



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde
Coordenação-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 32/2023-CGAES/DEGES/SGTES/MS

Processo SEI nº: 25000.173299/2023-46

Assunto: Publicação de Portaria que institui o Programa Mais Saúde com Agente.

Área: Coordenação-Geral de Ações Estratégicas em Educação na Saúde (CGAES/DEGES/SGTES/MS)

1. **ASSUNTO**

1.1. Nota Técnica de Análise de Impacto Regulatório – AIR sobre a publicação da Portaria que institui o Programa Mais Saúde com Agente.

2. **SUMÁRIO EXECUTIVO**

2.1. Trata a presente Nota Técnica da Análise de Impacto Regulatório (AIR) para fins de formalização do Programa Mais Saúde com Agente em atendimento ao Decreto nº 10.411 de 2020, que regulamenta a Análise do Impacto Regulatório - AIR no âmbito da administração pública federal e estabelece a obrigatoriedade de tal procedimento, para fins de publicação da Portaria.

2.2. O Sistema Único de Saúde – SUS, previsto no art. 198, §1º, da Constituição Federal de 1988, e regulamentado pelas Leis Federais nº 8.080/1990 e 8.142/1990, tem por objetivo conferir efetividade ao direito constitucional à saúde. O ordenamento jurídico pátrio trata de pensar, formular e aplicar políticas e programas concernentes aos serviços de atenção à saúde. As políticas públicas de saúde brasileiras, ora fundamentadas nas diretrizes do SUS, têm demonstrado importante papel para desencadear mudanças no processo de educação na saúde. O inciso III do art. 200 da Constituição Federal de 1988 estabelece que compete ao Sistema Único de Saúde, dentre outras atribuições, a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde.

2.3. No âmbito nacional, o marco de destaque na gestão do trabalho e da educação na saúde está sob a égide da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, do Ministério da Saúde, Secretaria responsável pelo planejamento, coordenação e apoio às atividades relacionadas ao trabalho, à educação, à integração ensino e serviço e à organização da gestão da educação e do trabalho na área de saúde, bem como da regulação profissional na área da saúde no Brasil, cabendo, ainda, a função de promover a integração dos setores de ensino e serviço relacionados à saúde, nos termos do art. 50, do Anexo do Decreto nº 11.358, de 1 de janeiro de 2023.

2.4. Ao longo dos seus 20 (vinte) anos existência, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde - SGTES adotou inúmeras estratégias indutoras, através da formulação de Políticas Públicas, para ordenar o processo de formação e qualificação dos trabalhadores e a efetiva integração entre gestão do trabalho e da educação na saúde.

2.5. No elenco destas iniciativas, recentemente, com vistas a cumprir com o arcabouço normativo do SUS, o Programa Saúde com Agente foi instituído pelo Ministério Saúde por meio da Portaria GM/MS n.º 3.241/2020, e suas alterações, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACEs), mediante a oferta de dois cursos, em ciclo único, para o triênio 2021-2023:

I - Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, com carga horária mínima de 1.200 (mil e duzentas) horas, para habilitação nas atividades descritas no § 4º do art. 3º e no art. 4º-A, ambos da Lei nº 11.350, de 2006; e

II - Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias, com carga horária mínima de 1.200 (mil e duzentas) horas, para habilitação nas atividades descritas no § 2º e no § 3º do art. 4º e no art. 4º-A, ambos da Lei nº 11.350, de 2006.

2.6. O Programa Saúde com Agente vem sendo executado de modo tripartite, pela União, por intermédio do Ministério da Saúde, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos 5.452 municípios, que formularam anuência, por meio dos seus gestores municipais de saúde, o que representa 98% dos municípios brasileiros.

2.7. A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde é a coordenadora do Programa no âmbito do Ministério da Saúde, promovendo a integração com as demais Secretarias do Ministério da Saúde, e sua efetiva execução conta com o apoio das três esferas de gestão, além da importante atuação do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

2.8. Cabe destacar que o financiamento do Programa Saúde com Agente garantido pelo Ministério da Saúde, para o primeiro ciclo, limitou-se à oferta de 200.000 mil vagas, não atingindo o total de Agentes de Saúde, com vínculos e atuando no SUS. Considerando haver registros de 215.227 (duzentos e quinze mil, duzentos e vinte e sete) agentes de saúde, profissionais das duas categorias, que não participaram dessa primeira oferta, é razoável projetar a demanda para um segundo ciclo de formação técnica.

2.9. O quantitativo expressivo de estudantes diplomados e a reduzida taxa de evasão, neste primeiro ciclo de oferta, demonstram o êxito desta iniciativa. Além disso, a presente proposta do Programa Mais Saúde com Agente foi elaborada, tendo em vista haver capacidade instalada, materiais pedagógicos (teleaulas, e-books, aulas interativas) já produzidos e equipes capacitadas nas instituições parceiras, em razão do primeiro ciclo de oferta, bem como saldo de recursos financeiros disponíveis nos instrumentos firmandos, que complementaria o orçamento para o oferecimento de novas vagas.

2.10. A proposta objetiva ofertar mais 180 mil vagas (cento e oitenta mil) ACS e ACEs, em todo o país, até 2025, sendo uma iniciativa inovadora para a formação técnica do ACS e do ACE, em âmbito nacional, com vistas à qualificação destes profissionais para o SUS, sobretudo, reconhecendo o papel que representam no fortalecimento do SUS, para maior resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS), da Vigilância em Saúde e Ambiente (VSA), o ato normativo pretende fortalecer as ações de planejamento integrado, no tocante à promoção da saúde, prevenção, controle de doenças e agravos nos territórios de atuação desses Agentes de Saúde.

2.11. Posto isto, considerando o fato de que é um programa já iniciado em dezembro de 2020, e, portanto, com várias ações desenvolvidas e implementadas, conduziremos nossos argumentos avaliativos do impacto regulatório discorrendo sobre o cenário do programa em execução atualmente no país, no sentido de chamar atenção para necessidade de sua formalização através da proposta da minuta de Portaria.

3. PROBLEMA REGULATÓRIO

3.1. De acordo com o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde (MS), atualmente existem 397.942 (trezentos e noventa e sete mil, novecentos e quarenta e dois) ACS e ACEs com vínculos ativos, atuando no SUS.

3.2. O Programa Saúde com Agente foi instituído em dezembro de 2020, por meio da Portaria GM/MS n.º 3.241, de 07 de dezembro de 2020, alterada pela Portaria GM/MS n.º 569, de 29 de março de 2021 e pela Portaria n.º 3.941/2021 GM/SM, de 27 de dezembro de 2021, para oferta do Curso Técnico de Agente Comunitário em Saúde e Técnico em Vigilância em Saúde, com ênfase no combate às Endemias, com o objetivo de prover de formação técnica os Agentes Comunitários de Saúde - ACS e os Agentes de Combate às Endemias - ACEs que atuam em todo o território nacional, ante o estabelecimento dos respectivos parâmetros curriculares e mecanismos de acompanhamento, monitoramento e sustentabilidade.

3.3. O Programa foi criado em atenção às leis que ampliaram as atribuições dos ACS e ACEs e, tem como objetivo melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária aos brasileiros.

3.4. De acordo com o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) Técnico em Agente Comunitário de Saúde (CTACS) e do Curso Técnico em Vigilância em Saúde, com ênfase no Combate às Endemias (TVS-ACE), as formações ofertadas no âmbito do Programa Saúde com Agente possuem a carga horária de 1.275 horas. As atividades dos cursos são desenvolvidas e ministradas na modalidade semipresencial (metodologia na qual estudantes vivenciam o processo de aprendizagem por meio das modalidades presencial e a distância, de forma integrada), o que torna especialmente relevante a atuação dos preceptores, profissionais responsáveis por conectar o ensino teórico à prática profissional. Atuando como facilitadores, eles têm ainda entre as suas atribuições fazer o acompanhamento e a orientação das atividades práticas e de campo a serem desenvolvidas pelos estudantes matriculados, enquanto, no *on-line* os tutores se utilizam de ferramentas digitais para criar as interações necessárias ao aprendizado e acompanhamento dos estudantes.

3.5. Assim, de forma a apoiar os estados e municípios no processo de formação técnica dos ACS e ACEs, cumprindo o compromisso do governo federal em aprimorar a formação de profissionais para atuarem no Sistema Único de Saúde - SUS, bem como a atribuição conferida pela Constituição Federal de 1988, no artigo 200, inciso III, que compete ao SUS ordenar a formação de Recursos Humanos na área da saúde, este Ministério, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES celebrou parceria com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS, por meio do Convênio n.º 907673/2020, com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), por meio do Termo de Execução Descentralizada (TED) n.º 45/2021 e com os municípios, por meio do Termo de Adesão, para a implementação das ações relativas ao desenvolvimento e oferta dos cursos técnicos previstos no Programa Saúde com Agente. Dos 5.570 municípios do Brasil, 5.452 (98%) aderiram ao Programa.

3.6. Em atendimento à Portaria GM/MS n.º 3.241, de 07 de dezembro de 2020, e suas respectivas alterações, a oferta dos dois cursos técnicos previstos no Programa ocorreu, em ciclo único, abrangendo o triênio 2021-2023. Com isso, os cursos técnicos ofertados tiveram duração de 11 meses, com início em 23 de agosto de 2022 e finalizando em 15 de julho de 2023.

3.7. Desde o início do planejamento do Programa Saúde com Agente, estava prevista a formação técnica dos 380.000 profissionais, entre ACS e ACEs, em exercício, conforme dados extraídos em 2020, do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, do MS. No entanto, diante da disponibilidade de recursos, no MS, alocados à época,

para a execução do Programa, impôs-se a necessidade de revisão desse quantitativo, e para as primeiras turmas, foram ofertadas o quantitativo de 200.00 (duzentas mil) vagas, sendo 62.000 (sessenta e duas mil) para o Curso Técnico em Vigilância em Saúde, com Ênfase no Combate às Endemias e 138.000 (cento e trinta e oito mil) para o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde.

3.8. Assim, puderam concorrer às 200.000 mil vagas os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias, trabalhadores ativos do Sistema Único de Saúde - SUS, em atividade profissional nos municípios que aderiram ao Programa Saúde com Agente do Ministério da Saúde, que possuíam a formação de nível médio ou que estavam cursando o último ano do Ensino Médio ou matriculados na Educação de Jovens e Adultos (EJA) do Ensino Médio.

3.9. Considerando que as inscrições para o Curso Técnico em Vigilância em Saúde, com Ênfase no Combate às Endemias não preencheram a totalidade das vagas disponíveis no Edital (62 mil), as vagas que não foram preenchidas foram remanejadas para ampliação das vagas do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, buscando garantir o total de 200 mil estudantes.

3.10. Confirmando a expectativa de grande interesse na formação ofertada, 236.453 mil inscrições foram recebidas pela UFRGS, instituição de ensino, sendo 187.329 mil para o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde e 49.124 mil para o Curso Técnico em Vigilância em Saúde, com Ênfase no Combate às Endemias.

3.11. Para operacionalização de um programa de tamanha dimensão, a fim de atender a oferta de dois cursos técnicos e a oferta de capacitação pedagógica de tutores, supervisores de tutores, preceptores e supervisores de preceptoria, foi necessária a estruturação de gestão acadêmica, pedagógica, logística e de equipes, incluindo: (1) Estabelecimento de grupos de trabalho, com representantes do MS, UFRGS e Conasems para fins de gestão e operacionalização do programa; (2) elaboração e aprovação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos; (3) Editais de seleção pela UFRGS, para provimento das funções de conteudistas, preceptores, tutores, supervisores, dentre outras funções, totalizando 34 editais em 2022 e 04 editais em 2023; (4) uso de inteligência artificial, Plataforma Moodle UFRGS, Plataforma AVA CONASEMS, sistema Gestor para registros financeiros de pagamentos das bolsas dos tutores, preceptores e supervisores; (5) revisão dos textos e conversão de conteúdos dos cursos, exercícios e avaliações desenvolvidos pela Instituição Formadora (UFRGS) em módulos de ensino a distância (EAD) no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), para a formação docente e discente; (6) produção, gravação e editoração das videoaulas com vistas à inserção e administração do conteúdo de cada curso, em múltiplos formatos (imagens, vídeos, e e-books); (7) implementação das disciplinas dos cursos na plataforma de ensino a distância (AVA CONASEMS); (8) Estabelecimento de equipes de call center para gestores e para estudantes; (9) Desenvolvimento de sistema operacional seguro para emissão de diplomas e históricos escolares de forma digital e gratuita; (10) estratégias de anti-evasão dos estudantes; (11) disponibilização de site com informações sobre o Programa Saúde com Agente, dentre tantas outras.

3.12. Foram desenvolvidos como materiais didáticos 53 teleaulas, 52 e-books, totalizando 4.000 páginas de conteúdos inéditos, 52 aulas com interatividade para o AVA, além de diversos produtos feitos pelos próprios alunos dentro de suas atividades laborativas/educacionais.

3.13. Uma vez iniciados os Cursos Técnicos, 200.000 mil estudantes, de 5.452 municípios, foram acompanhados simultaneamente por 4.000 tutores, 757 supervisores e 10.800 preceptores nesta jornada de troca de experiências, saberes e práticas voltadas ao aprimoramento dos serviços prestados pelo SUS à população brasileira. Sendo que, ao longo dos 11 meses de cursos, houve a manutenção de mais de 196 mil estudantes ativos.

3.14. Com a conclusão das atividades disponíveis no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do CONASEMS, e com o lançamento das avaliações dos estudantes na referida Plataforma, já temos cerca de 176 mil diplomas e históricos escolares emitidos, o que aponta para uma taxa de conclusão dos Cursos de mais de 88% dos estudantes ativos na plataforma. As estimativas indicam uma taxa de evasão de 4,68%. Em recuperação - 10.619 (5,4%). Reprovados (Evadidos) - 8.833 (4,6%). Atestados e Licenças - 3.560 (1,8%). Números esses, contabilizados até outubro de 2023.

3.15. No momento existindo, um número reduzido de estudantes em curso, em razão de licenças legais e/ou que estão finalizando a carga horária de dispersão (parte presencial), em razão da falta de um preceptor local para o acompanhamento das atividades, durante o período regular.

3.16. Cabe destacar, ainda, que a UFRGS está realizando uma pesquisa qualitativa e quantitativa com os estudantes ACS e ACEs, tutores e preceptores desta primeira oferta do Programa Saúde com Agente, que já apresenta previamente indicadores muito positivos dos cursos técnicos ofertados.

3.17. Recentemente, esta Coordenação-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde - CGAES solicitou a extração dos dados dos ACS e ACEs ativos, a partir da base de dados CNES do Ministério da Saúde, para cruzamento com a lista dos agentes de saúde que já foram diplomados. Do cruzamento de dados do CNES com os CPFs dos estudantes diplomados nas primeiras turmas do Programa, foram identificados 215.227 ACS e ACEs que não participaram da primeira oferta do Saúde com Agente e, que demonstram a necessidade de uma nova oferta dos cursos técnicos. Assim, esse seria o público total para o Programa Mais Saúde com Agente, para uma segunda oferta dos cursos técnicos.

3.18. Na referida base de dados, também foram encontradas cerca de 7 mil CPFs de estudantes ACS e ACEs diplomados, que não estão mais com vínculos ativos no CNES, o que pode ser identificado como casos de aposentadoria ou demissões pelos municípios.

3.19. Assim, a iniciativa do Programa Mais Saúde com Agente, será destinada à continuidade da oferta dos cursos técnicos aos ACS e ACEs. Com o êxito do Programa Saúde com Agente expresso nas taxas mencionadas acima, e considerando haver registros de 215.227 agentes de saúde, profissionais das duas categorias, vinculados aos 5.570 municípios, das cinco regiões brasileiras, em atividade em todo o Brasil e, que não participaram dessa primeira oferta, é razoável projetar a demanda para uma nova rodada de formação técnica para aqueles profissionais que não conseguiram vagas na primeira oportunidade, e também para outros agentes de saúde que não se inscreveram na primeira oferta de vagas.

3.20. É imperioso acrescentar, que a presente proposta do Programa Mais Saúde com Agente, foi elaborada tendo em vista haver capacidade já instalada na UFRGS e no CONASEMS, bem como a sobra de recursos disponíveis nos instrumentos de parceria firmados (TED e Convênio), que abarca um nova oferta de 180.000 mil vagas, com o objetivo de formar tecnicamente os ACS e ACE's, em todo o país, até 2025. Assim, a ampliação da ação educacional, por meio do Programa Mais Saúde com Agente, implicaria a necessidade de suplementação de apenas uma parte dos recursos financeiros.

3.21. Ainda, de modo específico, concernentes à ausência de formação técnica de todos esses profissionais – foram identificados, os seguintes problemas:

(i) Dificuldade de inserção desses profissionais nas equipes das unidades básicas de saúde e o desconhecimento da sua função;

(ii) execução deficitária dos recursos orçamentários disponíveis nos municípios;

(iii) carência da formação técnica desses trabalhadores;

(iv) investimento no modelo de atenção que valoriza a atuação profissional dos ACS e ACE nos territórios, sem a oferta de uma formação técnica, específica para estas duas categorias profissionais;

(v) grande número de Agentes de Saúde com elevada experiência profissional, contudo, muitos destes atuando há vários anos sem terem realizado qualquer ação formativa voltada ao exercício de suas atividades laborais; e

(vi) necessidade de fomentar a integração dos processos de trabalho do ACS e do ACE.

3.22. Assim, a nova Portaria, aqui proposta para uma segunda oferta dos cursos técnicos, faz-se necessária em razão de solucionar os problemas elencados, e visto que o número de vagas disponibilizadas na primeira oferta não contemplou todos os Agentes de Saúde, em exercício no SUS, bem como pela possibilidade de potencializar a formação técnica profissional, visando preparar esses profissionais de acordo com as políticas e estratégias desenvolvidas pelo SUS, de forma a garantir o fortalecimento da atenção à saúde dos cidadãos e usuários do SUS.

3.23. Nesse sentido, foram realizados ajustes na Portaria do Programa Saúde com Agente, para caracterização da proposta de uma segunda oferta, a partir das contribuições da nova gestão, que assumiu recentemente o Governo Federal, e tendo em vista também o nosso compromisso de fazer deste investimento com recursos públicos, um grande sucesso formativo, com desdobramentos para os processos de cuidados em saúde nos territórios.

4. **AGENTES ECONÔMICOS, USUÁRIOS DOS SERVIÇOS PRESTADOS E DEMAIS GRUPOS AFETADOS**

4.1. Diversos atores são afetados pelo problema em questão e são citados a seguir, bem como é descrita a forma como cada grupo é afetado:

-Usuários do SUS

Os usuários do SUS fazem parte do grupo mais diretamente afetado pela ausência de formação dos Agentes de Saúde, pois esses profissionais são o elo entre a comunidade e o sistema público de saúde. Eles atuam diretamente nas casas das pessoas, levando e captando informações, prestando atendimentos básicos e mapeando os principais riscos que podem comprometer a saúde e a qualidade de vida dos moradores em suas comunidades. Quando esses profissionais não têm a formação adequada para fazer o acompanhamento nas visitas domiciliares ou nas ações de prevenção e vigilância em saúde e ambiente, não recebem o cuidado precoce ou em tempo oportuno, as orientações e encaminhamentos adequados, ou seja, não é ofertado o cuidado do qual necessitam.

- Profissionais da APS e VSA:

Os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) devem manejar os agravos mais prevalentes no território, incluindo os agravos diabetes, hipertensão arterial, doenças crônicas, dentre outras. Já os profissionais da Vigilância em Saúde e Ambiente orientam no planejamento, execução e avaliação das ações de de vigilância epidemiológica e ambiental. Esses profissionais orientam e supervisionam os ACS e ACEs, para que estes exerçam suas atribuições de maneira adequada e dedicada à saúde da população, visto que estes atores podem utilizar sua capacidade de comunicação com os moradores para exercer um papel de educativo na comunidade.

- Gestores do SUS:

Os ACS e ACEs levantam uma diversidade de informações e dados na sua área de atuação, por meio das visitas e repassam à equipe de saúde, e quando esses dados são mal qualificados dificultam o planejamento da oferta de programas e políticas públicas pelos gestores do SUS.

4.2. Ressalta-se que o ato normativo terá implicações positivas diretas para os usuários do SUS, por formar essa categoria de profissionais em prol de uma assistência à saúde mais próxima da população, visto que os Agentes de Saúde atuam em visitas residenciais e rotinas de trabalho diário, como integrantes das equipes multiprofissionais da APS e da vigilância em saúde nos municípios de todo o país.

4.3. Atualmente há, aproximadamente, 397.722 (trezentos e noventa e sete mil, setecentos e vinte e dois mil) Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias cadastrados regularmente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, atuando em cerca de 44.000 (quarenta e quatro mil) equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF em todo o país, sendo 295.378 (duzentos e noventa e cinco mil, trezentos e setenta e oito) ACS e cerca de 102.344 (cento e dois mil, trezentos e quarenta e quatro) ACEs ativos e com vínculo profissional, no mês de novembro de 2023.

4.4. Dessa forma, a concepção pedagógica da proposta do programa é prover de formação técnica 180.000 (cento e oitenta mil) Agentes de Saúde, sob a perspectiva de outros agentes envolvidos neste processo – como usuários dos serviços de saúde, 4.000 tutores do AVA, 10.000 preceptores presenciais nas Unidades Básicas de Saúde durante o desenvolvimento do curso e gestores, ampliando a visão sobre a formação ofertada no âmbito do Programa Mais Saúde com Agente.

5. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- Constituição Federal da República do Brasil, art. 200, III, V, que atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência de ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que inclui no campo de atuação do SUS a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde;
- Lei nº 9.394, de 20 de setembro 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;
- Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, e suas alterações, que regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição e dispõe sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias e, em especial, o art. 5º, § 3º, que dispõe sobre os Cursos Técnicos de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias;
- Lei do Processo Administrativo Federal – Lei Nacional nº 9.784/1999;
- Decreto Federal nº 9.203/2017 (Governança Pública);
- Decreto Federal nº 10.411/2020 (Análise de Impacto Regulatório);
- Decreto nº 3.189 de 4 de outubro de 1999, que fixa as diretrizes para o exercício profissional do Agente Comunitário de Saúde;
- Decreto nº 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- Resolução CNE/CP nº 1, de 5 de Janeiro de 2021, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica;
- Portaria nº 2.436/GM/MS, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;
- Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, disposta no Anexo XL da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;
- Portaria GM/MS nº 3.241, de 07 de dezembro de 2020, alterada pela Portaria GM/MS nº 569, de 29 de março de 2021 e pela Portaria Nº 3.941/2021 GM/SM, de 27 de dezembro de 2021
- Decreto nº 11.358, de 1º de Janeiro de 2023, art. 50, que dispõe sobre a competência da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES;
- Resolução Nº 588, de 12 de Julho de 2018, que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

6. OBJETIVOS DO ATO NORMATIVO

6.1. O ato normativo é uma ação da SGTES que pretende habilitar tecnicamente os(as) ACS e ACEs de acordo com as novas atribuições da categoria, previstas na Lei n.º 11.350/2006, oferecendo condições para analisar informações

coletadas nas residências, além de orientar a população que necessita de atendimento, a fim de melhorar a qualidade e resolatividade da Atenção Primária.

6.2. Dentre os objetivos do Programa Mais Saúde com Agente, estão:

- I – prover os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e aos Agentes de Combate às Endemias (ACEs) de todo o país, de formação técnica em conformidade com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS);
- II – contribuir para a melhoria da saúde da população;
- III – fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) em seus atributos essenciais, como acesso, longitudinalidade, coordenação do cuidado e integralidade, e em seus atributos derivados, como orientação familiar e comunitária e competência popular e cultural; e
- IV – fortalecer a Vigilância em Saúde e aperfeiçoar as ações de combate às endemias e vigilância visando à promoção da saúde.

7. RESULTADOS ESPERADOS

7.1. Espera-se como resultados do Programa Mais Saúde com Agente:

- Apropriação dos Agentes de Saúde da importância do seu papel na promoção da saúde e prevenção das doenças e agravos em todas as fases do ciclo de vida da pessoa;
- Valorização dos Agentes de Saúde como membros da equipe multiprofissional de saúde;
- Integração nos processos de trabalho do Agente Comunitário de Saúde e do Agente de Combate às Endemias;
- Promoção da equidade em Saúde;
- Melhoria da cobertura vacinal da população;
- Identificação de situações de risco à família e ao indivíduo;
- Melhoria dos indicadores de saúde.

8. ALTERNATIVAS

8.1. Os gestores locais do SUS detém a responsabilidade pela seleção, admissão e formação dos ACS e ACEs, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. Sendo assim, verifica-se como primeira alternativa do problema identificado os municípios assumirem a responsabilidade de formação técnica de seus agentes comunitários de saúde, nos territórios com financiamento próprio.

8.2. Como segunda alternativa apresenta-se o reconhecimento do Ministério da Saúde da formação técnica Nacional dos agentes de saúde como pautas prioritárias para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, com garantia de financiamento federal para a sua execução através de parcerias interinstitucionais.

8.3. Como terceira alternativa, seria a não oferta da formação técnica e a não implementação do Programa Mais Saúde com Agente.

9. POSSÍVEIS IMPACTOS DAS ALTERNATIVAS IDENTIFICADAS

9.1. Para a opção de a alternativa dos municípios assumirem individualmente a formação dos agentes de saúde há impactos negativos pelo alto risco de não implementação, pelas dimensões continentais do país com 5.570 municípios, apresentando múltiplas realidades sociais, econômicas e gerenciais. Historicamente há experiências da tentativa desta formação e se mostraram inviável, com pouca adesão dos estados e municípios, sobretudo pelo argumento de insuficiência econômica (MÉLLO et al., 2021). Positivamente, caso assumisse sua responsabilidade, haveria uma formação com personalização territorial, segundo as demandas sócio-epidemiológicas locais.

9.2. A segunda alternativa se impõe com os seguintes impactos positivos: garantia de execução operacional e financeira do curso técnico em todo território nacional; uniformização metodológica e padronização da qualidade formativa dos agentes; institucionalização de um curso técnico coordenado pelo MS qualificação do trabalho em saúde dos agentes; valorização do trabalho de nível técnico no SUS; como impactos negativos aponta-se: elevado custo orçamentário a nível federal para implementação do curso; pouco envolvimento de recursos dos municípios na execução do curso; menor personalização da formação segundo necessidades locais.

9.3. A terceira alternativa se impõe a opção de não implementar Programa em cenário de constantes pedidos para a oferta de uma segunda turma de formação, portanto não sendo opção viável.

10. CENÁRIO INTERNACIONAL

10.1. Ao menos oito experiências de formação a longo prazo ou técnica de trabalhadores comunitários de saúde são apontadas em uma revisão internacional de Méllo e colaboradores (2023). Países como África do Sul, Irã, Índia, Gana, Nigéria, Paquistão, Tanzânia e Venezuela têm apresentado modelos de formação desses profissionais com a finalidade de capacitar sua atuação territorial e melhorar os resultados dos seus sistemas e modelos de atenção à saúde. As estratégias

de formação foram diferenciadas para cada contexto nacional, mas parecem convergir na necessidade de melhor subsidiar as práticas e competências para o enfrentamento dos problemas socioepidemiológicos. Assim, a alternativa proposta para o Brasil de uma formação técnica em larga escala, intitulada Mais Saúde com Agente, dialoga com o cenário internacional se apresentando como uma alternativa potente de fortalecer o Sistema Único de Saúde.

11. EFEITOS E RISCOS

11.1. Acerca dos riscos relacionados à alternativa escolhida, que poderiam inviabilizar a realização da oferta de 180.000 (cento e oitenta mil vagas) dos cursos técnicos, por meio do Programa Mais Saúde com Agente, podemos citar como exemplo, questões logísticas de terceiros - como as situações diversos tipos de contratos trabalhistas, que se apresentam nos municípios em relação aos ACS, ACEs e também em relação aos preceptores. Importante registrar que trata-se de um Programa inédito, cujos desafios são diários e, portanto, não sendo possível, quando do planejamento da oferta educacional, prever todos os possíveis nós críticos que se apresentariam, bem como as soluções imediatas. Assim, a busca de soluções aos nós críticos cotidianos, pela equipe de gestão do Programa, são diárias, e envolvem o acompanhamento e monitoramento pelos grupos de trabalho, e repactuações de processos de trabalho entre o Ministério da Saúde, da UFRGS e do CONASEMS.

11.2. Prosseguindo, como se sabe, em 2024 acontecerá novo pleito eleitoral em todos os municípios brasileiros, com vistas à eleição de prefeitos e vereadores, o que ainda é um risco para a implementação e andamento do Programa, visto que poderá haver a desmobilização das equipes nos territórios.

11.3. Ainda, os efeitos do ato normativo estão atrelados ao valor do repasse. Nesse sentido, as atividades para o monitoramento do Programa Mais Saúde com Agente visa reduzir os riscos decorrentes do ato normativo, por intermédio da análise de relatórios periódicos da execução das ações do Programa com o acompanhamento físico e financeiro do cumprimento das metas estabelecidas e dos instrumentos convencionais, contratuais e congêneres na implantação das ações.

11.4. A tabela abaixo sintetiza os riscos elencados para alternativa escolhida e suas possíveis causas, que se relacionam ao Programa Mais Saúde com Agente:

Risco	Etapa impactada pelo risco	Causa	Controle Preventivo	Controle de atenuação e recuperação	Categoria	Probabilidade	Impacto
Pouca Adesão ou a desistência do ente federativo na participação do Programa	Início	Falta de interesse por parte dos gestores Falta de condições para cumprimento das exigências do termo de adesão Indisponibilidade de Agentes de Saúde que cumprem com os requisitos para a participação nos cursos ou não interesses destes; Dúvidas quanto as condições estabelecidas na Portaria, Edital ou Termo de Adesão.	Criação de FAQ; Realização de Reuniões com os gestores; Realização de reuniões com o CONASEMS para auxílio na sensibilização dos gestores; Realização de reuniões com os representantes das categorias dos ACS e ACE; Ações de comunicação para a divulgação do Programa; Participação em <i>lives e webnários</i> ; Criação de linha de comunicação no Ouvidor-SUS.	Sensibilização dos gestores públicos.	Operacional	Baixa	Alto
Evasão dos docentes (estudantes)	Execução	Afastamentos do trabalho; Abandono do curso; Licenças legais superiores a 6 meses; Demissão ou encerramento do contrato de trabalho; Desistência pelo ente federado que o agente é vinculado	Declaração de vinculação ao Sistema Único de Saúde (SUS) e autorização da Chefia/Gestor, atestando a atuação como Agente de Saúde, em exercício profissional, e que atendam aos requisitos do Programa instituído pela Portaria MS 3.241/2020, assinado pela Chefia do candidato ou Gestor. Acompanhamento junto a UFRGS e os gestores locais do SUS. Obrigações de comunicação oficial e de imediato, pelo Gestor aderente à Instituição de Ensino, os afastamentos por motivos de férias, transferência, licenças e demissão, assim como situações de irregularidade ou denúncia de que se tenha ciência em razão de atos de terceiros ou de ofício para que sejam adotadas as providências	Sensibilização dos gestores públicos por meio de ofícios, ligações e visitas in loco.	Operacional	Alta	Alto

			<p>pertinentes e necessárias ao bom andamento e à execução dos curso.</p> <p>Publicação do Edital com as normas do Curso. Publicação do Plano de Curso; Publicação de Notas Informativas sobre a execução do Programa;</p> <p>Aula inaugural detalhando todo o Curso;</p>				
Atraso nos cronogramas (execução e financeiro)	Execução	Indisponibilidade orçamentária; Atrasos nas publicações dos Editais de contratação de tutores, preceptores, supervisores e conteúdistas;	Gerenciamento da equipe do projeto por meio da equipe de projeto (reuniões semanais, gerenciamento de tarefas) Gestão de recursos orçamentários/financeiros para minimizar esses atrasos pelas áreas responsáveis de cada Instituição Parceira; Empenhos orçamentários (Notas de Crédito)	Sensibilização dos gestores do Programa	Operacional	Provável	Alto
Inscrições/Matrículas acima do orçado o que necessitaria de aditivo aos Instrumentos de Parceria do Programa	Execução	Número de inscrições/matrículas maior do que 180 mil vagas oferecidas	Acompanhamento sistemático junto à UFRGS do número de matrículas; planilha de previsão de custo	Criação de um cadastro reserva das inscrições. Havendo disponibilidade financeira do Ministério da Saúde, poderá haver o aumento do número de vagas para o atendimento do cadastro reserva	Financeiro/Orçamentária	Média	Médio
Inscrições/Matrículas abaixo do necessário para cumprimento da meta	Execução	Número de inscrições/matrículas abaixo do que o orçado	Acompanhamento sistemático junto à UFRGS do número de matrículas	Sensibilização dos Agentes de Saúde, por meio das suas entidades representativas	Financeiro/Orçamentária	Média	Médio
Não liberação do Profissional da saúde para o exercício das atividades de Preceptoría	Execução	Contexto local	Pactuações-Termo de Adesão	Sensibilização do Gestor	Operacional	Baixa	Alto
Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidades de Vigilância Epidemiológica ou outro espaço disponibilizado pelo gestor sem infraestrutura adequada para a realização das teleaulas síncronas e para as atividades práticas e avaliativas dos cursos	Execução	Falta de acesso pelos Agentes Comunitários de Saúde a equipamentos de acesso as aulas e ao trabalho: medidor de pressão arterial automático de braço, oxímetro e glicosímetro, com a finalidade de realizarem-se as atividades práticas para a assimilação/apropriação dos conteúdos ministrados;	Monitoramento SGTES/CONASEMS E UFRGS junto aos gestores, preceptores e agentes de saúde participantes dos cursos técnicos	Sensibilização do Gestor e dos profissionais	Operacional	Média	Alto
Atraso no cronograma de atividades - do material didático (e-book) e gravações das vídeo-aulas	Execução	Fatores de força maior	Acompanhamento sistemático semanal junto aos elaboradores	Cadastro reserva de conteúdistas	Operacional	Baixa	Baixo
Falta de profissionais interessados em atuar como preceptores	Execução	Contexto local	sensibilização dos profissionais e gestores	Edital de seleção para preceptoría regional Cadastro de reserva de preceptores	Operacional	Média	Baixo

11.5.

12.

COMPARAÇÃO DE ALTERNATIVAS

12.1. Quando das discussões a respeito da proposição de novo Programa Mais Saúde com Agente, para possibilitar a oferta, houve um profundo debate entre a equipe de gestão a respeito do modelo de financiamento do programa. Diversas reuniões virtuais com os representantes do Grupo Técnico Executivo do Programa Saúde com Agente e no encontro presencial de avaliação do programa, realizado em 2023, foram levantados alguns desafios e sugestões para serem implementados na segunda oferta de vagas dos cursos técnicos ofertados pelo Programa.

12.2. Na ocasião, após análise de prós e contras, concluiu-se pelo financiamento Nacional por parte do Ministério da Saúde ao já adotado pelo Programa Saúde com Agente, como a opção mais favorável à sociedade pelos motivos já elencados no item que trata dos possíveis impactos das alternativas identificadas.

13. **IMPLEMENTAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

13.1. Algumas práticas e estratégias para a implementação, monitoramento e avaliação do Programa Saúde com Agente, que serão continuadas na proposta deste segundo ciclo de oferta dos Cursos, por meio do Programa Mais Saúde com Agente.

13.2. Para fins de implementação do Programa serão constituídos Grupos de Trabalho Executivo, Pedagógico, Curadoria e Preceptoria, com integrantes do MS, UFRGS, CONASEMS e Escolas de Saúde do SUS, para atualização da proposta metodológica e apoio ao processo de descentralização e implementação dos cursos técnicos nos municípios aderentes ao Programa.

13.3. O monitoramento das ações do Programa será realizado de forma contínua e periódica a fim de apontar desvios, necessidade de atualizações e ajustes que permitam aprimorar o processo, dentre essas: a) Formação de tutores e de preceptores para o uso do AVA adotado; b) Formação contínua de tutores nas estratégias de mediação a distância c) Formação de preceptores pelas Escolas de Saúde do SUS para a compreensão da metodologia e da proposta do curso, além de reuniões online semanais com grupos de tutores/preceptores para acompanhamento e resolução de possíveis dificuldades/desafios nos diferentes polos; d) Monitoramento permanente do status dos alunos em relação à sua participação no curso, a partir dos relatórios mensais de acesso à Plataforma AVA em três categorias em relação à sua participação no curso: “assíduo” (75% das atividades realizadas), “regular” (possui entre 50% a 74% das atividades concluídas) e “em risco de abandono” (menos de 50% das atividades). Os tutores concederão atenção especial aos alunos na categoria “em risco de abandono”, realizando contatos por mensagens ou outros recursos (WhatsApp, Facebook, e-mail) a fim de identificar possíveis dificuldades e propor estratégias de acompanhamento mais adequadas; e) Apoio de equipe de gestão local das Escolas de Saúde do SUS. f) Estímulo à troca entre os estudantes de suas experiências, projetos, dificuldades como forma de fortalecimento do diálogo e as trocas entre os pares, através do uso de redes sociais (Instagram, Facebook, Twitter, entre outros); g) Possibilitar aos estudantes a avaliação e autoavaliação do curso por meio da aplicação de enquetes e questionários; h) visitas in loco.

13.4. Convém ressaltar que sempre que necessário, será solicitado o envio de relatórios e comprovações, além dos já previstos nas normativas de execução do instrumento. Para as situações de solicitação de ajuste ou remanejamento de recursos, será feita análise criteriosa das justificativas apresentadas.

14. **CONCLUSÃO**

14.1. O presente ato normativo reforça a valorização profissional, tanto do ACS quanto os ACE, que são trabalhadores de extrema relevância para ações e políticas públicas do SUS em todo o país. Investir na formação desses profissionais é essencial para desenvolver as competências necessárias para o desempenho adequado de suas funções, bem mais complexas e abrangentes, a fim de garantir um sistema de saúde mais acessível, eficiente e justo, que atenda às necessidades de todos os cidadãos.

14.2. O Ministério da Saúde reconhece a relevância da formação técnica dos Agentes de Saúde e os resultados positivos elencados no primeiro ciclo de oferta dos cursos técnicos pelo Programa Saúde com Agente, portanto, a continuidade dessa oferta de cursos técnicos por meio do Programa Mais Saúde com Agente, busca minimizar o efeito do lapso temporal de formação profissional dos referidos ACS e ACE que restou evidenciado nos últimos anos.

14.3. Assim, considera-se importante destacar a continuidade da formação técnica, por meio do Programa Mais Saúde com Agente.

14.4. Desta forma, submetemos à apreciação superior, a anexa Minuta da proposta de Portaria Ministerial ([0037402224](#)), com sugestão de envio ao Gabinete da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e posterior remessa à douta Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde.

15. **REFERÊNCIAS:**

Méllo LMB de D e, Santos RC dos, Albuquerque PC de. Agentes Comunitárias de Saúde: o que dizem os estudos internacionais?. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2023Feb;28(2):501–20. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.12222022>

Méllo LMB de D e, Albuquerque PC de, Santos RC dos, Felipe DA, Queirós AAL de. Agentes comunitárias de saúde: práticas, legitimidade e formação profissional em tempos de pandemia de Covid-19 no Brasil. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021;25:e210306. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.210306>



Documento assinado eletronicamente por **Suellen da Silva Ferreira, Bolsista**, em 21/11/2023, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lívia Milena Barbosa de Deus e Mélo, Coordenador(a)-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde**, em 21/11/2023, às 17:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037346976** e o código CRC **C972ED21**.

Referência: Processo nº 25000.173299/2023-46

SEI nº 0037346976

Coordenação-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde - CGAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Criado por [suellen.ferreira](#), versão 71 por [suellen.ferreira](#) em 21/11/2023 16:12:31.