerca do conceito e da importância do pré-natal, além da violência obstétrica, da gravidez na adolescência, do aleitamento materno e das estratégias de promoção da saúde<sup>16</sup>. Depois dessa fase, foram realizadas várias exposições dialogadas sobre promoção da saúde como processo de atuação no campo da determinação social em saúde, com facilitação social e intervenções socioambientais considerando história de vida dos atores comunitários, processo histórico cultural da comunidade, resolutividade das ações de saúde, crescimento profissional, empoderamento dos ACS, cuidado ao usuário e formas de promoção da saúde no território.

As atividades foram registradas por meio de diário de campo e gravação dos diálogos nos dois últimos encontros. O material registrado é descrito na seção a seguir. As falas dos participantes passaram por correção gramatical, sem alterar seu conteúdo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os ACS participaram ativamente das atividades e apresentaram suas opiniões sobre a metodologia adotada, identificando facilidades, dificuldades e limitações. No final dos últimos dois encontros, houve uma avaliação das atividades e discussão de outros temas que se gostaria de abordar na Rede Cegonha, com sugestões para a melhoria do grupo. Em todos os momentos, a participação e a liberdade de expressão foram incentivadas entre os membros do grupo.

Vale considerar que as práticas em grupo devem pautar-se na construção de uma epistemologia crítica, capaz de dissolver os contornos teóricos dos diversos saberes<sup>17</sup>. Este estudo proporcionou diversos graus de interação entre os preceptores e alunos da Rede Cegonha e os ACS, com uso

de várias metodologias, como o círculo de cultura – como ilustrado nesta fala:

*O PET me propiciou um conhecimento que não tive na graduação, me ensinou a entender que as pessoas possuem uma história. Ensinou-me a ouvir, a compreender, a saber dar ideias, não só com as gestantes, mas com todos os usuários. Trouxe momentos de reflexão sobre a maneira de abordagem com os usuários, como atendemos os pacientes. Os encontros, pra mim, foram gratificantes, enriquecedores e uma oportunidade de aprendizagem. Proporcionaram-me conhecimentos diferentes da Fisioterapia e, uma vivência única para adquirir experiência. (Aluno do PET)*

A atenção aos usuários foi potencializada por meio da corresponsabilização entre os serviços de saúde, que engloba o empoderamento entre os envolvidos, aumentando a participação social e promovendo a análise crítica dos problemas. Entre os níveis relatados na literatura, destacam-se o empoderamento comunitário e o psicológico. A estratégia de empoderamento nos serviços de saúde possibilita mudança social e atribuição de poder<sup>18</sup>; constatou-se o empoderamento dos ACS, elos diretos entre os serviços de saúde e a comunidade, na promoção de ações educativas<sup>19</sup>; isso pode ser observado na seguinte fala de um ACS:

*O que o encontro trouxe pra mim foi aprendizado, porque apesar de a gente já ter o conhecimento, sempre é bom estar aprendendo mais. Então, trouxe pra gente o aprendizado e mais vontade de estar repassando mais informações para as mães, porque muitas mães que nós temos agora são de primeira viagem, são meninas de 13, 17 anos, são mães inexperientes com primeiro filho. Então, é importante oferecer informações sobre a forma correta de amamentar e a importância de mantê-la pelo menos até os primeiros 6 meses. (ACS 1)*

Do período gestacional até o pós-parto, a APS propõe prevenção de doenças e promoção da saúde; devem ser criadas estratégias de sensibilização e aceitação ao pré-natal, com vistas a ofertar melhor qualidade de vida à mulher<sup>20</sup>. Observou-se aumento da adesão ao pré-natal, pois com os ACS mais empoderados e integrados ao processo de trabalho da Rede Cegonha, intensificou-se a captação precoce de mulheres durante as visitas domiciliares. Vale considerar que a falta de recursos humanos aptos ao atendimento de qualidade para a gestante compromete a assistência pré-natal e acarreta diversas consequências. A educação permanente dos ACS<sup>21</sup>

## *A estratégia de empoderamento nos serviços de saúde possibilita mudança social e atribuição de poder.*

influi positivamente nos resultados dos serviços de saúde, como ilustrado no seguinte depoimento:

*Pude perceber que, com a formação do grupo de ACS, os profissionais [...] citados sentiram-se mais empoderados para falar sobre a importância do pré-natal para as gestantes da comunidade, percebi também que está ocorrendo a captação precoce das gestantes para as consultas de pré-natal, porque anteriormente elas só chegavam para as consultas após o primeiro trimestre. Percebi que os ACS estão mais atentos na identificação de fatores de risco, não deixam passar despercebida qualquer alteração. E quando percebem a falta delas nas consultas, procuram sempre recorrer nas visitas e identificar os motivos das faltas. (Enfermeira da UBS)*

Outro ponto importante verificado na fala da enfermeira da UBS foi a avaliação da resolutividade do serviço de saúde depois da inserção da Rede Cegonha, que pode ser entendida como a capacidade de atendimento de sua demanda e o encaminhamento (caso necessário) para centros especializados<sup>22,23</sup>. Assim, a organização dos serviços e a construção do conhecimento junto com os ACS proporcionaram a resolutividade dos serviços na própria UBS.

Vale considerar que os ACS, no atual modelo da APS, desenvolvem um importante papel: são o principal elo entre a ESF e a comunidade. Trata-se de um campo complexo, pois o ambiente de convívio profissional e pessoal é o mesmo<sup>24,25</sup>. Esses trabalhadores entram constantemente em contato com a vulnerabilidade e os agravos à saúde da população, que muitas vezes ultrapassam sua capacidade de resolução, colocando-os em situação paradoxal e provocando seu sofrimento psíquico<sup>26</sup>. A rotina dos ACS justifica cada vez mais a adoção de ações voltadas à saúde do ACS. Assim, o momento de relaxamento, proporcionado em todos os encontros, mostrou-se um fator positivo como ilustra o seguinte depoimento:

*Eu achei importante, primeiro o relaxamento, porque pra você cuidar dos outros é preciso ser cuidado, então, a gente precisa ter esse cuidado com a gente pra poder cuidar dos outros. E, na apresentação dos trabalhos, o que me chamou mais atenção foi o foco da especificidade, quer dizer, olhar cada um de acordo com sua necessidade. Eu acho que isso a gente já faz, mas é uma coisa tão natural que não era claro, e depois desse grupo ficou mais claro e conseguimos ver a importância.* (ACS 2)

Foi possível verificar que a Rede Cegonha propiciou o reconhecimento de uma nova relação com os profissionais de saúde, pautada em parceria, empoderamento dos ACS, respeito mútuo, interesse pelas atividades promovidas pela equipe, resgate da autoestima, melhoria da qualidade do serviço, estímulo ao autocuidado e corresponsabilização, demonstrando e consolidando os benefícios do PET-Saúde. Este visa à implementação de um novo modelo de atenção à saúde materno-infantil – com maior garantia de acesso, acolhimento e resolutividade e redução dos índices de mortalidade<sup>27</sup>.

O grande desafio foi disseminar a educação permanente em saúde em todo o território de abrangência da UBS, com o intuito de formar trabalhadores com perfil adequado às práticas de atenção integral à saúde preconizadas pelo SUS. Além disso, a adesão dos ACS às práticas em grupo constitui ponto de atenção: não raro, eles se mostram sobrecarregados com o cadastro de novas famílias e a inclusão de áreas antes descobertas.

Por fim, o método adotado neste estudo, o relato de experiência – com coleta de depoimentos e registro de situações e casos relevantes ocorridos durante a implementação de programa ou projeto ou o enfrentamento de determinada situação problema –, mostrou-se eficaz<sup>28</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que o grupo de educação permanente em saúde promoveu reflexão crítica, propositiva, compromissada e técnica alinhada aos preceitos da Atenção Primária em Saúde (APS) que pautam a Rede Cegonha. Dessa forma, constituiu uma poderosa estratégia de transformação de saberes e práticas e proporcionou recursos para a descentralização e disseminação de capacidade pedagógica no SUS.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Susan Karolliny Silva Fontenele Coutinho** contribuiu com o delineamento da pesquisa e da revisão crítica do

manuscrito. **Barbara Visciglia Minghini** contribuiu com o delineamento da pesquisa e da revisão crítica do manuscrito. **Geovania Vieira de Brito** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. **Kamila Santos da Silva** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. **Rebeca Barbosa da Rocha** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. **Jeferson Santos Miranda** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação do manuscrito. **Alessandra Tanuri Magalhães** contribuiu com o delineamento da pesquisa e a redação e revisão crítica do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Silva TN, Borges NMTF, Santana MM, Pereira MN, Pignaton PN, Sacramento JS, et al. A equipe na Estratégia de Saúde da Família: uma experiência do PET-Saúde. Rev Bras Educ Méd [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 Mar 1];1(Suppl 2):50-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a08v36n1s2.pdf>
2. Cyrino EG, Cyrino APP, Prearo AY, Popim RC, Simonetti JP, Boas PJFV, et al. Ensino e pesquisa na Estratégia de Saúde da Família: o PET-Saúde da FMB/Unesp. Rev Bras Educ Méd [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 Mar 1];36(1):92-101. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000200013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200013)
3. Abrahão AL, Cordeiro BC, Marques D, Daerc DV, Teixeira GHMC, Moonteiro KA, et al. A pesquisa como dispositivo para o exercício no PET-Saúde UFF/FMS Niterói. Rev Bras Educ Méd [serial on the internet]. 2011 [cited 2017 Mar 1];35(3):435-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n3/a19v35n3.pdf>
4. Brasil. Portaria Interministerial n. 1.802/GM, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde [document on the internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde/Ministério da Educação; 2008 [cited 2017 Mar 1]. Available from: [http://bvms.saude.gov.br/bvms/saudelegis/gm/2008/pri1802\\_26\\_08\\_2008.html](http://bvms.saude.gov.br/bvms/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html)
5. Cavalcante MMB, Oliveira EM, Teixeira MA, Almeida JS, Lima EG. PET-Saúde: uma estratégia de transformação de práticas no cenário da saúde. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Mar 1];14(Suppl 2):41-6. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/863>
6. Brasil. Portaria n. 1.459/GM, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha [document on the internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011 [cited 2017 Mar 1]. Available from: [http://bvms.saude.gov.br/bvms/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvms.saude.gov.br/bvms/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)
7. Fernandes RZ, Vilela MF. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 Mar 1];19(11):4457-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4457.pdf>

8. Martinelli GK, Santos Neto ET, Gama SGN, Oliveira AE. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento e Rede Cegonha. *Rev Bras Ginecol Obstet* [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 Mar 1];(36):56-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n2/0100-7203-rbgo-36-02-00056.pdf>
9. Brasil. Saúde da mulher: um diálogo aberto e participativo. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.
10. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface Comun Saúde Educ* [serial on the internet]. 2005 [cited 2017 Mar 1];9(16):161-8. Available from: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaopermanente.pdf>
11. Rodrigues AC, Vieira GLC, Torres HC. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em *diabetes mellitus*. *Rev Esc Enferm USP* [serial on the internet]. 2010 [cited 2017 Mar 1];44(2):531-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000200041](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200041)
12. Carvalho TGS, Almeida AMB, Bezerra MIC. Percepção dos profissionais de saúde da atenção primária sobre educação permanente em saúde. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Mar 1];15(2):94-103. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1043/589>
13. Silva JA, Dalmaso ASW. O comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. *Interface Comun Saúde Educ* [serial on the internet]. 2002 [cited 2017 Mar 1];6(10):75-96. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v6n10/07.pdf>
14. Sousa LBS, Otaviano MDA, Felix TA, Vasconcelos AKB, Feijão DMJ, Oliveira EN. Capacitação de agentes comunitários de saúde em pequenas urgências: compartilhando experiências. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 Mar 1];13(2):57-62. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/574>
15. Mendonça GMM, Abreu LDP, Rocha FAA, Silva MAM. Abordagem grupal como estratégia de cuidado no pré-natal. *Sanare (Sobral, Online)* [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 Mar 1];13(2):78-85. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/577>
16. Linhares LL. Paulo Freire: por uma educação libertadora e humanista [document on the internet]. 2008 [cited 2017 Mar 1]. Available from: [www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/729\\_522.pdf](http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/729_522.pdf)
17. Ferreira Neto JL, Kind L. Promoção da saúde: práticas grupais na estratégia saúde da família. Belo Horizonte: Fapemig/Hucitec; 2011.
18. Souza RL, Ribeiro MS. A participação dos profissionais de Saúde da Família no processo de empoderamento dos usuários. *Revista Opara* [serial on the internet]. 2011 [cited 2017 Mar 1];1(1). Available from: <http://revistaopara.facape.br/article/view/33>
19. Moreira J, Santos HR, Gonçalves E, Souza FC, Scussel JL, Vieira P. A educação permanente em saúde e sua relação com o empoderamento. Reflexões a partir das agentes comunitárias de saúde. *Revista Teias* [serial on the internet]. 2013 [cited 2017 Mar 1];14(34):163-90. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24354/17332>
20. Duarte SJ, Andrade SM. Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [serial on the internet]. 2006 [cited 2017 Mar 1];10(1):121-5. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452006000100016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000100016)
21. Cista CS, Vila VS, Rodrigues FM, Martins CA, Pinho LM. Características do atendimento pré-natal na rede básica de saúde. *Rev Eletrônica Enferm* [serial on the internet]. 2013 [cited 2017 Mar 1];15(2):516-22. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.15635>
22. Turrini RNT, Lebrão ML, Cesar CLG. Resolutividade dos serviços de saúde por inquérito domiciliar: percepção do usuário. *Cad Saúde Pública* [serial on the internet]. 2008 [cited 2017 Mar 1];24(3):663-74. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000300020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000300020)
23. Almeida PF, Fausto MCR, Giovanella, L. Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. *Rev Panam Salud Pública* [serial on the internet]. 2011 [cited 2017 Mar 1];29(2):84-95. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v29n2/a03v29n2.pdf>
24. Cardoso AS, Nascimento AM. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. *Ciênc Saúde Coletiva* [serial on the internet]. 2010 [cited 2017 Mar 1];15(Suppl 1):1509-20. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700063](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700063)
25. Lopes DMQ, Beck CLC, Preste FC, Weiller TH, Colomé JS, Silva GM, et al. Agentes Comunitários de Saúde e as vivências de prazer-sofrimento no trabalho: estudo qualitativo. *Rev Esc Enferm USP* [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 Mar 01];46(3): 633-40. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000300015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300015)
26. Rosa AJ, Bonfanti AL, Carvalho CS. O sofrimento psíquico de agentes comunitários de saúde e suas relações com o trabalho. *Saúde Soc* [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 Mar 1];21(1):141-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n1/14.pdf>
27. Silva ML, Barbosa AS, Queiroga VE, Cavalcanti FRR. Atuação do PET-Rede Cegonha na unidade de Saúde da Família Timbó I/2012-2013: relato de experiência. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 Mar 1];18(suppl 2):141-6. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/21242/11947>
28. Lima TPA, Silva RC, Souza MIG, Tiburcio E, Souza DC, Carvalho S. Vivências de acadêmicos seniores na vigilância epidemiológica no estado do Rio de Janeiro. *Revista Rede de Cuidados em Saúde* [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Mar 1];9(2):[4 pages]. Available from: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/rccs/article/view/2611/1319>

Recebido em 26/04/2017 Aprovado em 15/05/2017

