



**MENSAGEM AO PROJETO DE LEI N.º 014/2019.**

**SENHOR PRESIDENTE,**

**ILUSTRES LEGISLADORES,**

Por intermédio deste expediente encaminhamos a essa Colenda Casa de Leis o Projeto de Lei n.º 014/2019, cujo objeto ***“CRIA PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, E INSTITUI GRATIFICAÇÃO COMO MEIO DE COMPLEMENTO DE INCENTIVO AO ESTUDO PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE CAMPO VERDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”***.

O presente Projeto de Lei tenciona criar programa de qualificação profissional e instituir gratificação para os profissionais de que trata esta lei, a fim de valorizar as qualificações técnicas, graduação ou pós-graduação conquistadas por estes servidores antes do ingresso no cargo, bem como aquelas alcançadas durante o exercício do cargo, com o objetivo de estimular os agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias a realizar cursos para qualificação.

Pensando nos anseios dos profissionais que compõem a categoria, como também da gestão, principalmente no que tange ao ora exposto, considerando a importância dos serviços realizados, a necessidade da educação continuada como norte de aperfeiçoamento no exercício das atividades desenvolvidas a fim de garantir o adequado atendimento do usuário, e concomitantemente a valorização/realização profissional dos agentes inseridos nesse contexto, diante das recentes mudanças derivadas da publicação da Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde, emerge a proposta de disponibilizar a estes profissionais incentivo a educação continuada para formação e especialização técnica.



No mesmo sentido, será instituído a gratificação para os profissionais que no exercício de suas atividade tiverem formação ou especialização técnica ou graduada na área da saúde e, executa atividades previstas na Política Nacional de Atenção Básica 2017.

Destarte, Senhor Presidente, com as nossas costumeiras saudações e reiterados cumprimentos, submetemos a consideração de Vossa Excelência e demais membros dessa Augusta Casa Legislativa o presente Projeto de Lei, na certeza de que será bem acolhido e, observados os trâmites regulamentares, será prontamente aprovado.

Valho-me da oportunidade para reiterar a Vossa Excelência meus protestos de consideração e apreço, extensivos aos seus dignos pares, insignes Vereadores com assento à respeitável Casa Legislativa.

Atenciosamente,

**FÁBIO SCHROETER**  
**PREFEITO MUNICIPAL**





PROJETO DE LEI Nº. 014/2019, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2019.

**“CRIA PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, E INSTITUI GRATIFICAÇÃO COMO MEIO DE COMPLEMENTO DE INCENTIVO AO ESTUDO PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS DO MUNICÍPIO DE CAMPO VERDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.**

**FÁBIO SCHROETER**, Prefeito Municipal de Campo Verde, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais,

**Faz saber**, que a Câmara Municipal aprecie e aprove o seguinte projeto de Lei:

**Art. 1º** - Cria programa de qualificação profissional para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agente de Combate a Endemias (ACE) que são profissionais de carreira da Secretaria Municipal de Saúde, que desenvolvem atividades relevantes no sistema Único de Saúde, facilitando o acesso da população à saúde e prevenindo doenças.

**§ 1º** - Terá direito a concessão de incentivo de educação continuada para formação e especialização técnica/profissional, o profissional pertencente as classes descritas no caput deste artigo, que assim manifestar interesse, percebendo mensalmente o equivalente a R\$ 150,00 (Cento e cinquenta reais), durante o período de até 24 meses, sendo de livre escolha a instituição de ensino, desde que presencial (modelo anexo).

**Art. 2º** - Fica instituído gratificação para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, que no exercício de suas atividades tiver formação técnica, graduação ou pós-graduação, na área da saúde e executar as atividades previstas na Política Nacional de Atenção Básica 2017, como meio de complemento de incentivo, perceber a título de gratificação, importância de R\$ 200,00 (Duzentos reais) mensais, o Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias.

**Art. 3º** - A concessão de incentivo de educação continuada destinada aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias que manifestarem interesse conforme artigo anterior, serão respectivamente custeada mediante recursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde (fonte de recursos da atenção básica/ACS 01.46.012000), e, (fonte de recursos da atenção básica/assistência financeira complementar para ACE 01.46.015000). Conforme abaixo segue quadro demonstrativo:



Órgão: 10 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade Orçamentária: 002 – Fundo Municipal de Saúde  
Função: 10 - Saúde  
Subfunção: 301 – Atenção Básica  
Programa: 0032 – Programa Saúde da Família  
Projeto/Atividade: 20106 – Manutenção e Encargos com PSF's  
Natureza da Despesa: 31901100000 – Vencimentos e vantagens  
Fonte de Recurso: 01.46.012000 – Atenção Básica ACS  
Reduzido: 766

Órgão: 10 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade Orçamentária: 002 – Fundo Municipal de Saúde  
Função: 10 - Saúde  
Subfunção: 305 – Vigilância Epidemiológica  
Programa: 0034 – Manutenção do Programa de Prevenção de  
Doenças Imunopreveníveis  
Projeto/Atividade: 20106 – Manutenção da Vigilância Ambiental  
Natureza da Despesa: 31901100000 – Vencimentos e vantagens  
Fonte de Recurso: 01.46.015000 – Assistência  
Reduzido: 766

**Art. 4º-** A prestação de contas do benefício estatuído nesta Lei se dará com apresentação de comprovante de matrícula de curso reconhecido pelo MEC, bem como deverá apresentar mensalmente o Atestado de Frequência devidamente assinado pelo responsável da instituição de ensino.

**§1º** - Após a conclusão do curso, o profissional deverá permanecer no exercício de suas funções pelo período equivalente a duração do curso, sob pena de devolução integral do recurso investido, podendo ser gerado DAM nos casos em que houver indisponibilidade de recursos para garantir o ressarcimento.

**§2º** - Nos casos de desistência ou a não conclusão do curso em 24 (vinte e quatro) meses, deverá ser restituído todo o valor investido por parte da administração pública, ficando sujeito a emissão de DAM nos casos em que houver indisponibilidade de recursos para garantir o ressarcimento.

**Art. 5º** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Campo Verde, Estado de Mato Grosso, em 22 de fevereiro de 2019.

**FÁBIO SCHROETER**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

# **PROGRAMA DE BOLSA DE ESTUDOS ACS E ACE**

## **(Incentivo a Educação Continuada)**

**CAMPO VERDE/MT**  
**FEVEREIRO 2019**



**Ficha técnica**

**Altair Timoteo Araujo**

Secretário Municipal de Saúde

**Gabriel Barbieri e Suely Jamise Rodrigues do Nascimento**

Gerência de Gestão Estratégica

**Daniele Rossi Fermo**

Gerência de Atenção Básica

**Patricia Alcantara Andrade**

Gerência de Vigilância em Saúde

**Elaine de Lima**

Departamento de Compras

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2 OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>6</b>
<b>3 CONCEITOS E ATRIBUIÇÕES .....</b>	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.7</b>
3.1 Agente Comunitário de Saúde (ACS).....	7
3.2 Agente de Combate a Endemias (ACE).....	8
3.3 Atribuições em Comum.....	9
3.4 Novas Atribuições dos ACSS (Lei Federal 13.595/2018) .....	11
<b>4 EDUCAÇÃO CONTINUADA.....</b>	<b>13</b>
<b>5 NOVAS DIRETRIZES DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS (PNAB 2017).....</b>	<b>18</b>
<b>6 MÉTODO DE INCENTIVO.....</b>	<b>19</b>
6.1 Bolsa de Estudos .....	19
6.2 Critérios/Pré-Requisitos/Concessão.....	19
6.3 Custeio .....	20
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) são trabalhadores importantes no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ambos trabalham com as comunidades das áreas urbanas e rurais, para facilitar o acesso da população à saúde e na prevenção de doenças.

Tais características apontam para uma singularidade e especificidade profissional, que os situam na interface intersetorial da saúde, ação social, educação e meio ambiente. Para o setor da saúde, a formação do agente requer, a identificação técnica, ética e humanística das competências que ele deve desenvolver para a realização de seu trabalho.

Esta análise e a necessidade de preparar profissionais adequados às políticas e estratégias desenvolvidas pelo SUS, bem como às concepções de formação assumidas pelo setor, sinalizaram 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.

O agente de saúde representa o elo entre o sistema de saúde e a comunidade onde atua. Segundo Kluthcovsky e Takayanagui (2006), a sua atuação ocorre em três dimensões:

- dimensão técnica: operando com saberes da epidemiologia e clínica;
- dimensão política: utilizando saberes da saúde coletiva;
- dimensão de assistência social: possibilitando o acesso aos serviços de saúde com equidade.

Apesar da importância de suas atribuições, estudos e pesquisas apontam que este grupo costuma estar formado pelas pessoas de menor escolaridade da equipe e, conseqüentemente, com menor remuneração.

Algumas questões logo aparecem: Que tipo de conhecimento é necessário para exercer essa função? Como garantir esse conhecimento que não é apenas o da saúde?



Outras dimensões importantes a considerar, quando se discutem as expectativas de atuação dos Agente Comunitário de Saúde e Agentes de Combate a Endemias são os desafios para os processos de preparação desse “novo” perfil, pertinentes aos mecanismos de seleção, aos processos de capacitação, aí incluídos os treinamentos introdutórios, a educação continuada e a sistemática de supervisão adotada.

A dimensão saber-fazer (domínio prático) e a dimensão saber-conhecer (domínio cognitivo) referentes a cada competência dimensionam a atuação desta categoria profissional. Entretanto, tais habilidades e conhecimentos não estão apresentados de forma hierarquizada, cabendo às instituições formadoras e de gestão, no processo de construção dos programas de qualificação, identificar e organizar esta complexidade, considerando, inclusive, suas transversalidades.

## **2. OBJETIVO GERAL**

O perfil dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combates às Endemias mudou em pouco tempo, lançando um desafio para o SUS e para os gestores que necessitam acompanhar essa mudança, garantindo o fornecimento de um local adequado de crescimento e reconhecimento destes trabalhadores que estão preparados e conscientes dos problemas que os cercam, necessitando valorizar as mudanças com incremento nas políticas públicas para este trabalhador, que hoje crítico, mais preparado consciente de si e dos problemas que o cercam.

Destarte, pensando nos anseios não apenas dos profissionais que compõem a categoria, como também da gestão, principalmente no que tange a importância dos serviços realizados, a necessidade da educação continuada como norte de aperfeiçoamento no exercício das atividades desenvolvidas a fim de garantir o adequado atendimento do usuário, e concomitantemente a valorização/realização profissional dos agentes inseridos nesse contexto, diante das recentes mudanças derivadas da publicação da Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde, emerge a proposta de disponibilizar a estes profissionais bolsa de estudos para formação e especialização técnica, como método de incentivo.

### **3. CONCEITOS E ATRIBUIÇÕES**

#### **3.1 Agente Comunitário de Saúde**

Os Agentes Comunitário de Saúde atuam no apoio aos indivíduos e ao coletivo social, identificando as situações mais comuns de risco na saúde, estendendo as responsabilidades das equipes locais do SUS, colocando em ação conhecimentos sobre prevenção e solução de problemas de ordem sanitária, mobilizando práticas de promoção da vida em coletividade e de desenvolvimento das interações sociais.

Assim, compete aos Agentes Comunitários de Saúde, no exercício de sua prática, mobilizar e articular conhecimentos, habilidades, atitudes e valores requeridos pelas situações de trabalho, realizando ações de apoio em orientação, acompanhamento e educação popular em saúde, baseada em uma concepção de saúde como promoção da qualidade de vida e desenvolvimento da autonomia diante da própria saúde, interagindo em equipe de trabalho e com os indivíduos, grupos sociais e populações.

É dever dos Agentes Comunitários de Saúde visitar regularmente residências e fazer registros da população, em relação a documentos básicos para o acesso aos serviços de saúde aos possíveis problemas de saúde que possam ser identificados na residência, devendo orientar pessoas em relação à sua saúde e encaminhar ao posto de saúde ou outros locais de atendimento sempre que necessário.

São atribuições do Agentes Comunitários de Saúde:

I - O exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica na saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

II - Trabalhar com cadastro de todos os indivíduos e famílias em base geográfica definida, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação da saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

III - Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem o diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;

IV - Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;

V - Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe da saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos, grupos sociais e da coletividade;

VI - Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;

VII - Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;

VIII - Exercer outras atribuições que lhes sejam outorgadas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

Poderão ser consideradas, ainda, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em caráter excepcional, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhamento do paciente para a unidade de saúde de referência.

### **3.2 Agente de Combate a Endemias.**

O Agente de Combate às Endemias promovem ações de educação em saúde junto à comunidade, informam a população sobre os riscos das doenças, realizam visitas aos imóveis e outras localidades com o objetivo de prevenir e



controlar doenças como dengue, malária, leishmaniose e doença de Chagas; atuam no controle de roedores e na prevenção de acidentes por cobras, escorpiões e aranhas e participam das ações de vacinação de cães e gatos para prevenção e controle da raiva.

Consideram-se ainda atribuições dos Agentes de Combate às Endemias:

I - Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças;

II - Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças, incluindo, dentre outros, o recenseamento de animais e levantamento de índice amostral tecnicamente indicado;

III - Executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;

IV - Realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território;

V - Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;

VI - Exercer outras atribuições que lhes sejam outorgadas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

### **3.3 Atribuições em Comum**

Seguindo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos agentes de saúde (ACS e ACE) sejam integradas. Assim, além das atribuições comuns a todos os profissionais da equipe de Atenção Básica, são atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combates às Endemias:

### **Atribuições comuns do ACS e ACE**

- I - Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;**
- II - Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;**
- III - Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;**
- IV - Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;**
- V - Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;**
- VI - Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;**
- VII - Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;**
- VIII - Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;**
- IX - Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;**
- X - Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida**

da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros; e

XI - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

### **3.4 Novas Atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde. (Lei Federal 13.595/2018)**

Numa proporção muito maior, surgiram também novos deveres aos Agentes Comunitários de Saúde, destacando-se dentre vários a seguir detalhados, o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais em parceria com o CRAS – Centro de Referência de Assistência Social e utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural.

Nesse sentido, de acordo com o novo regime jurídico, competem ainda aos Agentes Comunitários de Saúde o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde, mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional.

Numa descrição mais detalhada, a nova legislação estabelece ainda ser atribuição do Agente Comunitário de Saúde a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério; da lactante, nos seis meses seguintes ao parto; da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura; do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990; da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas; da pessoa em sofrimento psíquico; da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas; da pessoa com sinais

ou sintomas de alteração na cavidade bucal; dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; e, da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças.

Destaca-se ainda, a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento de situações de risco à família, de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde e do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação, sendo as duas primeiras atribuições de apoio direto aos CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, além do já citado acompanhamento de condicionalidades de programas sociais em parceria com o CRAS.

Por derradeiro, desde que o Agente Comunitário de Saúde possua curso técnico e tenha os equipamentos adequados, com a assistência de profissional de nível superior, deverá ainda na sua área geográfica de atuação e durante a visita domiciliar, aferir pressão arterial, medir glicemia capilar, aferir temperatura axilar, orientar e apoiar, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade e verificar o peso corporal, altura e circunferência abdominal, sendo nos três primeiro casos acima em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.

Com tantas novas atribuições, não se poderia deixar de garantir aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias a formação continuada, que agora deve ser realizada no mínimo a cada dois anos, em ações financiadas por todos os entes federativos.

Apesar de não ser exigência para ingresso na carreira, cursos técnicos de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias poderão ser ministrados, o que amplia a atuação profissional, como visto acima.



#### 4. EDUCAÇÃO CONTINUADA

A educação continuada é uma prática na qual o desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores é fundamental para o aperfeiçoamento das habilidades maior visão da realidade em que estão inseridos, visando uma construção de conhecimentos.

O processo de educação continuada não é um processo recente, acabou impondo-se no final do século passado, por exigência do próprio desenvolvimento da sociedade e da classe trabalhadora. Não surgiu por acaso, nem por obra voluntária de educadores, mas devido à sociedade capitalista avançada, como sendo uma resposta aos problemas e desafios inerentes a ela.

No Brasil o projeto de Educação Continuada passou a ser discutido com maior ênfase nas décadas de 70 e 80, pelos ideólogos da integração docente assistencial, referindo-se a programas de complementação educacional de profissionais (médicos e enfermeiros principalmente), esta discussão também estava vinculada a uma proposta de extensão difundida no Brasil pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). (NUNES, 1993, p. 46).

Educação continuada consiste em um programa de formação e desenvolvimento dos recursos humanos que objetiva manter a equipe em um constante processo educativo, com a finalidade de aprimorar os indivíduos e consequentemente melhorar a assistência prestada aos usuários. Ela pode ser entendida como a elaboração de uma experiência formal da pessoa, para Grácio (1995), a educação é um processo contínuo e continuado que só a morte pode interromper; caracteriza-se por ser um processo de incessante busca e renovação do saber fazer.

Corroborando com as ideias descritas acima, pode-se dizer que o homem vive numa era de constantes mudanças, não podendo deixar de se instruir, se aperfeiçoar, visto que ele se modifica a cada dia de sua vida, para tanto é necessário que ele reelabore sua visão do mundo, a fim de melhorar suas condições de vida.

Mariotti (1995) refere-se à educação continuada como uma abordagem ampla dentro de uma organização, em que treinamento e prática se enquadram como uma proposta e um componente que faz parte de uma empresa e que passa a ser visto como um sistema interligado com os demais ambientes dentro de determinada instituição. Com isso, o conhecimento e a prática que são as principais áreas monitoradas deverão passar por constantes especificações e acompanhamentos em prol de um desenvolvimento de qualidade.

O autor citado anteriormente conclui que a educação continuada faz parte de um entendimento sistêmico, complexo e mantenedor, no qual seus efeitos serão duradouros, pois depois de iniciado o processo de educação este jamais será interrompido, surgindo a partir de melhores resultados.

A OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde de 1978, citada por Silva; Saupe (2000) define educação continuada como sendo um processo permanente e constante de educação, que vem acompanhado de uma formação básica a qual tem como principal objetivo atualizar e melhorar as capacidades das pessoas ou dos grupos, frente às mudanças técnicas e científicas perante as necessidades sociais propostas.

Kurcgant et al (1994), define a educação continuada como sendo um conjunto de práticas educacionais planejadas com sentidos e formas de promover as oportunidades de desenvolvimento da equipe, tendo como objetivo a atuação mais efetiva e mais eficaz das equipes dentro das instituições.

Observa-se que a educação continuada é aquela proposta em que a capacitação do indivíduo não só ocorre para as mudanças desejadas pela instituição como também para as requeridas perante a sociedade, desenvolvendo-o como pessoa e como profissional.

Para tanto o processo educativo além de aumentar a eficiência da organização dos serviços, também aumenta a proposta em relação à satisfação dos agentes de trabalho, considerando um elemento essencial no processo da carreira a ser oferecida a cada trabalhador de forma individual como um direito básico, possibilitando ao funcionário uma valorização de suas experiências, conhecimentos,

sua história dentro da empresa, de forma sistemática para o aproveitamento do mesmo.

Os profissionais, por meio da educação continuada que lhes permite o acompanhamento das mudanças no decorrer de sua profissão, são mantidos atualizados, podendo aplicar novas melhorias no seu trabalho e qualificando-se, favorecendo o seu desenvolvimento e sua participação eficaz na vida da instituição.

Para Leite e Pereira apud Davim, Torres e Santos (1999) a educação continuada é definida como um processo que propicia novos conhecimentos, capacitando o funcionário para execução adequada do trabalho, e preparando-o para futuras oportunidades de ascensão profissional tendo como objetivo o crescimento profissional e pessoal.

Para Waldow (1993) a educação dentro da categoria de enfermagem possui uma das mais importantes tarefas que é a de educar os profissionais para a promoção e a qualificação do atendimento a uma vida humana. Com este pensamento pode-se dizer que a educação na área da saúde representa uma necessidade, cada vez mais presente nas instituições de saúde, tornando-se evidente em todos os segmentos e tornando o enfermeiro um articulador desse processo.

As ações educativas dentro de uma instituição de saúde estão interligadas com propostas de qualidade dos serviços, segurança na prestação dos mesmos, aproveitamento adequado do tempo disposto para tal atividade incluindo uma motivação ao profissional para que ele sinta-se desafiado em aprender e transformar-se, desenvolvendo uma assistência de qualidade e de dignidade a qualquer pessoa que procura o serviço de saúde.

Lopes et al. (2007), diz que as mudanças no conjunto das ações de educação continuada em serviço, buscam transformar as práticas educativas realizadas juntamente com as equipes, prestando orientações segundo a lógica do processo de educação. Para este processo a proposta principal é a superação lógica, investindo na transmissão e atualização dos conhecimentos técnicos, por meio de capacitações e treinamentos beneficiando todos os segmentos envolvidos.

As autoras citadas acima destacam a importância da criação de espaços para o desenvolvimento e análise do processo de trabalho, com o propósito da exposição das dificuldades e de ações que venham minimizar ou resolver as dificuldades encontradas no dia a dia de trabalho. Como esta proposta de melhoria das condições de trabalho e a multiplicação destes espaços de escuta ocorrem conseqüentemente há a redução e a diminuição dos percalços encontrados. A educação continuada é entendida como a disseminação de informações formais, planejadas, direcionadas, aplicadas e avaliadas, de acordo com a necessidade do trabalho e a educação em serviço é entendida como o trabalho diário e momentâneo.

Bezerra (2003) citado por Cecagno; Siqueira (2006) apresenta a educação permanente como um método em contínuo desenvolvimento que ocorre durante toda a vida da pessoa, e a educação continuada como um processo que tem como objetivo proporcionar condições ao indivíduo na aquisição de conhecimentos no alcance por crescimento pessoal e profissional, em relevância com a realidade social e profissional que o mesmo está inserido.

É interessante mencionar que a literatura traz alguns significados similares diante dos termos de educação continuada, educação permanente e educação em serviço, porém convém ressaltar que alguns autores diferem entre os significados, neste curso em específico optou-se por abordar o termo educação continuada.

Os programas de educação continuada oportunizam possibilidades de crescimento e desenvolvimento de suas equipes, contribuindo assim para as competências e qualificações das mesmas. A melhoria das condições de trabalho, a interação da equipe com a instituição, a habilidade das técnicas, o aperfeiçoamento, atualização e aprimoramento, refletem diretamente no bom desempenho dos funcionários. Isso propicia condições de apoio, agilizando o atendimento, aumentando a produção e qualificando a assistência prestada pelos serviços de saúde, aumentando com isso a confiança da equipe de trabalho.

Os benefícios que a educação continuada traz são inúmeros, segundo Padilha (1991), para o cliente/comunidade: melhora a qualidade da assistência recebida; aumenta a confiança no trabalho da equipe; reduz o tempo de permanência



no serviço. Para o funcionário, facilita o ajustamento do novo funcionário; propicia novos conhecimentos; melhora o desenvolvimento técnico; influencia na mudança de comportamento; proporciona maior segurança e valorização; reduz os acidentes de trabalho entre tantos outros benefícios, sendo que a instituição também se beneficia com este processo de qualificação, perfazendo-se em uma maior procura pelo serviço de saúde por parte da população, maior credibilidade do público, melhor qualidade no atendimento prestado aos pacientes e redução de custos.

## **5. NOVAS DIRETRIZES DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS (PNAB 2017)**

O governo federal aprovou regras que flexibilizam a organização da atenção básica, a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde. As medidas incluem mudanças na administração dos recursos na esfera municipal e na maneira como as equipes de agentes de saúde irão atuar.

As mudanças no Plano Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelecem que os municípios tenham autonomia para o direcionamento dos recursos federais que recebem. Isso significa que parte das verbas destinadas a programas como o Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) possam ser destinadas a outras iniciativas.

Já em relação à mudança na forma de trabalho dos agentes, as novas diretrizes preveem, entre outras medidas, que aqueles encarregados de combater endemias – que cuidam dos cuidados com a disseminação do *Aedes aegypti*, por exemplo – vão poder também cuidar de doenças crônicas e assumir atribuições das equipes de atenção básica, como a medição da glicemia.

O Ministério da Saúde informa que as mudanças no atendimento vão tornar mais resolutiva a visita domiciliar e permitir que municípios que não atendiam os critérios para as verbas agora passem a recebê-las. Já entidades e especialistas, no entanto, questionam a qualificação dos agentes para realizar ambas as funções e dizem que uma maior autonomia nos recursos pode contribuir para a piora na qualidade de alguns programas em tempos de crise.

## **6. MÉTODO DE INCENTIVO**

### **6.1 Bolsa de Estudos**

Pensando nos anseios não apenas dos profissionais que compõem a categoria, como também da gestão, principalmente no que tange ao ora exposto, considerando a importância dos serviços realizados, a necessidade da educação continuada como norte de aperfeiçoamento no exercício das atividades desenvolvidas a fim de garantir o adequado atendimento do usuário, e concomitantemente a valorização/realização profissional dos agentes inseridos nesse contexto, diante das recentes mudanças derivadas da publicação da Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde, emerge a proposta de disponibilizar a estes profissionais bolsa de estudos para formação e especialização técnica, como método de incentivo.

### **6.2 Critérios/Pré-requisito/Concessão**

Terá direito a concessão de bolsa de estudos para formação e especialização técnica, o profissional pertencente a classe que assim manifestar interesse, percebendo mensalmente, a título de incentivo, o equivalente a R\$ 150,00 (Cento e cinquenta reais), durante o período de 24 meses, que corresponde a duração do curso, sendo de livre escolha a instituição de ensino, desde que presencial (modelo anexo).

O profissional que assim o fizer, deverá obrigatoriamente apresentar o Comprovante de Matrícula em curso reconhecido pelo MEC, bem como deverá apresentar mensalmente o Atestado de Frequência devidamente assinado pelo responsável pelo curso.

Ainda, após a conclusão do curso o profissional deverá permanecer no exercício de suas funções pelo período equivalente a duração do curso, ou seja, 24 meses, sob pena de devolução integral do recurso investido, sendo, neste caso,

autorizado o ressarcimento automático mediante desconto em folha de pagamento, podendo inclusive ser gerada uma GRU, no casos em que houver indisponibilidade de recursos aptos a garantir o ressarcimento, mediante Termo de Responsabilidade devidamente assinado no momento da concessão da bolsa de estudos.

Ademais, como meio de complemento de incentivo, fará jus a perceber a título de gratificação, importância de R\$ 200,00 (Duzentos reais) mensais, o Agente Comunitário de Saúde e/ou Agente de Combate de Endemias, que no exercício de suas atividades tiver formação e/ou especialização técnica ou graduada na área da saúde.

### 6.3 Custeio

A concessão de bolsa de estudos destinada aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias que manifestarem interesse conforme mencionado anteriormente, será respectivamente custeada mediante recursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde (fonte de recursos da atenção básica/ACS 01.46.012000), e, (fonte de recursos da atenção básica/assistência financeira complementar para ACE 01.46.015000). Conforme abaixo segue quadro demonstrativo.

Órgão:	10 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Orçamentária:	002 – Fundo Municipal de Saúde
Função:	10 - Saúde
Subfunção:	301 – Atenção Básica
Programa:	0032 – Programa Saúde da Família
Projeto/Atividade:	20106 – Manutenção e Encargos com PSF's
Natureza da Despesa:	31901100000 – Vencimentos e vantagens
Fonte de Recurso:	01.46.012000 – Atenção Básica ACS
Reduzido:	766

Órgão:	10 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Orçamentária:	002 – Fundo Municipal de Saúde
Função:	10 - Saúde
Subfunção:	305 – Vigilância Epidemiológica
Programa:	0034 – Manutenção do Programa de Prevenção de Doenças Imunopreviníveis
Projeto/Atividade:	20106 – Manutenção da Vigilância Ambiental
Natureza da Despesa:	31901100000 – Vencimentos e vantagens
Fonte de Recurso:	01.46.015000 – Assistência
Reduzido:	766



## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Mediante a proposta do Programa de Bolsa de Estudos destinado aos Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combate de Endemias, acredita-se que além de otimizar os serviços inerentes a classe, proporciona também o crescimento profissional, bem como sua valorização, agregando conhecimento e qualificando ainda mais o perfil destes profissionais, habilitando assim a realização de um serviço diferenciado, de referência e quiçá de excelência.

## REFERÊNCIAS

BENÍCIO, Leandro da Conceição. **Lei Federal 13.595/2018: O novo Regime Jurídico dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate as Endemias**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Terezina, Ano 23, N. 5479, 2 Jul. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/65584>. Acesso em: 17 fev.2019.

<http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-e-regulacao-do-trabalho-em-saude/agentes-comunitarios> Acesso em: 17 fev.2019

FOGAÇA, Cássia Aparecida, TOMBINI, Karina, Campos Renata. **A Valorização Profissional do Agente Comunitário de Saúde**. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1471-Texto%20do%20artigo-6739-1-10-20171220.pdf> . Acesso em: 18 fev. 2019

**Portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017**: Publicado em: 22/09/2017/Edição 183/Seção I, Página: 68. Disponível em: [http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031) Acesso em: 18 fev.2019

**Regulamentação e Atribuições do ACS (Agentes Comunitários de Saúde)** disponível em: [https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/regulamentacao-e-atribuicoes-do-ac-s-\(agentes-comunitarios-de-saude\)/43985](https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/regulamentacao-e-atribuicoes-do-ac-s-(agentes-comunitarios-de-saude)/43985) Acesso em: 18 fev.2019