MINISTÉRIO DA SAÚDE

CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS: DIRETRIZES E ORIENTAÇÕES PARA A FORMAÇÃO

3ª edição

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

BRASÍLIA – DF
2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

CURSO TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS: DIRETRIZES E ORIENTAÇÕES PARA A FORMAÇÃO

3ª edição

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

BRASÍLIA – DF
2020

2004 Ministério da Saúde.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: www.saude.gov.br/bvs. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: http://editora.saude.gov.br.

Tiragem: 3ª edição – 2020 – 300 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão do Trabalho
e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde
Coordenação-Geral de Ações Técnicas
em Educação na Saúde
SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D,
Edifício PO 700, 4º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-2224
E-mail: sgtes@saude.gov.br

Coordenação:
Luís Henrique Mandetta
Mayra Isabel Correia Pinheiro
Hélio Angotti Neto
Vanessa Murta Rezende
Marília Tolentino da Silva

Elaboração:
Cláudia Oliveira Pinheiro
Flávia Regina Souza Ramos
Katia Wanessa Alves Silva
Kenya Schmidt Reibnitz
Lanusa Terezinha Gomes Ferreira
Lenise Garcia
Marília Tolentino da Silva
Rejane Teles Bastos
Suellen da Silva Ferreira
Vanessa Murta Rezende

Revisão técnica:
Caroline Martins Jose dos Santos
Erno Harzheim
Lívia de Almeida Faller
Lanusa Terezinha Gomes Ferreira
Suellen da Silva Ferreira
Vanessa Murta Rezende

Editora responsável:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Coordenação-Geral de Documentação e Informação
Coordenação de Gestão Editorial
SIA, Trecho 4, lotes 540/610
CEP: 71200-040 – Brasília/DF
Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794
Site: http://editora.saude.gov.br
E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:
Normalização: Luciana Cerqueira Brito
Revisão: Khamila Silva e Tamires Felipe Alcântara
Diagramação: Renato Carvalho

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde.

Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde – ACS: diretrizes e orientações para a formação / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

68 p. : il.

3ª edição do livro Referencial Curricular para Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde: área profissional saúde

ISBN 978-85334-2774-7

1. Agente Comunitário de Saúde (ACS). 2. Capacitação profissional. 3. Vigilância em Saúde Pública. I. Título.

CDU 614.4:377

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0075

Título para indexação:
Community Health Agent Technical Course: guidelines and guidance for training

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 4

1 INTRODUÇÃO 6

2 MAPA DE COMPETÊNCIAS DO PROFISSIONAL 14

2.1 Composição e Análise das Competências que Compõem as Etapas do Itinerário Formativo do Técnico em Agente Comunitário de Saúde 17

3 MARCO DE ORIENTAÇÃO CURRICULAR 30

3.1 Justificativa do Curso 31

3.2 Objetivos do Curso 33

3.3 Requisitos de Acesso às Vagas 34

3.4 Perfil Profissional do Concluinte 34

3.5 Estrutura e Organização Curricular 35

3.6 Carga Horária 37

4 MATRIZ CURRICULAR E ORGANIZAÇÃO DE CONTEÚDOS 40

5 CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES 44

6 PESSOAL DOCENTE E TÉCNICO 46

7 RECURSOS DIDÁTICOS 48

8 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS 50

9 AVALIAÇÃO 52

10 CERTIFICAÇÃO 56

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS 58

REFERÊNCIAS 60

ANEXO – PARTICIPANTES DA OFICINA DE TRABALHO “ELABORANDO AS DIRETRIZES PARA CURSOS DE FORMAÇÃO TÉCNICA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) E AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE)”, REALIZADA NOS DIAS 9 A 11 DE MAIO DE 2019 64

APRESENTAÇÃO

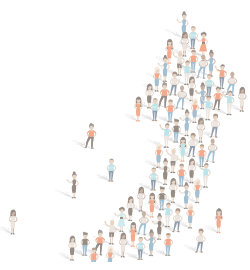
As constantes transformações no contexto do trabalho em saúde, motivadas por avanços científicos e tecnológicos, também por diretrizes e propostas governamentais, trazem novas perspectivas para a formação profissional no Brasil, especialmente aquela destinada à construção das políticas públicas que possam melhorar o acesso e a qualidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

No contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), em que estão inseridos os agentes comunitários de saúde (ACS) e os agentes de combate às endemias (ACE), a ideia de promoção e prevenção – entendida como elemento importante para a melhoria da saúde pública, aliada à necessidade de oferta de formação profissional orientada pelas necessidades contemporâneas dos usuários do SUS e pelos avanços tecnológicos – motivou o Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), a atualizar as diretrizes que norteiam a formação técnica desses importantes atores da saúde brasileira.

Por meio de uma construção pedagógica intensamente discutida com trabalhadores da Saúde, gestores e instituições formadoras, foi elaborado um novo conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que engajam os profissionais da Saúde em uma nova realidade epidemiológica e tecnológica para melhor atender à população brasileira.

As novas diretrizes são frutos de quem acredita no potencial de aprimoramento do ser humano, na capacidade de alcançar novos patamares de formação profissional com o grande objetivo final de promover o bem para o próximo e de contribuir para que o nosso país seja cada vez mais uma nação que valoriza a vida de seus cidadãos.

Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



1

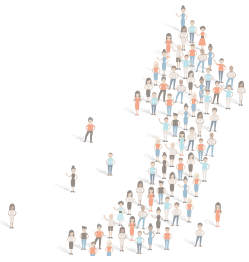
INTRODUÇÃO

A política de saúde no Brasil, tendo a Reforma Sanitária como referência doutrinária e o SUS como estratégia de reorientação setorial e institucional, fornece indicações importantes para a ordenação da formação dos trabalhadores do setor, apontando a necessidade de considerar o processo de trabalho em saúde como eixo estruturante para a organização dos processos de educação profissional.

Essas indicações estão expressas na Constituição Federal de 1988 e nos dispositivos legais infraconstitucionais (leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990) (BRASIL, 1990a; 1990b) que definem um conceito ampliado de saúde, para além da dimensão setorial dos serviços, e um conjunto de princípios balizadores, centrados na integralidade, universalidade e equidade da atenção, bem como no controle social e na descentralização da gestão, com comando único em cada esfera de governo.

Assim, "saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988, art. 196).

Ao garantir a universalidade do acesso, a Constituição Federal intensificou a demanda aos serviços de saúde, tradicionalmente centrados no eixo hospitalar. Buscando criar estratégias para reverter esse modelo e atender à demanda crescente, várias experiências, em nível local, começaram a surgir, priorizando ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, incorporando, em muitas delas, as contribuições da própria população, por meio de sua cultura no "saber-fazer" os cuidados com sua própria saúde. Essas experiências influenciaram a concepção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (BRASIL, 1991) e, posteriormente, do Programa de Saúde da Família (BRASIL, 1994).



O Programa de Saúde da Família (PSF) foi convertido em Estratégia Saúde da Família (ESF) na Política de Atenção Básica de 2006, passando a representar, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a principal estratégia para fortalecimento de uma Atenção Primária à Saúde (APS) constituída por atributos essenciais e derivados, e orientada pelos princípios e diretrizes do SUS.

Por Atenção Primária à Saúde compreende-se o conjunto

> [..] de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população, sobre

> as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017c, art. 2º).

Além de primeiro nível de atenção do sistema de saúde, constitui-se como estratégia de organização e de integração – a partir de uma perspectiva centrada nas pessoas – dos serviços de saúde. Um sistema de saúde baseado na APS tem como objetivo garantir cobertura e acesso a cuidados de saúde abrangentes e aceitáveis pela população, assegurando o cuidado no primeiro atendimento, ações de prevenção e promoção da saúde, e tendo as famílias e comunidades como sua base de organização.

Starfield (2002) definiu características que demarcam APS bem estruturadas, que podem ser denominadas atributos, entre os quais estão os quatro atributos essenciais (acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade da atenção e coordenação do cuidado) e os três atributos derivados (atenção à saúde centrada na família, orientação comunitária e competência cultural).

Por acesso, compreende-se a dimensão da acessibilidade e da utilização dos serviços de APS pelas pessoas para cada problema/necessidade de saúde apresentada. A longitudinalidade caracteriza a existência de uma fonte contínua de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo.

A integralidade corresponde à oferta pela APS de todos os serviços de saúde necessários, identificando e proporcionando ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de agravos de saúde. A coordenação do cuidado constitui-se como a capacidade de os serviços de APS integrarem todo cuidado que o cidadão recebe, nos diferentes níveis de atenção da rede de saúde.

A orientação familiar é o conhecimento dos fatores familiares relacionados à origem e ao cuidado das doenças. A orientação comunitária é o conhecimento, por parte dos serviços e das equipes de APS, das necessidades da comunidade, por meio de dados epidemiológicos e do contato direto com a comunidade. Envolve, também, o planejamento e a avaliação conjunta dos serviços, assim como ações que integram a Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde. A competência cultural é a adaptação e a capacidade de o profissional de Saúde facilitar a relação com a população que apresenta características culturais especiais.

A Estratégia Saúde da Família, pelas características que norteiam a organização de seu processo de trabalho, representa o modelo assistencial que, além de ser a principal estratégia de expansão do acesso à APS, representa maior convergência com os atributos essenciais e derivados da APS, qualificando-a e consolidando-a.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) integram as equipes de Saúde da Família (eSF) como parte fundamental da composição multiprofissional dessas

equipes. Contribuem para a efetivação da ESF como modelo capaz de promover a organização de uma APS caracterizada pela presença e extensão de atributos essenciais e derivados da APS, sobretudo no tocante aos atributos da orientação familiar, comunitária e da competência cultural.

Sua atuação contribui diretamente na implementação e no desenvolvimento de ações de promoção da saúde, na prevenção primária de agravos a partir da identificação precoce dos principais fatores de risco, na prevenção secundária, a partir da identificação precoce de sinais e sintomas, na promoção do acompanhamento oportuno e nas ações de autocuidado apoiado que retardem o agravamento das doenças. Representam, ainda, um elo entre os objetivos das políticas públicas de saúde do Estado e os objetivos inerentes ao modo de vida da comunidade; entre as necessidades de saúde e outros tipos de necessidades das pessoas; entre o conhecimento popular e o conhecimento científico sobre saúde (NOGUEIRA; SILVA; RAMOS, 2000).

Por essa razão, na mesma medida em que vem se dando a expansão do acesso e da cobertura da ESF nos seus 25 anos de implantação, vem sendo ampliada a cobertura populacional de ACS, estimando-se a cobertura de 132 milhões de pessoas por mais de 268 mil agentes comunitários de saúde, que atuam em aproximadamente 5.501 municípios brasileiros (BRASIL, ©2017).

Não obstante a notável expansão da cobertura de agentes comunitários de saúde, em um cenário de saúde marcado pela tripla carga de doenças, caracterizada pela permanência de doenças infecciosas (incluindo as de curso longo), pela desnutrição e por problemas de saúde reprodutiva; pelo aumento da prevalência de doenças crônicas e exposição a seus fatores de riscos; e pelo acelerado crescimento das mortes e complicações por causas externas (MENDES, 2011), é premente a formação e a qualificação dos ACS de modo a potencializar a atuação destes na melhoria das condições de saúde das pessoas.

No contexto das políticas de educação, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), bem como suas alterações, implicou a rediscussão dos marcos e referenciais da educação como um todo e, mais especificamente, da educação profissional técnica de nível médio. A educação técnica profissional se situa na confluência do direito à educação e ao trabalho. No artigo 39, a Constituição Federal (CF) define que “a educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia” (BRASIL, 1988).

O Parecer CNE/CEB nº 6, de 20 de setembro de 2012, indica que a identidade dos perfis profissionais de conclusão de curso, com base em princípios norteadores da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, deve contemplar as competências profissionais, objetivando desempenho eficiente e eficaz

de atividades requeridas pela natureza do trabalho, pelo desenvolvimento tecnológico e pelas demandas socioeconômico-ambientais, configurando o técnico a ser formado.

Por sua vez, o Parecer CNE/CEB nº 3, de novembro de 2018 (BRASIL, 2018b), ao tratar sobre a organização dos itinerários formativos da educação técnica e profissional, previstos no artigo 36 da LDB, atualizado pela Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017, afirma que se deve considerar:

> [...] desenvolvimento de programas educacionais inovadores e atualizados que promovam efetivamente a qualificação profissional dos estudantes para o mundo do trabalho, objetivando sua habilitação profissional tanto para o desenvolvimento de vida e carreira, quanto para adaptar-se às novas condições ocupacionais e às exigências do mundo do trabalho contemporâneo e suas contínuas transformações, em condições de competitividade, produtividade e inovação, considerando o contexto local e as possibilidades de oferta pelos sistemas de ensino (BRASIL, 2018b, p. 12).

Essa afirmativa indica claramente a necessidade de superar o enfoque tradicional de formação profissional baseada exclusivamente no treinamento de pessoas para executar determinado conjunto de procedimentos.

A profissionalização desses trabalhadores deve, então, considerar as regulamentações delineadas para a educação profissional no Brasil: Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Decreto Federal nº 5.154, 23 de julho de 2004, Resolução MEC/CNE nº 6/2012, que define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio e da Resolução MEC/CNE nº 3/2018, que atualiza as diretrizes curriculares nacionais para o ensino médio.

Tais Diretrizes consideram que a Educação Profissional Técnica de Nível Médio pode ser desenvolvida nas formas articulada ou subsequente ao ensino médio, em etapas integradas ou concomitantes; é organizada por eixos tecnológicos, possibilitando itinerários formativos flexíveis, diversificados e atualizados, segundo interesses dos sujeitos e possibilidades das instituições educacionais, possibilitando contínuo e articulado aproveitamento de estudos e de experiências profissionais certificadas por instituições educacionais legalizadas. Devem-se considerar, como bases para o planejamento de cursos, os Catálogos Nacionais de Cursos do MEC e a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Preservam-se, nessas referências, o princípio da elevação da escolaridade e a mobilização dos valores necessários ao exercício profissional responsável.

Deve considerar, em especial, a legislação que rege as atribuições dos ACS : Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 (BRASIL, 2006) e suas atualizações, como a

Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, assim como a Política Nacional de Atenção Básica – Pnab (Portaria MS/GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017) (BRASIL, 2017c), que aponta as atribuições comuns aos diferentes profissionais de Saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde e define as atribuições específicas dos agentes comunitários de saúde.

O Ministério da Saúde reconhece e valoriza a formação dos trabalhadores como instrumento reorientador de práticas de saúde, componente para o processo de ordenamento da força de trabalho, no sentido de contribuir decisivamente para a qualificação e a efetivação da política nacional de saúde. Assim, para fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor Saúde às demandas da população, o Ministério da Saúde tem investido fortemente na política de educação profissional, articulando estratégias que envolvem o aumento da escolaridade, a profissionalização e a educação permanente dos trabalhadores do setor.

No caso da formação do agente comunitário de saúde, a legislação recente, que fixa diretrizes para o exercício de suas atividades, possibilitou uma revisão qualitativa de suas ações, evidenciando os eixos estruturantes de sua prática profissional. Essa análise, combinada à necessidade de preparar profissionais adequados tanto às políticas e às estratégias desenvolvidas pelo SUS, quanto às concepções de formação assumidas pelo setor Saúde e educacional, sinalizou, para o Ministério da Saúde, a importância da construção de instrumentos que possam subsidiar as instituições formadoras na elaboração dos programas de profissionalização dos agentes comunitários de saúde.

Nesse sentido, foi atualizado o Perfil de Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde, pautado nos seguintes pressupostos:

- Adequação aos princípios e às diretrizes da política de recursos humanos do SUS, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde como Norma Operacional Básica (NOB-RH/SUS).
- Consideração à diversidade de aspectos relacionados à prática profissional do agente comunitário de saúde e suas especificidades quanto às diferentes unidades de organização do cuidado em saúde, às formas de inserção e organização do trabalho e ao atendimento das demandas individuais e coletivas, com especial atenção aos ciclos de vida e às famílias no âmbito das comunidades atendidas.
- Adequação aos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS), com especial atenção aos atributos derivados: orientação familiar e comunitária, e competência cultural.
- Adequação ao atual cenário epidemiológico do País e às necessidades e peculiaridades dos territórios de atuação.

- Lei nº 11.350/2006, Lei nº 13.595/2018, que altera a Lei nº 11.350/2006, e a Política Nacional de Atenção Básica 2017 (Portaria MS/GM nº 2.436/2017), que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Valorização da singularidade profissional do ACS, como um trabalhador da Saúde com interface na Assistência Social, na Educação e no Meio Ambiente.
- Ampliação da resolutividade na Atenção Primária à Saúde, por meio do fortalecimento de sua capacidade clínica, vínculo e responsabilização, frente às mudanças demográficas e epidemiológicas da população.
- Promoção da qualificação profissional mediante processo sistemático de formação vinculado às escolas técnicas, itinerário de formação e certificação profissional com validade nacional.

O perfil de competências profissionais do agente comunitário de saúde foi atualizado mediante um processo que associou a experiência já adquirida em quase duas décadas de formação e inserção dos ACS no SUS, com a discussão junto a especialistas, escolas, trabalhadores e gestores, iniciada durante a oficina de trabalho: "Elaborando as Diretrizes para Cursos de Formação Técnica de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE)", promovida pelo Ministério da Saúde em maio de 2019, em Brasília.

À luz dos princípios e referenciais consignados nas políticas nacionais de educação e de saúde, a análise dos resultados obtidos permitiu firmar as bases para as diretrizes e as orientações curriculares, objeto deste documento, que objetivam:

- Atualizar os fundamentos para a formação do técnico em agente comunitário de saúde, na perspectiva de um desempenho profissional ampliado e coerente com as políticas e estratégias desenvolvidas pelo SUS, para a efetivação das ações integradas entre a Atenção Primária em Saúde e a Vigilância em Saúde.
- Subsidiar as instituições formadoras na definição de um projeto político-pedagógico no qual a proposta curricular seja formulada e desenvolvida com base em competências, atributos da APS e ciclos de vida conforme a Atenção Primária à Saúde, observando as diretrizes consignadas na política nacional de educação.

A estrutura do presente documento segue a mesma de um plano de curso, de modo a subsidiar as instituições formadoras na elaboração de seu plano de curso e currículo de formação do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde.

2

MAPA DE COMPETÊNCIAS DO PROFISSIONAL

O modelo de competências vem sendo adotado desde a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) e parte do reconhecimento da complexidade do trabalho, de suas crescentes e renovadas exigências sociais e tecnológicas.

No campo da formação profissional para o SUS, assume-se a abertura para os desafios da inovação das práticas educativas, que promovam ampla aderência aos desenhos organizacionais da atenção à saúde, às aprendizagens significativas e às necessidades locorregionais de saúde e de seus próprios trabalhadores, conforme afirmado em políticas e ações para a educação permanente em saúde.

A adoção do modelo de competência como referencial para a formulação do plano curricular dos cursos de formação profissional de técnicos de nível médio para a área da Saúde, como vem sendo indicado pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde (Deges/SGTES/MS), está apoiada no conceito de competências de Zarifian (2001) por possibilitar e permitir que a abrangência e a transversalidade das múltiplas dimensões do trabalho em saúde sejam contempladas.

Para tanto, compreende-se competência profissional como o ato de assumir responsabilidades diante das situações complexas de trabalho e que se expressa na capacidade de responder satisfatoriamente às necessidades e às demandas dos indivíduos e coletividades, por meio do trabalho como participação ativa, consciente e crítica no contexto em que se realiza, com efetiva contribuição na qualidade de vida da população.

Em sentido estrito, competência é o que o indivíduo sabe ou é capaz de fazer em termos de conhecimentos, habilidades e atitudes. Contudo, em sentido amplo, esses termos vinculam-se ao conceito ampliado de trabalho como conjunto complexo “de acontecimentos” em geral imprevisíveis e com baixa margem para prescrições. Assim reconfigurado, o trabalho vai implicar a reorientação da formação para o desenvolvimento de capacidades e iniciativas de intervenções diante das necessidades cada vez mais complexas em todos os campos profissionais. Ao desenvolver as competências específicas, estas vão se agregando à formação do futuro profissional e durante o processo de trabalho ao longo da vida.

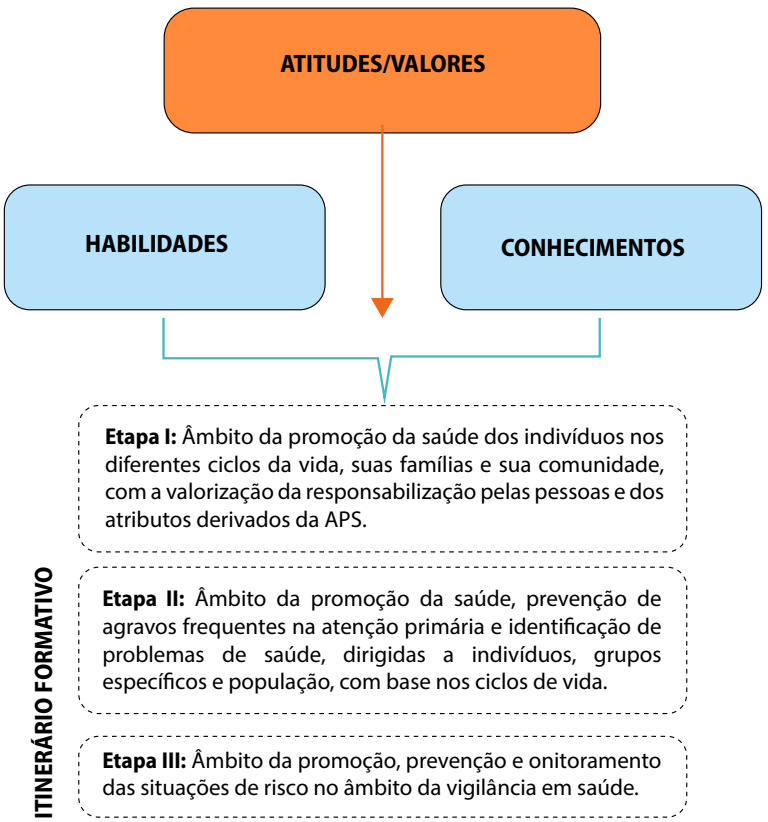
Na formação Profissional de Nível Técnico, faz-se necessária a utilização do referencial de Educação no Trabalho, em que os cenários de produção de cuidado são também cenários de produção pedagógica, provocando mudanças nos sujeitos trabalhadores e, consequentemente, na formação dos profissionais e no SUS.

A articulação entre trabalho e educação é princípio norteador das propostas formativas, no sentido de propiciar a aprendizagem em suas situações concretas do trabalho, e de fazer operar valores, conhecimentos e habilidades em conformidade com a prática.

A formação do Técnico de Agente Comunitário de Saúde adota a compreensão, já assumida em outras inciativas vinculadas ao Ministério da Saúde, de que as ações de cuidado mobilizam aspectos cognitivos, éticos e técnicos em torno da história pessoal de cada indivíduo e de seu contexto.

O mapa de competências da formação pauta-se justamente na integração entre o conhecimento, a técnica e a ética, componentes essenciais de uma competência bem consolidada em prol do indivíduo, da família e de sua comunidade.

Figura 1 – **Etapas estruturantes do mapa de competências**



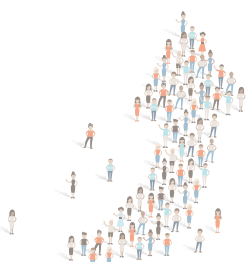
Fonte: Elaboração própria.

2.1 Composição e Análise das Competências que Compõem as Etapas do Itinerário Formativo do Técnico em Agente Comunitário de Saúde

Atitudes/Valores/Ética

Os aspectos éticos e morais são considerados transversais a todas as competências e expressam-se pela capacidade de crítica, atitude, reflexão e mudança ativa em si mesmo e nas suas práticas. As atitudes incorporam:

- Interagir com os indivíduos, suas famílias e a população.
- Promover a saúde dentro do contexto de vida do indivíduo, sua família e a comunidade.
- Respeitar valores culturais e individualidades ao propor as práticas de saúde.
- Buscar alternativas frente a situações adversas, com postura ativa.
- Recorrer à equipe de trabalho para a solução ou o encaminhamento de problemas identificados.
- Levar em conta a pertinência, a oportunidade e a precisão das ações e dos procedimentos que realiza, medindo-se pelos indivíduos, famílias e populações a que se refere sua prática profissional.
- Colocar-se em equipe de trabalho em prol da organização e eficácia das práticas de saúde.
- Pensar criticamente seus compromissos e suas responsabilidades como cidadão e trabalhador.



Quadro 1 – Quadro de competências

Etapa I: âmbito da promoção da saúde dos indivíduos nos diferentes ciclos de vida, suas famílias e sua comunidade, com a valorização da responsabilização pelas pessoas e dos atributos derivados da APS.	1. Desenvolver ações que reforcem a competência cultural como característica capaz de integrar as equipes de Saúde e a população sob sua responsabilidade, considerando as características e singularidades dos indivíduos, famílias e comunidades, na interação com a dinâmica de produção do processo saúde-doença nos territórios.
	2. Realizar, em conjunto com a equipe e de modo participativo, ações que reforcem a orientação comunitária, a partir da realização de atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adstrição da Unidade Básica de Saúde (UBS), objetivando a produção de informações, a construção e a revisão contínua do plano de ação em saúde para os territórios.
	3. Desenvolver ações que estimulem e promovam intervenções em saúde pautadas pela orientação familiar, a partir do reconhecimento dos fatores familiares relacionados à origem e ao cuidado das doenças.
	4. Desenvolver, em conjunto com a equipe e de modo participativo, ações de promoção da saúde e a educação cidadã em relação às necessidades de saúde, às condições de vida no território e a outras políticas públicas da saúde, e ações de educação em saúde para todos os ciclos de vida.
Etapa II: âmbito da promoção da saúde, prevenção de agravos frequentes na atenção primária e identificação de problemas de saúde, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e população, com base nos ciclos de vida.	5. Planejar, em equipe, e desenvolver ações de promoção e prevenção da saúde e de acesso à informação qualificada em saúde, visando à melhoria da qualidade de vida da população.
	6. Desenvolver ações de promoção, prevenção, acompanhamento e monitoramento a indivíduos, famílias, grupos específicos e população, conforme definido no plano de ação da equipe de saúde, nos protocolos de saúde pública e nas atribuições legais pertinentes à profissão de ACS.
	7. Contribuir para o processo de produção e análise dos dados, informações e registros em saúde coletados e sistematizados durante o trabalho realizado nos domicílios, na microárea e na Unidade Básica de Saúde, tendo como referência as condições de vida da população, a fim de subsidiar o planejamento em saúde.
Etapa III: âmbito da promoção, da prevenção e do monitoramento das situações de risco no campo da Vigilância em Saúde.	8. Desenvolver, em equipe, ações integradas de promoção, prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco no âmbito da Vigilância em Saúde para a população, considerando os contextos interculturais e intersetoriais, tendo como referência as condições de vida da população e a cidadania, a fim de subsidiar o planejamento em saúde no território.

Fonte: Elaboração própria.

ETAPA I – FORMAÇÃO INICIAL

Âmbito da promoção da saúde dos indivíduos nos diferentes ciclos de vida, suas famílias e sua comunidade, com a valorização da responsabilização pelas pessoas e dos atributos derivados da Atenção Primária à Saúde.

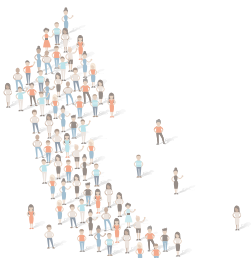
Competências:

1. Desenvolver ações que reforcem a competência cultural como característica capaz de integrar as equipes de Saúde e a população sob responsabilidade delas, considerando as características e as singularidades dos indivíduos, das famílias e comunidades, na interação com a dinâmica de produção do processo saúde-doença nos territórios.
2. Realizar, em conjunto com a equipe e de modo participativo, ações que reforcem a orientação comunitária, a partir da realização de atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde no âmbito de adstrição da Unidade Básica de Saúde, objetivando a produção de informações, a construção e a revisão contínua do plano de ação em saúde para os territórios.
3. Desenvolver ações que estimulem e promovam intervenções em saúde pautadas pela orientação familiar, a partir do reconhecimento dos fatores familiares relacionados à origem e ao cuidado das doenças.
4. Desenvolver, em conjunto com a equipe e de modo participativo, ações de promoção da saúde e a educação cidadã em relação às necessidades de saúde, às condições de vida no território e a outras políticas públicas da saúde, e ações de educação em saúde para todos os ciclos de vida.

Habilidades:

- Trabalhar em equipe de saúde, promovendo a integração entre a equipe e a população de referência adstrita à Unidade Básica de Saúde.
- Realizar mapeamento institucional, social, econômico, demográfico e ambiental.
- Analisar os riscos sociais e ambientais à saúde da população.
- Realizar ações de promoção à saúde para todos os ciclos de vida.
- Realizar e manter atualizado o cadastro dos indivíduos e das famílias na microárea, consolidando e analisando os dados obtidos.
- Realizar ações de coleta de dados e registro das informações pertinentes ao trabalho desenvolvido, com o devido sigilo ético.

- Realizar ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, das informações obtidas nos levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde.
- Priorizar os problemas de saúde da população de sua microárea, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde e pela população.
- Participar da elaboração do plano de ação, sua implementação, avaliação e reprogramação permanente junto às equipes de Saúde, incorporando mapeamentos da microárea.
- Construir um diagnóstico informacional relacionado ao seu processo de trabalho.
- Organizar e manter os documentos (físicos ou digitais) que forem produzidos pelo seu processo de trabalho em ambiente da Unidade Básica de Saúde.
- Estimular a participação da comunidade no acompanhamento, na avaliação e na gestão das políticas públicas voltadas para as áreas de Saúde e Educação.
- Orientar indivíduos nos diferentes ciclos de vida, famílias e grupos sociais quanto a fluxos, rotinas e ações desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde.
- Realizar ações de educação em saúde, priorizando a prevenção de agravos mais frequentes na comunidade.
- Realizar visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento, identificação e acompanhamento de situações de risco à família e aos grupos vulneráveis. Detalhar as visitas domiciliares, a partir de uma perspectiva ampliada de saúde, com coleta e registro de dados relativos às suas atribuições, levando em consideração a experiência e as condições de vida da população, para controle e planejamento das ações de saúde e para a promoção da saúde, conforme os diferentes ciclos de vida e programas da Atenção Primária à Saúde.
- Contribuir com a realização de pesquisas com os usuários para verificação da satisfação de suas necessidades.
- Compreender e cumprir os preceitos éticos e legais da profissão, nas realizações das atribuições perante a comunidade, as famílias, e com os demais profissionais.
- Identificar e orientar os usuários do sistema de saúde sobre notícias falsas relacionadas à saúde (*fake news*).



Quadro 2 – Conhecimentos e organização dos conteúdos – Etapa 1

O Sistema Único de Saúde e a Atenção Primária à Saúde
• Políticas públicas e saúde: organização, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. • Atenção Primária à Saúde: conceitos, atributos, histórico e desafios. • Política Nacional de Atenção Básica à Saúde no Brasil. • Modelos de Atenção no Brasil e a Estratégia Saúde da Família como modelo de atenção. • Normativas do funcionamento do SUS e da APS. • Indivíduo, família, comunidade, sociedade civil e Estado. • Legislação relativa à atuação do ACS e Tacs.
Território, Informação e Planejamento
• Fundamentos básicos da informática. • Informação em saúde: conceito, uso e fontes. • Bases de dados de interesse da saúde. • Instrumentos de coleta de dados em saúde. • Sistema de informação e registros em saúde (e-SUS e outros). • Situação de Saúde e território: demografia, condições de vida, de saúde/doença da população e recursos comunitários. • Processo de territorialização, mapeamento sociopolítico e ambiental e cadastramento individual e familiar. • Processo investigativo em saúde e projeto de intervenção no território. • Empreendedorismo em saúde. • Modelos de gestão e planejamento em saúde: modelos e práticas. • Indicadores gerenciais de resolutividade e de aproveitamento de recursos da rede de saúde. • Planejamento Estratégico Situacional: conceito e método. • Avaliação em saúde: conceitos e práticas. • Qualidade da atenção à saúde: conceitos, critérios e medidas.
Processo de Trabalho e Atenção Primária à Saúde
• Processo de trabalho e trabalho em equipe. • Transformações no mundo do trabalho e no trabalho em saúde. • Trabalho em saúde: bases organizacionais e éticas. • Modelos de gestão do trabalho: conceitos e características. • Riscos e agravos à saúde associados ao trabalho. • Cargas de trabalho e saúde do trabalhador: desafios para a equipe e o ACS.

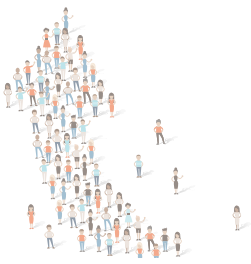
continua

conclusão

Família, Promoção, Prevenção da Saúde e Comunicação
• Conceitos fundamentais para a ação em saúde: comunicação, liderança e promoção da saúde do indivíduo, da família e da comunidade. • Controle, acompanhamento, avaliação e fiscalização das políticas e ações do SUS: políticas, legislação, mecanismos, diferentes instâncias e atores. • Família: conceito, diversidade e abordagens. • Promoção da Saúde da Criança. • Promoção da Saúde do Adolescente. • Promoção da Saúde do Adulto. • Promoção da Saúde de Mulheres, Gestantes e Puérperas. • Promoção da Saúde de Homens. • Promoção da Saúde de Idosos. • Modelos de abordagem, orientação familiar e identificação da dinâmica e estrutura familiar. • Modelos de abordagem e orientação comunitária. • Ética das relações na saúde e no trabalho e comunicação efetiva. • Cultura, história e identidade do cidadão brasileiro.

Fonte: Elaboração própria.

ETAPA II – PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS FREQUENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA



Âmbito da promoção da saúde, prevenção de agravos frequentes na atenção primária, dirigidas a indivíduos, famílias, comunidades e população brasileira.

Competências:

1. Planejar, em equipe, e desenvolver ações de promoção e prevenção da saúde e de acesso à informação qualificada em saúde, visando à melhoria da qualidade de vida da população.

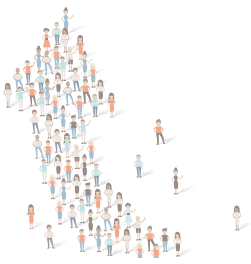
2. Desenvolver ações de promoção, prevenção, acompanhamento e monitoramento a indivíduos, famílias, grupos específicos e população, conforme definido no plano de ação da equipe de saúde, nos protocolos de saúde pública e nas atribuições legais pertinentes à profissão de ACS.

3. Contribuir para o processo de produção e análise dos dados, informações e registros em saúde coletados e sistematizados durante o trabalho realizado nos domicílios, na microárea e na Unidade Básica de Saúde, tendo como referência as condições de vida da população, a fim de subsidiar o planejamento em saúde.

Habilidades:

- Identificar a relação entre problemas de saúde e condições de vida.
- Identificar situações e hábitos presentes na localidade que são potencialmente promotores de saúde.
- Propor e participar da implementação de ações intersetoriais e das políticas sociais governamentais.
- Estabelecer articulação com equipamentos sociais (creches, asilos, escolas e outros).
- Acompanhar as condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência ou órgãos de Assistência Social.
- Participar de reuniões do conselho local de saúde e de outros conselhos locais.
- Encaminhar, para a Unidade Básica de Saúde, as demandas de atendimento identificadas na população da microárea, segundo critérios de estratificação de risco definidos em conjunto com a equipe de saúde.
- Comunicar à Unidade Básica de Saúde da respectiva microárea os casos existentes de indivíduos ou grupos que necessitem de cuidados especiais, bem como de pacientes com dificuldade de locomoção até uma unidade de saúde.
- Sensibilizar familiares e seu grupo social para a convivência com os indivíduos que necessitam de cuidados especiais.
- Orientar a família e/ou pessoa com deficiência e portador de sofrimento mental quanto às medidas facilitadoras para a promoção da saúde e sua máxima inclusão social.
- Orientar indivíduos e famílias quanto a medidas de prevenção de acidentes domésticos.
- Apoiar a prevenção, a identificação e o acompanhamento de situações de violência contra mulheres, de violência sexual, intrafamiliar e de gênero intra e interfamiliar, e da violência contra idosos.
- Promover a abordagem em planejamento familiar, a partir da orientação para grupos e famílias sobre métodos contraceptivos, insumos de prevenção disponíveis nas Unidades, entre outras ações.

- Apoiar o acompanhamento da gravidez e do puerpério em conjunto com a equipe de saúde, verificando a adequada e oportuna realização de consultas e exames recomendados (sífilis, HIV, entre outros).
- Orientar as gestantes e seus familiares nos cuidados relativos à gestação, ao parto e ao puerpério.
- Orientar gestantes, puérperas, lactantes e grupo familiar quanto ao aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido.
- Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil, por meio de registros antropométricos e monitoramento da situação vacinal das crianças, conforme planejamento da equipe de saúde.
- Orientar as famílias sobre cumprimento do calendário vacinal, prevenção de acidentes na infância, importância do aleitamento materno e situações em que se deve procurar a unidade de saúde.
- Orientar o adolescente, por meio da identificação de suas necessidades e da motivação de sua participação em ações de educação em saúde.
- Orientar as mulheres sobre rastreamento para neoplasia de colo uterino e de mama.
- Orientar a pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos, motivando sua participação em atividades físicas e coletivas.
- Orientar indivíduos e famílias sobre as medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis.
- Orientar indivíduos e famílias a respeito de hábitos e estilo de vida saudáveis.
- Identificar, em sua área geográfica de atuação e a partir das visitas domiciliares, pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas e/ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública, para consequente encaminhamento, respeitando seus limites de formação e atuação.
- Planejar e executar atividades educativas relativas a cuidado, autocuidado e direitos sociais, individuais e familiares, no âmbito domiciliar e em espaços coletivos, a partir das necessidades apreendidas na microárea.
- Realizar busca ativa da população, minimamente nas seguintes situações: crianças com calendário vacinal atrasado; crianças com



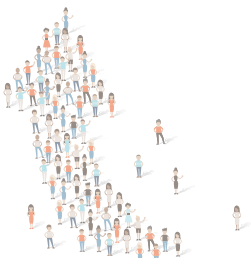
baixo peso; crianças prematuras; crianças com consulta de puericultura atrasada; mulheres no puerpério; mulheres com resultados do exame citopatológico alterado; faltosos do tratamento de tuberculose; contatos de tuberculose; sintomáticos respiratórios; faltosos do tratamento de hanseníase; contatos de hanseníase; e demais indicações da equipe.

- Acompanhar e orientar as pessoas com hipertensão arterial, nos casos indicados pela equipe, a partir da realização de visitas domiciliares, aferição de pressão arterial, encaminhamento para consultas na Unidade Básica de Saúde, estímulo ao autocuidado e prevenção da exposição a fatores de risco.
- Acompanhar e orientar as pessoas com diabetes, nos casos indicados pela equipe, a partir da realização de visitas domiciliares, realização da medição de glicemia capilar, encaminhamento para consultas na Unidade Básica de Saúde, estímulo ao autocuidado e prevenção da exposição a fatores de risco.
- Aferir temperatura axilar, durante a visita domiciliar, nos casos indicados, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência.
- Promover ações de prevenção do tabagismo, álcool e outras drogas.
- Orientar e apoiar, em domicílio, a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade, dentro dos limites de sua atuação.
- Registrar e consolidar os acompanhamentos domiciliares, conforme estabelecido pela Unidade Básica de Saúde.

Quadro 3 – Conhecimentos e organização dos conteúdos – Etapa 2

Instrumentalização Geral
• Intersetorialidade: conceito e dinâmica político-administrativa do município e território. • Sistemas de informação: conceito, finalidades, fluxo, preenchimento dos formulários e análise dos dados. • Indicadores de saúde e a produção e utilização das informações para a gestão do sistema de saúde e a gestão do cuidado à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso. • Principais fontes de dados e de informações em saúde: e-SUS (prontuário eletrônico do cidadão), prontuário do paciente, registro eletrônico, censos etc.
Cuidado, Educação e Promoção da Saúde
• Determinação social do processo saúde-doença: indivíduos, famílias, comunidades e população brasileira em diferentes momentos do ciclo de vida. • Redes de atenção à saúde e linhas de cuidado. • Promoção da saúde: conceito e estratégias voltadas à comunidade, grupos e indivíduos nos diferentes momentos do ciclo de vida. • Condições de risco social: violência, desemprego, infância desprotegida, processos migratórios, analfabetismo, nutrição inadequada, ausência ou insuficiência de infraestrutura básica, automutilação, suicídio, entre outros. • Conceitos estruturantes na discussão de cuidado em saúde: acesso, longitudinalidade, integralidade; intersetorialidade; humanização das práticas em saúde; práticas populares e integrativas complementares; itinerário terapêutico e a experiência de adoecimento e sofrimento; fluxograma analisador, atenção territorializada e comunitária, saúde ambiental. • Formas de aprender e ensinar. • Atividades educativas na ESF. • Enfoques da educação em saúde e o trabalho do ACS. • Os materiais educativos na educação em saúde. • A cultura e a promoção da saúde no ciclo vital.
Bases e Instrumentos para o Cuidado e a Promoção da Saúde da Família e do Indivíduo no seu Ciclo Vital
• Conhecimentos básicos da anatomia e do funcionamento do corpo humano. • Doenças transmissíveis e não transmissíveis: conceitos, sinais, sintomas e fatores de risco. • Arboviroses: conceitos, prevenção, sinais, sintomas e fatores de risco. • Conhecimentos sobre prevenção, rastreamento e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de sífilis, hepatites virais, HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). • Conhecimentos sobre prevenção, rastreamento e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de diabetes, hipertensão e outras doenças crônicas. • Conhecimentos sobre rastreamento de neoplasia de colo, mama, próstata, cólon e reto. • Cadeia de transmissão de doenças: agentes infecciosos, hospedeiros e mecanismos de transmissão. • O processo de resistência e imunidade do hospedeiro e suas diversas respostas à agressão do agente infeccioso. • Medidas de prevenção individual e coletiva das principais doenças transmissíveis e não transmissíveis.

continua



conclusão

Bases e Instrumentos para o Cuidado e a Promoção da Saúde da Família e do Indivíduo no seu Ciclo Vital
• Doenças de notificação compulsória. • Medidas de monitoramento das enfermidades segundo protocolos de saúde pública. • Programa de imunizações e calendário vacinal. • Diferentes fases do ciclo vital: características, situações de vulnerabilidade e cuidados especiais. • Doenças mais comuns por sexo, grupo etário, étnico, inserção social e distribuição geográfica, com ênfase nas características locorregionais. • Questões transversais para o cuidado nas diferentes fases do ciclo vital: imunização; doenças crônicas; alimentação e nutrição; atividade física, violências, acidentes, uso prejudicial de álcool e outras drogas. • O cuidado e a promoção da saúde nas fases do ciclo vital: geração, infância, juventude e saúde do adolescente; saúde do adulto; envelhecimento e finitude. • Noções básicas em primeiros socorros: afogamentos, queimaduras, aspiração de corpo estranho, envenenamentos, politraumatismo, parada cardiorrespiratória, mordedura ou picada de animais. • Visita domiciliar: estratégias de trabalho e proteção do trabalhador. • Assistência e internação domiciliar: conceito, finalidades, implementação. • Acidentes domésticos: tipos de acordo com o ciclo vital e medidas de prevenção. • Conceitos e princípios em saúde mental e atenção psicossocial territorializada. • Pessoas com deficiência e portadores de doença psiquiátrica: proteção e direitos legais, abordagem, modelo assistencial em saúde mental, medidas facilitadoras da inclusão social. • Estatutos da Criança e Adolescente e do Idoso. • Saúde sexual e planejamento familiar: sexualidade e reprodução humana. Conhecimento e reconhecimento do ciclo menstrual e sua relação com a fertilidade. • Direitos constitucionais relativos à licença-maternidade, à licença-paternidade e ao planejamento familiar. • Saúde da mulher nos ciclos gravídico-puerperal e no climatério. • Cartão da gestante: finalidade, leitura dos vários tipos e interpretação dos dados. • Aleitamento materno: importância, anatomia e fisiologia da mama; mitos e técnicas de amamentação; cuidados gerais com a mama. • Desmame: período e a introdução gradual de alimentos. • Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. • Caderneta da Criança: finalidade, leitura dos vários campos, interpretação dos dados. • Calendário vacinal e orientações nos diferentes momentos do ciclo vital. • Doenças prevalentes da infância: identificação dos sinais de risco, medidas de prevenção, encaminhamento e acompanhamento. • Características da criança na fase escolar: nutrição, detecção de fatores indicativos de baixa acuidade visual e auditiva, problemas posturais, cuidados preventivos às doenças bucais e dermatoses, prevenção de acidentes, promoção da alfabetização. • Características físicas, psicológicas e sociais do adolescente: crescimento e desenvolvimento; cuidados preventivos em relação à gravidez precoce, às infecções sexualmente transmissíveis, ao uso de drogas e à violência; redes de apoio familiar e social. • Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulher, criança e adolescente e idoso. • A cavidade bucal: funcionamento, principais doenças e mecanismos de prevenção e controle das doenças bucais. • Características e necessidades físicas, psicológicas e sociais do idoso; cuidados preventivos em relação a acidentes e doenças prevalentes; uso de medicamentos; situações e sinais de risco; redes de apoio familiar e social.

Fonte: Elaboração própria.

ETAPA III – SITUAÇÕES DE RISCO NO ÂMBITO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

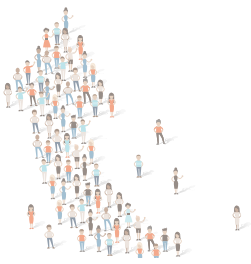
Âmbito da promoção, da prevenção e do monitoramento das situações de risco no âmbito da Vigilância em Saúde.

Competência:

Desenvolver, em equipe, ações integradas de promoção, prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco no âmbito da Vigilância em Saúde para a população, considerando os contextos interculturais e intersetoriais, tendo como referência as condições de vida da população e a cidadania, a fim de subsidiar o planejamento em saúde no território.

Habilidades:

- Identificar as condições ambientais e sanitárias que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações, informando a equipe de saúde e a população.
- Identificar as condições ambientais e sanitárias de importância para a Vigilância em Saúde, inclusive doenças possivelmente relacionadas.
- Encaminhar, para a unidade de saúde de referência, as situações relacionadas a fatores ambientais que interfiram no curso de doenças ou que tenham importância epidemiológica.
- Orientar indivíduos e grupos quanto a medidas de redução ou prevenção de riscos ambientais e sanitários em saúde.
- Orientar moradores e famílias quanto aos cuidados relacionados ao ambiente domiciliar e peridomiciliar.
- Desenvolver ações de promoção da saúde ambiental e sanitária a partir de processos dialógicos consonantes com os princípios da participação social e da integralidade do SUS.
- Planejar, programar e desenvolver atividades de Vigilância em Saúde, de forma articulada com as equipes de Saúde da Família.
- Orientar a comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos.
- Realizar campanhas ou mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos.



- Mobilizar a população para participar de reuniões sobre destino do lixo, cuidados com a água e dejetos, e outros temas de saúde ambiental.

Quadro 4 – Conhecimentos e organização dos conteúdos – Etapa 3

Saúde e Ambiente: Bases Conceituais e Normativas
• Inserção do homem na natureza e na sociedade. • Processo saúde-doença, promoção da saúde e suas relações com o ambiente e as condições sociossanitárias. • Conceito de ambiente saudável, enfoque de risco e poluente. • Constituição Federal e capítulo da Política Urbana. • Estatuto da Cidade: bases e legislação. • Plano Diretor Municipal – planejamento da ocupação e uso do solo. • Condições de risco ambiental: poluição sonora, do ar, da água e do solo, queimadas, desmatamentos, calamidades, outros.
Ações Integradas de Promoção e Vigilância em Saúde
• Vigilância em Saúde: conceitos e aplicações. • Saneamento ambiental. • Medidas de prevenção de riscos ambientais e sanitários. • Doenças prevalentes na microárea relacionadas aos problemas sanitários e ambientais: mecanismo de transmissão e medidas de prevenção e controle. • Compartilhamento de estratégias de reconhecimento do território para ações de manejo ambiental. • Ações de integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde. • Combate a vetores e controle de endemias. • Manejo ambiental e proteção individual e coletiva: controle de vetores, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos por animais peçonhentos.

Fonte: Elaboração própria.

3

MARCO DE ORIENTAÇÃO CURRICULAR

Conforme estabelecido formalmente, a organização curricular consubstanciada nos planos dos cursos é prerrogativa e atribuição da instituição formadora.

Tendo em vista que a ordenação da formação de recursos humanos para a saúde é responsabilidade do SUS, a articulação de diretrizes, referenciais, propósitos e prioridades das políticas de Saúde e de Educação torna-se estratégia privilegiada para o desenvolvimento dos processos de formação e de educação permanente necessários ao SUS.

3.1 Justificativa do Curso

A inserção do agente comunitário na rede do Sistema Único de Saúde ocorreu por meio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs), institucionalizado pelo Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde, em 1991.

O Pacs foi pensado como uma estratégia de transição para outra mais abrangente – o Programa de Saúde da Família (PSF), que teve sua implantação em 1994.

Essas duas estratégias se constituíram em caminhos possíveis no processo de reorganização da Atenção Básica em Saúde, representando uma intervenção concreta no contexto da mudança da atenção à saúde. Suas concepções buscam contribuir para a redução de graves problemas enfrentados pelos serviços públicos: a ênfase em práticas de combate a doenças instaladas em detrimento da atenção básica e da promoção da saúde, e a falta de vínculo com a população assistida.

Atualmente, conforme a Lei nº 11.350/2006, e suas alterações, e a Pnab/2017 (BRASIL, 2006; 2017c), que se ocupam de normatizar as atribuições dos ACS, os requisitos formais para o exercício da atividade passaram a ser:

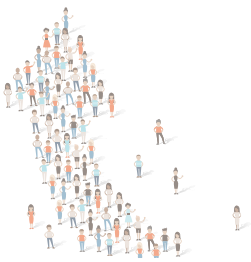
1. Residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público.
2. Ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de 40 horas.
3. Ter concluído o ensino médio.

Os agentes comunitários de saúde podem ser encontrados em duas situações distintas em relação à rede do SUS:

- Vinculados a uma Unidade Básica de Saúde ainda não organizada na lógica do Programa Saúde da Família.
- Vinculados a uma Unidade Básica de Saúde da família como membro da equipe.

Atualmente, encontram-se em atividade no País aproximadamente 270 mil agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2017b), estando presentes tanto em comunidades rurais quanto em municípios altamente urbanizados e industrializados.

A estratégia implementada por meio do Pacs/EPSF busca introduzir uma nova dinâmica de atuação nas Unidades Básicas de Saúde, elegendo a família e seu espaço social como núcleo básico de abordagem na atenção à saúde, cujos serviços passam a buscar estratégias para desenvolver uma atenção integral à saúde de indivíduos e grupos, intervir sobre fatores de risco aos quais a população está exposta, promover parcerias por meio de ações intersetoriais e estimular o controle social.



O agente comunitário de saúde atua nesse contexto como membro da equipe de saúde, mas suas funções transcendem o campo da Saúde, na "medida em que, para serem realizadas, requerem atenção a múltiplos aspectos das condições de vida da população, situados no âmbito daquilo que se convenciona chamar de ação intersetorial" (NOGUEIRA; SILVA; RAMOS, 2000).

Assim, as definições da política de educação profissional para o setor Saúde, a importância do agente comunitário no contexto de mudanças das práticas de saúde, seu papel social junto às comunidades e seu perfil de escolaridade constituem uma base sólida em que se sustentam a necessidade e a pertinência de uma formação profissional em nível técnico.

Cumpre destacar que, conforme preceitua Resolução nº 6, de 20 de setembro de 2012 (BRASIL, 2012):

> Art. 10. A oferta de curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio em instituições públicas e privadas, em quaisquer das formas, deve ser precedida da devida autorização pelo órgão competente do respectivo sistema de ensino.
>
> Parágrafo único. As instituições de ensino devem estimular a continuidade dos estudos dos que não estejam cursando o Ensino Médio e alertar os estudantes de que a certificação do Ensino Médio é condição necessária para a obtenção do diploma de técnico.

[...]

Art. 16. As instituições de ensino devem formular, coletiva e participativamente, nos termos dos arts. 12, 13, 14 e 15 da LDB, seus projetos político-pedagógicos e planos de curso.

Em síntese, busca-se nortear as instituições formadoras a contextualizarem a necessidade social e política do curso, considerando, em bases gerais:

- a situação e o contexto da atuação do técnico em agente comunitário de saúde, no âmbito nacional, regional e local;
- o perfil epidemiológico nacional, regional e local;
- a demanda técnica e política do técnico a ser formado, em que estejam destacadas as normativas (portarias, resoluções, decretos e outros) que implicam a presença desse técnico na organização e na prestação de serviços de atenção à saúde.;
- o perfil da força de trabalho em saúde (nacional, regional e local), destacando a expressão e a necessidade do trabalho desse técnico na atenção primária em saúde em âmbito local/regional;
- as condições pedagógicas, tecnológicas e operacionais da instituição de ensino para realizar o processo formativo;
- as articulações, negociações e acordos da instituição de ensino com instâncias e organismos dos setores da Educação e da Saúde para desenvolver cursos de formação técnica por meio de diferentes alternativas pedagógicas, inclusive via descentralização dos processos formativos;
- o papel e a função das instituições de ensino na efetivação e no fortalecimento do Sistema de Saúde por meio da qualificação da força de trabalho, especificamente dos trabalhadores técnicos de nível médio.

3.2 Objetivos do Curso

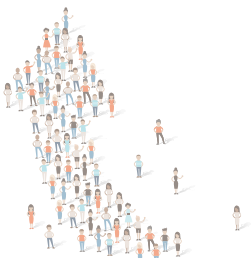
O Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde visa preparar profissionais para atuar como técnicos de nível médio junto às equipes multiprofissionais que desenvolvem ações de cuidado e proteção à saúde de indivíduos, famílias e comunidades, exclusivamente na Atenção Primária à Saúde.

Esse profissional atua no Sistema Único de Saúde, no campo de interface intersetorial, prioritariamente da Assistência Social, Educação e Meio Ambiente, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de processos educativos em saúde, privilegiando o acesso às ações e aos serviços de informação e promoção social, e de proteção e desenvolvimento da cidadania, no âmbito socioeducacional e da saúde.

3.3 Requisitos de Acesso às Vagas

O acesso ao Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde dar-se-á da seguinte forma, respeitado o disposto na Resolução CNE/CEB nº 6/2012 (BRASIL, 2012):

1. Etapa formativa I: formação inicial: acesso a todos os agentes comunitários de saúde inseridos no Sistema Único de Saúde, com certificado de conclusão do ensino fundamental OU atestado de realização concomitante do ensino médio.
2. Etapa formativa II: concluintes da etapa formativa I, certificado de conclusão do ensino fundamental OU atestado de realização concomitante do ensino médio.
3. Etapa formativa III: concluintes das etapas formativas I e II, com certificado de conclusão do ensino médio.



3.4 Perfil Profissional do Concluinte

O técnico em agente comunitário de saúde é um profissional que compõe a equipe multiprofissional nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

Suas atividades transcendem o campo da Saúde na medida em que requerem atenção a múltiplos aspectos das condições de vida da população. Essas características constituem atributos de generalidade desse profissional e o situam como categoria muito particular, não comparável ou agrupável com outras que existem historicamente no campo da Saúde.

Esses profissionais, ao término do curso, deverão ter potencializadas suas capacidades de aumentar o vínculo entre as equipes de Saúde e as famílias/comunidade, de facilitar o acesso dos usuários ao sistema de saúde e de liderança, avançando em direção à autonomia dos sujeitos em relação à própria

saúde e à responsabilização coletiva pela promoção da saúde de indivíduos, grupos e meio ambiente.

Além disso, o curso deverá reforçar o importante papel do técnico em agente comunitário de saúde como educador para a cidadania por meio da saúde, promovendo maior atuação na prevenção e no cuidado das pessoas.

Nesse sentido, o perfil de conclusão a ser alcançado no Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde envolve a articulação de oito competências, em que cada uma expressa uma dimensão da realidade de trabalho desse profissional, por meio de uma formulação abrangente e generalizável, de acordo com a perspectiva de construção da organização do processo de formação e de trabalho. Além disso, cada competência profissional compreende valores/atitudes, habilidades e conhecimentos que devem ser desenvolvidos.

As oito competências que definem o perfil de conclusão do técnico em agente comunitário de saúde estão distribuídas em três âmbitos de atuação desse profissional, tendo a promoção da saúde e a prevenção de agravos como eixos estruturantes e integradores do processo formativo, buscando garantir a integralidade de suas ações, segundo os contextos em que se desenvolvem as práticas.

3.5 Estrutura e Organização Curricular

Na estruturação e na organização curricular, devem ser consideradas as formas de aprender do aluno adulto, seus esquemas de assimilação, conhecimentos e experiências prévios, determinantes histórico-sociais e influências dos padrões culturais no processo ensino-aprendizagem.

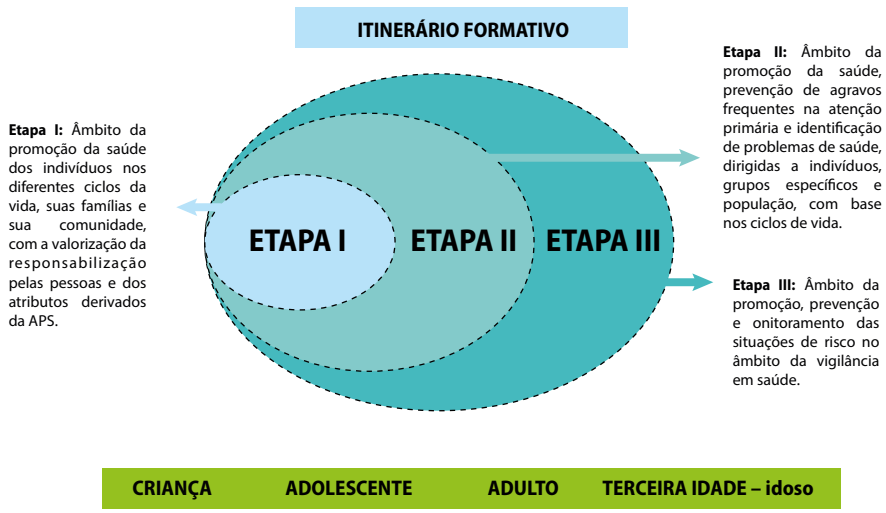
A organização curricular do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde está estruturada em três etapas sendo a primeira etapa com terminalidade, qualificando inicialmente o estudante em agente comunitário de saúde.

As demais etapas são sequenciais e articuladas entre si e contemplam as competências profissionais específicas do técnico em agente comunitário de saúde.

Cada uma das etapas está estruturada em módulos por nível de complexidade de conhecimentos e ações pertinentes ao profissional técnico, e contemplam uma carga horária com momentos de concentração e dispersão, para o desenvolvimento teórico-prático dos conteúdos.

Assim, a estrutura curricular proposta para o curso inclui três etapas, cujas competências, habilidades e conhecimento são progressivamente e cumulativamente incorporados ao itinerário formativo, conforme expressa a Figura 2.

Figura 2 – Etapas que compõem a estrutura curricular



Fonte: Elaboração própria.

A formação assim desenhada busca contemplar a diversidade dos aspectos relacionados à prática profissional, considerando as especificidades quanto às diferentes unidades de organização do cuidado em saúde, às formas de inserção e organização do trabalho, ao atendimento das demandas individuais e coletivas e, ainda, às diferenças regionais, sociais, políticas e econômicas.

A formação deverá valorizar a singularidade profissional desse trabalhador, tendo as características de seu perfil social, a promoção da saúde e a prevenção de agravos como eixos estruturantes e integradores do processo formativo.

O percurso proposto para a formação do técnico em agente comunitário de saúde pressupõe a incorporação, em cada um dos momentos formativos, dos eixos estruturantes citados anteriormente, refletindo, dessa forma, a transversalidade entre as competências (atitudes/valores, habilidades e conhecimentos).

Além disso, cada etapa está referenciada em uma dimensão concreta do trabalho desenvolvido por esse profissional, de forma a garantir a integralidade de suas ações, segundo os espaços e contextos em que se desenvolvem as práticas.

O curso deverá ser oferecido na modalidade presencial ou semipresencial; todavia, podem ser utilizados recursos pedagógicos informatizados, estimulando metodologias ativas e o uso estratégico de tecnologias educacionais. Além disso, a oferta pode ser descentralizada, desde que sejam asseguradas as diretrizes pedagógicas e estruturais para o desenvolvimento do curso:

- Desenvolvimento integral das atividades do currículo (atividades teóricas e práticas, inclusive estágio curricular), proporcionando a metodologia de integração ensino-serviço, possibilitando que as experiências dos alunos/trabalhadores sejam consideradas no processo ensino-aprendizagem aderido à realidade do trabalho, como ponto de partida de sua formação.
- Coordenação técnica, pedagógica e administrativa da instituição formadora.
- Articulação e pactuação com os gestores dos municípios de origem dos alunos quanto à liberação para participarem das atividades planejadas para o desenvolvimento do curso.
- Condições pertinentes ao desenvolvimento de todas as atividades do curso.
- Atividades de dispersão em serviço e unidades de trabalho (inclusive nos serviços de origem do aluno) programadas e acompanhadas pela instituição formadora e por trabalhadores do serviço, com o objetivo de criar condições mínimas para capacitação conjunta de profissionais da escola e do serviço em metodologias participativas, reforçando o trabalho como princípio educativo.
- No caso de o curso ser oferecido de forma descentralizada, as condições pertinentes ao desenvolvimento das atividades devem ser asseguradas.

3.6 Carga Horária

O Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde está estruturado com uma carga horária mínima de 1.200 horas, conforme legislação vigente (Resolução CNE/CEB nº 6/2012 e o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos/MEC) (BRASIL, 2012; 2014).

Contudo, recomenda-se a distribuição de carga horária por etapas e módulos, sendo:

- Etapa I: carga horária mínima de 400 horas.

- Etapa II: carga horária mínima de 600 horas.
- Etapa III: carga horária mínima de 200 horas.

A prática profissional deve ser incluída na carga horária de cada etapa. Ressalta-se que o curso deve ser realizado com forte ênfase nos processos de trabalho, incluindo atividades de dispersão em serviço ou estágio supervisionado como componente prioritário da formação.

Quanto às atividades de concentração e dispersão como formas de desenvolvimento das atividades pedagógicas do currículo, a carga horária desenvolvida na fase de dispersão será computada como carga horária efetiva do curso, qualificada no plano curricular como atividade didática em dispersão.

As atividades em dispersão serão programadas, acompanhadas e avaliadas pelo professor/preceptor e, se desenvolvida em unidades de serviços, também pelo profissional e pela equipe da referida unidade onde serão realizadas.

Recomenda-se que sejam realizadas atividades de dispersão em parceria com os agentes de combate às endemias, de forma a promover a articulação entre as atividades laborais das duas categorias profissionais.

A carga horária destinada ao estágio supervisionado não é obrigatória e, quando ofertada, deverá ser acrescida às horas mínimas estabelecidas para o curso técnico, seguindo a legislação de cada território.

4

MATRIZ CURRICULAR E ORGANIZAÇÃO DE CONTEÚDOS

A organização de conteúdos terá como referência as competências gerais com ênfase nas atitudes baseadas em valores compatíveis com a promoção da saúde do cidadão brasileiro, nas habilidades específicas e nos conhecimentos, dispostos em três etapas, com os respectivos módulos pedagógicos.

Assim, habilidades, conhecimentos e valores são tratados na perspectiva do alcance do perfil de conclusão estabelecido para o curso.

Considerando a natureza dos conhecimentos, a matriz curricular deverá seguir as orientações e a carga horária sugerida para o desenvolvimento das atividades em cada módulo.

MATRIZ CURRICULAR

Etapa I: 400 horas
Âmbito da promoção da saúde dos indivíduos nos diferentes ciclos de vida, suas famílias e sua comunidade, com a valorização da responsabilização pelas pessoas e dos atributos derivados da APS.

	MÓDULOS T/P	**Carga horária**
Competências: 1 a 4 17 habilidades	1. O Sistema Único de Saúde e a Atenção Primária	40
	2. Território, informação e planejamento	150
	3. Processo de trabalho e Atenção Primária à Saúde	40
	4. Família, promoção da saúde e comunicação	170
	Carga horária total da Etapa I	400

Etapa II: 600 horas
Âmbito da promoção da saúde, prevenção de agravos frequentes na atenção primária e identificação de problemas de saúde, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e população, com base nos ciclos de vida.

	MÓDULOS T/P	**Carga horária**
Competências: 5 a 7 28 habilidades	1. Instrumentalização geral	50
	2. Cuidado, educação e promoção da saúde	100
	3. Bases e instrumentos para o cuidado e a promoção da saúde da família e do indivíduo no seu ciclo vital	450
	Carga horária total da Etapa II	600

Etapa III: 200 horas
Âmbito da promoção, da prevenção e do monitoramento das situações de risco no campo da Vigilância em Saúde.

	MÓDULOS T/P	**Carga horária**
Competência: 8 10 habilidades	1. Saúde e ambiente: bases conceituais e normativas	40
	2. Ações integradas de promoção e vigilância em saúde	160
	Carga horária total da Etapa III	200
	Carga horária total do curso	1.200

5

CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

Cada instituição formadora deve explicitar, no regimento e no plano de curso, as orientações e os critérios para o aproveitamento das experiências anteriores como forma de valorização da experiência extraescolar dos educandos, visando à continuidade dos estudos e respeitando os itinerários formativos, conforme preconiza o artigo 35, da Resolução MEC/CNE/CEB nº 6/2012 (BRASIL, 2012).

Os conhecimentos e as experiências anteriores relacionadas ao perfil profissional de conclusão estabelecido para o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde serão aproveitados após avaliação das competências já desenvolvidas pelo aluno, segundo o artigo 36, da Resolução MEC/CNE/CEB nº 6/2012 (BRASIL, 2012), por meio de:

- qualificações profissionais ou capacitações e etapas de nível técnico concluídos em outros cursos;
- trabalho ou por outros meios informais; e
- processos formais de certificação profissional.

6

PESSOAL DOCENTE E TÉCNICO

O pessoal docente e técnico deverá possuir a qualificação necessária para assegurar que os estudantes do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde desenvolvam as competências descritas nos quadros apresentados na Matriz de Competências e na Organização Curricular.

Em relação aos docentes, o artigo 40 da Resolução MEC/CNE/CEB nº 6/2012 (BRASIL, 2012) determina:

> Art. 40. A formação inicial para a docência na Educação Profissional Técnica de Nível Médio realiza-se em cursos de graduação e programas de licenciatura ou outras formas, em consonância com a legislação e com normas específicas definidas pelo Conselho Nacional de Educação.

A instituição de ensino responsável pela oferta do curso deve prover pessoal docente, atentando-se para o que estabelece o referido marco legal, podendo valer-se da prerrogativa de professores graduados, não licenciados, em efetivo exercício na profissão docente ou aprovados em concurso público participarem ou terem reconhecidos seus saberes profissionais em processos destinados à formação pedagógica ou à certificação da experiência docente, quando atendidas as condições de excepcionalidades previstas e válidas, conforme a legislação vigente.

Em termos gerais, o profissional docente precisa estar capacitado, com uma formação pedagógica que o prepare para a compreensão do ensino de competências, bem como de metodologias de ensino inovadores, em que o docente seja um agente facilitador do processo ensino-aprendizagem, além de ter conhecimento teórico e/ou prático na área específica.

7

RECURSOS DIDÁTICOS

A coordenação e o pessoal docente dos cursos deverão selecionar e indicar material didático atualizado e pertinente ao desenvolvimento das atividades do currículo (livros, textos, vídeos, documentos, entre outros), que devem estar disponibilizados aos alunos em quantidade suficiente para uso e consulta.

Ademais, as estratégias educacionais e seus recursos didáticos devem respeitar os princípios norteadores da educação profissional técnica de nível médio, dispostos no artigo 6º, incisos VI, VII e VIII, da Resolução MEC/CNE/CEB nº 6/2012:

> Art. 6º São princípios da Educação Profissional Técnica de Nível Médio:
>
> [...]
>
> VI – indissociabilidade entre teoria e prática no processo de ensino-aprendizagem;
>
> VII – interdisciplinaridade assegurada no currículo e na prática pedagógica, visando à superação da fragmentação de conhecimentos e de segmentação da organização curricular;
>
> VIII – contextualização, flexibilidade e interdisciplinaridade na utilização de estratégias educacionais favoráveis à compreensão de significados e à integração entre a teoria e a vivência da prática profissional, envolvendo as múltiplas dimensões do eixo tecnológico do curso e das ciências e tecnologias a ele vinculadas (BRASIL, 2012).

8

INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

O Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, além de instrumentos técnicos e pedagógicos apropriados necessários ao desenvolvimento das atividades curriculares para a formação profissional, deverá oferecer, conforme a organização curricular apresentadas neste referencial, condições para que o processo de ensino-aprendizagem tenha como motivações fundamentais as experiências dos agentes comunitários de saúde e a realidade do mundo do trabalho, com vistas a atingir um padrão satisfatório de qualidade.

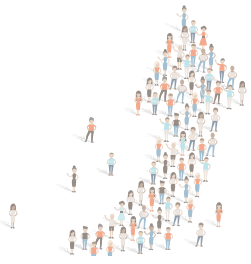
Nessa perspectiva, devem ser garantidos espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de Saúde em serviço e para a educação permanente e continuada nos vários âmbitos/contextos de atuação do ACS na Atenção Básica de Saúde, compreendidos como espaços privilegiados para a integração e a contextualização da formação.

Com isso, a interação escola-serviço-comunidade é fator essencial e indispensável ao processo formativo, cabendo às instituições formadoras e aos gestores dos serviços construírem viabilidades para que essa interação se efetive.

Dessa forma, seguem listados componentes da infraestrutura física mínima desejável, bem como os equipamentos que devem compor os ambientes educacionais do curso:

- Salas de aula equipadas, sendo desejável conter aparelho de multimídia (projetor), tela de projeção e quadro branco.
- Ambiente educacional contendo equipamentos para atividades didático-pedagógicas por videoconferência/webconferência, que comporte, ao menos, 30 pessoas.
- Biblioteca com acervo específico e atualizado correspondente quantitativa e qualitativamente ao conteúdo (conhecimentos, habilidades e atitudes) proposto para o curso, acervo digital e acesso à internet e mesas de estudo (individual e para grupos).
- Laboratório multidisciplinar com, no mínimo: esqueleto humano, boneco/manequim infantil, boneco/manequim adulto, equipamentos e materiais para as atividades e a prática das habilidades relacionadas ao curso.
- Laboratório de informática com parque tecnológico atualizado, acesso à internet e aos sistemas relacionados ao curso.
- Unidade Básica de Saúde para as atividades de campo.

Observa-se que, no caso de cursos descentralizados, a instituição formadora deve assegurar ao aluno o acesso ao material didático pedagógico e bibliográfico.



9

AVALIAÇÃO

A avaliação é o processo pelo qual se determinam o grau e a quantidade de resultados alcançados em relação aos objetivos do curso, considerando o contexto das condições em que o processo ensino-aprendizagem foi desenvolvido. Envolve a avaliação tanto do aluno como do curso

Faz parte do processo pedagógico e, por isso, deve ser orientada pela avaliação formativa das competências profissionais do técnico em agente comunitário de saúde, a qual pressupõe uma atitude ativa, colaborativa e corresponsável.

Recomenda-se que o processo de desenvolvimento do aluno seja avaliado pelos docentes, tutores e pelos profissionais do serviço que realizarem o acompanhamento dos alunos, sempre com a participação deles.

A função formativa da avaliação deverá caracterizar-se pela busca do aprimoramento dos agentes comunitários de saúde, oportunizando a autoavaliação, ou seja, permitindo identificar lacunas e fragilidades em sua formação, fatores que interferem em seu desempenho e alternativas para recuperação e aprimoramento profissional.

Do mesmo modo, essa avaliação fornecerá subsídios às instituições de ensino para análise e reorientação de suas concepções e estratégias educacionais, dos currículos, materiais didáticos, métodos e das técnicas de ensino e da própria avaliação.

Considerando a necessidade de captar as diversas dimensões das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), deverão ser utilizados instrumentos de avaliação com questões contextualizadas, ou seja, que digam respeito diretamente à realidade vivida pelos técnicos em agentes comunitário de saúde, em cada uma das etapas do curso, abrangendo avaliações no âmbito das habilidades e dos conhecimentos.

Os critérios apresentados a seguir devem orientar as ações de avaliação, mantendo, contudo, abertura e flexibilidade que devem acompanhar a proposição do plano de curso para mudanças que se façam necessárias ao longo do processo. Para tanto, faz-se necessário o desenvolvimento de instrumentos avaliativos que contenham os parâmetros para verificação do alcance das competências para aprovação em cada uma das etapas do curso.

Dessa maneira, o plano de curso deve incluir:

- Programa de avaliação da instituição formadora e do curso, que devem ocorrer de forma contínua e cumulativa.
- Indicadores e critérios de avaliação da aprendizagem, pertinentes à natureza das atividades (teóricas e práticas), que se processará por meio de estratégias e instrumentos, referentes a:

- provas teóricas e práticas, de forma que a análise e a interpretação do alcance das competências devem estar bem definidas;
- trabalhos individuais e coletivos, elaboração de projetos e participação em aulas de laboratórios, seminários e palestras;
- pesquisa e trabalhos práticos;
- observação quanto ao desenvolvimento da aplicação técnica dos conteúdos, respeitando os princípios da ética nos trabalhos de campo, em laboratório, visitas técnicas em ambientes de aprendizagem.

- Indicadores e critérios relativos à avaliação de atividades práticas supervisionadas e estágio curricular supervisionado, quando ofertado, devem ser estabelecidos e aplicados sob a coordenação da instituição de ensino com aqueles trabalhadores das unidades de serviços com os quais as práticas foram pactuadas e programadas.

Aos alunos que apresentarem dificuldades de aprendizagem, deverão ser oferecidos processos de apoio e reforço teórico/prático.

10

CERTIFICAÇÃO

A certificação, para fins de exercício profissional, será realizada por instituição educacional devidamente credenciada ou que, por sua natureza jurídica, seja autorizada a realizar a certificação, que apresente em sua oferta o curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio correspondente, previamente autorizado.

Conforme estabelecido no artigo 37, § 2º, da Resolução MEC/CNE/CEB nº 6/2012, o curso apresenta um itinerário formativo que contempla a certificação intermediária de cada etapa formativa. Desse modo, o aluno que concluir com aproveitamento a Etapa I – Formação Inicial receberá o certificado de agente comunitário de saúde.

Ao final do processo formativo, será conferida aos estudantes que concluírem todas as etapas do curso, tendo desenvolvido as competências requeridas e já possuírem o diploma do ensino médio, a habilitação de técnico de nível médio em agente comunitário de saúde, devendo a instituição educacional observar o disposto no artigo 38, Resolução MEC/CNE/CEB nº 6/2012 para emissão do respectivo diploma.

Esse diploma dará direito a prosseguir estudos e possibilidade de acesso ao mundo do trabalho.

11

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do profissional do técnico em agente comunitário de saúde, no âmbito dos serviços de saúde, é fundamental para o trabalho das equipes multiprofissionais que desenvolvem ações de promoção à saúde de indivíduos e famílias na Atenção Primária à Saúde.

Para tanto, as diretrizes para a formação técnica alinham-se à Política Nacional de Educação Permanente e aos requisitos de qualidade dos serviços de atenção à saúde.

Além disso, as diretrizes indicam caminhos à leitura de necessidades e experiências regionais locais, possibilitando a participação das instituições formadoras e dos trabalhadores em Saúde nesse processo de formação, valorizando e contextualizando seus processos de trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 28 fev. 2020.

BRASIL. Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 6 out. 2006.

BRASIL. **Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018.** Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Brasília, DF: MS, 2018a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13595.htm. Acesso em: 28 fev. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 18055, 20 set. 1990a.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 25694, 31 dez. 1990b.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 27833, 23 dez. 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Catálogo Nacional dos Cursos Técnicos**. 3. ed. Brasília, DF: MEC, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação; CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Parecer CNE/CEB nº 3/2018, de 8 de novembro de 2018**. Atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio, observadas as alterações introduzidas na LDB pela Lei nº 13.415/2017. Brasília, DF: MEC: CNE, 2018b. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=102311-pceb003-18&category_slug=novembro-2018-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 28 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação; CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Resolução nº 6, de 20 de setembro de 2012**. Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Brasília, DF: MEC: CNE, 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=11663-rceb006-12-pdf&category_slug=setembro-2012-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 28 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde**. 2017a. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml;jsessionid=0K4gsRwBgJplnGIhzoOG6MVx. Acesso em: 9 mar. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004**. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. Brasília, DF: MS, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5154.htm. Acesso em: 28 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Histórico do quantitativo de equipes e serviços custeados Atenção Primária a Saúde**. 2017b. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoPagamentoEsf.xhtml;jsessionid=0-bWPp1nvSkh-u9bBloAW4WJ. Acesso em: 12 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. 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). Brasília, DF: MS, 2017c. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 28 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Saúde da Família.** Brasília, DF: COSAC, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Informação e gestão da Atenção Básica**. ©2017. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml. Acesso em: 9 set. 2019.

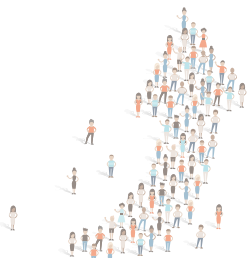
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).** Brasília, DF: MS, 1991. 40 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacs01.pdf. Acesso em: 12 mar. 2020.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília, DF: OPAS, 2011. Disponível em: http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/03/Redes-de-Atencao-mendes2.pdf. Acesso em: 5 set. 2019.

NOGUEIRA, R.; SILVA, F.; RAMOS, Z. **A vinculação institucional de um trabalhador sui generis**: o Agente Comunitário de Saúde. Rio de Janeiro: Ipea, 2000. (Textos para discussão, n. 735).

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: UNESCO: MS, 2002.

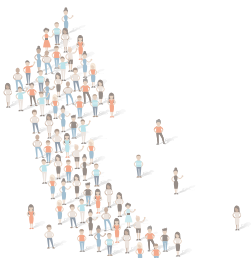
ZARIFIAN, P. **Objetivo competência**: por uma nova lógica. São Paulo: Atlas, 2001.



ANEXO – PARTICIPANTES DA OFICINA DE TRABALHO "ELABORANDO AS DIRETRIZES PARA CURSOS DE FORMAÇÃO TÉCNICA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) E AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE)", REALIZADA NOS DIAS 9 A 11 DE MAIO DE 2019

Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Aliadne Castorina Soares de Sousa
Federação Nacional de Agentes Comunitários de Saúde e de Combate as Endemias (Fenasce)	Aliandro Paulo de Jesus
Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)	Alysson Feliciano Lemos
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Amilton Marques de Macedo
Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (Conacs)	Antônio Jorge
Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)	Antônio Neves Ribas
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Bárbara Ferreira Leite
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Beatriz Balby Gandra
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Bethânia Ramos Meireles
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Caroline Martins José dos Santos
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)	Charles Dikison Souza Guimarães
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Claudia Oliveira Pinheiro
Escola Técnica do SUS de Vitória/ES	Claudia Sumaia F. de Oliveira Belonia
Escola Técnica do SUS de Blumenau/SC	Daniela Maysa de Souza
Escola Técnica do SUS do Maranhão/MA	Dayana Dourado de Oliveira Costa
Secretaria de Saúde do Distrito Federal	Dayane Leite Serpa
Escola Técnica do SUS do Mato Grosso do Sul/MS	Deisy Adania Zanoni
Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (Conacs)	Dirce Ainda Ribeiro Melo
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Eduardo Mariath Varela da Costa
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)	Elisete Duarte
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Etel Matielo
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)	Fatima Sonally Sousa Gondim
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)	Geovani San Miguel Nascimento
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Graziela Tavares

Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Helio Angotti Neto
Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (Conacs)	Ilda Angélica dos Santos Correia
Escola Técnica do SUS de São Paulo – Cefor Assis	Iorrani Bispo Santos
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Isabela Barbosa de Brito
Federação Nacional de Agentes Comunitários de Saúde e de Combate as Endemias (Fenasce)	Jair P. Barros
Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (Conacs)	João Bosco Eleuterio de Assis
Escola Técnica do SUS do Goiás/GO	Kelli Coelho dos Santos
Escola Técnica do Maranhão/MA	Kelliane Mendes Cunha Santana
Especialista	Kenya Schmidt Reibnitz
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Lanusa Terezinha Gomes Ferreira
Federação Nacional de Agentes Comunitários de Saúde e de Combate as Endemias (Fenasce)	Leocides José de Souza
Federação Nacional de Agentes Comunitários de Saúde e de Combate as Endemias (Fenasce)	Luis Claudio Celestino de Souza
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)	Luisa de Sordi Gregorio
Escola Técnica do SUS do Amapá/AP	Luiza Renata Pinheiro V. de Carvalho
Especialista	Luzia da Silva
Escola Técnica do SUS de Goiás/GO	Marcelo Dourado
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)	Marcelo Marques Lima
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Márcia de Cassia Cassimiro
Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família de Fortaleza/CE	Maria de Fátima Pereira de S. Galvão
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz)	Mariana Lima Nogueira
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mariana P. Verotti
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Marília Tolentino da Silva



Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Marly Maria Lopes Veiga
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz)	Maurício Monken
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)	Mayra Isabel Correia Pinheiro
Escola Técnica do SUS do Mato Grosso/MT	Noíse Pina Maciel
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Olivia Ugarte
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)	Paola Barbosa Marchesini
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Paula Martina da Silva Araujo Nunes
Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família de Belo Horizonte/MG	Pollyanna Karla Silva da Veiga
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Rejane Teles Bastos
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)	Roberta Gomes Carvalho
Escola Técnica do SUS do Amazonas/AM	Salatiel da Rocha Gomes
Escola Técnica do SUS do Paraná/PR	Sandra Mara Anesi
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Sarah Souza Tavares Cunha
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Suellen da Silva Ferreira
Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)	Suzana Melo Franco
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)	Tatiana Mingote Ferreira de Azara
Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Thais Coutinho de Oliveira
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Vanessa Murta Rezende
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)	Wandrei Sanches Braga

ISBN 978-85-334-2774-7

DISQUE SAÚDE 136

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL