

Hipertensão Arterial Sistêmica – Tema gerador de Educação em Saúde para agentes comunitários

Systemic Arterial Hypertension - Generating Theme of Health Education to community agents

Resumo

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o elo entre a população e as Unidades de Saúde (US). Reconhecendo essa realidade, o Ministério da Saúde sinaliza positivamente para promoção de ações de educação em saúde para esses profissionais. O objetivo desse trabalho é apresentar modelo de formação em serviço para ACS com enfoque em Hipertensão Arterial Sistêmica. O curso foi realizado de agosto a novembro de 2015, em US no município de Aimorés – MG. Trabalhos colaborativos e metodologias ativas de ensino foram empregadas em diferentes momentos em rodas de conversa, produções de textos, debates, emprego de ambiente virtual de aprendizagem (AVA), resumos e condensados. Casos investigativos e vídeo-aulas foram materiais didáticos especialmente desenvolvidos para essa formação. A sistematização detalhada e a validação dos módulos formativos desenvolvidos em Aimorés podem servir como modelo de estratégia de intervenção possível de ser utilizada para mediação de outros temas e para diversos públicos.

Palavras chave: educação em saúde, hipertensão arterial sistêmica, metodologias ativas.

Abstract

The Community Health Agent (CHA) is the link between the population and the Health Units. Recognizing this reality, the Ministry of Health positively signals to promote health education actions for these professionals. The objective of this work is to present a model of in-service training for ACS with a focus on Systemic Arterial Hypertension. The course was held from August to November 2015, in the US in the municipality of Aimorés - MG. Collaborative work and active teaching methodologies were used at different moments in conversation, text production, debates, use of virtual learning environment (VLE), summaries and condensed. Investigative cases and video-lessons were teaching materials specially developed for this training. The detailed systematization and validation of the training modules developed in Aimorés can serve as a model of intervention strategy that can be used to mediate other themes and for different audiences.

Key words: health education, systemic arterial hypertension, active methodologies.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), termo de domínio comum dentro da medicina é reconhecida mundialmente como um estado clínico detectado no organismo humano após um

percurso crônico e silencioso multifatorial, de agentes ou situações que acabam por caracterizar níveis sustentados e elevados de pressão arterial, capazes de retirar esse organismo de seu estado de equilíbrio homeostático, desestabilizando suas funções metabólicas, podendo levá-lo a óbito por eventos cardiovasculares fatais ou mesmo aumentar a incidência de eventos cardiovasculares não fatais. A HAS se tornou no mundo globalizado um problema de saúde pública de proporções epidemiológicas. Segundo Chobanian (2003), estima-se que 20% da população mundial adulta apresentem quadro hipertensivo e essa situação beira os 50% em pacientes acima dos 60 anos. Seus estudos estimam uma porcentagem de 40% da população mundial hipertensa que não recebe nenhum tipo de tratamento e o mais grave é que essa mesma estimativa aponta que apenas 30% das pessoas acometidas pela HAS estejam com seus níveis de pressão controlados. O Brasil segue a tendência mundial de expansão da doença e seus agravantes. Malta (2009) em pesquisa revela números alarmantes de doenças cardiovasculares relacionadas com elevados índices de pressão arterial. Relata ainda que as doenças cardiovasculares tenham sido a principal causa de morte nos estados brasileiros e que em 2007 ocorreram 308.466 óbitos por doenças do aparelho circulatório no Brasil e grande parte dessas mortes atribuídas ao descontrole da pressão arterial (PA).

Um fator democrático da HAS reside no fato de que essa alteração esteja presente em todas as camadas sociais sem distinção o que concentra o olhar de governos de diferentes países para a importância de políticas públicas voltadas para promoção de uma Educação em Saúde (ES) que venha antes de tudo, prevenir um problema que ao longo dos anos tem se tornado prioritário em saúde pública (AROUCA, 2003).

A ES é uma importante aliada para a prevenção e para o controle de doenças crônicas, em especial, a HAS. Ela capacita pessoas para o enfrentamento consciente da realidade na qual estejam inseridas, sejam saudáveis ou em processos patológicos crônicos. Assim, como a cidadania prima pelo ajustamento do homem no universo social, tornando-o um ser emancipado, a ES busca a integração de forma democrática, contínua e progressista do indivíduo na complexa rede de relacionamentos humanos em que se tornou a sociedade globalizada. A educação em diálogo com a saúde será uma colaboradora para a legitimação da cidadania, principalmente entre populações em estado de vulnerabilidade social.

Hoje no Brasil, a meta do Sistema Único de Saúde (SUS), maior sistema governamental voltado para políticas de saúde pública, é tornar viável a educação como prioritária ferramenta de construção social, capaz de aproximar seus diversos setores, em todos os âmbitos, com a pessoa mais simples inserida nas comunidades rurais ou urbanas em todo o território nacional. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o elo entre a população e as Unidades de Saúde (US), porta de entrada para o atendimento público disponibilizado pelo SUS. Reconhecendo essa realidade, o Ministério da Saúde sinaliza positivamente para a promoção de ações de educação em saúde para esses profissionais, incentivando a criação de programas de capacitação que supram as suas carências formativas, visando proporcionar um atendimento de maior qualidade para a população assistida (BRASIL, 2004). A melhoria no atendimento público em saúde encontra nas Doenças Crônicas (DC) um dos maiores desafios para sua consolidação. Pacientes crônicos, em especial os portadores de HAS, constituem a principal clientela do ACS. A proximidade do pesquisador com esses trabalhadores em US abriu o caminho para investigação científica que proporcionou a construção de uma proposta metodológica de formação continuada em serviço para esses profissionais, após detectadas algumas de suas carências formativas. Foi utilizada uma estratégia híbrida de ES num modelo formativo que contemplou uma pluralidade de estratégias metodológicas, baseado na aprendizagem colaborativa, em recursos de metodologias ativas de aprendizagem e na teoria da aprendizagem significativa. Foram mediados conhecimentos sobre DC com enfoque em HAS para os um grupo de 5 agentes comunitários em US, na cidade de Aimorés - MG. Diante

disso, o objetivo desse trabalho é apresentar modelo de formação em serviço para ACS com enfoque em HAS e discutir como a opção metodológica por metodologias híbridas de ensino e aprendizagem podem contribuir para a melhoria da formação profissional desses sujeitos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A ES é uma ação processual, capaz de capacitar pessoas para o enfrentamento da realidade cotidiana de maneira consciente, com aproveitamento dos conhecimentos prévios formais e informais desses indivíduos, visando integrar de forma contínua e democrática o conhecimento e o progresso social (GAVIDIA, 1998). A conferência de ALMA-ATA (1979) e a CARTA DE OTTAWA, (1986) apresentaram subsídios para que acontecessem debates internacionais sobre o que se entendia de saúde e de educação em saúde com destaque para a promoção e a assistência primária à saúde. No Brasil, processos dialógicos com a população passaram a fazer parte da prática educativa pós reforma sanitária dos anos 80 (OLIVEIRA, 2014). Com o advento do SUS/Brasil, novas políticas públicas voltadas para a promoção da qualidade de vida e da saúde passaram a ser vistas como ações prioritárias e totalmente voltadas para as necessidades da população. Oliveira (2014) aponta que dentro do SUS é maior a tarefa das equipes multiprofissionais de estarem próximas às comunidades para as quais são destinadas ações que promovam a saúde. Porém, nem sempre a equipe se mostra preparada para exercer atividades educativas, gerando uma grande necessidade de processos formativos de educação continuada para esses profissionais que contemplem temas importantes para suas práticas diárias e que não tenham sido alcançados em formações anteriores. Os ACS exercem um papel importante uma vez que, acompanham, se relacionam e aproximam o paciente das US (PORTAL DA SAUDE, 2016). Entretanto, existe uma carência de Ações de educação continuada em saúde e de formação continuada em serviço para esses profissionais afim de que os ACS possam desempenhar melhor o seu importante papel de promotores da cidadania. O Ministério da Saúde, (BRASIL, 2004) orienta que a educação permanente para profissionais nos quadros do SUS, parta de pressupostos da Aprendizagem significativa. Ausubel (1969), ao descrever inicialmente a teoria de como se processa para o ser humano uma aprendizagem significativa propõe que ela acontece quando um aprendiz consegue ligar uma informação nova com conceitos ou pressupostos relevantes preexistentes em sua mente. Para ele, o fator isolado mais importante para uma aprendizagem significativa e aquilo que o aprendiz já sabe a respeito do novo conhecimento (AUSUBEL, 1978). A literatura científica apresenta a Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como propostas de ensino e aprendizagem inovadoras – metodologias ativas - e que ultrapassam uma abordagem tradicional de conteúdos (BERBEL, 1998). Mitre et al. (2008) afirma ser a Problematização e a ABP, dois importantes caminhos de ensino e formação profissional. A aprendizagem colaborativa é um estímulo à socialização entre indivíduos dentro do processo de ensino e aprendizagem, construindo conhecimentos de relevância no âmbito social, através da solução de problemas comuns a todos (IRALA, 2005). Quem aprende a trabalhar em colaboração na sala de aula provavelmente será um cidadão melhor, pois, será mais fácil para ele interagir com as diferenças de pensar e agir entre as pessoas de seus relacionamentos (WIERSEMA, 2000). A questão deste trabalho de pesquisa foi: Que estratégia metodológica de formação continuada em serviço será capaz de promover uma aprendizagem colaborativa e significativa entre ACS, contribuindo para melhoria do trabalho junto à pacientes Hipertensos? Aliar teorias visando mediar conhecimentos significativos em HAS para melhorar a prática profissional de ACS junto às comunidades assistidas só foi possível através da utilização de um modelo híbrido de ensino e aprendizagem baseado numa estrutura metodológica pluralista que contemplasse vertentes específicas de cada uma das teorias anteriormente apresentadas.

PERCURSO METODOLÓGICO

O estudo de campo foi realizado entre junho e novembro de 2015 por meio da observação direta de atividades colaborativas em grupo. O modelo formativo contemplou uma pluralidade de estratégias metodológicas e proporcionou o desenvolvimento de material educativo especialmente direcionado para a realidade local dos ACS. A pesquisa se deu em 03 etapas pré-estabelecidas: (1) Reflexão e planejamento; (2) Prática intervencionista; e (3) Análise dos dados coletados e discussão dos resultados obtidos. A teoria da Aprendizagem Significativa, segundo propõe Moreira (1995), norteou a construção do percurso metodológico. Para conhecer o perfil dos ACS, utilizou-se um questionário semi-estruturado (VIEIRA, 2009). Os trabalhos colaborativos e as metodologias ativas de ensino e aprendizagem foram empregadas em diferentes momentos dentro do processo formativo em rodas de conversa, produções de textos, debates, emprego de ambiente virtual de aprendizagem (AVA), resumos e condensados. Rodas de conversa foram utilizadas, por exemplo, para a detecção das doenças crônicas mais prevalentes no cotidiano de trabalho dos ACS, com prevalência da HAS. Foram levantados os conhecimentos prévios sobre essas doenças e as carências formativas correlacionadas com maior relevância para a prática profissional dos ACS. Dinâmica de grupo também foram realizadas com o objetivo de levantar os conhecimentos prévios dos ACS sobre HAS. A etapa anterior confirmou a escolha da HAS como conteúdo programático central para o emprego do processo formativo. Uma roda de conversa também apresentou o material didático introdutório baseado em Doenças Crônicas. Uma aula dialogada complementada por uma vídeo-aula trabalhou a ideia central. Em outro momento de roda de conversa estabeleceu-se pontes entre os conhecimentos prévios dos ACS (subsúcores) e os novos conhecimentos mediados, organizando os conflitos cognitivos pela contraposição de conhecimentos prévios e novos saberes. Na sequência, os ACS produziram um texto com o título “o que eu não sabia e agora sei sobre HAS”. A súmula foi compartilhada no grupo de trabalho.

Tipo de intervenção	Data	Objetivos	Instrumento de coleta de dados	Registro	Análise preliminar
1 – Início da pesquisa – Apresentação oral do projeto/preenchimento de fichas.	26/08/2015	- Apresentação da proposta de formação para ACS visando à demanda de atendimento à pacientes hipertensos da US Parque dos Eucaliptos. -Apresentação e preenchimento dos TCLE e das fichas de levantamento da realidade sócio/familiar dos ACS – questionário social.	Grupo focal, preenchimento de fichas e resposta em questionário.	Registros por escrito	Análise de questionários (VIEIRA, 2009)
2 - Levantamento preliminar	02/09/2015	- Levantamento de questões sobre doenças crônicas mais prevalentes no trabalho dos ACS.	Grupo focal, relatos escritos e roda de conversa	Áudio gravação e registros por escrito	- Análise do grupo focal (AGUIAR, 2002)
3 – Apresentação do LCC, acesso ao ambiente virtual de trabalho. - Discussão do primeiro caso investigativo produzido pelo LCC	13/10/2015	- Apresentar e explicar a parceria estabelecida com o Laboratório de Comunicação Celular da FIOCRUZ. - Apresentar a página do curso no facebook e a maneira como iremos interagir nesse ambiente virtual. - Discutir o 1º caso sobre HAS apresentado pelo LCC no Facebook.	- Aula expositiva dialogada. - Roda de conversa	Áudio gravação	- Análise de discurso (BARDIN, 1977)
4 -Dinâmica de grupo (Vídeo seguido de dinâmica de palavras em grupo/roda de	27/10/2015	- Realizar uma dinâmica de grupo sobre a Hipertensão arterial. - Assistir à primeira parte do vídeo sobre Hipertensão do LCC. - Promover reflexão e	- Apresentação da primeira parte do vídeo sobre HAS (LCC). - Mediação da	Áudio gravação	- Análise de discurso (BARDIN, 1977)

conversa).		trabalho/troca de experiências em grupo.	dinâmica de grupo. - Roda de conversa		
5 – Sequência da formação continuada – vídeo e facebook.	28/10/2015	- Consolidar os conhecimentos mediados na reunião anterior (o que eu não sabia e agora eu sei) - Assistir à segunda parte do vídeo sobre HAS (LCC). - Debater sobre os conteúdos mediados na segunda parte do vídeo. - Promover reflexão e trabalho/troca de experiências em grupo.	- Aula expositiva dialogada - Apresentação da segunda parte do vídeo sobre HAS (LCC). - Roda de conversa	Audio gravação	- Análise de discurso (BARDIN, 1977)
6 - Sequência da formação continuada – produção de texto – debate de casos de ABP no facebook.	29/10/2015	- Verificar os conhecimentos adquiridos sobre HAS nos módulos anteriores. -Produção textual: O que eu não sabia e agora sei sobre HAS. -Debater os casos 02 e 03 sobre HAS postados no Facebook.	- Roda de conversa - Produção textual individual. - Acesso ao ambiente virtual do LCC no Facebook.	Audio gravação e registros por escrito	Análise dos casos de ABP (LOPES & MANZOLI, 1996).
7 – Finalização da formação continuada - debate de casos de ABP no facebook.	17/11/2015	- Acessar o ambiente virtual do LCC - Debater o 4º caso postado na página do LCC sobre HAS. - Registrar as considerações finais desta formação sobre a HAS.	- Trabalho em ambiente virtual. - Roda de conversa	Audio gravação e registros por escrito no Facebook	Análise dos casos de ABP (LOPES & MANZOLI, 1996).

TABELA 1: Datas dos encontros formativos com os ACS, atividades desenvolvidas em cada encontro, objetivos formativos específicos de cada encontro, forma de registro utilizada e análise preliminar.

No total foram realizados 7 encontros formativos, sendo que o último encontro complementou a avaliação processual, em curso desde o início da formação. O curso foi realizado de 26/08/2015 a 17/11/2015, na US Dr. Anselmo Ferraz (Parque dos Eucaliptos), na cidade de Aimorés – MG, e teve carga horária de 15h. No total cinco ACS em atividade na US participaram integralmente e voluntariamente do curso.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A pesquisa estabeleceu pelo menos três legados que conduziram a análise científica: (1) A formação dos ACS; (2) A construção do material didático específico; e (3) A utilização de um modelo formativo estruturado na pluralidade de estratégias metodológicas. Sendo um trabalho de cunho colaborativo e participativo em sua essência, foi possível um constante revisar e reavaliar de todas as estratégias a serem trabalhadas nos momentos formativos subsequentes e assim, alcançar resultados mais significativos. Conhecer as lacunas formativas de educação em saúde dos sujeitos da pesquisa foi importante para direcionar a proposta formativa para alvos específicos e assim promover uma formação efetiva sobre o tema disparador de educação em saúde qual seja, a HAS. O quadro 1 mostra os principais anseios apontados pelos próprios ACS relacionados à formação em HAS, categorizados em “conteúdos Biológicos” – alvos eleitos dessa formação – e “conteúdos Psicológicos-relacionais” que não formam abordados no processo formativo. Quando dissemos que, desenvolveríamos uma forma de trabalho alicerçados na demanda de assuntos formativos trazidos por eles, conseguimos um maior interesse nas atividades dos grupos focal.

Formação deve priorizar:	
Conteúdos voltados a uma abordagem em Ciências Biológicas	Conteúdo voltado a uma abordagem Psicológica Relacional .
- Que aborde as doenças crônicas mais comuns (cardiovasculares, renais, diabetes e hipertensão arterial sistêmica). - Que apresente um protocolo básico inicial de abordagem prévia ao paciente.	- Que prepare de forma básica o ACS para eventuais confrontos com problemas domiciliares de fundo psicológico. - Que consiga ouvir e tratar de forma profissional os problemas emocionais dos problemas sem

<ul style="list-style-type: none">- Que dialogue de forma direta e informal questões relacionadas ao dia-a-dia dos pacientes Crônicos (Medicação, dietas, condicionamento físico).- Que medie conhecimentos básicos de mecanismos disparadores de doenças crônicas no organismo humano.- Que conecte ações externas relacionada a maus hábitos e vícios como causas e agravantes de doenças crônicas.- Que forneça uma nova abordagem a fim de que os ACS consigam sensibilizar de maneira mais eficiente os pacientes com doenças crônicas a aderir ao tratamento sugerido pela equipe de saúde.- Que auxilie os ACS no desenvolvimento e prática de ações que possam prevenir a instalação e desenvolvimento de doenças crônicas nos pacientes.	<ul style="list-style-type: none">envolvimentos.- Que observe e se posicione de maneira imparcial mediante às eventuais situações familiares que envolvam os pacientes.- Que tenham percepção de vícios psicológicos como a mentira.- Que trate de forma incisiva questões de fundo ético-moral relatando fatos como abusos, maus tratos e negligência à equipe de saúde.- Que promova ações preventivas diferenciadas de saúde capazes de sensibilizar positivamente os pacientes fugindo de jargões populares positivistas de obrigatoriedade e imperativos do tipo “você deve”, “não coma”, “não faça”, etc.- Que seja psicologicamente, diferenciada, inovadora e eficiente a comunicação oral durante as visitas domiciliares, motivando positivamente os pacientes.
---	--

QUADRO 1: Demanda formativa apontada pelos ACS diante das suas experiências e vivências práticas de trabalho

Assim, o debate sempre fluiu de maneira muito mais contextualizada e participativa, o que se repetiu por todos os outros dias do trabalho colaborativo. Todos os passos desta formação foram previstos dentro do princípio do planejamento e da reflexão, sempre abertos a mudanças e reorientação de ações conforme a demanda. Não foi uma formação pronta e acabada, muito menos impositiva. Sempre houve espaço para avaliar a estratégia metodológica utilizada em cada dia específico, em tempo real, a medida que os fatos iam acontecendo e a metodologia estava sendo empregada. A construção dos materiais didáticos levou em conta a demanda formativa dos ACS. A apresentação desses materiais didáticos no modelo de curso sugere modos de uso e o emprego na prática intervencionista validou os mesmos. Entre os materiais produzidos estão 4 casos investigativos (Figura 1) usados na metodologia de ABP e uma vídeo-aula produzida pelo Laboratório de Comunicação Celular (LCC-IOC/Fiocruz) especialmente para esse processo formativo, no qual a Dr^a Elizabeth Muxfelth, médica do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho e responsável pelo programa de hipertensão arterial daquela unidade, discorre sobre o tema: Hipertensão Arterial. Todos foram disponibilizados por meio de página própria do curso no Facebook[®], o que também representa uma nova abordagem quando comparada aos processos educacionais mais tradicionais.

[LCC Educação](#)
4 de outubro de 2015 ·

Prezados Agentes Comunitários de Saúde, antes de tudo, Parabéns pelo seu dia. Aproveitando a data, segue o primeiro caso que iremos discutir no seu processo de formação. Participe !!

CASO INVESTIGATIVO 1: O Trabalho dos Agentes Comunitários e as “Doenças Crônicas” na Comunidade.

Hoje em dia muitas pessoas ficam doentes e morrem por causa das chamadas “Doenças Crônicas”, que são aquelas doenças que demoram muitos meses ou até mesmo muitos anos para se manifestarem no corpo ou organismo das pessoas.

Agora contamos um pouco sobre Carlos, um colega de vocês que também é um Agente Comunitário de Saúde (ACS), e que vai iniciar na próxima semana um trabalho muito importante.

Carlos atua profissionalmente numa pequena cidade do interior do Espírito Santo, atendendo uma comunidade carente. Ele é responsável pelo acompanhamento de 132 famílias, e vai iniciar seu trabalho, junto a uma equipe de ESF. O trabalho na comunidade está relacionado com cuidados a algumas “Doenças Crônicas” importantes, muito comuns na população em geral.

Considerando as estatísticas de Saúde no Brasil, você deve ajudar o Carlos a fazer um breve levantamento das principais doenças crônicas encontradas na comunidade que ele atende. Além disso, você deve auxiliá-lo a definir o que fazer, em conjunto com os outros integrantes que compõem a equipe de ESF.

FIGURA 1: Texto postado na página do Facebook® contendo o 1º caso investigativo.

Comprovamos os pressupostos da aprendizagem colaborativa e das metodologias ativas de ensino e aprendizagem referenciadas neste trabalho como evidenciadoras de uma aprendizagem significativa entre os ACS. A pluralidade metodológica ficou evidenciada nos questionários e questionamentos, perguntas disparadoras, vídeos, experiências no campo de trabalho, dinâmicas de grupo, interação em ambiente virtual, resolução de casos investigativos, produção individual e conjunta de textos e momentos de aprendizado dialógico entre formador e ACS. Desta maneira, foi possível percorrer o caminho metodológico proposto nos referenciais teóricos, utilizando princípios da aprendizagem significativa, colaborativa e metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Não se estabeleceu então um treinamento para qualificar trabalhadores. A proposta de trabalho evidenciou uma aproximação entre os conhecimentos prévios dos alunos e os saberes necessários para aperfeiçoar sua prática de trabalho, melhorando, por conseguinte, a qualidade do atendimento à população. A comprovação de evidências de aprendizagem significativa entre os ACS se deu pela produção de texto final com o título: “O que eu não sabia sobre HAS e agora sei” e a avaliação final de todo o processo formativo realizada pelos ACS indicou que eles recomendam esse modelo de processo formativo para outros profissionais que queiram adquirir novos conhecimentos sobre Hipertensão Arterial.

CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou um contato real com as necessidades de formação continuada de profissionais ligados à rede de atenção básica. Buscamos nos momentos formativos com os ACS possibilitar que se tornassem sujeitos ativos em seu processo educativo. Toda a prática metodológica de rodas de conversa, debates, dinâmicas foi direcionada para que os ACS pudessem falar e serem ouvidos, o que apontou para potencialização da aprendizagem significativa voltada para atender às suas necessidades formativas. A realização da formação continuada apresentou potencial para melhorar a qualidade do serviço prestado pelos ACS à população de acordo com a própria avaliação dos agentes, o que ficou evidenciado em suas falas, nos comentários no Facebook® e no questionário de avaliação do curso. Além disso, a sistematização detalhada e a validação dos módulos formativos desenvolvidos em Aimorés podem servir como modelo de estratégia de intervenção possível de ser utilizada para mediação de outros temas e para diversos públicos, desde que seja observado o diálogo constante com o referencial teórico e realizada uma avaliação processual e imparcial de todos os atores do processo.

Agradecimentos

Agradecemos aos ACS e a direção da US Dr. Anselmo Ferraz e ao Instituto Federal do Espírito Santo sem os quais não seria possível a realização desta pesquisa.

Referências

AGUIAR, W. M. J. **A Pesquisa em Psicologia Sócio-Histórica: Contribuições para o debate metodológico.** In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. G. M.; FURTADO, O. *Psicologia Sócio Histórica*. 2 ed. São Paulo: Cortez Editora, 2002. Cap. 7, p. 129 - 140.

AROUCA, S. **O Dilema Preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva.** São Paulo: UNESP; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

AUSUBEL, D.P et al; **Educational psychology: a cognitive view.** 2 ed. Holt, Rinehart & Winston, 1978.

AUSUBEL, D.P. et al. **School learning: an introduction to educational psychology.** Rinehart & Winston Inc. New York. 1969.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

BERBEL N.A.N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Interface - Comun. Saúde Educ.* V. 2, n. 2, 1998, p.139-154.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde: área profissional saúde.** Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CARTA DE OTTAWA. **1ª conferência internacional sobre promoção da saúde.** Canadá, 1986. (disponível em www.saudepublica.web.pt/05-PromocaoSaude/Dec_Ottawa.htm). Último acesso em 26/05/2016.

CHOBANIAN A.V, et al. Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. **Hypertension.** V. 42, n. 6, 2003, p. 1206-1252.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. **Conferência Internacional sobre os Cuidados de Saúde Primários.** Cazaquistão, 1978. (disponível em www.saudepublica.web.pt/05-PromocaoSaude/Dec_Alma-Ata.htm). Último acesso em 26/05/2016.

GAVIDIA, V. **Salud, educación y calidad de vida: De cómo las concepciones del profesorado inciden en la salud.** Santa Fe de Bogotá: Magisterio, 1998.

IRALA, E.A.F. **A comunicação mediada por computador no ensino-aprendizagem da língua inglesa: uma experiência com o programa AMANDA de discussões eletrônicas.** Curitiba, 2005. 250 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

LOPES, M.E.E.F.; MANZOLI, M.C. Grupalidade em enfermagem psiquiátrica: algumas questões. In: MANZOLI, M.C. (org). **Enfermagem psiquiátrica da enfermagem psiquiátrica à saúde mental.** Rio de Janeiro: Guanabara/ Koogan, 1996.

MALTA D. C, et al. Doenças crônicas não-transmissíveis: mortalidade e fatores de risco no Brasil, 1990 a 2006. In: **Saúde Brasil**, 2008. Ministério da Saúde, Brasília, p. 337–362, 2009.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde. **Debates atuais Ciência & Saúde Coletiva.** V. 13, supl 2, 2008, p.2133-2144.

MOREIRA, M. A; **Teorias de Aprendizagens.** EPU, São Paulo, 1995.

OLIVEIRA, S. R. G, et al. (Re)significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde.** V.12 n.1, abr. 2014, p. 129-147. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-7462014000100008122>.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981774014000100008&lng=pt&nrm=iso. Último acesso: 08/08/2016.

PORTAL SAÚDE. Disponível em:
http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_como_funciona.php?conteudo=esf . Acesso em
06/01/2016.

VIEIRA, Sonia. **Como elaborar questionários**. São Paulo, Ed. Atlas, 2009.

WIERSEMA, N. **How does Collaborative Learning actually work in a classroom and how do students react to it?** A Brief Reflection, 2000. Disponível em:
<<http://www.lgu.ac.uk/deliberations/collab.learning/wiersema.html>>. Acessado em 28 de maio de 2016.