



## NOTA TÉCNICA DA REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS (RETSUS) SOBRE O “PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE”

**Nota Técnica – Atualizada em: 21 / 05 / 2021**

### **Do Objeto da Nota Técnica**

Considerando a publicação da Portaria do Ministério da Saúde Nº 3.241, de 7 de dezembro de 2020, alterada pela Portaria GM/MS Nº 569 de 29 de março de 2021, e do Edital do Ministério da Saúde Nº 1, de 28 de abril de 2021, que institui o Programa Saúde com Agente e selecionam os entes federativos para adesão ao programa, respectivamente;

Considerando o Termo de Referência Pessoa Jurídica - TRPJ Nº 020/2021, publicado pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), cujo objeto é a contratação de entidade educacional para prestação de serviços de execução de iniciativas educacionais em um sistema híbrido de ensino, com o desenvolvimento de atividades presenciais e a distância, em consonância com o instrumento de Convênio Nº 907673/2020, firmado entre o CONASEMS e o Ministério da Saúde (MS), no âmbito do Programa Saúde com Agente;

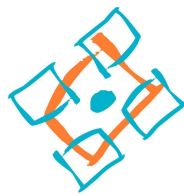
A Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) apresenta essa Nota Técnica, com uma avaliação do Programa Saúde com Agente, à luz da **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e da Portaria nº 2.651, de 10 de outubro de 2017 que dispõe sobre a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS)**, levantando os pontos positivos e negativos, bem como a sua legitimidade, correlacionando-a com a Lei nº 8.080/1990 e a Constituição Federal.

Seguem esclarecimentos e posicionamentos da RETSUS no que se refere à exclusão das instituições integrantes da RETSUS (Escolas Técnicas, Escolas de Saúde Pública e Centros Formadores do SUS); aos aspectos pedagógicos do programa e às responsabilidades dos municípios para a adesão ao programa.

### **Da exclusão das instituições formadoras da RETSUS do Programa Saúde com Agente**

A despeito do que a Lei Nº 8.080/1990, em seu Art. 15., define que “A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:(...) participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde”, a proposição e formulação do Programa Saúde com Agente não envolveu debate, pactuação ou qualquer diálogo junto às Escolas Técnicas, Escolas de Saúde Pública e os Centros Formadores do SUS. Apenas a apresentação da proposta na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Conforme indicado no Edital do Ministério da Saúde Nº 1, de 28 de abril de 2021, as atividades do Programa Saúde com Agente serão coordenadas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), e executadas por meio de convênio firmado entre este órgão e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). A execução dos cursos será realizada pelo CONASEMS, que credenciará uma instituição formadora, externa ao Sistema Único de Saúde, para desenvolvimento da formação em todo o território nacional.



# RET-SUS

Rede de Escolas Técnicas do SUS

O CONASEMS abriu credenciamento de instituições de ensino para desenvolvimento dos cursos na modalidade EaD. Uma única instituição será responsável por desenvolver os dois cursos em todo o território nacional. Tal credenciamento impossibilitou a participação das Escolas Técnicas e de Saúde Pública do SUS, justificando que a formação em tela necessita de capilaridade para alcançar o contingente de ACS e ACE em todo país, desconsiderando que as 41 Escolas que compõem a Rede de Escolas Técnicas possuem abrangência nos 5.574 municípios do Brasil. Justificou também que o prazo para a implementação dos cursos e o limite orçamentário prezou-se pela economicidade/razoabilidade, ganho de eficiência e facilidade para operacionalização do programa em detrimento da qualidade do ensino e das especificidades locorregionais.

Assim, foram excluídas do processo as Escolas Técnicas, de Saúde Pública e os Centros Formadores do SUS sob a justificativa de menor tempo da formação e economicidade da proposta.

- A decisão de realização da formação externa a rede de instituições formadoras do SUS contraria a Constituição Federal Brasileira em seu Art. 200, e a Lei nº 8.080/1990, em seu Art. 6º, que atribuem ao Sistema Único de Saúde (SUS) a ordenação e a formação de recursos humanos na área de saúde. Ademais, o projeto exclui os governos estaduais, responsáveis pela articulação, regulação e execução dos projetos e programas estaduais, colocando em xeque a própria estrutura de um sistema cuja gestão é tripartite e a premissa é ser Único.
- O Programa também contraria a Portaria MS Nº 1298 de 28/11/2000, atualizada pela Portaria MS Nº 2970, de 25 de novembro de 2009, que institui a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), uma rede colaborativa destinada ao compartilhamento de conhecimentos e difusão de metodologias e outros recursos tecnológicos necessários à implementação de políticas de recursos humanos de nível médio e técnico em saúde. Tal rede é protagonista histórica na formação de ACS e de ACE, cuja coordenação é do próprio Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)/Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES)/Coordenação Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde (CGATES). Rede esta, que foi atuante na formulação da “nova proposição” tanto do projeto de formação, quanto das novas diretrizes curriculares do Técnico em Agente Comunitário de Saúde e Técnico em Vigilância em Saúde, entre março de 2019 e junho de 2020, quando solicitado pela composição do DEGES/MS a época.
- Novamente, o Programa contraria à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), cujas diretrizes instituídas pela Portaria nº 1.996/2007 não foram revogadas, onde é previsto que “As instituições executoras dos processos de formação dos profissionais de nível técnico no âmbito do SUS deverão ser preferencialmente às Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores, as Escolas de Saúde Pública (vinculadas à gestão estadual ou municipal) e as Escolas de Formação Técnica públicas”.
- O Programa desconsidera as 400 horas de formação inicial dos ACS, que vêm sendo realizadas desde 2005, bem como os milhões de reais em investimentos realizados pelo Ministério da Saúde (MS) ao longo da última década e meia, e que frustra os trabalhadores que fizeram essa formação inicial (mais de 400 mil trabalhadores), e que aguardam a continuidade das 800 horas. Além de ser incoerente com o recém aprovado Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, e configurar um grave atentado ao erário (responsabilidade fiscal) e aos interesses dos trabalhadores.



## **Das contrapartidas dos municípios que realizarem a adesão ao programa**

O Edital Nº 1, de 28 de Abril de 2021 apresenta os recursos financeiros que serão repassados aos entes credenciados pelo Ministério da Saúde e das contrapartidas de responsabilidade dos municípios.

- São responsabilidades dos municípios: pagamento mensal dos profissionais de saúde que atuarão como preceptores, a partir do repasse dos recursos financeiros do MS; garantir a utilização das Unidades Básicas de Saúde como espaços pedagógicos para o desenvolvimento das atividades curriculares dos cursos de formação técnica; equipar, em até 60 (sessenta) dias após a assinatura deste Termo, as Unidades de Saúde que necessitam de recebimento de sinal de satélite com aparelhos de televisão, para utilização no Programa Saúde com Agente; garantir equipamentos que alcancem o acesso à recepção de sinal de satélite às localidades que deles necessitarem em virtude de dificuldade operacional de banda de internet; prover kits de uso individual aos agentes participantes do curso, com dispositivos e ferramentas que facilitem o processo de ensino-aprendizagem.
- Quanto ao pagamento dos preceptores, responsabilidade do ente aderente, transferido na modalidade fundo a fundo, auxílio o custeio da preceptoria, coloca questionamentos quanto à viabilidade jurídica que garanta essa modalidade de pagamento pelos municípios. Caberá ao gestor municipal ou estadual elaborar atos normativos para garantir tal pagamento.
- Os municípios também devem garantir a indicação e liberação dos profissionais preceptores nos horários e nos dias de exibição das teleaulas síncronas, bem como das atividades didáticas presenciais integrantes dos cursos, visando a suas participações efetivas nos processos de aprendizagem dos agentes de saúde;
- As UBS são indicadas como polos presenciais da instituição de ensino, sendo responsabilidade dos municípios equipar esses serviços com sinal de internet ou satélite. Tal responsabilidade é um desafio histórico do SUS, que não corresponde à desigual realidade dos municípios no Brasil. Indicar essa responsabilidade como sendo dos municípios exige a instituição de ensino de garantir o acesso às estratégias pedagógicas, comprometendo assim o processo formativo.

## **Dos aspectos pedagógicos dos cursos do Programa Saúde com Agente**

A elaboração dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Técnico de Agente Comunitário de Saúde e de Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias, serão realizados por instituição de ensino credenciada. Desconsiderando assim, os documentos já existentes nos acervos do Ministério da Saúde e das Escolas Técnicas do SUS, construídos e aperfeiçoados continuamente no âmbito da RETSUS ao longo das últimas décadas.

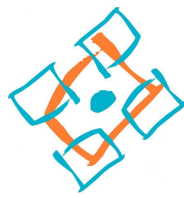
- O programa propõe uma formação a distância (EaD), em Ambiente Virtual de Aprendizagem, com teleaulas transmitidas de forma síncrona para todo território nacional, com transmissão web e redundância por satélite. No entanto, há consenso entre diversas entidades da área da saúde e instituições formativas, que a formação técnica em saúde não deve ser realizada à distância. O trabalho em saúde pressupõe relação interpessoal, e no caso específico dos ACS



# RET-SUS

Rede de Escolas Técnicas do SUS

- e ACE, envolve trabalho em equipe e de escuta. Além disso, o trabalho territorializado realizado pelos agentes precisa ser acompanhado de perto, durante sua formação.
- A proposta do programa é realização de uma formação majoritariamente no formato EaD, o que é incompatível com a função e o perfil dos trabalhadores dessas categorias e é essencialmente excludente, portanto, incompatível com os princípios e as diretrizes do SUS, que é considerada a maior política de inclusão social do Brasil. Acrescente-se a estas observações, que o público dos cursos de formação técnica é composto por adultos pertencentes a camadas populares que, em muitos casos, possuem escolarização precária, o que torna mais importante o ensino presencial, com toda a riqueza de experiência que a relação professor/aluno, e entre alunos, pode apresentar, possibilitando também a aproximação às diferentes realidades de atuação profissional. Além disso, é preciso destacar a dificuldade de acesso deste trabalhador ao computador e a internet, e a pouca estrutura de suporte para o ensino à distância em diversas regiões do país. Por todos estes motivos a formação técnica dos ACS deve ser 100% presencial, em consonância com o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT - 2020).
  - A modalidade de ensino apresentada é incompatível com o Referencial Curricular Nacional do Curso Técnico de ACS, e está em inconformidade com o disposto na Lei federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, e em suas alterações, legislação que afirma que o curso não poderá ser realizado na modalidade EaD.
  - A matriz curricular apresentada como base do programa Saúde com Agente não é adequada a Lei federal supracitada, pois não se organiza tendo como referência conteúdos e princípios éticos e políticos da Educação Popular em Saúde;
  - O programa Saúde com Agente não atende ao disposto no Catálogo Nacional dos Cursos Técnicos, especificamente no que se refere à infraestrutura necessária para a oferta do Curso Técnico de ACS e de Vigilância em Saúde, em que consta a necessidade de infraestrutura nas instituições que ofertarão o curso, tais como: biblioteca com acervo específico, atualizado, e ambiente para pesquisa e estudo com acesso à internet; Laboratório multidisciplinar; Laboratório de informática com acesso à internet; Salas para práticas pedagógicas participativas e ativas. O Programa Saúde com Agente reduz as Escolas à prestadoras de serviço e centra o ensino nas unidades de saúde, cuja demanda está voltada para a assistência principalmente neste momento de pandemia.
  - A matriz curricular proposta pelo Programa Saúde com Agente dificulta o processo de ensino-aprendizagem no que tange a inserção de conteúdos referentes às especificidades loco-regionais.
  - A proposta de formação contida no Programa Saúde com Agente apresenta um currículo aquém do necessário para a formação dos agentes, centra-se em uma perspectiva biomédica, pragmatista. Os agentes são trabalhadores centrais para o SUS e suas bases de atuação estão centradas na educação popular, promoção da saúde, na determinação social do processo saúde e doença e no trabalho territorializado. O currículo para a formação técnica destes trabalhadores precisa contemplar a integração de saberes multiprofissionais, que integrem formação geral e formação específica, e um currículo que inclua a valorização do saber popular, da cultura e das práticas coletivas em saúde, da relação entre o trabalho em saúde e o mundo do trabalho.
  - A proposta apresentada para formação dos ACS no Programa reduz a complexidade da atuação profissional dos trabalhadores ACS para a execução de procedimentos biomédicos, e caminha na contramão da formação humana, integral e politécnica destes trabalhadores. Uma formação adequada ao importante trabalho dos ACS para o Sistema Único de Saúde, deve se



# RET-SUS

Rede de Escolas Técnicas do SUS

fundamentar em uma organização curricular que não se limite a tratar como se opera a prática de trabalho dos ACS e os conhecimentos requeridos para a organização desta prática, mas principalmente, possibilite a elaboração de uma formação crítica e reflexiva integrada pelos fundamentos que embasam o trabalho, neste caso específico, o trabalho em saúde.

- A formação técnica de agentes de combate às endemias deve ser considerada como formação técnica em vigilância em saúde. Neste sentido, a proposta no Programa Saúde com Agente elenca no currículo, temas e conteúdos de uma forma desarticulada e sem coerência com as bases conceituais, metodológicas e operacionais contidas no processo de trabalho da Vigilância em Saúde, fundamento para as ações dos técnicos dessa área de atuação. Além disso, deve ser ressaltada na proposta de formação o papel da Vigilância em Saúde de ampliar o escopo de ação do combate às endemias fortalecendo as ações dos ACE de acordo com as estruturas operacionais - Vigilância em Saúde Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador. Os pilares dessa atuação e formação são o território, a participação social e a intersetorialidade com base na prática estratégica contidas no trinômio informação-decisão-ação.
- No processo de produção da informação é necessário destacar no currículo conteúdos que debatam o território como objeto da produção da informação, da análise e da ação do ACS e do ACE com articulação intersetorial e interprofissional necessariamente integrados na Atenção Primária como consta nos objetivos para formação: *“Valorizar e reconhecer o papel dos Agentes de Saúde do Brasil como agentes ativos da Atenção Primária.”*
- O território como categoria transversal de atuação e formação com o foco ampliado da Vigilância em Saúde deve levar em consideração a forma peculiar de trabalho em saúde dos ACS e ACE que atuam eminentemente no campo de forma territorializada.
- A atuação e a formação desses agentes devem ser orientadas por conceitos e métodos para fazer valer as singularidades “loco-regionais”, produzindo uma capacidade de ouvir as “vozes do território” e seus saberes, a sua memória, as formas de apropriação do território pelos atores sociais no cotidiano - as disputas, conflitos e pactos entre eles, os códigos e valores próprios da linguagem local e de suas maneiras de comunicação, para que dessa forma realizem o manejo integrado de ações sobre os problemas de saúde, com suporte da educação e da comunicação e que, no caso específico do ACE, se efetivem por meio das estruturas operacionais da Vigilância em Saúde.
- A proposta de preceptoria do Programa Saúde com Agente, de um preceptor para acompanhamento de até 25 alunos, não é compatível com o necessário suporte pedagógico e integração teoria e prática junto aos agentes. A experiência de longa data das ETSUS, bem como a metodologia proposta na formação dos agentes, indica a necessidade de um preceptor para até no máximo 10 alunos, para que o preceptor possa acompanhá-lo nas práticas territoriais e facilite a construção do conhecimento empírico e teórico.
- A formação de trabalhadores do SUS tem como base o princípio educativo e a formação a partir das necessidades da saúde, considerando as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e de desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde. Dimensões incompatíveis com programas genéricos em larga escala, a exemplo do que se propõe, uma vez que se trata de um único Programa para todos os trabalhadores do Brasil.





## Considerações Finais

Diante de tais comentários, indica-se que tal programa apresenta um desinvestimento na rede de instituições formadoras do Sistema Único de Saúde, com relevância histórica na formação técnica dos trabalhadores da saúde. A RETSUS, nas últimas duas décadas, com mais de 40 escolas, construiu uma expertise de formação de trabalhadores de nível médio e técnico, e foi protagonista na construção das diretrizes nacionais, tanto da formação do ACS quanto do ACE.

A RETSUS, historicamente, reconhece a necessidade da formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias e demais estratégias de valorização desses trabalhadores. Contudo, destaca-se que a formação de trabalhadores do SUS, no SUS, tem como base metodologias ativas de ensino/aprendizagem e é desenvolvida a partir de recursos pedagógicos sustentados nas competências do trabalho em saúde, com a problematização da realidade e reflexões sobre o próprio processo de trabalho. Reconhece o trabalhador da saúde como diferente dos demais, em razão de que a sua produção consiste no “cuidar” de pessoas, algo não quantificável.

Cabe dizer que a formação técnica dos ACS (3 módulos: mínimo de 1200 horas) é um direito destes trabalhadores que vem sendo negado historicamente por não contar com o financiamento dos entes federados. Considerando que estes trabalhadores são exclusivos do SUS, são centrais para a construção cotidiana da Atenção Primária à Saúde, para a educação em saúde, para a produção de práticas em saúde territorializadas, coletivas e interprofissionais, é fundamental que o Estado assuma a sua responsabilidade e ofereça a formação completa a estes trabalhadores. No entanto, para a qualificação profissional destes é importante que a formação seja realizada a partir da estrutura e conteúdo necessários, e não a partir de um programa aligeirado e aquém da centralidade deste trabalhadores para o SUS.

Destacamos a importância de se ter como diretrizes norteadoras da formação os princípios de levar em conta nas ações junto à população, a interação com a dinâmica de produção saúde-doença no território; a promoção de ações na área da vigilância em saúde e a valorização das ações dos agentes que contribuam com a produção de informações e a construção de revisão contínua do plano de ação em saúde para os territórios. O trabalho das Escolas do SUS é focado nessa necessidade e especificidade do setor saúde (pública), tomando as práticas em saúde como referência. Isso significa incorporar ao processo educativo às necessidades de saúde dos trabalhadores e do perfil epidemiológico da população como produção da doença e da saúde.

Tais necessidades em desacordo com a proposição apresentada pelo MS, cujo fundamento essencial é uma oferta rápida e generalista, centrada no modelo biomédico, que trata como iguais trabalhadores e necessidades em saúde de áreas urbanas, rurais e metropolitanas, de diferentes regiões, com diferentes níveis de escolaridade e as especificidades mais diversas possíveis. É um “cavalo de tróia” para os agentes, que anseiam pela conclusão da formação técnica iniciada pelas Escolas do SUS, é um problema para os gestores municipais, que almejam a qualificação dos trabalhadores e a melhoria da atenção à saúde da população.

## REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS