

## Quadro Síntese de análise do PL 6437/2016

### Por que o PL 6437 é importante:

Consideramos legítima e importante a iniciativa dos trabalhadores organizados, especialmente, na Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (CONACS) e na Federação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Endemias (FENASCE) de buscar o aperfeiçoamento da regulamentação referente ao trabalho e à formação dos ACS e ACE. A frágil regulamentação existente, assim como a ausência de uma política que efetive a sua formação profissional são condições para que suas atribuições sejam objeto de questionamento e de propostas que desconsideram a historicidade do seu trabalho.

As partes que identificamos que precisam ser revistas e nossas propostas seguem no quadro abaixo.

A argumentação para sustentá-las encontra-se em texto elaborado e divulgado junto a esta síntese.

O que revisar	Justificativa	Modificação/inclusão proposta
1) As atribuições dos ACS se apresentam na forma de uma lista de atividades, sem agrupamento em âmbitos de atuação deste trabalhador.	1) A organização em âmbitos de atuação <sup>1</sup> proposta permite explicitar as atividades desenvolvidas, especificar e detalhar o trabalho dos ACS, ao mesmo tempo em que o integra num âmbito de atuação no qual os demais trabalhadores das equipes de saúde da família também têm atribuições, sejam elas específicas ou comuns com outros	A esse respeito, nossa primeira proposta é que, no texto do PL, as atividades sejam organizadas em <b>âmbitos de atuação</b> , pelos quais se agrupam as diferentes <b>atividades</b> desenvolvidas por este trabalhador na Atenção Básica. Os âmbitos de atuação dos ACS a que nos referimos são: 1) Integração equipes de saúde e população

<sup>1</sup>Conforme o compreendemos, o âmbito de atuação refere-se a um domínio ou campo de práticas, conhecimentos e perspectivas que organizam e dão direcionalidade ético-política ao processo de trabalho. Esses âmbitos não são excludentes entre si, pelo contrário, têm uma relação de interseção e transversalidade e sua delimitação tem finalidade organizativa, permitindo dar visibilidade ao escopo de saberes e práticas dos trabalhadores que integram o processo de trabalho em saúde.

	<p>trabalhadores, ainda que com escopos de práticas diferenciados. Além disso, esses âmbitos remetem a eixos estruturantes do processo de trabalho das equipes de Saúde da família, sendo, portanto, mais estáveis, ainda que as atividades possam variar em função das realidades locais e da conjuntura sociosanitária. Como veremos em seguida, tais eixos são referências para a proposta de formação técnica desses trabalhadores.</p>	<p>adscrita;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Promoção da saúde;</li> <li>3) Prevenção e monitoramento de risco à saúde;</li> <li>4) Mobilização social e participação popular;</li> <li>5) Educação popular em saúde.<sup>2</sup></li> </ol> <p>Tais âmbitos têm caráter organizativo e não se remetem a delimitações de trabalho, ao contrário, estão articulados no processo de trabalho. Esses âmbitos se expressam em atribuições:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Âmbito de atuação: Integração equipes de saúde e população adscrita Atribuição: desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a <u>população adscrita</u> à unidade básica de saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.</li> <li>• Âmbito de atuação: Promoção da saúde Atribuição: desenvolver, em equipe, ações de promoção da saúde visando à melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida da população do território.</li> <li>• Âmbito de atuação: Prevenção e</li> </ul>
--	---	--

<sup>2</sup> A Educação Popular em Saúde foi incluída como um âmbito de atuação porque a compreendemos como um campo de conhecimentos, práticas e princípios que orientam atividades que singularizam o trabalho dos agentes comunitários de saúde, em relação aos demais trabalhadores das equipes de Saúde da Família. Lembremos ainda que a Educação Popular atravessa os demais âmbitos de trabalho dos ACS como uma perspectiva teórica.

Temos identificado, em nossas pesquisas sobre o trabalho dos ACS, que este âmbito de atuação vem sendo prejudicado no processo de trabalho na Saúde da Família, em favor de atividades de registro de informações, atividades de caráter burocrático, de acolhimento e, até mesmo, de conservação do espaço físico das unidades.

		<p>monitoramento de risco à saúde</p> <p>Atribuição: desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme plano de ação da equipe de saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Âmbito de atuação: Mobilização social e participação popular</li> </ul> <p>Atribuição: promover ações que estimulem a mobilização social e a organização dos moradores em relação aos problemas de saúde e às condições de vida no território e a participação popular na gestão das políticas públicas, especialmente, das políticas de saúde e ao exercício do controle social sobre o setor Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Âmbito de atuação: Educação popular em saúde</li> </ul> <p>Atribuição: desenvolver ações a partir dos referenciais éticos e políticos da educação popular em saúde, com vistas à promoção de atividades que valorizem a cultura e o saber popular, o trabalho dialógico e a defesa de um SUS democrático e participativo.</p>
<p>2) As atividades estão classificadas como privativas, supervisionadas e compartilhadas.</p>	<p>2) Consideramos que não se aplica a designação de atividades <b>privativas</b> aos agentes comunitários de saúde, uma vez que as atribuições deste trabalhador são, em geral, comuns aos integrantes das equipes de saúde da família. Entretanto, reconhecemos que há atividades sobre as quais o ACS tem uma responsabilidade</p>	<p>Aos âmbitos de atuação e atribuições, correspondem as seguintes atividades, classificadas como próprias e compartilhadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Âmbito de atuação: Integração equipes de saúde e população adscrita.</li> </ol> <p>Atribuição: Desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à unidade básica de saúde,</p>

	<p>principal em relação aos demais trabalhadores, por sua inserção no território, pelo vínculo com as famílias atendidas e pela maior frequência com que interagem na comunidade. A realidade tem nos mostrado, por exemplo, que os demais trabalhadores da Saúde da Família têm maior participação nas atividades realizadas no interior da unidade de saúde.</p> <p>Em substituição a essa classificação, sugerimos a adoção do termo “atividades <b>próprias</b> dos ACS” para designar as atividades que são definidoras do processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde e servem de base para a articulação deste trabalho com o trabalho dos demais integrantes das equipes de saúde da família. Essas atividades <b>podem</b> ser compartilhadas com outros trabalhadores, como é o caso das visitas domiciliares que, em função do caso, podem ser feitas acompanhadas da enfermeira ou do médico. Há ainda atividades que são necessariamente <b>compartilhadas</b> com os demais trabalhadores das equipes.</p>	<p>considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.</p> <p><b>Atividades próprias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar nas visitas domiciliares e/ou em atividades coletivas ações de coleta de dados e registro das informações pertinentes ao trabalho desenvolvido em sua micro-área.</li> <li>• Realizar mapeamento institucional, social e demográfico em sua micro-área, contribuindo para a construção do diagnóstico sociosanitário local.</li> <li>• Identificar e analisar os riscos sociais e ambientais à saúde da população de sua micro-área.</li> <li>• Realizar ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, das informações obtidas nos levantamentos sócio-epidemiológicos realizados pela equipe de saúde.</li> <li>• Estimular a população para participar do planejamento, acompanhamento e avaliação das ações locais de saúde.</li> <li>• Realizar e atualizar o cadastramento das famílias na sua micro-área.</li> </ul> <p><b>Atividades compartilhadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidar e analisar, em reuniões de equipe, os dados obtidos nas visitas domiciliares.</li> <li>• Priorizar os problemas de saúde da</li> </ul>
--	---	--

		<p>população de sua micro-área, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde e pela população.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Participar da elaboração do plano de ação da equipe de saúde, sua implementação, avaliação e reprogramação permanente, a partir do diagnóstico sociosanitário.</li><li>• Orientar indivíduos e grupos sociais quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica de saúde.</li><li>• Planejar, desenvolver e avaliar ações de saúde, em conjunto com a equipe de saúde da família e a comunidade, reconhecendo e valorizando as atribuições e papéis de cada ator;</li></ul> <p>2) Âmbito de atuação: Promoção da saúde Atribuição: Desenvolver, em equipe, ações de promoção da saúde visando à melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida da população do território.</p> <p><b>Atividades próprias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Implementar processos de reflexão, junto aos indivíduos, grupos sociais e coletividades, acerca de suas condições de vida.</li><li>• Identificar situações, hábitos e redes de apoio e solidariedade, presentes na localidade, que são potencialmente promotores de saúde.</li></ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar atividades educativas no âmbito domiciliar em espaços coletivos, como escolas, creches, igrejas etc.</li><li>• Desenvolver processos de produção compartilhada do conhecimento em saúde.</li><li>• Identificar indivíduos ou grupos que demandam cuidados especiais de saúde e sensibilizar familiares e seu grupo social para a convivência com os indivíduos que necessitam de cuidados especiais.</li><li>• Comunicar à unidade básica de saúde da respectiva micro-área os casos existentes de indivíduos ou grupos que necessitam de cuidados especiais.</li><li>• Encaminhar para a unidade básica de saúde as demandas de atendimento identificadas na população da micro-área, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde.</li><li>• Estimular indivíduos, famílias e grupos a participarem de programas sociais locais que envolvam orientação e prevenção da violência intra e interfamiliar, entre outros.</li><li>• Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil e a situação vacinal das crianças, conforme planejamento da equipe de saúde.</li><li>• Registrar os acompanhamentos domiciliares conforme os sistemas de informação vigente e as necessidades do trabalho do ACS.</li></ul> <p><b>Atividades compartilhadas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientar indivíduos quanto ao autocuidado.</li></ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Orientar a população quanto a medidas de proteção individual e coletiva à saúde.</li><li>• Orientar indivíduo e famílias quanto a medidas de prevenção de acidentes domésticos.</li><li>• Orientar as famílias e grupos na identificação de sinais indicativos de problemas de saúde.</li><li>• Orientar famílias e grupos quanto à saúde sexual e reprodutiva.</li><li>• Apoiar o acompanhamento da gravidez e puerpério, conforme orientações da equipe de saúde.</li><li>• Orientar as gestantes e seus familiares nos cuidados relativos à gestação, parto e puerpério.</li><li>• Orientar gestantes, puérperas e grupo familiar quanto ao aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido.</li><li>• Orientar indivíduos e famílias sobre as medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis.</li><li>• Promover ações, em conjunto com a equipe, para facilitar o acesso ao atendimento de saúde para as pessoas com dificuldade de locomoção</li></ul> <p>3) Âmbito de atuação: Prevenção e monitoramento de risco à saúde Atribuição: Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco ambiental e sanitário para a população, conforme</p>
--	--	--

		<p>plano de ação da equipe de saúde.</p> <p><b>Atividades próprias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar as condições ambientais e sanitárias que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações.</li><li>• Informar à equipe de saúde e à população sobre a ocorrência de situações de risco, na micro-área de atuação.</li><li>• Identificar, na microárea, as doenças relacionadas aos problemas sanitários e ambientais locais.</li><li>• Orientar indivíduos e grupos quanto a medidas de redução ou prevenção de riscos ambientais e sanitários em saúde.</li><li>• Orientar moradores e famílias quanto aos cuidados relacionados ao ambiente domiciliar e no entorno do domicílio.</li><li>• Realizar o acompanhamento da micro-área, utilizando indicadores definidos pela equipe de saúde.</li></ul> <p>4) Âmbito de atuação: Mobilização social e participação popular</p> <p>Atribuição: Promover ações que estimulem a mobilização social e a organização dos moradores em relação aos problemas de saúde e às condições de vida no território e a participação popular na gestão das políticas públicas, especialmente, das políticas de saúde e ao exercício do controle social sobre o setor Saúde.</p>
--	--	--

		<p><b>Atividades próprias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organizar grupos de discussão sobre as condições de vida e os problemas de saúde da população.</li><li>• Realizar atividades educativas que promovam o conhecimento dos direitos sociais, especialmente, no campo da saúde.</li><li>• Identificar os setores e as políticas públicas relativas aos problemas identificados no território.</li><li>• Promover ações coletivas com o objetivo de propor e reivindicar ações intersetoriais e políticas públicas para a solução dos problemas identificados no território.</li><li>• Informar a população sobre os espaços de participação e controle social instituídos no campo da saúde.</li><li>• Estimular a participação da população no conselho local de saúde, outros conselhos locais e nas conferências de saúde.</li></ul> <p>5) Âmbito de atuação: Educação popular em saúde</p> <p>Atribuição: Desenvolver ações a partir dos referenciais éticos e políticos da educação popular em saúde, com vistas à promoção de atividades que valorizem a cultura e o saber popular, o trabalho dialógico e a defesa de um SUS democrático e participativo.</p> <p><b>Atividades próprias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organizar grupos de discussão sobre as</li></ul>
--	--	---

		<p>condições de vida e os problemas de saúde da população;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover ações coletivas junto a população com o objetivo de fortalecer a auto-gestão da comunidade e criação de espaços de participação popular no território;</li> <li>• Estimular a construção de saberes baseados, tanto no conhecimento popular, quanto no científico no trabalho em equipe e junto à comunidade;</li> <li>• Acolher e apoiar as famílias construindo relação de confiança com as mesmas</li> <li>• Realizar visitas domiciliares com base na escuta das necessidades e demandas das famílias a partir de uma perspectiva ampliada de saúde que leve em consideração a experiência e condições de vida da população. Nesta direção buscar construir soluções em conjunto com as famílias.</li> </ul>
<p>3) No PL 6437, são acrescentadas atividades aos ACS que conformariam um novo âmbito de atuação em relação aos inicialmente delineados. Ele diz respeito à possibilidade de participação dos ACS em atividades que integram o processo de cuidado à saúde e que, hoje, são prerrogativas da equipe de enfermagem. Tal mudança traz, portanto, repercussões sobre a regulamentação do trabalho em saúde, particularmente da categoria de enfermagem e, por este motivo, nos parece ser necessário ampliar o debate em torno</p>	<p>A justificativa para que o ACS desempenhe atividades desse tipo, como aferição de pressão e teste de glicemia, apoia-se no fato de que estas têm sido promovidas como atividades de autocuidado e crescentemente incorporadas na população como um todo. Nesse sentido, já têm sido praticadas por leigos no âmbito das próprias famílias e comunidades. O aumento da população idosa e as dificuldades de acesso dessas pessoas às unidades de saúde</p>	<p>Assim sendo, caso seja incluído, propomos que permaneça a designação de atividades <b>supervisionadas</b>, e se acrescente a seguinte formulação para este âmbito de atuação:</p> <p>6) Âmbito de atuação: Acompanhamento do cuidado em saúde de grupos específicos</p> <p>Atribuição: Desenvolver atividades de acompanhamento do processo de cuidado à saúde em grupos específicos, tais como, hipertensos e diabéticos, especialmente aqueles com maior dificuldade de locomoção e acesso à unidade de</p>

<p>deste ponto específico. (Não é para retirada, mas substituição do texto, de modo a adequá-lo à metodologia de organização das atribuições proposta e melhorar a redação das atividades).</p>	<p>completam o quadro sanitário que corrobora essa situação.</p>	<p>saúde.</p> <p><b>Atividades supervisionadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aferição da pressão arterial (PA), na realização da visita domiciliar, com o objetivo de acompanhar o estado de saúde dos hipertensos ou de pessoas que apresentam risco de alteração da PA e de promover a prevenção de agravos à saúde;</li> <li>• Medição da glicemia capilar, na realização da visita domiciliar, com o objetivo de acompanhar o estado de saúde das pessoas sujeitas a alterações dos níveis de glicemia e promover a prevenção de agravos à saúde;</li> <li>• Orientação e apoio em domicílio, para a correta administração de medicação, aos usuários em situação de vulnerabilidade, desprovido de apoio familiar e acometido de impossibilidade de locomoção ou com dificuldade de compreensão adequada da prescrição terapêutica.</li> </ul>
<p>4) No que diz respeito à proposta de formação, o PL 6437 não avança no sentido da profissionalização desses trabalhadores, apresentando uma proposta de preparação de curta duração – 40 horas – para o ingresso no trabalho e prevê a realização de cursos de aprimoramento a cada ano com a duração de 200 horas, podendo ser realizados a distância, como consta no parágrafo único do art. 5º do PL.</p>	<p>É pública e reiterada a nossa posição em relação à formação dos trabalhadores em geral e, especificamente, da saúde, de que a formação técnica é o mínimo necessário para a participação nos processos de trabalho em saúde, considerando a sua complexidade e o direito à educação, em idade regular, de todos os trabalhadores. Os Cursos de qualificação inicial e continuada não conferem habilitação</p>	<p>Objetivamente, propõe-se que a formação profissional dos trabalhadores ACS seja garantida no PL 6437/2016 mediante:</p> <p>- a oferta do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, pela rede pública de ensino, especificamente, a Rede de Escolas Técnicas do SUS, a Rede Federal de Educação Profissional Técnica e Tecnológica e as redes estaduais de educação profissional técnica e tecnológica, conforme o respectivo referencial</p>

	<p>profissional e, geralmente, não permitem o aprofundamento de conteúdos que promovam a formação crítica e ampliada dos trabalhadores do SUS. Entendemos que estes cursos devem ser utilizados para a educação permanente, mas não devem se constituir como uma política de formação profissional.</p> <p>Sob o argumento da ampliação e facilitação do acesso ao ensino, o PL 6437 apresenta a importância da utilização de ferramentas do ensino à distância. Entretanto, projetos formativos que são ofertados sob a modalidade majoritariamente ou exclusivamente à distancia trazem questões como: a responsabilização do trabalhador por ter que estudar por conta própria, fora do seu horário de trabalho; a especificidade dos processos de ensino e aprendizagem de adultos, como são os ACS; a pouca estrutura em diversas regiões do país de acesso à rede virtual e a equipamentos nos serviços de saúde; a predominância de conteúdos voltados a programas específicos, geralmente restritos a problemas de saúde; a pouca interatividade entre educandos e docentes.</p> <p>Reiteramos a proposta de formação técnica, conforme apresentada no Referencial Curricular do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (CTACS), publicada</p>	<p>curricular;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a liberação parcial da carga horária de trabalho dos ACS pelos gestores das unidades de saúde da família para a realização do referido curso técnico;</li> <li>- a repactuação das metas de trabalho, durante o período do curso;</li> <li>- a oferta de educação de jovens e adultos, pela rede pública de ensino, para a elevação da escolaridade dos ACS que não possuem o ensino médio completo, conforme os pré-requisitos das etapas de formação previstas no Referencial Curricular do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde;</li> <li>- a definição de prazo para a elevação da escolaridade: cinco anos de transição para a exigência do ensino médio para os atuais agentes comunitários de saúde;</li> <li>- a liberação parcial de carga horária para a educação permanente dos ACS, ofertada regularmente, conforme as necessidades dos trabalhadores.</li> </ul>
--	--	---

	<p>pelo Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Educação, em 2004. Considerando o tempo transcorrido, propomos a revisão dessa proposta curricular, de modo a contemplar as modificações propostas pelos ACS, desde que analisadas à luz do processo de trabalho das equipes na Atenção Básica.</p> <p>Na experiência do CTACS desenvolvida pela EPSJV/Fiocruz, a modalidade presencial, com a liberação das atividades laborais para a frequência às aulas em dois dias da semana, tem se mostrado, até o momento em que completamos 10 turmas, bastante factível.</p>	
--	---	--

