

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

GELCIRA DO SOCORRO ESTEVES NASCIMENTO

**O RECONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DE REDES SOCIAIS COMO
FERRAMENTAS DE TRABALHO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Governador Valadares / Minas Gerais

2014

GELCIRA DO SOCORRO ESTEVES NASCIMENTO

**O RECONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DE REDES SOCIAIS COMO
FERRAMENTAS DE TRABALHO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^ª. Maria Dolôres Soares Madureira

Governador Valadares / Minas Gerais

2014

GELCIRA DO SOCORRO ESTEVES NASCIMENTO

**O RECONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DE REDES SOCIAIS COMO
FERRAMENTAS DE TRABALHO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família, Universidade Federal de Minas
Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Maria Dolôres Soares Madureira

Banca Examinadora

Prof^a. Ms. Maria Dolôres Soares Madureira - orientadora

Prof^a. Ms. Eulita Maria Barcelos - Examinadora

Aprovado em Belo Horizonte, 15/02/2014

DEDICATÓRIA

A minha família que não mediu esforços para me proporcionar tudo o que não puderam desfrutar.

AGRADECIMENTOS

Como não agradecer aquele que me deu a Luz, a sabedoria, a inspiração de vida. Obrigada meu Pai por me acompanhar em minhas escolhas, por me conceder força e principalmente fé para conquistar todos os meus sonhos. Senhor meu Deus, obrigada por tudo que tem feito em minha vida e por te me amparado sempre.

À minha orientadora Maria Dôlores pelo incentivo, por não desistir de mim e encarar um trabalho novo, que por vezes parecia uma loucura sem fim.

Aos meus amados pais Belmiro e Ivone, pela perseverança, pelas renúncias, por me dar tudo o que precisei para chegar onde estou.

Aos meus queridos irmãos: Amélia, Lucineia, Cida, Sala, Valdeir pela força e confiança depositada em mim.

Ao meu namorado Lucas pela dedicação e pela tranquilidade transmitida nessa fase tão tumultuada em minha vida.

A todos os meus amigos, principalmente os virtuais pelas palavras de incentivo e de confiança transmitidos via *facebook*.

Agradecimentos especiais aos colegas de trabalho que confiaram em mim e embarcaram nesse sonho de mudar a cara da Atenção Básica de Resplendor. Obrigada por tornarem este sonho realidade e contribuir de forma significativa nesse trabalho.

Enfim, obrigada a todos que contribuíram direta ou indiretamente na concretização de mais esse Sonho.

“Coloque Deus no início e ele cuidará do fim”!

Clube Cedros do Líbano

RESUMO

As redes sociais possibilitam o acesso rápido às informações de interesse popular e permitem a participação dos mesmos na construção do conhecimento e na tomada de decisão em caráter coletivo. O presente estudo tem como objetivo elaborar uma proposta de intervenção com vistas à visibilidade do trabalho desenvolvido pela equipe e ao reconhecimento, monitoramento e interação da comunidade aos trabalhos previstos e desenvolvidos pela equipe da Unidade de Atenção Primária à Saúde Enfermeira Rosa de Jesus do município de Resplendor – MG. Trata-se de estudo de cunho qualitativo e descritivo, realizado a partir de um diagnóstico situacional realizado pela equipe na área de abrangência, embasado em referencial teórico sobre a notoriedade das redes sociais na divulgação de informações, interação popular e principalmente na mudança de hábitos e comportamentos. A partir do momento em que se priorizou o problema identificado, iniciou-se a construção de um projeto de intervenção. Este visa orientar o trabalho da equipe para que conquiste acreditação da gestão em reconhecer as redes sociais como ferramentas de trabalho no âmbito da Atenção Básica e funcione como canal estratégico de interação entre equipe e comunidade. Promovendo assim, a interação e participação entre os envolvidos, e conseqüentemente, a satisfação dos mesmos com os trabalhos a serem prestados pela equipe de saúde. Considera-se que é viável o reconhecimento da utilização de redes sociais como ferramentas de trabalho na área da saúde, porém deve-se ter muita cautela e responsabilidade ao utilizá-la.

Palavras chave: Redes Sociais. Equipe. Ferramenta de trabalho. *Facebook*. Atenção Básica. Participação popular.

ABSTRACT

Social networks provide quick access to information of popular interest and allow the participation of the same in the construction of knowledge and in decision-making on collective character. The present study aims to draw up a proposal for intervention with a view to the visibility of the work done by the team and the recognition, monitoring and community interaction to work programmed and developed by the team of primary health care unit Nurse Rosa de Jesus of the municipality of Resplendor – MG. This is qualitative and descriptive nature study, conducted from a situational diagnosis carried out by the team in the area, based on theoretical framework about the notoriety of the social networks in dissemination of information, interaction and popular mainly in changing habits and behaviors. From the moment in which they prioritized the problem identified, began the construction of an intervention project. This aims to guide the work of the team to conquer the management accreditation to recognise social networks as tools to work within the framework of the basic attention and act as a strategic channel of interaction between staff and community. Thus promoting the interaction and participation among those involved, and consequently, the satisfacion to the work to be provided by the health team. It is considered that it is feasible to recognize the use of social networks as tools to work in the health area, however one must have great care and responsibility to use it.

Keywords: social networks. Team. Working tool. Facebook. Basic Attention. Popular participation.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Recursos críticos para o desenvolvimento das operações-----	28
Quadro 2 - Viabilidade e ações estratégicas-----	29
Quadro 3 - Desenho das operações e cronograma-----	30
Quadro 4 - Situação atual do desenvolvimento das operações -----	31

LISTAS DE ABREVIATURAS

ABS- Atenção Básica em Saúde

ACS's- Agentes Comunitários de Saúde

BVS- Biblioteca Virtual da Saúde

CEABSF- Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

ESF- Estratégia Saúde da Família

EUA- Estados Unidos da América

LILACS- Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

ONG's – Organizações Não Governamentais

SES- Secretaria Estadual de saúde

SIAB- Sistema de Informação da Atenção Básica

SCIELO- *Scientific Eletronic Libray Online*

SUS- Sistema Único de Saúde

TIC- Tecnologia da Informação e Comunicação

TV- Televisão

UAPS- Unidade de Atenção Primária à saúde

PMAQ- Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 JUSTIFICATIVA.....	14
3 OBJETIVOS.....	15
3.1 Objetivo geral.....	15
3.2 Objetivos específicos.....	15
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	16
5 REVISÃO DE LITERATURA.....	18
5.1 O papel da Atenção Básica em Saúde.....	18
5.2 Os meios de comunicação e sua importância no âmbito da saúde.....	19
5.3 A internet e seu poder de transformação social.....	21
5.4 As redes sociais como ferramentas de trabalho em saúde.....	22
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	26
6.1 Problema priorizado.....	26
6.2 Objetivos.....	26
6.3 Ações a serem desenvolvidas.....	27
6.4 Metas a seguir.....	27
6.5 Recursos críticos.....	27
6.6 Viabilidade e ações estratégicas.....	28
6.7 Cronograma.....	30
6.8 Gestão, acompanhamento e avaliação.....	31
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

A Educação Permanente propõe ao profissional a capacitação de forma sistematizada, onde o mesmo é levado à análise da situação de trabalho sob várias óticas, tanto no nível de interlocutor quanto de telespectador. Segundo Massaroli e Saupe (2008) a nova metodologia vem para aprimorar o método educacional em saúde, tendo o processo de trabalho como seu objeto de transformação, com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços, visando conquistar equidade no serviço, tornando-os mais qualificados para prestação de cuidados à população.

Nessa perspectiva, Quintana, Roschke e Ribeiro (sd, p.32) consideram a Educação Permanente como “A educação no trabalho, pelo trabalho nos diferentes serviços, cuja finalidade é melhorar a saúde da população”.

Por outro lado, Vasconcelos, Grillo e Soares (2009, p.24) destacam que a contribuição efetiva da educação permanente pressupõe o desenvolvimento de práticas educativas “em um processo de discussão em equipe, ou de autoavaliação, na perspectiva de buscar alternativas de transformação do processo de trabalho para o alcance de resultados mais efetivos e eficazes”.

A proposta desse novo método de ensino na modalidade a distância possibilita ao profissional conciliar seus horários ao curso, sem prejudicar o serviço, além de permitir a troca de experiências com outros profissionais de nível superior, com realidades diferentes e problemáticas distintas. O Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF) permite ao discente aplicar o conhecimento adquirido de forma regular e contínua ao longo dos módulos. O discente é levado a analisar situações e intervir adequadamente, aplicando os meios adquiridos e/ou desenvolvidos ao Processo de Trabalho, no intuito de alcançar os objetivos. Nesse sentido, é importante buscar inserir novos atores no cenário de trabalho, como instituições, gestão e usuários para solucionar problemas de baixa resolutividade da equipe.

A Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Enfermeira Rosa de Jesus, onde atua a autora deste trabalho, possui uma equipe de modalidade 1, composta por um médico, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, oito agentes comunitários

de saúde (ACSS), uma recepcionista e duas auxiliares de serviço geral, além de contar com equipe de Saúde Bucal composta por uma cirurgiã dentista e uma auxiliar de saúde bucal. Situa-se na sede do município de Resplendor/MG, em unidade própria, com estrutura segundo normas do Ministério da Saúde e RESOLUÇÃO Nº 1186, de 18 de maio de 2007 da Secretaria Estadual de Saúde (SES) (MINAS GERAIS, 2007). Possui boa localização, inserida no seu território de abrangência em área estratégica para os usuários de maior vulnerabilidade social. Trabalha com população definida, composta por 1181 famílias, segundo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB-2013). Responsabiliza-se pelo atendimento dos bairros São Vicente, João Ricardo e uma parte rural não cadastrada: Córrego da Provisória e Cascalho.

A equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolveu o diagnóstico situacional e identificou os problemas prioritários da área, sendo que alguns destes a equipe não tinha governabilidade para resolver e outros estão sendo resolvidos naturalmente com iniciativas da equipe e da gestão. Entretanto a equipe tem tentado ao máximo realizar as ações estipuladas para a atenção básica, mas muitas vezes é criticada por algo que realiza e não é de reconhecimento da Gestão e dos parceiros, a exemplo a Epidemiologia. A enfermeira numa iniciativa própria criou página em uma rede social para divulgar os trabalhos realizados pela equipe a fim de ganhar créditos com a gestão atual e principalmente com a população. Porém a alimentação dos dados não é possível nos horários de trabalho, devido à página ser bloqueada. A alimentação dos dados é feita em sua residência por conta própria, mas a equipe quer ter seu trabalho reconhecido e utilizar as redes sociais como ferramentas de trabalho.

Considero, portanto que no momento o problema prioritário é a acreditação da gestão em relação à utilização de redes sociais como canal de informação permanente da Unidade de Saúde para dar visibilidade ao trabalho desenvolvido pela equipe e o reconhecimento, monitoramento e interação da comunidade aos trabalhos previstos e desenvolvidos pela equipe e divulgados na *internet*.

2 JUSTIFICATIVA

As redes sociais vêm ganhando espaço na divulgação de informações de interesses variados, destinados a diferentes públicos. À medida que as pessoas utilizam esses canais, tendem a procurar informações de interesse particular, como: futebol, lazer, cultura, situação política, educação e não seria diferente a busca por matérias relacionadas à saúde.

Deixar as informações das Estratégias de Saúde da Família apenas a cargo da equipe e principalmente dos ACS's, como era previsto desde a criação das equipes, é parar no tempo e retroceder, visto que a *internet* possibilita a informação rápida e eficiente dos trabalhos prestados à comunidade de forma segura e atraente.

A Estratégia Saúde da Família tem como um de seus papéis a promoção da saúde e a prevenção de doenças, porém os resultados do trabalho são observados a médio e longo prazo e dependem de iniciativas não só da equipe, mas também da gestão e principalmente da comunidade. Entretanto as equipes são penalizadas pela incidência e/ou prevalência de algumas doenças ou comportamentos, com justificativas de que não está cumprindo o seu papel, que na maioria das vezes relaciona-se a ações desenvolvidas pela equipe, mas que dependem principalmente de mudanças de comportamento da população. Criou-se, portanto um perfil na rede social com o objetivo de dar transparência ao trabalho realizado pela equipe, principalmente para o cidadão e para a gestão. Esta iniciativa necessita ser aprimorada para melhorar o trabalho de divulgação de todos os trabalhos prestados a comunidade e reconhecido como ferramenta de divulgação de informações no âmbito da atenção básica.

A utilização de redes sociais como ferramentas de trabalho permite a divulgação de informações na atenção básica de forma ágil e atraente; mostra-se segura e transparente por permitir intercâmbio entre os atores, tanto os profissionais que divulgam a informação quanto os interlocutores que visualizam as informações de seu interesse e faz comentários segundo seus referenciais. Seja ele pertencente à gestão, a equipe, ao Conselho Municipal, a instituições mapeadas pela equipe ou usuários.

Acredita-se que a utilização dessa ferramenta possibilitará o reconhecimento do trabalho praticado pela equipe, através de informações e fotos de ações realizadas na Unidade e na área de abrangência. Permitirá o acompanhamento da comunidade das atividades a serem desenvolvidas, da divulgação de informações de interesse da comunidade, do reconhecimento de todos os profissionais da equipe etc. Por meio da criação de perfis profissionais, os usuários poderão consultar a qualquer tempo cronogramas de atendimento da equipe, rotinas, profissionais responsáveis por sua saúde, entre outros. Além disso, possibilitará apresentar sugestões e reclamações do serviço prestado. Permitirá ao público, que tem acesso à *internet*, o que tende a aumentar com a inclusão digital, reconhecer o trabalho desenvolvido pela equipe através desse canal e se interessar mais pelo serviço prestado pela equipe e se tornar mais participativos nas atividades desenvolvidas na Unidade de Saúde. Por se tratar, em sua maioria de um público jovem que faz uso de redes sociais na atualidade, essa nova ferramenta de trabalho poderá mudar os rumos de trabalho da atenção básica no futuro, por permitir o intercâmbio com a comunidade de forma atraente, rápida e envolvente, melhorando a comunicação entre os envolvidos.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar uma proposta de intervenção com vistas à visibilidade do trabalho desenvolvido pela equipe e ao reconhecimento, monitoramento e interação da comunidade aos trabalhos previstos e desenvolvidos pela equipe da UAPS Enfermeira Rosa de Jesus.

3.2 Objetivos específicos

Identificar a utilização de redes sociais como ferramentas de trabalho das equipes de Estratégia Saúde da Família.

Estabelecer estratégias para a acreditação e apoio da gestão em relação ao trabalho da equipe e apoio na utilização de redes sociais na divulgação das ações realizadas.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este Trabalho de Conclusão de Curso trata-se de um estudo de cunho qualitativo e descritivo. Inicialmente foi feito um diagnóstico situacional da saúde na área de abrangência da UAPS Enfermeira Rosa de Jesus.

Para fundamentar e subsidiar a presente proposta de intervenção, inicialmente procedeu-se à revisão de literatura, buscando material teórico que destacasse a sua relevância na Atenção Básica. Fez-se um levantamento de material teórico relacionado ao tema na internet em sites vinculados a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Libray Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), entre outros. Os descritores utilizados foram: atenção primária à saúde, relações comunidade- instituição, participação comunitária e rede social.

A partir do momento que se levantou o material teórico que embasasse a importância da veiculação de informações da saúde na internet, foi realizada uma reunião entre a equipe e foram levantadas as possíveis ações para colocar a idéia em prática. Discutiu-se, inclusive a necessidade de comprovar inicialmente para a Gestão a necessidade de se usar essa nova ferramenta de trabalho, e sobre a necessidade de dispor dos meios necessários para esse fim, para então organizar-se entre a equipe, individualizando-se as tarefas de cada integrante.

A página do *Facebook* para a UAPS Enfermeira Rosa de Jesus já havia sido criada desde Março de 2013, entretanto não era alimentada com frequência pela equipe no horário de trabalho, pois havia restrição de acesso a esse tipo de *site*, no computador da unidade. A alimentação das informações era feita no domicílio, fora do horário de trabalho por iniciativa própria da equipe. Entretanto com a repercussão que se deu sobre os trabalhos desenvolvidos pela equipe devido ao aumento da visualização deles e pela participação de alguns usuários que se identificavam com os mesmos, e usavam os mecanismos de comunicação oferecidos pelo *Facebook*, como “curtir, comentar e compartilhar”, gerou-se o interesse de outras equipes em criarem suas páginas e divulgarem os trabalhos desenvolvidos. Porém, a criação

das páginas de *facebook* se deu por iniciativa própria de algumas equipes, mas ainda assim não é reconhecida como ferramenta de trabalho pela gestão e pela população.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 O papel da Atenção Básica em Saúde

A Atenção Básica em Saúde (ABS) é caracterizada por:

[...] um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2011a, sp.).

Ela acontece por meio do trabalho em equipe multidisciplinar, cujas práticas de cuidado e gestão devem ser democráticas e participativas dirigidas a uma população de um território definido. A equipe assume a responsabilidade de saúde das pessoas que vivem nesta população, utilizando-se de várias tecnologias de cuidado, que procuram dar respostas às demandas e acolher as necessidades de saúde, ou sofrimento desta população, identificando os critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência, bem como respeitando os princípios éticos (BRASIL, 2011a).

A ABS também deve ser desenvolvida de forma descentralizada, próxima das pessoas em suas comunidades, constituindo-se a principal porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde, orientando-se nos princípios da “universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social”, considerando a pessoa na sua singularidade e no seu contexto sócio-cultural (BRASIL, 2011a, sp.).

A Resolução nº 4030 (MINAS GERAIS, 2013), que institui o Projeto Saúde em Casa – Agente Conectado de Saúde tem como proposta a distribuição de dispositivos móveis para os municípios com a finalidade de qualificar os processos de trabalho das equipes de saúde na atenção primária e reorganizar o planejamento das ações de saúde.

Estes dispositivos estão disponíveis também para as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), incluindo as de mobilização social e comunicação em saúde (MINAS GERAIS, 2013).

Portanto, cabe à ABS desenvolver as ações de saúde com a participação da comunidade e para isto é importante lançar mão dos vários meios de comunicação.

5.2 Os meios de comunicação e sua importância no âmbito da saúde

Silva, Cruz e Melo (2007) consideram que a divulgação pelos meios de comunicação sobre informações e dados em saúde, envolvendo doenças, pesquisas, diagnósticos, ações desenvolvidas, entre outros, vem crescendo nos últimos tempos, caracterizando um avanço significativo na disseminação da informação em saúde.

Por outro lado, as autoras afirmam que o grande desafio é tornar essas informações acessíveis para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), pois não se pode apenas simplesmente divulgar os dados. Essas informações devem ser apresentadas aos usuários numa linguagem fácil, possibilitando-lhes a compreensão das mesmas para que se apropriem do conhecimento e desta forma os dados e informações sejam socializados. Para isto pode-se lançar mão, de forma ágil e clara, de meios de comunicação como *internet*, jornais, revistas, rádio, TV, entre outros para a população usuária do SUS (SILVA, CRUZ e MELO, 2007).

Santana *et al.* (2010) salientam que o advento da *Web 2.0* e a criação de sistemas que permitem a interação entre pessoas, compartilhando informações e o estabelecimento de grupos, as chamadas Redes Sociais Online, definem uma nova maneira irresistível de comunicação, de relacionamento e de aprendizagem no exercício da vida em sociedade.

Esta nova forma de estabelecer comunicação e de relacionar-se e interagir virtualmente provoca um impacto no cotidiano das pessoas, atraindo-as, cada dia mais, para o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação. Tais tecnologias facilitam a abordagem de diferentes assuntos, permitindo às pessoas intercâmbio

em esferas do contexto de trabalho e fora dele, aproximando contribuindo para a socialização (SANTANA *et al.*, 2010).

Na realização em 2003 da 12ª Conferência Nacional de Saúde, discutiram-se estratégias para a elaboração e implementação de informação e comunicação, por meio de políticas articuladas, visando dar maior visibilidade às ações e à utilização de recursos do Sistema Único de Saúde, possibilitando a ampliação da participação de seus usuários e controle social. Nesta oportunidade discutiu-se também a utilização da informática na divulgação das informações e de dados sobre saúde (BRASIL, 2006).

É importante, portanto que ações e recursos sejam garantidos à população, garantindo-lhe o acesso à informação, comunicação e informática em saúde, democratizando e gerando o conhecimento, visando uma melhor qualidade de vida.

Silva, Cruz e Melo (2007, p.634) corroboram neste sentido ao afirmarem que as informações em saúde e todo o seu aparato devem estar disponíveis para todos, o que significa que “o acesso às informações precisa ser democratizado e as barreiras existentes, superadas”, fortalecendo o “exercício do controle social na política de saúde”. É fundamental, portanto o envolvimento dos sujeitos políticos neste processo e o conhecimento do SUS e da Legislação pertinente, bem como “da realidade epidemiológica, assistencial, financeira, política entre outros para acompanhar, estimular e avaliar o sistema de informações em saúde no nível municipal, estadual e nacional”.

A lei nº 12.527 (BRASIL, 2011b) regulamenta o direito ao acesso a informações, garantidos pela Constituição Federal e estabelece que a gestão da informação deva ser transparente e acessível, e que a informação sigilosa e a informação pessoal devem ser protegidas. Cabe ao Estado controlar o acesso e divulgação de informações sigilosas geradas em seus órgãos e entidades. Esta mesma Lei define algumas normas e procedimentos específicos para a divulgação da informação e seu acesso, que não estão descritos neste trabalho, apenas referenciados.

O fortalecimento do controle social, no âmbito local, é fundamental para a consolidação da ESF. Para Mendes (2012), o fortalecimento das ações dos

cuidados primários dá-se num espaço social privilegiado que é o território da abrangência das equipes da Estratégia Saúde da Família.

Portanto, os Conselhos Municipais de Saúde deverão constituir, em cada área de abrangência de unidades da ESF, um Conselho Local de Saúde. Esse conselho deverá controlar, efetivamente, as ações de saúde da família, participando da programação, do monitoramento e da avaliação da ESF naquele espaço social (MENDES, 2012).

5.3 A *internet* e seu poder de Transformação Social

Ao se falar em *Internet* e seu poder de transformação social, é importante destacar que nas últimas duas décadas, esta transformação está se processando estruturalmente. Para Castells (2006, p.16), é um processo de várias dimensões que “está associado à emergência de um novo paradigma tecnológico, baseado nas tecnologias de comunicação e informação”, que se iniciaram nos anos 60 e que se difundiram mundialmente de forma desigual. Para o autor “a tecnologia não determina a sociedade: é a sociedade” que determina a tecnologia. “A sociedade é que dá forma à tecnologia de acordo com as necessidades, valores e interesses das pessoas que utilizam as tecnologias”, que por sua vez, estão susceptíveis aos efeitos de seus usos sociais.

Em um curto espaço de tempo a *internet* se tornou o meio preferencial para disseminação de dados, estando presente em quase todo globo terrestre e a custos de acesso cada vez mais baixos, motivando o desenvolvimento de novos sistemas, com características diferenciadas em relação a seus predecessores (CASANOVA *et al.*, 2005).

Reinhardt *et al.* (2011) reforçam que a *internet* é um meio de comunicação de rápida expansão e de baixo custo, sendo um ótimo canal de divulgação de informações para população. Porém, outros meios de divulgação são necessários, pois a *Internet* ainda não é um bem comum a todos.

Por outro lado, Teixeira (2007, p.710) destaca a *Internet* como “uma ferramenta aliada na construção de uma sociedade mais informada, batalhadora por seus direitos, e quem sabe, futuramente até mais igualitária”.

A mesma autora argumenta que

Talvez não caiba a teoria das redes sociais explicar ou tentar explicar, todas as formas de relações sociais existentes entre os grupos, mas como observamos na obra do grande sociólogo francês Emile Durkheim, há uma idéia de totalidade maior que o indivíduo, ou seja uma totalidade que precede a presença da unidade individual. E esta idéia de totalidade, contribui para a compreensão das redes sociais, no sentido que pretende avaliar as formas de associativismo, solidariedade, salientando a existência de troca ou elos de ligação, pois um indivíduo isolado que não mantém ligações com outros indivíduos, estará impossibilitado de ações associativas ou solidárias, esvaindo assim a idéia de rede (TEIXEIRA, 2007, p.699-700).

5.4 As redes sociais como ferramentas de trabalho em saúde

O uso de *MSN*, *Skype*, os *scraps* (mensagens rápidas) atualmente constituem ferramentas de trabalho e facilitadores para contatos entre as pessoas de determinada empresa ou instituição que estão fora da área física, ou mesmo com outras pessoas fora de suas atividades (STONE, 2009 *apud* NANNI e CAÑETE, 2010).

“A publicidade costumava ser uma comunicação de mão única, mas agora as pessoas querem ter diálogo. E o *Facebook* está se tornando a forma padrão para isso, não só nos EUA, mas no mundo inteiro”, sendo que em 2009 no Brasil foram “mais 1,3 milhões, com aproximadamente 100 amigos por usuário e mais de 2 milhões de novos eventos são criados mensalmente” (NANNI e CAÑETE, 2010, p.9).

Na prática, algumas empresas já estão buscando profissionais que saibam utilizar as redes sociais para interagir com seus clientes, melhorando sua comunicação, criando diferencial e adquirindo vantagem competitiva em relação aos concorrentes. Não é mais uma questão de preparar-se para a comunicação do futuro; este é o presente.

O tempo escasso preenchido com tantos afazeres é a tônica principal dos relacionamentos atuais, as pessoas buscam maximizar seu tempo, dessa forma estão encontrando maneiras de racionalizar os seus períodos vagos e, por isso se dedicam mais às redes sociais, que é uma maneira de se comunicar com várias pessoas no mesmo espaço, procurando respostas, novidades, resolvendo problemas e, com isso valorizando os momentos disponíveis. Nesse sentido, este é o ambiente ideal para o trabalho do marketing. Existe predisposição, comunicação e interesse, ingredientes que tornam as redes sociais um excelente palco, com perspectivas otimistas para o crescimento corporativo (NANNI e CAÑETE, 2010, p13).

Tomael, Alcara e Di Chiara (2005) enfatizam que as redes sociais representam uma das estratégias que a sociedade utiliza para compartilhar a informação e conhecimento, em suas relações entre atores que as integram.

Esse mesmo enfoque é acentuado por Capra (2002, p.267), quando delinea a importância das redes organizacionais:

[...] na era da informação – na qual vivemos – as funções e processos sociais organizam-se cada vez mais em torno de redes. Quer se trate das grandes empresas, do mercado financeiro, dos meios de comunicação ou das novas ONGs globais, constatamos que a organização em rede tornou-se um fenômeno social importante e uma fonte crítica de poder.

A utilização de redes sociais também é empregada por órgãos federais da área da saúde, através da iniciativa da instância federal em criar uma página oficial de relacionamento com os usuários, atendimento à população e divulgação de campanhas, agendas, programas e ações do Ministério da Saúde em um perfil no *Facebook*. Tal estratégia permite ao cidadão acompanhar as notícias relacionadas a ações propostas para a população e exigí-las em seus respectivos municípios, o que tornaria interessante que todos os setores de saúde implantassem esse canal de divulgação de informação para qualificar o serviço prestado e principalmente torná-lo transparente para o cidadão comum (Link:<https://pt-br.facebook.com/minsaude>).

As redes sociais possibilitam o acesso rápido às informações de interesse popular e permitem a participação dos mesmos na construção do conhecimento e na tomada de decisão em caráter coletivo. Tal pensamento vem de encontro à afirmação de Castro (2006, p.58) de que “o acesso equitativo ao conhecimento científico passou a ser prioritário na definição de políticas de desenvolvimento social, econômico e cultural”, com a *internet* contribuindo para democratizar a informação.

A informação e o conhecimento estão em todas as esferas e áreas, são considerados essenciais tanto do ponto de vista acadêmico quanto profissional e, quando transformados pelas ações dos indivíduos, tornam-se competências valorizadas, gerando benefícios sociais e econômicos que estimulam o desenvolvimento e são, ainda, recursos fundamentais para formação e manutenção das redes sociais (TOMAÉL; ALCARÁ e CHIARA, 2005.p.93).

A tecnologia veio agregar outras facilidades e funcionalidades ao mundo moderno, possibilitando que estas comunidades, antes restritas às barreiras físicas, fossem direcionadas para o modelo virtual da internet, em que é grande a variedade de opiniões, a diversidade de experiências, inclusive ampliando a realidade para além das fronteiras nacionais, possibilitando o intercâmbio com culturas e idiomas totalmente distintos.

Atualmente, em nosso cotidiano, temas como Saúde e Tecnologia da informação e Comunicação (TIC) são de domínio de conhecimento de grande parte da sociedade. Schmeil (2013, p.477) contribui neste sentido ao afirmar que:

A compreensão do espaço de intersecção dessas áreas implica em reconhecer a Saúde como tema de vital importância à natureza humana (fisiológica, psicológica e espiritual-transcendental) e a sociedade constituída por ela e para ela; esse entendimento também demanda o reconhecimento da TIC, nomeadamente a da Infraestrutura, como suporte à realização aos registros de ações no enquadramento da Saúde, sejam elas ações operacionais, gerenciais ou de apoio à decisão.

Pereira (2013) ao expor sobre a comunicação comunitária, afirma que não pode deixar de se falar na participação popular e na democratização, alertando que basta falar de fatos locais, mas que é necessário um leque de assuntos de interesse da comunidade onde o veículo está situado. Entre estes interesses incluem-se atividades culturais, esportivas, os direitos do cidadão e as campanhas educativas e preventivas.

Em trabalho realizado por Crevelim e Peduzzi (2005) sobre a participação da comunidade na equipe de saúde, as autoras relatam que, embora na concepção da Estratégia Saúde da Família a atenção integral à saúde esteja atrelada às relações de trabalho democráticas e às interações do profissional de saúde, usuário e comunidade, na prática isto não tem acontecido. Enfatizam que apesar de muitos

programas e ações serem concebidos e executados para a comunidade, esta não participa de sua elaboração, priorização, e avaliação. A equipe em seu projeto assistencial, geralmente, pensa, planeja e decide por, ao invés de pensar, planejar e decidir com o usuário e a comunidade.

Um dos maiores desafios da equipe de saúde da família está em construir efetivamente uma prática com possibilidades em que usuário e comunidade constituam-se em sujeitos no trabalho em equipe e integrem na construção do projeto assistencial. Lembrem que a equipe pode deixar-se perceber como usuário e cidadão, na busca de condições de vida e convivência melhores, mais saudáveis e mais integradas (CREVELIM e PEDUZZI, 2005).

Pressupõe-se que determinadas redes sociais possam ser ferramentas importantes nesta construção.

A Proposta deste trabalho é, portanto, criar uma ferramenta de divulgação de informações em saúde e dos trabalhos prestados a comunidade, assim como manter a comunidade e a gestão ciente da rotina de trabalho, da estrutura da unidade, dos ambientes, dos equipamentos disponíveis, dos impressos necessários, tornando assim o cidadão consciente das atividades realizadas pela equipe e, por conseguinte propor participação no Controle Social e maior reconhecimento do mesmo em relação à equipe e da gestão em relação aos trabalhos prestados. A equipe pretende tornar o *Facebook* uma ferramenta de trabalho capaz de interagir com os usuários e melhorar as ações da equipe, além de promover o aumento da estima da equipe em relação ao trabalho e melhorar a motivação no serviço prestado ao divulgá-lo para todos que tiverem interesse em conhecê-lo. A rede social será um canal de comunicação e facilitará na divulgação de informações e promoverá o acesso democrático aos conteúdos.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Na construção desta proposta, foram utilizados alguns passos propostos por Campos, Faria e Santos (2010) e recomendados por Cadete, Araújo e Corrêa (2013).

6.1 Problema priorizado

Conhecimento insuficiente da Gestão e também da Comunidade dos trabalhos desenvolvidos pela equipe e falta de interesse em reconhecer a utilização de redes sociais no âmbito da atenção básica como ferramentas de trabalho capaz de melhorar a interação entre a equipe, gestão e principalmente com a comunidade.

Nós críticos

- Conhecimento insuficiente da gestão sobre o trabalho desenvolvido pela equipe.
- *Facebook* bloqueado no computador da Unidade, o que impede que sejam realizadas publicações na página da Unidade no horário de trabalho.
- População desconhece as ações desenvolvidas pela equipe.
- Processo de trabalho da equipe dificulta a divulgação das informações.

6.2 Objetivos

- Estabelecer estratégias para a acreditação e apoio da gestão em relação ao trabalho da equipe e apoio na utilização de redes sociais na divulgação das ações realizadas.
- Utilizar redes sociais como ferramentas de trabalho da equipe de Estratégia Saúde da Família.
- Fomentar a interação da equipe com a comunidade através da página do *Facebook*.
- Planejar com a equipe ações a serem realizadas na Unidade e exibidas na página do *Facebook*.

6.3 Ações a serem desenvolvidas

- Solicitação ao gestor do desbloqueio da página de *Facebook*.
- Divulgação de informações à população sobre as ações desenvolvidas pela equipe, a fim de atraí-la para a Unidade.
- Incentivo ao acesso da página da Unidade pela Comunidade e interação com a equipe.
- Reunião com a equipe para planejar as ações a serem executadas e exibidas na página do *Facebook*.

Estas ações serão desenvolvidas em quatro operações/projetos: “Faça saúde”, “Compartilhe essa idéia”, “Saber Nunca é d+” e “Curta Uaps Enfª Rosa de Jesus”.

6.4 Metas a atingir

Conquistar o reconhecimento da Gestão e da Comunidade em relação aos trabalhos prestados na Unidade, através de rede social e inseri-la na Unidade como ferramenta de trabalho da equipe. Divulgar a página de *Facebook* da Unidade para toda a comunidade de abrangência da UAPS Enfermeira Rosa de Jesus e melhorar a interação da equipe com a população cadastrada através desse canal de relacionamentos, que funcionará como meio de divulgação de informações, exibição dos trabalhos executados e principalmente como forma de atrair a população para as ações desenvolvidas na Unidade de Saúde.

6.5 Recursos críticos

Segundo Campos, Faria e Santos (2010) os recursos críticos são aqueles recursos necessários para o desenvolvimento das operações e seu sucesso. Estão apresentados no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1 - Recursos críticos para o desenvolvimento das operações

Operação-Projeto	Recursos Críticos
Faça saúde!	Político: Conseguir autorização para utilizar o <i>Facebook</i> na Unidade em horário de trabalho.
Compartilhe essa idéia!	Político: articulação intersetoriais e adesão dos profissionais.
Saber Nunca é d+!	Político: adquirir recursos e desenvolver ações.
Curta UAPS Enfª Rosa de Jesus!	Político: articulação intersetorial e estímulo de outros setores a acompanhar a página do <i>Facebook</i> .

6.6 Viabilidade e ações estratégicas

No Quadro 2 apresenta-se a viabilidade da proposta, especificando as operações/projetos, os recursos críticos, o controle destes recursos, definindo o ator que os controla e a motivação e as ações estratégicas.

Quadro 2 - Viabilidade e ações estratégicas

Operação-Projeto	Recursos Críticos	Controle dos recursos críticos		Ação estratégica
		Ator que controla	Motivação	
Faça saúde! Comprovar para a gestão a importância de se utilizar redes sociais como ferramenta de trabalho na Atenção Básica.	Desconhecimento da gestão sobre a importância das redes sociais na Atenção Básica	Enfermeira	Favorável	
	Autorização por escrito da utilização de redes sociais durante o período de trabalho	Secretário Municipal de Saúde	Favorável	Comprometimento de não acessar as redes sociais para outros fins
Compartilhe essa ideia! Reunião entre a equipe para planejar ações a serem realizadas na Unidade e exibidas na página do <i>Facebook</i> .	Participação de todos os profissionais e envolvimento dos mesmos em todas as ações	Equipe	Favoráveis	Fechado unidade mais cedo com autorização de Secretário Municipal de Saúde para discutir ideias e colocá-las em prática
Saber nunca é d+! Aumentar o nível de informação da população sobre os trabalhos prestados pela equipe.	Elaboração de panfleto que contemple ações desenvolvidas pela equipe	Enfermeira	Favorável	Divulgar ações na página do <i>Facebook</i>
	Viabilizar recursos para realizar ações na Unidade que atraia a população	Gestão	Favoráveis	Utilizar recursos do PMAQ
	Entrega do panfleto pelos ACS's nas Visitas domiciliares	ACS's	Favoráveis	
	Divulgação por outros setores das ações desenvolvidas pela equipe	Secretaria de Educação e Assistência Social	Favoráveis	Marcar outros setores na página do <i>Facebook</i> .
Curta UAPS Enfª. Rosa de Jesus! Divulgar a página do <i>Facebook</i> da Unidade para as famílias na área de abrangência da UAPS.	População informada sobre a página da Unidade	ACS'S	Favoráveis	Adicionar o emblema da página da Unidade nos slides, nas receitas, nos recadinhos para os pacientes, etc.

6.7 Cronograma

Quadro 3 - Desenho das operações e Cronograma

Operação/Projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Operações Estratégicas	Responsável	Prazo
Faça saúde! Comprovar para a gestão a importância de se utilizar redes sociais como ferramenta de trabalho na Atenção Básica.	Autorização do gestor quanto ao uso de redes sociais no ambiente de trabalho.	Página do <i>Facebook</i> e autorização do gestor em utilizá-la no trabalho regularmente.	Apresentar o trabalho de conclusão de curso e solicitar autorização mediante ofício.	Enfermeira	30 dias
Compartilhe essa ideia! Reunião entre a equipe para planejar ações a serem realizadas na Unidade e exibidas na página do <i>Facebook</i> .	Planejamentos realizados e executados.	Ações realizadas, registradas por fotos e compartilhadas na página do <i>Facebook</i> .	Tirar fotos dos ambientes da Unidade, profissionais, das micro-áreas, criar perfil dos profissionais com suas atribuições, etc.	Equipe	60 dias
Saber nunca e d+ Aumentar o nível de informação da população sobre os trabalhos prestados pela equipe	População mais informada das atividades desenvolvidas na Unidade de Saúde	População informada e participativa das atividades desenvolvidas pela equipe.	Elaborar panfleto que contemple as atividades desenvolvidas pela equipe para serem entregues no domicílio. Informar nos domicílios sobre as atividades prestadas pela equipe. Divulgar na internet.	Enfermeira Agentes Comunitários de saúde. Enfermeira	30 dias 30 dias 30 dias
Curta UAPS Enfª. Rosa de Jesus! Divulgar a página do <i>Facebook</i> da Unidade para as famílias na área de abrangência da UAPS.	Aumentar o número das famílias que acessam o <i>Facebook</i> da Unidade.	Famílias cientes da página do <i>Facebook</i> e acompanhando as informações e as divulgações.	Entregar nas residências endereço eletrônico da Página da Unidade e incentivá-los a curtir a página da Unidade, o que tornará possível o acompanhamento das divulgações.	Agentes Comunitários de Saúde	60 dias

6.8 Gestão, acompanhamento e avaliação

Algumas ações da proposta de intervenção já foram iniciadas, cujo acompanhamento pode ser observado no Quadro 4.

Quadro 4 – Situação atual do desenvolvimento das operações

Operação	Produtos	Responsável	Prazo	Situação Atual	Justificativa	Novo Prazo
Faça saúde!	Página do <i>Facebook</i> desbloqueada e autorização do gestor em utilizá-la no trabalho regularmente.	Enfermeira	30 dias	Página do <i>Facebook</i> liberada e autorização em utilizá-la regularmente.		
Compartilhe essa ideia! Reunião entre a equipe para planejar ações a serem realizadas na Unidade e exibidas na página do <i>Facebook</i> .	Planejamentos realizados e executados.	Equipe	90 dias	Reunião realizada, ações em andamento.	Não foi possível colocar todos os planejamentos em prática devido às calamidades ocorridas no final de ano.	60 dias
“Curta UAPS Enfª Rosa de Jesus”!	Entregar nas residências endereço eletrônico da página da Unidade.	Agentes Comunitários de Saúde	02 meses	Entrega em andamento	Entrega atrasada devido ao excesso de recessos de fim de ano e elevado nº de desabrigados decorrentes das fortes chuvas no fim do ano.	02 meses
Saber nunca é d+ Aumentar o nível de informação da população sobre os trabalhos prestados pela equipe	Informar a Comunidade sobre as atividades prestadas pela equipe através de panfleto.	Agentes Comunitários de Saúde	02 meses	Não realizado	O panfleto não foi feito devido ao excesso de atribuições da enfermeira.	02 meses

Entretanto, é preciso muita cautela e sensatez no uso dessa ferramenta, pois o mau uso das redes sociais pode gerar danos quando envolve difamação de colegas de trabalho ou violação da barreira entre profissional e paciente. Outro problema é a exposição indevida da vida íntima, através de comentários impróprios tanto da equipe quanto dos usuários, além de publicação de comentários pessoais sobre visão política ou temas polêmicos que podem ter repercussão de proporção inesperada. Por isso a necessidade de nomear uma pessoa responsável para publicar os trabalhos prestados, evitando-se o conhecimento de toda a equipe da senha de acesso, além de bloquear que outras pessoas publiquem matérias, fotos, comentários sem que haja avaliação e supervisão do responsável pela página e pelos conteúdos publicados.

7 CONSIDERAÇÕES GERAIS

A revisão de literatura reforça a importância de se utilizar as redes sociais como ferramentas de interação entre as pessoas e divulgação de conhecimento.

Considerando a capacidade de interagir equipe, comunidade e gestão na Atenção Básica, a utilização desta ferramenta poderá facilitar o reconhecimento da gestão e principalmente da comunidade sob os trabalhos prestados pela equipe e principalmente gerar motivação aos profissionais em realizá-los.

Além da utilização de tal ferramenta possibilitar a participação da Comunidade nas ações desenvolvidas pela ESF, permitirá o monitoramento e a fiscalização dos trabalhos executados e dos resultados alcançados, manifestando suas opiniões negativas ou positivas.

A Gestão poderá acompanhar as ações desenvolvidas pela equipe, sugerir trabalhos de interesse coletivo, avaliar os resultados alcançados pela divulgação das informações de interesse público, trazer notoriedade ao trabalho prestado na sociedade civil. Reconhecendo a utilização de redes sociais como ferramentas de trabalho na Atenção Básica, pode-se incentivar sua utilização em outras equipes e setores, por permitir sua alimentação no horário de trabalho, dando funcionalidade e responsabilidade na sua utilização.

Por outro lado, faz se necessário, o controle da gestão sobre as pessoas que detém o poder de publicar matérias sobre os trabalhos prestados que possam elevar o nome da equipe, mas que também poderão denegrir todo um trabalho. Considero que é viável o reconhecimento da utilização de redes sociais como ferramentas de trabalho na área da saúde, porém deve-se ter muita cautela e responsabilidade ao utilizá-la.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria nº 2488 de 21 de outubro de 2011**, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 2011^a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social**. Ministério da Saúde - Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 156 p. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/coletanea_comunicacao_informacao_saude_exercicio.pdf

BRASIL. **LEI Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011**. 2011b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm

CADETE, M. M.; ARAÚJO, M. R. N; CORRÊA, E.C. **Observações para a elaboração de TCC**. Projeto de intervenção na área da saúde. NESCON. 2013.

CAMPOS, F.C.C. de ; FARIA, H.P. de; SANTOS, M. A. dos. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010. 110p.

CAPRA, F.. **As conexões ocultas: ciência para uma vida sustentável**. São Paulo: Cultrix, 2002.

CASANOVA, M. A. *et al.* **Banco de Dados Geográficos**. Curitiba: MundoGeo, 2005. 506p.

CASTELLS, M. **A Sociedade em Rede: do Conhecimento à Política**. In: CASTELLS, M.; CARDOSO, G. (Org.) **A Sociedade em Rede: do Conhecimento à Ação Política**. Lisboa: Imprensa Nacional - Casa da Moeda. 2006. ISBN 972-27-1453-8 Disponível em: http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/a_sociedade_em_rede_-_do_conhecimento_a_acao_politica.pdf

CASTRO, R.C.F.. Impacto da Internet no fluxo da comunicação científica em saúde. **Rev. Saúde Pública** [online]., v.40, n.spe, p. 57-63, 2006. ISSN 0034-8910.

CREVELIM, M.A.; PEDUZZI, M.. Participação da comunidade na equipe de saúde da família: é possível estabelecer um projeto comum entre trabalhadores e usuários? **Ciênc. saúde coletiva** [online]., v.10, n.2, p. 323-331, 2005. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n2/a10v10n2.pdf> Acesso em 10 jan. 2014.

MASSAROLI, A.; SAUPE, R.. **Distinção conceitual: educação permanente e educação continuada no processo de trabalho em saúde**. Em: Organização do trabalho de enfermagem: produção do conhecimento e ação política. Anais do 2º Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem – 2º SITEen; 2008 Abr. 17-19; Curitiba. p. 1-4. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/2SITEen/Arquivos/N.045.pdf>

MENDES, E.V.. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **RESOLUÇÃO SES Nº 1186, DE 18 DE MAIO DE 2007**. Dispõe sobre o Programa Físico das Unidades Básicas de Saúde/UBS e das Unidades Básicas de Saúde-Rural/UBS-R. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolucao1186.pdf>

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.030, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013**. Institui o Projeto Saúde em Casa – Agente Conectado de Saúde, no âmbito do Estado de Minas Gerais. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolu%C3%A7%C3%A3o_4030.pdf

NANNI, H.C.; CAÑETE, K.V.S.. **A Importância das Redes Sociais como Vantagem Competitiva nos Negócios Corporativos**. 2010. VII Convibra Administração – Congresso Virtual Brasileiro de Administração – www.convibra.com.br Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm_982.pdf

PEREIRA, F. C. A comunicação comunitária como espaço de cidadania na sociedade midiática . p.112-127. In: FOSSÁ, M.I.T; PÉRSIGO P.M.. (Orgs.) **Comunicação organizacional e cidadania: olhares sobre a presença das corporações e da comunidade na mídia [recurso eletrônico]** 1. ed. – Santa Maria: FACOS-UFSM, 2013.

QUINTANA, P.B.; ROSCHKE, M.A.C.; RIBEIRO, E.C. de O.. **Educação permanente processo de trabalho e qualidade de serviço na saúde** http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/EDUCACAO_PERMANENTE_PROCESSO_DE_TRABALHO_E_QUALIDADE_DE_SERVICO_NA_SAUDE.pdf

REINHARDT, A.O.; VERONEZ, M.R.; TOGNOLI, F.M.W.; FACCINI, U.F.; BORDIN, F. Dissemination of environmental and socioeconomical information on the web using a model based on free tools. **Journal of Geoscience**, v. 7, n. 1, 2011. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/gaea/article/view/4525>

SANTANA, V.F. de; MELO-SOLARTE, D.S.; NERIS, V.P. de A.; MIRANDA, L.C. de; BARANAUSKAS, M.C.C. **Redes Sociais Online: Desafios e Possibilidades para o Contexto Brasileiro**. 2010. Texto disponibilizado em: <http://www.lbd.dcc.ufmg.br/colecoes/semish/2009/013.pdf>

SCHMEIL, M.A.. Saúde e Tecnologia da Informação e Comunicação. **Fisioter. mov.** [online]., v.26, n.3, p. 477-478, 2013. ISSN 0103-5150. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n3/a01v26n3.pdf> Acesso em 10 jan.2014

SIAB. Sistema de Informação da Atenção Básica – Secretaria Municipal de Saúde de Resplendor - MG. 2013. www.portalodm.com.br/relatorios/PDF/gera_PDF.php?cidade=22960

SILVA, A.X.; CRUZ, E.A.; MELO, V. A importância estratégica da informação em saúde para o exercício do controle social. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.12, n.3, p. 683-688, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n3/18.pdf>

STONE, B.. A explosiva expansão de uma empresa cria uma metamorfose digital para o poder das massas. Reportagem publicada no jornal Folha de São Paulo de 06/04/2009. *Apud* NANNI, H.C.; CAÑETE, K.V.S.. **A Importância das Redes Sociais como Vantagem Competitiva nos Negócios Corporativos**. 2010. VII Convibra Administração – Congresso Virtual Brasileiro de Administração – www.convibra.com.br Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm_982.pdf

TEIXEIRA, V.C.. A contribuição da Internet para os movimentos sociais e redes de movimentos sociais e o caso do Movimento Internacional Pela Adoção ao Software Livre. In.: Anais do II Seminário Nacional **Movimentos Sociais, Participação e Democracia** 25 a 27 de abril de 2007, UFSC, Florianópolis, Brasil. Núcleo de Pesquisa em Movimentos Sociais – NPMS ISSN 1982-4602 Disponível em: http://www.sociologia.ufsc.br/npms/viviani_teixeira.pdf

TOMAEL, M. I.; ALCARA, A. R.; DI CHIARA, I.G.. Das redes sociais à inovação. **Ci. Inf.** [online]., v.34, n.2, p. 93-104, 2005. ISSN 0100-1965 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v34n2/28559.pdf>

VASCONCELOS, M.; GRILLO, M.J.C.; SOARES, S.M. . **Práticas Pedagógicas em Atenção Básica à Saúde**. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2009. 73p. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3873.pdf>