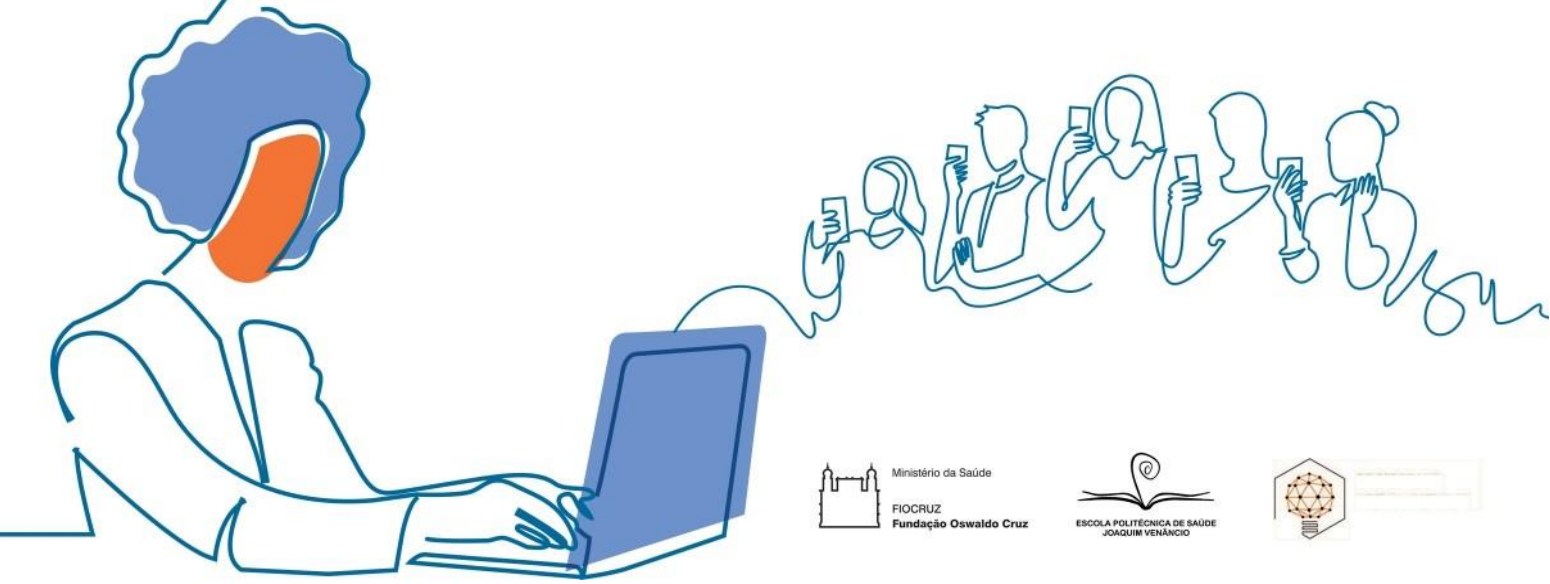


TÉRMINO DE REFERENCIA METODOLÓGICO PARA LA REALIZACIÓN DE RONDAS DE CONVERSACIÓN VIRTUALES: DIALOGANDO CON DOCENTES Y AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD (ACS)



Proyecto Informaciones y Registros Sanitarios para
la formación de Agente Comunitario de Salud:
producción de libro electrónico interactivo -
Programa Inova Fiocruz - Productos Innovadores,
2a ronda



SUMARIO

Contextualización	3
Término de referencia metodológico	4
Presentación	5
1° Momento: Inicio del diálogo	8
2° Momento: Los intercambios	8
3° Momento: Cierre	8
Preguntas generadoras	9
Historia ficticia	12
Equipo del proyecto	14
Referencias bibliográficas	15

CÓMO CITAR ESTE DOCUMENTO

LEANDRO, B. B. S.; PINTO, J. M. C.; LOPES, R. A. D.; RANGEL, J. F.; SANTOS, I. D. M.; FERREIRA, P. H. M.; MARTINS, F. N. Términos metodológicos para la realización de rondas de conversación virtuales: dialogando con docentes y Agentes Comunitarios de Salud (ACS). Proyecto Información y Registros Sanitarios para la formación de Agentes Comunitarios de Salud: producción de libro electrónico interactivo - Programa Inova Fiocruz. Río de Janeiro: EPSJV/Fiocruz. Febrero de 2021. Versión en español Disponible en www.epsjv.fiocruz.br/informacao-registro-ac

CONTEXTUALIZACIÓN

La producción de este término de referencia se introduce como uno de los productos del proyecto "Información y registros sanitarios para la formación de Agentes Comunitarios de Salud: producción de un libro electrónico interactivo" vinculado al Programa Inova Fiocruz, concretamente al pliego de productos innovadores (2ª ronda). El objetivo principal de este proyecto es fomentar el debate sobre el tema de las informaciones y los registros sanitarios en el proceso de trabajo de Agente Comunitario de Salud (ACS). Uno de sus objetivos específicos es desarrollar una metodología para los encuentros con ACS y docentes/investigadores de diferentes partes de Brasil que participan en el proceso de formación de estos agentes. Otra de sus finalidades es movilizar la discusión sobre el tema de la información y los registros de salud en la formación y el trabajo de los ACS, permitiendo el estudio de subsidios para la revisión del material base del proyecto (utilizado para la producción del libro electrónico).

El diseño metodológico inicial proponía realizar esta actividad mediante talleres presenciales. Sin embargo, debido al contexto de la pandemia de Covid-19 y a la interrupción de las actividades presenciales en la Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio de la Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz) durante el año 2020, los talleres presenciales fueron sustituidos por reuniones virtuales, en formato de ronda de conversación, con ACS y

docentes/investigadores de diferentes instituciones y regiones de Brasil.

Así, este material, titulado "Término de referencia", sistematiza los pasos metodológicos seguidos por el equipo del proyecto para llevar a cabo las rondas de conversación, incluyendo una presentación sobre la actividad, guías de preguntas y una historia ficticia. La sistematización de los diálogos producidos en las reuniones celebradas se publicará en un informe específico.

El propósito de la elaboración y publicación de este documento se debe a que el equipo del proyecto entiende que la propuesta metodológica elaborada puede ser utilizada y adaptada por otros profesionales en un contexto amplio de divulgación científica y construcción compartida del conocimiento.

"Sólo hay conocimiento en la invención, en la reinención, en la búsqueda inquieta, impaciente y permanente que los hombres hacen en el mundo, con el mundo y con los demás". (FREIRE, 1993, p.58).



**TÉRMINO DE
REFERENCIA
METODOLÓGICO**



PRESENTACIÓN

El Agente Comunitario de Salud (ACS) es un profesional sanitario de suma importancia en la Atención Primaria de Salud (APS). Al asumir diferentes papeles en el entorno social, tiene la capacidad de circular entre los distintos espacios, mediando en las relaciones entre los servicios sanitarios y la comunidad. Respalda la comunicación y la creación de vínculos entre equipos y usuarios. Incluso se les considera los "ojos" y "oídos" del Equipo de Salud Familiar en el territorio. En Brasil, la mayoría de los agentes comunitarios de salud son mujeres, por lo que a lo largo de este documento nos referiremos a ellas como las ACS. (Morosini y Fonseca, 2018).

Se recomienda que las ACS sean residentes de la comunidad asistida; a cada una de ellas se le asigna una microzona de actuación y les corresponde conocer el territorio y las familias que viven en él. Para ello, deben realizar visitas periódicas a los domicilios, tanto para registrar y conocer a los usuarios como para orientarles e informarles de los servicios disponibles, conocer las necesidades sanitarias (individuales y colectivas), realizar acciones de educación y movilización popular. Estas visitas pueden tener en cuenta criterios de riesgo y vulnerabilidad de las familias. Las percepciones de las ACS son esenciales para conocer la situación de salud-enfermedad en el territorio, siendo transmitidas a la unidad básica de salud, en permanente diálogo con los demás miembros del equipo multiprofesional, señalando también los casos en los que deben producirse actuaciones y cuidados especiales.

Son varias las atribuciones y actividades que entran en el ámbito de la ACS, entre las que destacan: la elaboración del mapeo institucional, social y demográfico de sus microzonas; la participación en acciones educativas y de promoción de la salud; el fomento de la movilización social, el desarrollo de acciones de educación popular; y el análisis y consolidación de los datos obtenidos por el registro para tener un perfil de la población bajo su responsabilidad sanitaria. Cabe destacar que estos datos e informaciones son relevantes para indicar las prioridades y estructurar las acciones de educación, prevención de enfermedades y promoción de la salud. Es importante destacar el hecho de que los profesionales de la salud producen y/o utilizan información en su trabajo diario para apoyar la acción que se va a realizar, incluyendo las ACS. (BRASIL, 2017).

Se trata de una rutina compleja con diversas actividades y responsabilidades, por lo que la capacidad de comprender la dinámica territorial, así como los datos y las informaciones que recopila y produce, son aspectos clave para la reflexión y la organización de su proceso de trabajo. Sin embargo, para que esto se desarrolle de forma adecuada, existen varios desafíos, entre los que cabe mencionar la importancia de que las ACS comprendan y tengan la posibilidad de debatir sobre los sistemas de información sanitaria, la información y el registro sanitario. Morosini y Fonseca (2018) recuerdan que la formación de las ACS es otro desafío, siendo sólo promovida después de la vinculación de

estos profesionales con el Sistema Único de Salud (SUS).

Además, tomando como horizonte la determinación social del proceso salud-enfermedad, es necesario avanzar en la comprensión crítica de que la ACS es un sujeto productor de informaciones y registros en salud, esencial para el desarrollo de la APS, así como para orientar su propio proceso de trabajo.

Así, consideramos relevante que las ACS sean capaces de desarrollar un diagnóstico informativo relacionado con su proceso de trabajo, analizar y reflexionar sobre los datos e informaciones de la situación de salud de su microzona y también sean capaces de mantener y consultar los documentos (físicos o digitales) que son producidos por ellas en el entorno de la unidad básica de salud, en el territorio y/o durante las visitas domiciliarias. Se trata de informaciones y registros que también apoyan sus acciones en el territorio desde la perspectiva de la promoción de la salud y la movilización popular. Además, esta mayor comprensión de las informaciones y los registros sanitarios para la formación y el trabajo de las ACS se pusieron de manifiesto en la actualización de las directrices y las pautas para la formación de las mismas a través del Curso Técnico, es decir, consta en su mapa profesional:

"Contribuir al proceso de producción y análisis de datos, informaciones y registros en salud recopilados y sistematizados durante el trabajo realizado en los domicilios, en la microzona y en la Unidad Básica de Salud, tomando como referencia las condiciones de vida de la población"

Sin embargo, también es necesario reconocer que existe una racionalidad hegemónica que asigna el "lugar" de las informaciones y los registros sanitarios sólo por el aspecto instrumental, cuantificable, técnico-administrativo y normativo. Se debe problematizar esta percepción en el proceso de trabajo de las ACS. En otras palabras, el trabajo con los sistemas de informaciones en salud y los registros sanitarios y su significado y trascendencia para el trabajo de las agentes comunitarias de salud es también un lugar de disputa. Por lo tanto, es necesario discutir la "etiqueta" atribuida a estas agentes como "recopiladoras de datos", que no se corresponde con el papel del sujeto productor de información. La recopilación de datos es sólo una de las etapas del proceso de trabajo de las ACS y no debe ocupar toda su carga de trabajo.

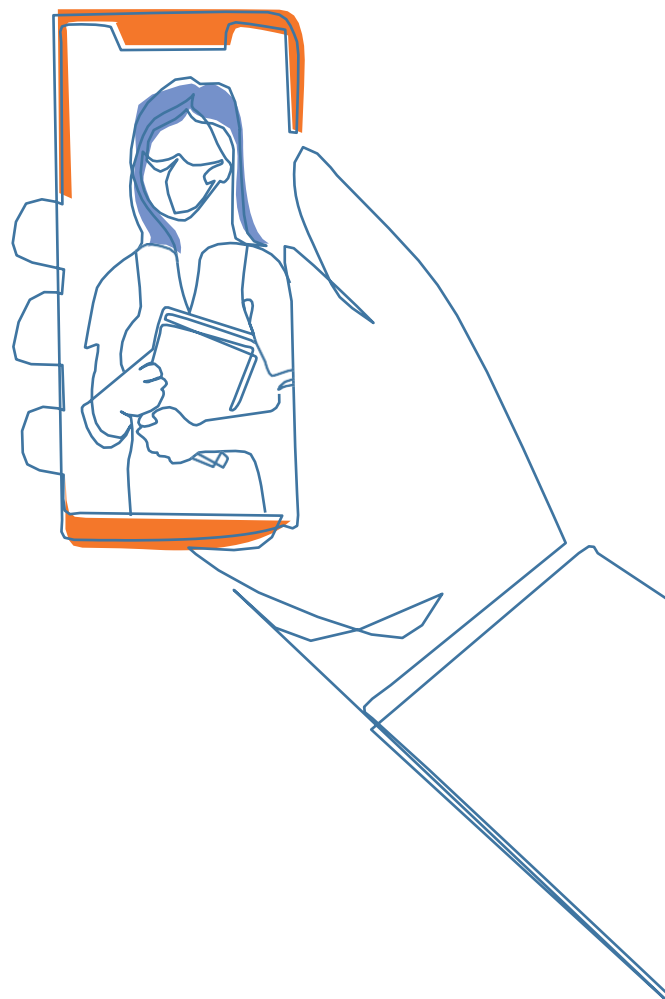
Teniendo en cuenta estos aspectos, los profesionales del Laboratorio de Educación Profesional en Informaciones y Registros en Salud de la EPSJV/Fiocruz creen que sería conveniente escuchar a las ACS y a los docentes y/o investigadores de diferentes partes de Brasil involucrados en la formación de estos agentes en el tema de los sistemas de informaciones y registros en materia de salud.

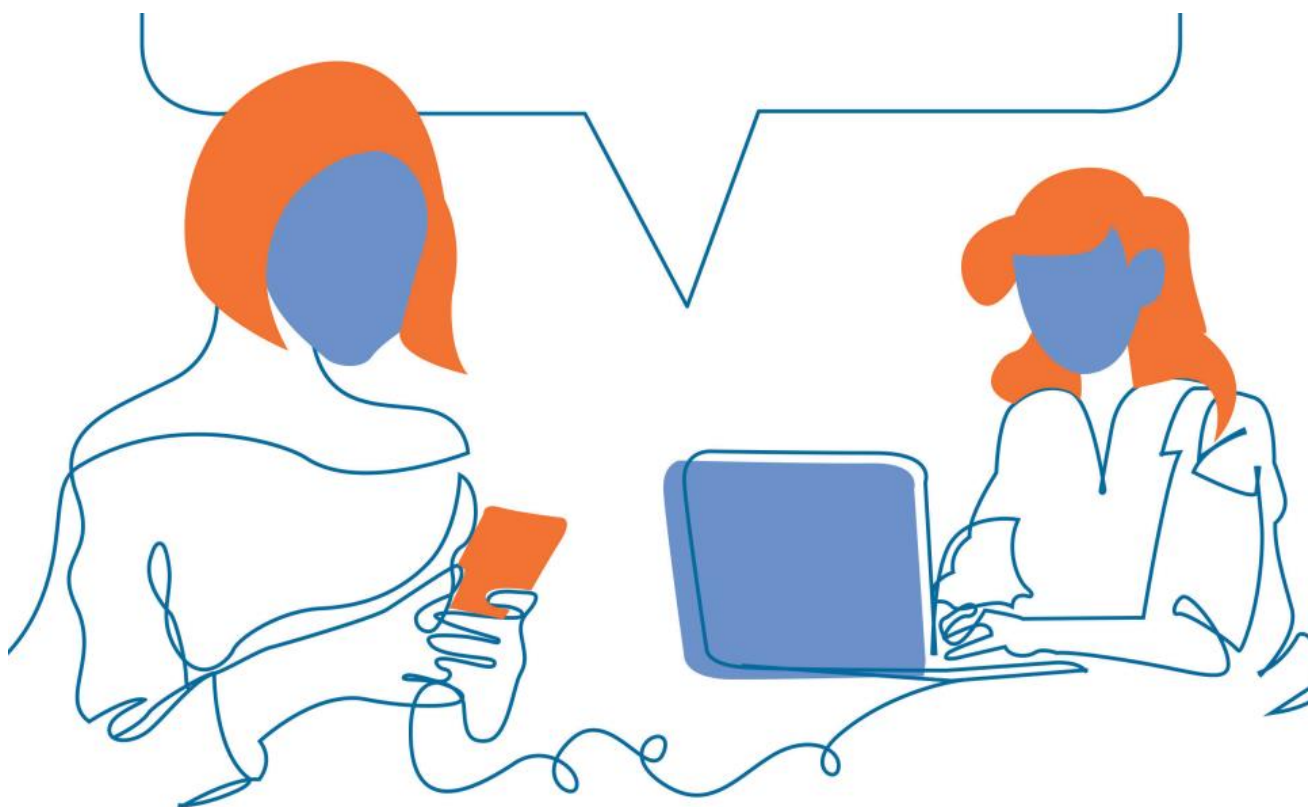
Este primer momento se desarrolló a través de reuniones virtuales en formato de Rondas de Conversación.

La lista de preguntas que se presenta en este documento fue concebida desde la perspectiva de comprender cómo el docente/investigador entiende su proceso de enseñanza-aprendizaje, buscando también informes de su experiencia en el aula. La idea es comprender la forma en que se lleva a cabo la formación de los ACS desde el punto de vista del docente/investigador, escuchando voces de diferentes regiones de Brasil. Además, las preguntas también buscan comprender cómo el/la ACS entiende su propio proceso de trabajo, buscando informes sobre su experiencia profesional, especialmente con la dimensión relacionada con las informaciones y los registros sanitarios, identificando los puntos fuertes y las barreras de este tema.

El enfoque elegido fue la ronda de conversación, en modalidad virtual, a través de la cual el propósito central es el intercambio de experiencias. Se prepararon preguntas generadoras para apoyar el debate. El tiempo de cada ronda de conversación se estimó en unas dos horas, aunque puede modificarse en función de las necesidades individuales.

Por último, se destaca que todo el material recopilado se seguirá trabajando para la elaboración del libro electrónico '*Informaciones y Registros Sanitarios en el trabajo del Agente Comunitario de Salud*'. Todos los docentes, investigadores y ACS que participaron en las actividades virtuales o presenciales verán publicada su colaboración tanto en el informe de síntesis de las conversaciones, como en el libro electrónico. La elaboración de este material está vinculada al Programa Inova Fiocruz - productos innovadores.





GUÍA PARA LA RONDA DE CONVERSACIÓN VIRTUAL



1° MOMENTO: INICIO DEL DIÁLOGO

Momento de presentación de todos los participantes (nombre, formación y área de trabajo). Espacio dedicado también a la explicación del funcionamiento de la actividad, a la presentación del proyecto con sus principales objetivos, productos y desarrollos, y a la propuesta del libro electrónico interactivo. Para esta etapa se preparó un conjunto de diapositivas de resumen sobre el proyecto.



2° MOMENTO: LOS INTERCAMBIOS

La elección del modelo de ronda de conversación se debe a que permite debatir sobre un tema determinado, de modo que las personas que participan pueden expresarse de forma más abierta, generando un proceso de aprendizaje colectivo. (Nascimento y Silva, 2009). Para la movilización de las rondas, se elaboró un conjunto de preguntas generadoras que debían ser utilizadas como recursos impulsores de la discusión según el desarrollo de cada ronda. También se utilizó el método de

ronda de conversación teniendo como orientación metodológica la perspectiva freireana de construcción del conocimiento basada en el diálogo y la proposición de un espacio que posibilite la reflexión crítica y el cuestionamiento, teniendo como perspectiva la experiencia concreta de los participantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje y/o trabajo. (Zitkoski y Lemes, s.d.)

Se desarrollaron tres guías diferentes. La primera es para el diálogo con los/las ACS. La segunda para dialogar con los docentes y/o investigadores que ya han participado en el proceso de formación de los agentes. Por último, la tercera se utilizó con docentes y/o investigadores que ya han tenido contacto con la formación o el trabajo del Agente Indígena de Salud¹.



3° MOMENTO: CIERRE

Llegados a este punto, se cierra la actividad, se agradece a todos los participantes, haciendo hincapié en que se trata del proceso inicial de reestructuración del libro electrónico. A partir de la acumulación de todas las rondas celebradas, el material básico será revisado, adaptado, elaborado en una versión digital para que, posteriormente, pueda ser apreciado de nuevo por todos los que se implicaron y participaron en las rondas de conversación. Después de cada ronda, los participantes tendrán acceso a los términos de referencia utilizados para llevar a cabo la actividad.

¹ A pesar de no formar parte del alcance inicial de este Proyecto, durante su desarrollo se discutió sobre el trabajo del Agente Indígena de Salud con la información, los registros y los sistemas de

información Debido a esto, se estructuró una guía específica de preguntas para abordar este tema con los docentes/investigadores que trabajan o han trabajado en la salud indígena.

PREGUNTAS GENERADORAS

GUIA 1

Preguntas generadoras para el diálogo con Agentes Comunitarios de Salud (ACS)	
Contextualización general del papel del ACS	8. ¿Cree que los datos que recopila en las hojas de información son suficientes para su trabajo? ¿Por qué?
1. ¿Cómo es su trabajo como ACS? ¿Qué es lo que más le agrada de este proceso? ¿Y cuáles son las dificultades?	9. ¿Cómo ve el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en su proceso de trabajo?
2. En su opinión, ¿qué es lo que no debería faltar (temas esenciales) en la formación del ACS?	10. ¿Cómo ve el tema de la seguridad de los datos y la información en su trabajo?
Hemos elaborado una historia ficticia que trae a colación una serie de cuestiones emblemáticas cuando se trata de sistemas de información y/o registros sanitarios en el trabajo de los ACS. Nos gustaría leer este informe de caso junto con ustedes. ¿Puede ser?	Presentación de la estructura base del libro electrónico (principales contenidos / temas desarrollados)
3. A partir de esta historia ficticia, ¿qué es lo que más le ha llamado la atención?	11. ¿Cuál es su evaluación de esta estructura? ¿Es adecuada? ¿Qué falta o debe mejorarse en la formación de los ACS en materia de informaciones y registros sanitarios?
4. ¿Cómo ve las informaciones y los registros en su proceso de trabajo? ¿Qué aspectos positivos percibe? ¿Cuáles son las barreras/dificultades?	
5. ¿Cómo se recopilan los datos en su microzona? ¿Ha encontrado algún problema en este proceso?	
6. ¿Cómo organiza los datos que recopila (tableta, archivo, carpeta, cuaderno, computadora, aplicación, etc)	
7. Una vez recopilada, ¿cómo se procede con dicha información? (dimensión de uso de la información)	



GUIA 2

<p>Preguntas generadoras para el diálogo con docentes/investigadores implicados en el proceso de formación y trabajo del Agente Comunitario de Salud (ACS)</p>
<p>Contextualización general sobre el trabajo con la formación de los ACS</p>
<p>1. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la formación de los ACS? ¿Qué es lo que más le agrada de este proceso?</p>
<p>2. En su opinión, ¿cuáles son las principales dificultades encontradas durante el proceso de formación de los ACS?</p>
<p>Diálogos sobre el tema de las informaciones y los registros sanitarios en la formación y el trabajo de los ACS</p>
<p>3. Hemos elaborado una historia ficticia que trae a colación una serie de cuestiones emblemáticas cuando se trata de sistemas de información y/o registros sanitarios en el trabajo de los ACS. Nos gustaría leerlo junto con ustedes. ¿Puede ser?</p> <p>[Después de la lectura] Entre las situaciones que se presentan en la historia leída, ¿con cuáles has tenido experiencia en el aula? ¿Podría citar algunos ejemplos? ¿En qué otros aspectos le hace pensar esta historia?</p>
<p>4. Según su realidad, ¿cómo se desarrolla el contenido de las informaciones, el sistema de información y/o los registros sanitarios en la formación de los ACS? ¿Cuál es su evaluación al respecto?</p>
<p>5. Dentro de este tema, si tuviera que enumerar los contenidos orientativos importantes que se deben discutir con los ACS, ¿cuáles serían?</p>

<p>6. Basándose en su experiencia, ¿qué grado de importancia cree que atribuyen los ACS a los sistemas de información sanitaria y/o a los registros?</p>
<p>7. ¿Cree que después de las clases sobre sistemas de información sanitaria y/o registros, el proceso de trabajo de los ACS ha cambiado? ¿Cómo?</p>
<p>8. ¿Qué opina del uso de recursos electrónicos en la formación de los ACS? ¿Qué precauciones se deben tomar? ¿Qué sugerencias harían?</p>
<p>9. ¿Qué opina del uso de recursos electrónicos en el proceso de trabajo de los ACS? ¿Qué precauciones se deben tomar? ¿Qué sugerencias harían?</p>
<p>10. Sobre todo lo que hemos hablado, ¿hay algo que le gustaría informar que no hayamos preguntado? ¿Qué le gustaría comentar para contribuir a la construcción del libro electrónico?</p>



GUIA 3

Preguntas generadoras para el diálogo con docentes e investigadores implicados en el proceso de formación y trabajo del Agente Indígena de Salud (AIS)

Contextualización general del trabajo junto a la formación de los AIS

1. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la formación de los AIS? ¿Qué es lo que más le agrada de este proceso?

2. En su opinión, ¿cuáles son las principales dificultades encontradas durante el proceso de formación de los AIS?

Diálogos sobre el tema de las informaciones y los registros sanitarios en la formación y el trabajo de los AIS

3. En la formación y/o el trabajo de los AIS, ¿cómo ve el tema de las informaciones y los registros sanitarios?

4. ¿Conoce el SIASI - Sistema de Información de Atención a la Salud Indígena? En caso afirmativo, ¿podría comentar sobre su funcionamiento?

5. ¿Han utilizado los AIS este sistema durante el proceso de trabajo? ¿Qué dificultades ha planteado su utilización?

6. Basándose en su experiencia, ¿qué grado de importancia cree que atribuyen los AIS a los sistemas de información sanitaria y/o a los registros?

7. ¿Sabe cómo recopilan los datos y las informaciones los AIS? ¿Utilizan alguna tecnología (tabletas, aplicaciones, etc.)?

8. Sobre todo lo que hemos hablado, ¿hay algo que le gustaría informar que no hayamos preguntado? ¿Qué le gustaría comentar para contribuir a la construcción del libro electrónico?



HISTORIA FICTICIA²

EL CAMINO DE LA INFORMACIÓN EN DIVINÓPOLIS



Maria, Carlos y Sônia son ACS en el municipio de Divinópolis. Un día se reunieron en la secretaría municipal de salud y empezaron a conversar sobre el trabajo en sus unidades:

María dijo:

- Hola Carlos, ¿qué tal? ¿Cómo van las cosas en el trabajo?

Respondió Carlos:

- Estamos sin fichas de inscripción para las actividades del e-SUS. Estoy teniendo que tomar fotocopias de mi propio bolsillo. No es fácil...

- Mira, tengo muchas en mi unidad, puedo darte algunas - respondió María.

- Chicos, no veo la hora de que tengamos nuestras tabletas... Parece que el Ministerio de Salud enviará dinero para fomentar la implantación en los municipios. - dijo Sonia.

-

- Oh mujer, con esta crisis, lo dudo... - señaló María.

- Conversaron un poco sobre el hecho de que no reciben por insalubridad y de todos los días, tienen que caminar bajo el sol a las casas de las personas para

rellenar varias fichas de sus responsabilidades. En este punto, Carlos preguntó:

- ¿Han podido rellenar todos los datos de las fichas?

Respondió Sonia:

- Ah, más o menos, hay datos que no puedo recopilar, porque la familia no quiere hablar.

- Es cierto. Además, hay información importante sobre la familia que tengo que anotar en mi cuaderno, porque no hay espacio suficiente en la ficha... - Complementó María.

Preguntó Sonia:

- Y, cuando llegan a su unidad, ¿qué hacen con la ficha? No tengo espacio para guardarla allí y tengo que llevarla a casa.

- Mira... En mi unidad todo se hace en papel, no tenemos computadora. Así que me siento con la enfermera y organizamos los datos recopilados y los enviamos a la secretaria.

- La secretaria es siempre exigente y no importa la calidad de nuestra visita, tenemos que visitar a muchas familias para superar el objetivo y listo. - dijo Carlos.

A continuación, Sonia comenta cómo era en su unidad:

- Mira, en mi unidad, no nos sentamos con el enfermero, él junta todas las fichas solo. Pero, antes de entregárselas, hago una copia en mi cuaderno por seguridad y también aprovecho para anotar otros datos que considero importantes y que no caben en la ficha. Tenemos una pequeña sala para archivar, y en ella, somos nosotras mismas las que organizamos el archivo. Tenemos un archivador para guardar el historial médico de las familias. Aunque la sala es pequeña, no se entretoran los documentos.

Después de escuchar el relato de Sonia, María dice:

- Eso es genial. Yo necesitaría tiempo para poder analizar los datos que recopilamos. En mi unidad, teníamos una computadora con internet, introducíamos el e-SUS directamente allí y la secretaria lo recibía. Pero, robaron la unidad, se llevaron la computadora, los cables, la televisión... Además, pintaron grafitis por toda la fachada. Lamentable.

Los tres comentaron que hay un coche de la secretaría que va a las unidades cada semana a recoger las fichas. Sin embargo, cuando se queda sin gasolina, sólo va cada 15 días. Los tres criticaron que cuando envían las fichas nunca las recuperan y no saben a dónde van a parar tantos datos. Sólo saben que en la Secretaría Municipal de Salud hay una pequeña sala para los sistemas de información, con una teclista, y ahí van los registros.

La teclista se llama Laura. Tenía una compañera que está de baja por maternidad, así que sólo ella tiene que teclear todas las fichas en el sistema de e-SUS APS. Si tiene alguna duda, dispone de una referencia técnica vinculada directamente a la Dirección de Atención Básica para ayudarla. Esta profesional que es referencia técnica se encarga de analizar los datos y ver qué es lo que "falla". Laura dice que siempre es mucho trabajo, y que lo que escribe va directamente al DataSUS y a la Secretaría Estatal de Salud. Como el Internet es inconstante, las fichas se amontonan por toda su mesa y el suelo de la sala

2. Historia ficticia elaborada por el equipo del proyecto a partir del artículo de Cavalcante et al (2011)



EQUIPO DEL PROYECTO

Bianca Borges da Silva Leandro
Coordlnadora - EPSJV/Fiocruz

José Mauro da Conceição Pinto
Coordlnador - EPSJV/Fiocruz

Reinaldo de Araújo Dantas Lopes
EPSJV/Fiocruz

Juliana Felício Rangel
EPSJV/Fiocruz

Isabel Domingos Martinez dos Santos
ENSP/Fiocruz

Pedro Henrique Mattos Ferreira
EPSJV/Fiocruz

Fernanda do Nascimento Martins
EPSJV/Fiocruz

DISEÑO GRÁFICO

Paulo Alan Deslandes Fragoso

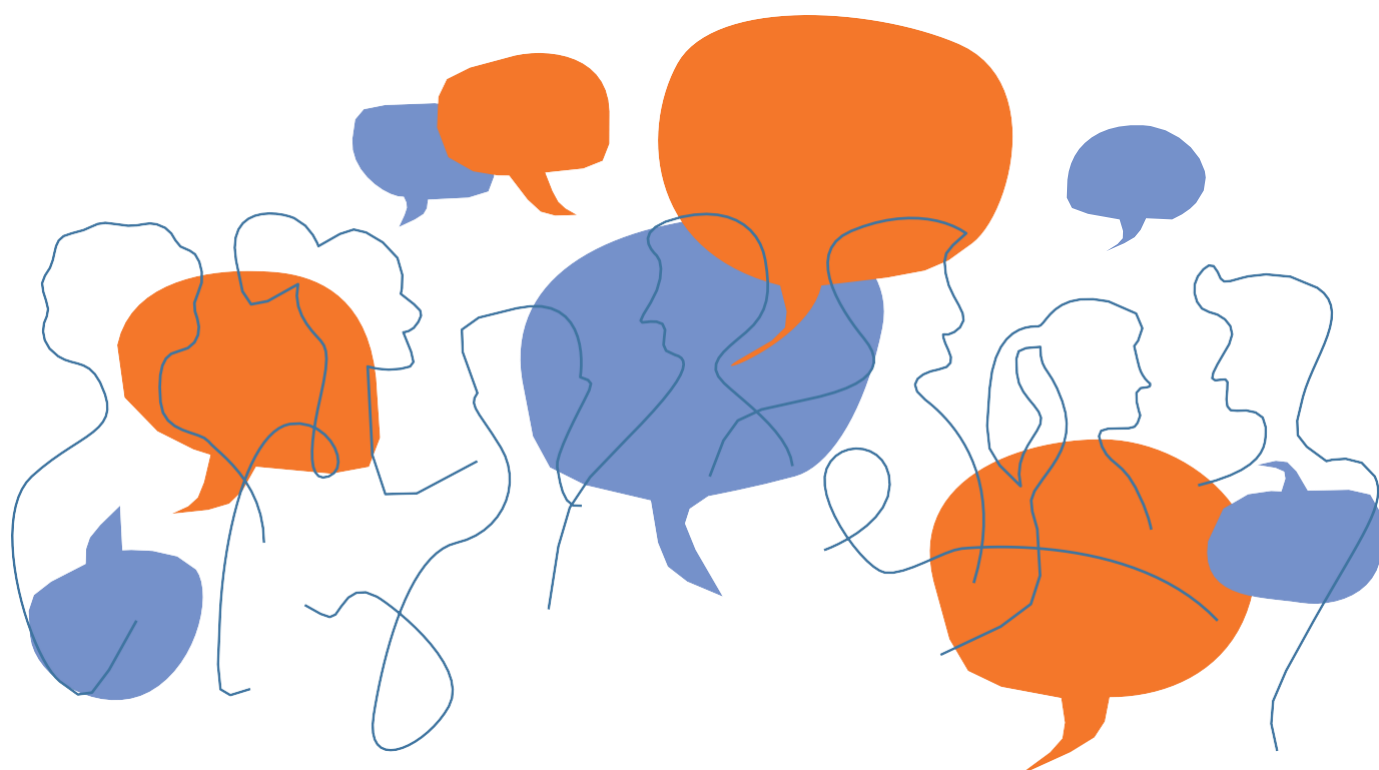
✉ comunicacaofragoso@gmail.com

CONTACTO

✉ bianca.leandro@fiocruz.br

✉ jose.mauro@fiocruz.br

☎ (21) 3865-9765



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, DECRETO N° 2.436, DE 21 DE SEPTIEMBRE DE 2017. Aprueba la Política Nacional de Atención Básica, estableciendo la revisión de las directrices para la organización de la Atención Básica, en el marco del Sistema Único de Salud (SUS). Disponible en: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Consultado el 20 de mayo de 2020.

BRASIL. Ministerio de Salud. Secretaría de Gestión Laboral y Educación para la Salud. Departamento de Gestión Educativa en Salud. Curso Técnico de Agente Comunitario de Salud - ACS: direcciones y orientaciones para la formación / Ministerio de Salud, Secretaría de Gestión Laboral y Educación para la Salud, Departamento de Gestión Educativa en Salud. - Brasilia: Ministerio de Salud, 2020. Disponible en: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/curso_tecnico_acs_3educacao.pdf Consultado el 02 de junio de 2020.

CAVALCANTE, Ricardo B.; PINHEIRO, Marta M. K.; BERNARDES, Mariana F.V.G.; CUNHA, Simone G. S.; SANTOS, Camila S. Flujo Informativo del Sistema de Información de Atención Básica: Vigilancia y centralización. R. Enferm. Cent. O. Min. 2011 oct/dic; 1(4):523-536. Disponible en: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/>

Acceder a la versión portuguesa del Término de Referencia Metodológico: <https://www.epsjv.fiocruz.br/informacao-registro-ac>

index.php/revista/article/viewFile/4512/pdf_5634
Consultado el 20 de mayo de 2020.

FREIRE, Paulo. Pedagogía del oprimido. São Paulo: Paz e terra, 1993.

MOROSINI, Márcia Valéria; FONSECA, Angélica Ferreira. Configuraciones del Trabajo de los Agentes Comunitarios en la Atención primaria de salud: entre normas y prácticas IN: Atención Primaria de Salud en Brasil: conceptos, prácticas e investigación / Maria Helena Magalhães de Mendonça et al. - Río de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. (pp. 369-405).

NASCIMENTO, MA. J; SILVA C. N. M. Rondas de conversación y oficinas temáticas: Experiencias metodológicas de enseñanza-aprendizaje en Geografía. In: 10° ENCUENTRO NACIONAL Y PRÁCTICA DE ENSEÑANZA DE GEOGRAFÍA, Anais. Porto Alegre, Septiembre de 2009.

ZITKOSKI, Jaime José; LEMES, Raquel Karpinski. El tema generador según Freire: base de la interdisciplinariedad. [s.d]. Disponible en: https://www2.faccat.br/portal/sites/default/files/zitkoski_lemes.pdf. Consultado el 23 de mayo de 2020.

