



# A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE IMPORTANCE OF CONTINUING EDUCATION WITH COMMUNITY HEALTH WORKERS: EXPERIENCE REPORT

LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN CONTINUA CON LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD: REPORTE DE EXPERIENCIA

*Cristiane Pouey Vidal* <sup>1</sup>

*Mayara Marques de Souza* <sup>2</sup>

*Débora Schlotefeldt Siniak* <sup>3</sup>

## RESUMO

.....

**A**s políticas em saúde mental vêm buscando a ampliação e o fortalecimento da atenção à saúde no território, nesse sentido, sua interface com a Atenção Primária à Saúde (APS) tem ganhado destaque, constituindo um potente recurso. Este estudo é um relato da experiência de alunos de graduação em Enfermagem sobre uma atividade de educação continuada desenvolvida com Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em maio de 2015, cujo cenário de prática foi uma unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) em Uruguaiana-RS. Observou-se durante a experiência no campo que a população abrangida pela ESF possuía um número significativo de casos de transtorno mental, muitos deles desconhecidos pela própria equipe de saúde, justificando a necessidade de capacitação dos ACS para reconhecimento e intervenção junto às famílias no território. Dessa forma, os alunos de graduação desenvolveram uma atividade de educação continuada com esses profissionais, o que proporcionou reflexão da equipe acerca das práticas de cuidado em saúde mental. Por fim, entende-se que a educação continuada exerce um papel relevante diante das atribuições do ACS, contribuindo para a qualificação do cuidado no campo da saúde mental.

.....

**Palavras-chave:** *Estratégia Saúde da Família; Agente Comunitário de Saúde; Educação Continuada; Saúde Mental.*

---

1. Aluna de graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Pampa (Unipampa). Uruguaiana (RS), Brasil.

2. Aluna de graduação em Enfermagem na Unipampa. Uruguaiana (RS), Brasil.

3. Enfermeira. Professora na Unipampa. Uruguaiana (RS), Brasil.

## ABSTRACT

*Mental health policies have been seeking to expand and strengthen health care within the territory, thus its interface with primary health care (PHC) has gained prominence, constituting a powerful resource. This study is an experience report by undergraduate Nursing students on a continuing education activity conducted with community health workers (CHWs), in May 2015, whose practice scenario was a Family Health Strategy (FHS) center in Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brazil. It was observed during the field experience that the population covered by the FHS had a significant number of cases of mental disorder, many of them unknown by the health team itself, justifying the need to train CHWs for recognition and intervention along with families within the territory. Thus, the undergraduate students carried out continuing education activities with these professionals, which provided team's reflection about mental health care practices. Finally, it is understood that continuing education plays a relevant role in relation to the tasks of a CHW, contributing to improve quality of care in the mental health field.*

**Keywords:** Family Health Strategy; Community Health Worker; Continuing Education; Mental Health.

.....

## RESUMEN

*Las políticas de salud mental han buscado expandir y fortalecer la atención a la salud dentro del territorio, por lo que su interfaz con la atención primaria de salud (APS) ha ganado prominencia, constituyendo un poderoso recurso. Este estudio es un reporte de la experiencia de estudiantes de pregrado en Enfermería acerca de una actividad de educación continua realizada con agentes comunitarios de salud (ACS), en mayo de 2015, cuyo escenario de práctica fue un centro de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) en Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. Se observó durante la experiencia de campo que la población cubierta por la ESF tenía un número significativo de casos de trastorno mental, muchos de ellos desconocidos por el propio equipo de salud, justificando la necesidad de capacitar a los ACS para su reconocimiento e intervención junto con las familias dentro del territorio. Así, los estudiantes de pregrado llevaron a cabo actividades de educación continua con estos profesionales, lo que proporcionó reflexión del equipo sobre las prácticas de salud mental. Por último, se entiende que la educación continua juega un papel relevante con relación a las tareas de un ACS, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención en el campo de la salud mental.*

**Palabras clave:** Estrategia Salud de la Familia; Agente Comunitario de Salud; Educación Continua; Salud Mental.

.....

## INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde mental tem passado por diversas transformações conceituais, práticas e epistemológicas nos últimos anos. Esse processo é marcado pela longa história de lutas e reivindicações que resultaram na aprovação da Lei n. 10.216/2001 (Lei Nacional da Reforma Psiquiátrica), que dispõe sobre os direitos da pessoa portadora de transtornos mentais e redireciona o modelo de assistência por meio da criação de serviços substitutivos de base territorial, alicerçados em premissas como cuidado humanizado, resgate da cidadania e reinserção social<sup>1</sup>.

Além disso, as políticas direcionadas à população portadora de transtornos mentais têm buscado a abrangência e o fortalecimento do escopo de ações no território, para isso, diversas estratégias têm sido implementadas, como uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cujos objetivos são qualificação do cuidado, articulação dos serviços e ampliação da assistência em saúde mental<sup>2</sup>. Nesse sentido, a interface com a Atenção Primária à Saúde (APS) tem ganhado destaque, por estar inserida no território e constituir um

potente recurso<sup>3</sup>.

Nesse contexto, as unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) têm como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, inclusive daquelas que demandam cuidados de saúde mental, além disso, o cuidado na APS é estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa. Diversos estudos têm apontado o aumento da proporção de casos de transtornos mentais em todo o mundo; no Brasil, a alta prevalência dessa demanda na APS é caracterizada principalmente por quadros depressivos, de ansiedade e de irritabilidade e por múltiplos sintomas psicossomáticos<sup>4</sup>.

A ESF surgiu em 1994, como iniciativa do Ministério da Saúde para implementação da APS, com vistas a cumprir as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Antes denominada Programa Saúde da Família (PSF), é entendida como uma reorientação do modelo assistencial, operacionalizada por uma equipe multiprofissional em unidades básicas de saúde (UBS), responsável pelo acompanhamento de determinado número de famílias em um território delimitado. Com esse foco na unidade familiar, visa a contemplar todas as fases

de vida do ser humano e tem um caráter de integralidade, abrangendo não só o aspecto biológico, mas também o psicossocial do ser humano<sup>5</sup>.

As equipes da ESF são compostas, no mínimo, por 1 médico generalista, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e 4 a 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Em julho de 2008, havia 28.879 equipes da ESF no país, compostas por 15.338 ACS, que acompanhavam um total de 9.028.124 famílias em todo o Brasil<sup>5</sup>.

Os ACS destacam-se dentre os profissionais das equipes da ESF; são personagens centrais por contemplar uma ampla extensão de serviços de saúde dentro das comunidades, devido à sua facilidade de comunicação no processo de trabalho em saúde. Eles têm por responsabilidade ações de prevenção de agravos e promoção da saúde, educação em saúde e mobilização comunitária para melhorias no meio ambiente, com participação em ações de saneamento básico, informando os moradores acerca dos serviços de saúde disponíveis e do modo de utilizá-los. Busca-se o desenvolvimento da cidadania, com mapeamento da área de abrangência dos serviços de saúde (microárea) e cadastramento e acompanhamento contínuo por meio de visitas domiciliares individuais ou coletivas<sup>6</sup>.

No Brasil, atualmente, há mais de 200 mil ACS em atuação, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com ações de promoção e monitoramento da saúde<sup>7</sup>. Nesse sentido, o ACS é considerado elo entre a equipe de saúde e a comunidade, na medida em que estabelece vínculos com as famílias no território de abrangência, o que possibilita associar o conhecimento técnico-científico ao saber popular, facilitando o acesso dos usuários aos serviços de saúde<sup>8</sup>.

Ao considerar suas múltiplas atribuições na equipe, compreende-se que o ACS demanda familiaridade com o território e visão abrangente do processo de saúde-doença na comunidade. No entanto, sabe-se que há carência de conhecimentos específicos em saúde mental, dando margem a práticas de cuidado permeadas por estigma e preconceito em relação às enfermidades mentais<sup>9</sup>. Desse modo, a qualificação e a ampliação do escopo das ações de saúde mental por parte dos ACS envolvem necessariamente propostas voltadas à educação continuada desses profissionais.

O termo *educação continuada* surgiu no cenário das ciências da saúde na década de 1970. Ela surgiu como uma das estratégias para responder a necessidades específicas individuais ou coletivas de profissionais da saúde já inseridos nos serviços, tendo por finalidade preencher lacunas de conhecimento para proporcionar benefícios tanto a esses profissionais como à comunidade<sup>10</sup>.

Nesse contexto, este estudo se justifica pelo fato de que inúmeras pesquisas têm evidenciado despreparo para intervenções em saúde mental por parte das equipes da

## *...há carência de conhecimentos específicos em saúde mental, dando margem a práticas de cuidado permeadas por estigma e preconceito*

ESF, revelando uma assistência permeada por dúvidas e dificuldades. Além disso, entende-se a educação continuada como ferramenta vital para o cotidiano de trabalho dos ACS, pois os instrumentaliza para proporcionar cuidados adequados aos indivíduos com transtorno mental e seus familiares.

Este estudo é um relato da experiência de alunos de graduação em Enfermagem sobre uma atividade de educação continuada desenvolvida com ACS, em maio de 2015, cujo cenário de prática foi uma unidade da ESF em Uruguaiana-RS.

## **METODOLOGIA**

Este relato de experiência se baseia em práticas da disciplina "Saúde Mental II", do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (Unipampa), desenvolvidas em maio de 2015, por meio de 8 encontros com ACS, totalizando 32 horas. O cenário de prática foi uma unidade da ESF localizada em área de grande vulnerabilidade em Uruguaiana-RS. Esse serviço de saúde abrange 7 bairros e cerca de 1.000 famílias. A equipe da ESF é composta por 2 técnicos de enfermagem, 2 médicos generalista, 1 dentista, 1 atendente e 18 ACS.

O grupo envolvido nessas práticas era composto por 5 alunos do 5º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Unipampa, divididos em 2 grupos. Durante a atividade, houve acompanhamento da rotina de trabalho dos ACS, com vistas a observar suas ações junto à comunidade em suas Visitas Domiciliares (VD).

As VD viabilizaram a identificação de usuários com demandas psiquiátricas e de barreiras para as intervenções voltadas a transtornos mentais no território. A partir da percepção da necessidade de qualificar as ações desses profissionais da saúde, o grupo de alunos da Unipampa propôs à equipe multidisciplinar da ESF uma atividade de educação continuada com estudos de casos de usuários com transtornos mentais identificados na comunidade.

Para a execução da atividade proposta, utilizou-se como recurso didático um projetor, uma vez que foram elaborados *slides* para facilitar a apresentação dos casos por parte dos profissionais. Também foi construído um "estudo de caso"

com informações sobre a família, esclarecimentos sobre transtornos mentais e planejamento de metas e intervenções para as famílias selecionadas. Esse estudo de caso também foi disponibilizado em formato impresso para a UBS.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a inserção no campo, observou-se que a população abrangida pela ESF apresentava um número significativo de casos de transtorno mental, muitos deles desconhecidos pela própria equipe da ESF. O acompanhamento da rotina dos profissionais da saúde também possibilitou que o grupo de alunos analisasse relatos indicando insegurança e falta de entendimento para abordagem dos casos de transtorno mental. As principais adversidades apontadas pelos ACS em seu cotidiano de trabalho foram a identificação de usuários com necessidades de atendimento especializado, a falta de compreensão acerca da sintomatologia dos transtornos e o desconhecimento dos serviços disponíveis para os cuidados em saúde mental.

Os próprios ACS revelaram lacunas no conhecimento das psicopatologias, com relatos como:

*Não consigo saber de que forma lidar com pacientes mentais, eles são muitas vezes abusados com seus próprios familiares, e acabo não conseguindo ter acesso a informações importantes que poderiam me ajudar no trabalho, por medo de não saber agir se algo ocorrer. (ACS 1)*

*Ela é estranha, a família diz que ela tem esquizofrenia, tem dias que surta, não sei como estará hoje. (ACS 2)*

Por meio de conversas com esses profissionais, pode-se observar que estão conscientes da falta de preparo e de que tais lacunas dificultam o oferecimento de cuidados de saúde eficazes aos usuários acometidos por transtornos mentais.

Além dos relatos dos ACS, o grupo de alunos também constatou a inexperiência desses profissionais diante do reconhecimento das necessidades e dos desejos de usuários com enfermidades mentais, o que acabava, muitas vezes, fazendo com que essa população se tornasse “invisível” aos olhos da equipe e fosse desassistida pela unidade da ESF. Observou-se a existência de discursos reducionistas, estigmatizantes e enviesados por parte desses profissionais.

Durante as visitas domiciliares realizadas junto com os ACS, elegeu-se um usuário com transtorno mental para a construção de um estudo de caso, onde se explorou a psicopatologia do membro da família com os seguintes aspectos: conceito, sinais e sintomas, etiologia, epidemiologia e tratamento.

*... existência de discursos reducionistas, estigmatizantes e enviesados...*

Também foi elaborado de um Plano Terapêutico Singular (PTS) para a família selecionada. O PTS é o instrumento de trabalho interdisciplinar dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e possibilita participação, reinserção e construção de autonomia para o usuário/a família em contexto de sofrimento psíquico<sup>11</sup>.

O PTS contemplou a descrição da família com instrumentos como o genograma e o ecomapa. Foram levantados problemas da família, com vistas a conhecer suas demandas e necessidades em saúde. Após essa etapa, foi estabelecido junto ao usuário e sua família o planejamento de metas a alcançar. Também houve intervenções junto à família, a fim de aumentar o nível de resolutividade das demandas apresentadas.

Vale ressaltar que a construção do PTS também foi realizada junto ao ACS, considerando que esse profissional é um elemento vital para a execução do planejamento proposto para a família e, sobretudo, ele é responsável pela continuidade do cuidado no território.

Após a intervenção junto às famílias, planejou-se uma atividade de educação continuada a realizar com a equipe da ESF. A atividade foi combinada previamente com a coordenação do serviço de saúde, pois se esperava a adesão/participação de todos os profissionais (em especial dos ACS).

Os slides descreveram o usuário em questão, com informações como anamnese, história pregressa, queixa principal, possível diagnóstico e fisiopatologia, estudo farmacológico e mecanismos de ação dos fármacos, apresentação, exame do estado mental, súmula psicopatológica, genograma, ecomapa e plano terapêutico singular (levantamento de problemas, planejamento e metas).

Durante a execução dessa atividade os profissionais se mostraram colaborativos e participativos diante das orientações, trazendo dúvidas, curiosidades e demonstrando interesse pelo tema trabalhado. Os ACS relataram a necessidade de se apropriar das formas de intervenção e das abordagens no contexto psiquiátrico – questões trazidas nos slides.

Nos últimos vinte anos, a área da saúde mental, no contexto nacional, vem se conduzindo em um complexo processo de autoafirmação por um saber/fazer que supere

o paradigma biomédico, medicalizante e hospitalocêntrico: busca sustentar-se em dispositivos de atenção comunitária, territorial, focados na pessoa em contexto de sofrimento psíquico e sua família, por meio de uma práxis transformadora e em constante construção<sup>12</sup>.

Um estudo realizado com profissionais da saúde de uma unidade da ESF em Cuiabá-MT revelou que a demanda de atendimento aos usuários em contexto de sofrimento mental era identificada e mencionada informalmente pela equipe da ESF, porém, esses profissionais desconheciam a realidade das necessidades de saúde mental na APS no Brasil como um todo, pois, apesar da marcante presença de casos de transtorno mental na área de abrangência da ESF em questão, sua equipe expressava dificuldades para identificar e acompanhar esses casos nas próprias comunidades. Constatou-se, ainda, que não havia planejamento para o levantamento e a descrição dessa demanda, para a organização do atendimento em grupo ou o desenvolvimento de estratégias em grupo para aprimorar a atenção ao usuário. Muitas vezes, a medicalização foi apontada como a única possibilidade de solucionar agravos à saúde<sup>12</sup>.

Desse modo, acredita-se que atividades de educação continuada têm impacto positivo nos serviços de saúde, sobretudo porque instigam os ACS à corresponsabilização como sujeitos atuantes e influenciadores de mudanças no cenário da saúde mental. Tais atividades também reafirmam o compromisso desses profissionais com o aprimoramento dos cuidados oferecidos às pessoas com transtornos mentais.

Um ponto relevante abordado durante a atividade foi a importância da interação e aproximação com a comunidade; o ACS desempenha um papel crucial na vinculação das famílias à ESF. Compreende-se que esse vínculo, construído a partir de visitas domiciliares, pode ser determinante para o sucesso ou fracasso dos cuidados de saúde, uma vez que possibilita conhecer melhor os membros da família e as necessidades apontadas por eles, logo, ele favorece a adoção de uma abordagem integral e abrangente.

Ao final da atividade, percebeu-se que houve reflexão entre os profissionais da equipe de saúde acerca do cotidiano de trabalho e das práticas envolvidas na saúde mental. Também se constatou a importância da educação continuada no trabalho em equipe, visto que ela aumentou os conhecimentos acerca do processo saúde-doença mental e suscitou a discussão de casos, contribuindo para a tomada de decisões em base multiprofissional e interprofissional<sup>13</sup>.

Após a intervenção, notou-se que os ACS obtiveram conhecimentos sobre as psicopatologias e as possíveis abordagens a adotar no âmbito familiar e comunitário, possibilitando intervenções com mais segurança e resolutividade. Além disso, as discussões acerca dos recursos em saúde mental existentes no município em foco mostraram-

*...instigam os ACS à corresponsabilização como sujeitos atuantes e influenciadores de mudanças no cenário da saúde mental.*

se imprescindíveis para alcançar a integralidade almejada pelos serviços de saúde mental nos diferentes níveis de atenção.

Conclui-se que a educação continuada pode impactar positivamente as ações de saúde mental no território abrangido pelas unidades da ESF, contribuindo para a qualificação da assistência aos usuários com transtornos mentais e suas famílias, amenizando o sofrimento e a angústia decorrentes de tais enfermidades no ambiente do lar.

## CONCLUSÕES

Compreende-se que a ESF pode ser considerada uma forte aliada da família e dos serviços substitutivos para o tratamento de pessoas com transtornos mentais em seu território de abrangência. No entanto, muitos desafios ainda precisam ser superados em termos de qualificação e ampliação do escopo de ações voltadas ao contexto da saúde mental.

A atividade descrita neste artigo foi construída com propósito de conduzir a uma assistência mais qualificada no âmbito da saúde mental, aprimorando os conhecimentos dos ACS, com vistas a minimizar dificuldades e gargalos enfrentados por esses profissionais em seu cotidiano de trabalho.

Sob esse prisma, tendo por fundamento que o ACS é o profissional está mais próximo da comunidade, deve-se adotar um olhar específico em relação às ações em saúde mental operacionalizadas por esses trabalhadores. Também se deve atentar às limitações relatadas por eles, visto que a falta de subsídios para a atuação nesse campo da saúde afeta a qualidade das intervenções e, sobretudo, prejudica qualidade de vida da população que demanda cuidados tão específicos.

Nessa perspectiva, entende-se que a educação continuada se mostra relevante como ponto de partida para o aprimoramento dos conhecimentos dos ACS e que há possibilidade de maior engajamento desses profissionais em ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde mental.

Por fim, por meio da vivência proporcionada na APS, o grupo de alunos da Unipampa constatou a importância das atividades de educação continuada nas unidades da ESF; no entanto, reflete-se que tais iniciativas de qualificação profissional devem ser fomentadas pela gestão municipal para melhor compreender e cuidar de sua população com enfermidades mentais.

## CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

**Cristiane Pouey Vidal** contribuiu com o delineamento e a redação do manuscrito. **Mayara Marques de Souza** contribuiu com a redação do manuscrito. **Débora Schlotefeldt Siniak** contribuiu com a revisão crítica do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília (2001 Apr 9); Sec 1.
2. Brasil. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.
3. Linhares AS, Silva ALF. Caracterização do grupo de práticas corporais na atenção primária à saúde em Sobral – Ceará. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 May 7];13(1):56-63. Available from: <file:///D:/433-871-1-SM.pdf>
4. Brasil. Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.
5. Santana JCB, Vasconcelos AL, Martins CV, Barros JV, Soares JM, Dutra BS. Agente comunitário de saúde: percepções na Estratégia da Saúde da Família. Cogitare Enferm [serial on the internet]. 2009 [cited 2017 May 7];14(4):645-52. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v14n4/a06v14n4.pdf>
6. Costa SM, Araújo FF, Martins L.V, Nobre LLR, Araújo FM, Rodrigues CAQ. Agente comunitário de saúde: elemento nuclear das ações em saúde. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2013 [cited 2017 Mar 22];18(7):2147-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n7/30.pdf>
7. Brasil. Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
8. Kluthcovsky ACGC, Takayanagui AMM. O trabalho do agente comunitário de saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade [serial on the internet]. 2006 [cited 2017 Mar 21];2(5):23-29. Available from: <file:///D:/23-1736-1-PB.pdf>
9. Munari DB, Melo TS, Oliveira MB, Barbosa CC, Queiroz ACCM, Araújo BFM. Capacitação de agentes comunitários de saúde para o cuidado em saúde mental na atenção básica: potencializando pessoas para cuidar de pessoas. Tempus (Brasília) [serial on the internet]. 2010 [cited 2017 Mar 21];4(1):135-45. Available from: <file:///D:/946-1975-1-PB.pdf>
10. Girade MG, Cruz EMNT, Stefanelli MC. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. Rev Esc Enferm USP [serial on the internet]. 2006 [cited 2017 Mar 22];40(1):105-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n1/a14v40n1.pdf>
11. Carvalho LGP, Moreira MDS, Rêzio LA, Teixeira NZF. A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. Mundo Saúde [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 May 7];36(3):521-5. Available from: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/95/15.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/95/15.pdf)
12. Lucchese R, Oliveira AG, Conciani ME, Marcon SR. Saúde mental no Programa Saúde da Família: caminhos e impasses de uma trajetória necessária. Cad Saúde Pública [cited 2017 May 7]. 2009 [cited 2017 Mar 22];25(9):2033-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n9/17.pdf>
13. Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Rev Bras Enferm [serial on the internet]. 2009 [cited 2017 Mar 22];62(3):362-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>

Recebido em 03/09/2016 Aprovado em 23/03/2017

