

EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PARA AGENTES DE SAÚDE: A ATUAÇÃO DOS TUTORES NO PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE

DISTANCE EDUCATION FOR HEALTH AGENTS: THE ROLE OF TUTORS IN HEALTH WITH AGENT PROGRAM

EDUCACIÓN A DISTANCIA PARA AGENTES DE SALUD: LA ACTUACIÓN DE LOS TUTORES EN EL PROGRAMA SALUD CON AGENTE

Tercília Maria Sousa Soares

Prefeitura Municipal de Itabuna | Itabuna, Bahia, Brasil

ORCID: 0000-0003-1201-4314

Adalaete Souza de Freitas

Prefeitura Municipal de Ipiaú | Ipiaú, Bahia, Brasil

ORCID: 0000-0002-4020-6236

Valéria Silva Franco

Executiva Consultoria & Projetos | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: /0009-0006-4426-9126

Nicanor da Silveira Dornelles

Universidade Federal do Rio Grande do Sul | Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ORCID: 0000-0002-2258-5279

Caroline da Rosa Pavlak

Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul | Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

ORCID: 0000-0002-9478-7849



978-65-84528-60-4



10.53524/lit.edt.978-65-84528-60-4/04

Submissão 12/08/25

Publicação 30/08/25

Como citar SOARES, T. M. S. *et al.* Educação a distância para agentes de saúde: a atuação dos tutores no Programa Saúde com Agente. *In*: FONTES, F. L. L.; SILVA, J. S. (Org). **Ciência, Tecnologia, Inovação e Saberes Aplicados à Saúde**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025, p. 36-46.

RESUMO

OBJETIVO: Relatar a experiência da atuação de tutores do Programa Saúde com Agente na modalidade de Educação a Distância (EaD) para agentes de saúde. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Esta pesquisa é um relato de experiência, descritivo e reflexivo, sobre a atuação dos tutores na edição 2022-2023 do Programa Saúde com Agente. Cada tutor foi responsável por acompanhar 50 cursistas durante todo o período de atividades no ambiente virtual. Para exercer tal função, os tutores passaram por formação tanto antes do início quanto ao longo do curso técnico, garantindo capacitação contínua.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Durante o processo, foi necessário que o tutor realizasse intervenções no grupo e contornasse dificuldades. Salienta-se que a atuação do tutor desempenhou um papel essencial no apoio aos cursistas, estimulando sua motivação e potencializando os elementos do processo de aprendizagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A formação técnica dos profissionais no formato EaD, na primeira edição do Programa Saúde com Agente, demonstrou ser uma estratégia eficaz para a capacitação desses profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde, promovendo autonomia e desenvolvimento profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologias de Informação e Comunicação. Educação a Distância. Tutor. Agente Comunitário de Saúde. Agente de Combate às Endemias.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To report the experience of tutors' performance in the Health with Agents Program carried out through the Distance Education (DE) modality for community health workers. **MATERIALS AND METHODS:** This research is a descriptive and reflective experience report on the performance of tutors in the 2022-2023 edition of the Health with Agents Program.

Each tutor was responsible for monitoring 50 students throughout the period of activities in the virtual environment. To perform this function, the tutors underwent training both before the start and throughout the technical course, ensuring continuous training. **RESULTS AND DISCUSSION:** During the process, it was necessary for the tutor to intervene in the group and overcome difficulties. It should be noted that the tutor's performance played an essential role in supporting the students, stimulating their motivation and enhancing the elements of the learning process. **FINAL CONSIDERATIONS:** The technical training of professionals in the DE format, in the first edition of the Health with Agents Program, proved to be an effective strategy for training these professionals who work in the Unified Health System, promoting autonomy and professional development.

KEYWORDS: Information and Communication Technologies. Distance Education. Tutor. Community Health Agent. Endemic Disease Control Agent.

RESUMEN

OBJETIVO: Relatar la experiencia de la actuación de tutores del Programa Salud con Agente en la modalidad de Educación a Distancia (ED) para agentes de salud. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Esta investigación corresponde a un relato de experiencia, de carácter descriptivo y reflexivo, sobre la actuación de los tutores en la edición 2022-2023 del Programa Salud con Agente. Cada tutor fue responsable de acompañar a 50 cursistas durante todo el período de actividades en el entorno virtual. Para ejercer dicha función, los tutores participaron en procesos de formación tanto previos al inicio como a lo largo del curso técnico, lo que garantizó una capacitación continua. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Durante el proceso, fue necesario que el tutor realizara intervenciones en el grupo y enfrentara diversas dificultades. Se destaca que la actuación del tutor desempeñó un papel esencial en el apoyo a los cursistas, estimulando su motivación y potenciando los elementos del proceso de aprendizaje. **CONSIDERACIONES FINALES:** La formación técnica de los profesionales en el formato de Educación a Distancia, en la primera edición del Programa Salud con Agente, demostró ser una estrategia eficaz para la capacitación de estos profesionales que actúan en el Sistema Único de Salud, promoviendo autonomía y desarrollo profesional.

PALABRAS CLAVE: Tecnologías de la Información y la Comunicación. Educación a Distancia. Tutor. Agente Comunitario de Salud. Agente de Combate a Endemias.

1 INTRODUÇÃO

A educação sempre passou por transformações ao longo da história, acompanhando as mudanças e o processo de evolução social, cultural e tecnológica (RIBEIRO, 1993). A Educação a Distância (EaD), embora tenha sido implementada no Brasil no início do século XX, consolidou-se como uma modalidade educacional de grande relevância a partir de 1996 (FONSECA e LIMA, 2024). Desde então vem rompendo com os limites físicos das salas de aula, flexibilizando o acesso, o tempo para aquisição de conhecimento e adaptando-se ao público-alvo ao qual se destina (SCORSOLINI-COMIN et al., 2020).

A EaD utiliza tecnologias e metodologias diversificadas e inovadoras, promovendo um amplo espaço de compartilhamento de informações e de construção coletiva do saber, independentemente do tempo e do espaço. O uso das tecnologias digitais ampliou o acesso a diferentes temáticas, ofertadas em múltiplas modalidades, como cursos remotos, híbridos ou integralmente a distância, em níveis que vão da graduação ao aperfeiçoamento, atualização, pós-graduação e treinamentos (SCORSOLINI-COMIN et al., 2020; Brito, 2020).

Esse modelo rompe com o paradigma do ensino tradicional baseado na reprodução do conhecimento. O aluno assume papel de protagonista, pois o aprendizado parte de sua realidade e necessidades, tornando-se mais significativo à medida que possibilita a aplicação prática da informação apreendida (MARTINS, LORRAN e RIBEIRO, 2020).

Com o avanço do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no campo educacional, tornou-se necessária a criação de normas que orientassem essa prática. Nesse contexto, o Ministério da Educação definiu a EaD como uma modalidade em que o processo de ensino e aprendizagem é mediado por recursos tecnológicos, conduzido por profissionais capacitados, fundamentado em políticas de acesso e acompanhado por mecanismos de avaliação adequados, possibilitando que professores e estudantes desenvolvessem atividades educativas em diferentes tempos e espaços (BRASIL, 2017).

No âmbito da saúde, a EaD proporcionou o uso de tecnologias digitais como processo de formação profissional. Com a pandemia da COVID-19 e o crescimento acelerado das informações em curto período de tempo, além do isolamento social e a necessidade de continuidade das atividades profissionais e acadêmicas, foi notório o impulso da EaD, o qual ampliou seu escopo de atuação (TOSO et al., 2020; MAZZAFERA et al., 2021). No período pós-pandemia da COVID-19, o ensino remoto tornou-se prática intrínseca no processo de trabalho em saúde favorecendo o surgimento de diversos cursos.

A modalidade de ensino objeto deste estudo atende aos princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) visto que permite reflexão do cotidiano e torna o aluno sujeito protagonista da problemática enfrentada com aplicação prática da teoria apreendida (PEREIRA et al., 2023). As transformações que o mundo tem enfrentado nos últimos anos exigiram que os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) se tornassem cada vez mais qualificados e adaptados à realidade local (PAIM, COUTINHO e OLIVATTO, 2022), buscando atender e suprir as necessidades e demandas da população por meio de uma atualização constante.

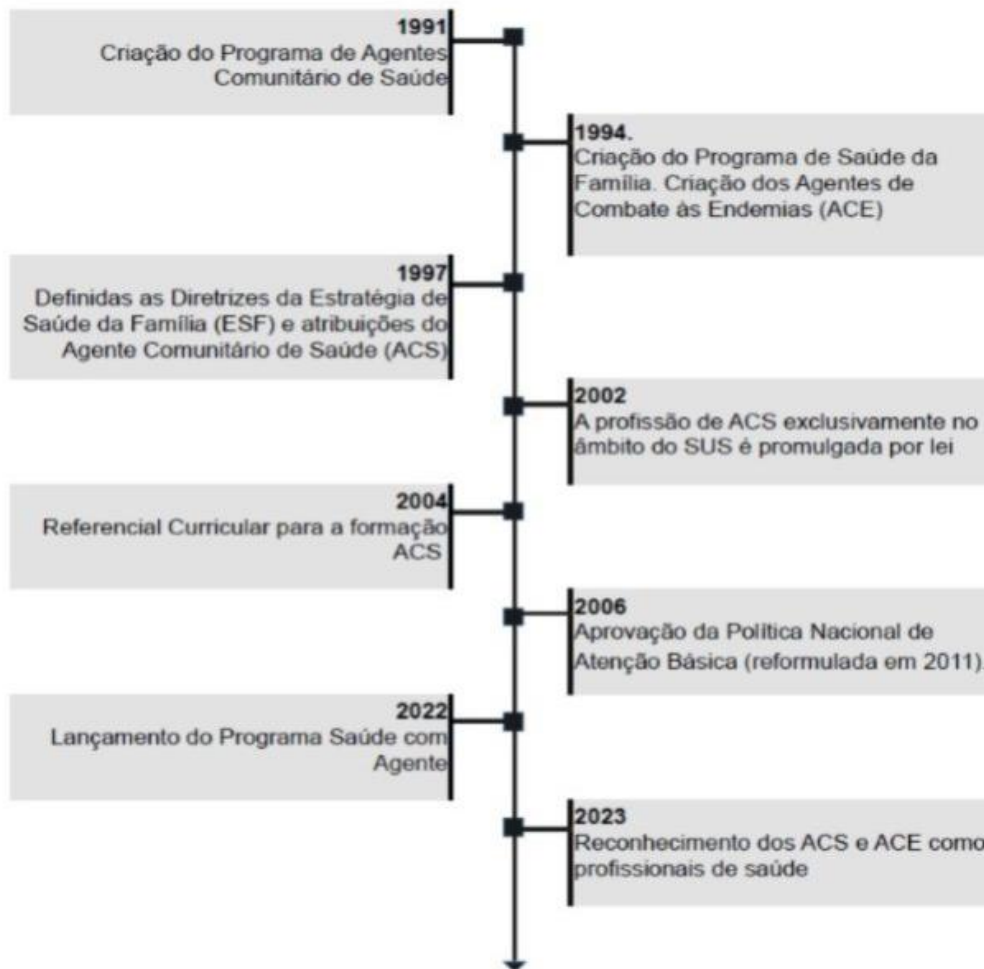
Dentro do processo de mudança do paradigma de saúde, o Brasil foi pioneiro em algumas ações de saúde, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) entre as décadas de 80 e 90. O PACS foi parte integrante do processo de redemocratização do país, desenvolvendo-se primeiramente no interior do nordeste e com foco nas ações materno infantis a partir de ações e serviços destinados às pessoas que tinham mais dificuldade de acesso e residiam em locais mais afastados dos grandes centros (VIDAL, MOTTA e SIQUEIRA-BATISTA, 2015). Tais trabalhadores tornaram-se pioneiros no processo de promoção à saúde no Brasil, sendo impulsionados na década de 1990 pelo surgimento do Programa Saúde da Família (PSF) (BORNSTEIN, 2014).

Em 1994, além da criação do Programa Saúde da Família (PSF), foram instituídos, por meio da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), os chamados guardas de endemias, profissionais que posteriormente seriam reconhecidos legalmente como Agentes de Combate às Endemias (ACE). Poucos anos depois, em 1996, o nome do Programa Saúde da Família foi substituído por Estratégia Saúde da Família (ESF), considerada uma importante forma de reorganização da atenção à saúde no Brasil, contribuindo para o fortalecimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1997, foram definidas as diretrizes da ESF e atribuídas oficialmente as funções do Agente Comunitário de Saúde (ACS) (BRASIL, 1997).

O início dos anos 2000 marcou avanços importantes para a profissão de ACS. Em 2002, a Lei nº 10.507 instituiu oficialmente a profissão no âmbito exclusivo do SUS, estabelecendo os requisitos para seu exercício (BRASIL, 2002). Entre eles, determinou-se a necessidade da conclusão do Ensino Fundamental, o que abriu espaço para discussões sobre a formação escolar desses profissionais (BORNSTEIN, 2016). Em 2004, em ação conjunta entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, foi publicado o Referencial Curricular para a formação dos ACS (BRASIL, 2004).

Nos anos seguintes, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi aprovada em 2006, reorganizando as atribuições dos ACS (BRASIL, 2006). Essa política foi reformulada em 2011 (BRASIL, 2011). Mais recentemente, em 2020, foi instituído o Programa Saúde com Agente, como estratégia de formação técnica em âmbito nacional, contemplando tanto ACSs quanto ACEs (BRASIL, 2020). Em 2023, ocorreu o reconhecimento legal desses trabalhadores como profissionais de saúde (BRASIL, 2023). Os principais marcos históricos de ACSs e ACEs no Brasil estão sistematizados na linha do tempo apresentada na **Figura 1**.

Figura 1. Principais marcos históricos dos ACSs e ACEs no Brasil.



Fonte: elaborado pelos autores.

O Programa Saúde com Agente foi aprovado pela Portaria MS nº 3.241, de 7 de dezembro de 2020 (BRASIL, 2020) e implantado no ano de 2022 com o objetivo de qualificar ACSs e ACEs de todo o país atendendo aos princípios da APS e da Educação Permanente em Saúde (EPS). A edição realizada em 2022-2023 foi uma ação do Ministério da Saúde (MS), em parceria com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Os cursos técnicos foram ofertados aos municípios de todo o país, por meio da adesão do gestor municipal em parceria com a secretaria municipal de saúde, que proporcionou o repasse de verba no formato fundo a fundo aos municípios que aderiram ao programa como o apoio e incentivo para o desenvolvimento das ações e das atividades.

Este relato de experiência versa a respeito dos fatores que perpassam e interferem no ensino, realizado no ambiente virtual de aprendizado para ACSs e ACEs. Nessa perspectiva, o objetivo do estudo foi relatar a experiência da atuação de tutores do Programa Saúde com Agente na modalidade EaD para agentes de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, descritivo e reflexivo, a partir da vivência de cinco tutores do curso técnicos em Agente Comunitário de Saúde e do curso técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias. Esse relato de experiência refere-se a edição do Programa Saúde com Agente, primeira turma, realizada entre agosto de 2022 e julho de 2023. Os tutores, integrantes deste relato, possuem formações diversas: uma enfermeira, uma farmacêutica, uma assistente social, um licenciado em educação física e uma licenciada em letras.

A construção do conhecimento na modalidade de relato de experiência deve seguir pressupostos teóricos que garantam sua relevância acadêmica. MUSSI et al. (2021) discutem que esse tipo de relato não deve ser meramente descritivo, mas sim estruturado em diferentes tipos de descrições: informativa, referenciada, dialogada e crítica. A experiência relatada precisa estar ancorada em fundamentação teórica e alinhada à reflexão sobre os impactos e desafios enfrentados durante sua realização.

No presente estudo, a abordagem segue esses princípios ao descrever as vivências dos tutores no Programa Saúde com Agente, incorporando referências acadêmicas para contextualizar a importância da tutoria no EaD. Além disso, a análise

crítica apresentada ao longo do relato busca conectar a experiência prática com os desafios metodológicos e estruturais do ensino e da formação técnica no Brasil, promovendo um diálogo entre os achados do estudo e a literatura existente. Dessa forma, o relato contribui para a compreensão ampliada do papel do tutor na mediação da aprendizagem e para o fortalecimento das práticas educacionais voltadas à capacitação de profissionais da saúde.

O lançamento do edital para os alunos do Programa Saúde com Agente ocorreu em março de 2022 com período de inscrição de 14 de março a 18 de abril de 2022, com resultado final em junho de 2022. O curso teve início em 23 de agosto de 2022, com duração mínima de dez meses, seguida da conclusão do curso por todo o país.

Os estudantes dos cursos técnicos mencionados foram os ACSs e ACEs de todo território brasileiro. Todos os cursistas foram submetidos a um processo seletivo a partir da inscrição e envio dos dados de forma *online* e gratuita.

Estavam habilitados para participar do processo seletivo todos os ACSs e ACEs que fossem trabalhadores ativos do SUS, exercessem atividade profissional nos municípios que aderiram ao Programa Saúde com Agente e com formação de Nível Médio ou estivessem cursando o último ano do Ensino Médio ou matriculados na Educação de Jovens e Adultos (EJA) do Ensino Médio. Era obrigatório que os Agentes de Saúde selecionados no processo seletivo permanecessem vinculados ao SUS durante todo o período de realização do curso.

Os cursos técnicos na modalidade a distância utilizaram o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do CONASEMS, chamado de AVA/CONASEMS. Ambos os cursos também tiveram atividades presenciais, práticas, que foram realizadas no local de trabalho do Agente de Saúde aproximando a teoria à prática, fortalecendo os princípios do SUS. Os cursos no AVA/CONASEMS foram mediados por tutores e na etapa prática por preceptores.

O curso técnico ocorreu em modelo híbrido (presencial e a distância) com o uso de metodologias ativa. A primeira etapa teórica, no AVA, foi composta pela Etapa Introdutória e Etapas Formativas I e II a partir da interação assíncrona entre estudantes e tutores. Após a Etapa Introdutória, na Etapa Formativa, aconteceram as atividades práticas no território de atuação dos alunos e mediada pelos preceptores de forma presencial. O curso transcorreu num período regular de dez meses, totalizando 1.275 horas. A **Figura 2** apresenta as etapas dos cursos técnicos e os atores envolvidos com os estudantes em cada etapa. Detalhes das disciplinas e carga horária de cada etapa podem ser consultados nos Projetos Pedagógicos dos cursos (BRASIL, 2021a; 2021b).

Figura 2. Etapas e atores envolvidos com os estudantes dos cursos técnicos do Programa Saúde com Agente, turma 1 (edição 2022-2023).



Fonte: elaborado pelos autores de acordo com os Projetos Pedagógicos dos cursos técnicos.

Para fins de melhor entendimento desse relato é importante esclarecer que tutores e supervisores receberam acesso a dois AVAs, com propósitos distintos:

- AVA/CONASEMS: espaço no qual os estudantes realizam os cursos técnicos e espaço em que os tutores realizam o acompanhamento das atividades, atribuição de notas e a comunicação com os estudantes.
- Moodle da UFRGS: ambiente no qual tutores e supervisores realizam o curso de formação, postam relatórios para fins pedagógicos e financeiros, além de interagirem entre si (TORNQUIST, 2024).

Os agentes de saúde foram divididos em diferentes turmas com até 50 alunos sob a responsabilidade do tutor. As turmas foram agrupadas por município e região próxima para facilitar o trabalho do preceptor e possibilitar que os colegas de trabalho pudessem interagir e, assim, incentivar-se uns aos outros. Os agentes de saúde envolvidos no processo ensino-aprendizagem deste relato de experiência exerciam as suas funções em municípios localizados no estado da Bahia na região Sul (Ipiaú, Jequié, Itagibá, Maracás, Boa Nova, Buerarema, Ibicaraí, São José da Vitória, Jussari, Prado, Vereda e Itamaraju) e na região Centro-sul: (Brotas de Macaúbas, Oliveira dos Brejinhos, Tremedal, Ribeirão do largo, Cândido, Sales e Encruzilhada) abrangendo aproximadamente 250 cursistas.

No AVA/CONASEMS os agentes tinha acesso às disciplinas com atividades de fóruns de discussão, videoaulas, textos de apoio, *quiz* e espaços para tirar dúvidas. O uso de metodologias ativas e a utilização do método de problematização contribuíram para tornar a temática abordada mais compreensível para os alunos participantes, pois enfatizaram a realidade vivenciada por eles em seu cotidiano.

Foram ofertadas, inicialmente, 138.000 vagas para ACSs e 62.000 vagas para ACEs. Dados oficiais indicam que essas vagas foram preenchidas da seguinte forma: 156.180 estudantes ingressaram no Curso Técnico de Agente

Comunitário de Saúde, enquanto 43.820 estudantes foram matriculados no Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias. A formação abrangeu todas as regiões do país, com a seguinte distribuição: 7,26% no Centro-Oeste, 9,82% no Sul, 10,41% no Norte, 29,81% no Sudeste e 42,70% no Nordeste, sendo esta última a região de atuação dos agentes mencionados neste relato (BRASIL, 2022a; 2022b).

O processo de aprendizado contou com a participação de 4.000 tutores e 10.000 preceptores, que estiveram em contato direto e contínuo com os estudantes. Ao final do curso, os ACSs e ACEs que concluíram com êxito o curso receberam o título de Técnico em Agente Comunitário de Saúde e Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerações sobre os atores envolvidos no processo ensino-aprendizagem

Primeiramente é necessário conceituar o tutor EaD. Tutor é o profissional de nível superior, vinculado a uma instituição, com atuação em sua área de formação, que oferta suporte às atividades dos professores e mediação pedagógica junto aos estudantes matriculados em cursos a distância (BRASIL, 2016).

A trajetória do tutor no Programa Saúde com Agente teve início com o processo seletivo, seguido do curso de formação via plataforma de educação utilizada pela UFRGS, o *Mconf*. O tutor, que era um extensionista da UFRGS, recebeu formação acerca dos pré-requisitos para atuação e mediação na EaD, participando de fóruns de discussão e realizando atividades avaliativas. O curso de formação se desenvolveu concomitantemente ao curso técnico dos ACSs e ACEs.

O curso de formação do tutor e supervisor promovido pela UFRGS iniciou com a proposta de que os atores se apropriassem de suas funções e foi seguindo com várias dinâmicas interativas utilizando discussões em fóruns, espaços de *webconferências*, construção de vídeos, *podcast*, dinâmica de júri simulado. Além da formação, foram disponibilizadas inspirações de mediação e *feedbacks*, *lives* de atualização, ferramentas do sistema para acompanhamento de notas, vídeos tutoriais, fascículos das disciplinas, guia para o tutor, guia para o supervisor, manuais para os estudantes, tutoriais do sistema AVA/CONASEMS, além de espaço de interação (TORNQUIST, 2024).

A estrutura do Programa Saúde com Agente contava com a participação do supervisor de tutoria, ator responsável pela conexão entre a coordenação do curso e os tutores. Cada supervisor acompanhava um grupo de aproximadamente 10 tutores para discussão de casos, explanação de situações vivenciadas, esclarecimento de dúvidas e realização das atividades coletivas do curso de formação. Os tutores envolvidos neste relato apresentavam momentos síncronos descritos por reuniões semanais desenvolvidas pelo supervisor de tutoria.

Os preceptores foram trabalhadores que atuavam nos campos de trabalho dos cursistas, profissionais da saúde que realizaram a mediação da aplicação prática da teoria apreendida. Os preceptores, assim como os tutores, foram compostos por profissionais de nível superior que passaram por um curso de formação antes de iniciar as atividades com os alunos. A etapa acompanhada pelos preceptores ocorreu em dia, hora e local de trabalho dos próprios ACSs e ACEs.

Deve ser considerada que, nessa edição do Programa Saúde com Agente, ocorreu a designação tardia dos preceptores. O início das atividades de preceptor não foi linear e em algumas turmas foi adiado por causa da falta de preceptores nos municípios.

A indicação dos preceptores ficou sob responsabilidade dos gestores municipais, o que resultou em dificuldades administrativas para alguns estudantes. Para minimizar esse impacto, a coordenação do curso orientou a equipe de tutoria a direcionar os alunos para o desenvolvimento da parte teórica, assegurando a aquisição do conhecimento necessário até a implementação das atividades práticas em campo. Além disso, coube aos tutores transmitir informações oficiais, a fim de tranquilizar os estudantes quanto à posterior indicação de um preceptor, sem prejuízo ao cumprimento do cronograma estabelecido (SILVA, 2024).

Tutores e preceptores foram responsáveis por acompanhar o desempenho dos alunos ao longo do curso, avaliando as atividades e atribuindo notas. Além dessas funções, atuaram também no estímulo à adesão, na participação e na permanência dos cursistas, favorecendo o engajamento contínuo e a conclusão do processo formativo.

Percepções do tutor como mediador no Programa Saúde com Agente

Ao longo da caminhada de tutoria no curso, percebeu-se que o uso das TICs exige muito mais do que simples acesso à *internet* (ALMEIDA FILHO, 2024). Apesar de ampliarem o acesso à educação e à informação, as TICs também esbarravam em barreiras de ordem econômica e social. O manejo adequado das ferramentas digitais e a disponibilidade de recursos online adaptados à realidade do aluno mostraram-se desafios significativos ao processo de ensino-aprendizagem (SILVA et al., 2022).

De acordo com NICOLAU (2021), durante a pandemia da COVID-19, quando a educação a distância foi imposta de forma emergencial, muitos estudantes não possuíam habilidades no uso do computador ou sequer dispunham de um em casa. Outros nunca haviam realizado cursos em plataformas virtuais e, em muitos casos, o acesso se restringia ao telefone celular, com limitações para a realização de atividades acadêmicas. Esses desafios também foram observados no início dos cursos técnicos aqui analisados.

Cabe destacar que, para a maioria dos cursistas acompanhados pelos tutores autores deste relato, o curso técnico representou a primeira experiência em EaD. Essa condição exigiu maior acompanhamento e suporte, já que muitos estudantes precisaram se adaptar ao formato de ensino proposto.

Ocorreram dificuldades com o acesso à *internet*, ora instável, que impedia o acompanhamento e envio das atividades no AVA. Outros alunos relataram que moravam em locais de difícil acesso como zona rural ou muito distante da área urbana. Em alguns casos foi relatado falta de estrutura para a execução das atividades do curso, fato que comprometeu a realização das tarefas propostas. As dificuldades técnicas de conectividade e a instabilidade do sinal de *internet* na edição de 2022-2023 do Programa Saúde com Agente também foram identificadas por FIGUEIREDO (2024) tornando um dos principais assuntos debatidos nos fóruns de discussão.

Outro estudo que analisou a tutoria no Projeto Saúde com Agente, edição 2022-2023 (LINDEMANN e ARAGÓN, 2024), também destacou o desafio de utilizar novas ferramentas digitais para acompanhar os estudos propostos no curso. A adaptação às plataformas virtuais exigiu dos cursistas o desenvolvimento de domínio sobre os recursos digitais.

Nesse processo, os tutores foram frequentemente solicitados para auxiliar em dúvidas relacionadas ao uso da plataforma, como o envio de imagens e documentos ou a participação nos fóruns de discussão. Essas demandas foram especialmente recorrentes nas primeiras semanas do curso, no período em que a adaptação inicial foi mais complexa.

O contato dos tutores com os cursistas foi, oficialmente, por meio do AVA/CONASEMS. Durante todo este processo, o tutor esteve acompanhando a entrega e realização das atividades, buscando contato para identificar eventuais problemas e conduzir os alunos a concluírem o curso. Alguns tutores optaram por criar grupos de comunicação via aplicativo de mensagens, *whatsapp*, que embora não representasse a comunicação oficial entre tutores e alunos, foi um recurso para manter-se mais próximo do aluno. Outros tutores enviaram *e-mails* com lembretes sobre datas de abertura e fechamento das unidades e prazos para realizar as mesmas, envio de mensagens de estímulos para que evitar a evasão discente.

Os tutores, autores deste relato, enfrentaram problemas na correção das atividades e atribuições de notas. A ferramenta de envio das atividades foi considerada pelo grupo de tutores o maior obstáculo técnico da plataforma, pois só era permitido um único envio da tarefa realizada pelo cursista. Tudo isso reiterado por PEREIRA et al. (2023) ao destacar que a integração ensino remoto ainda sofre com muitos entraves, estando longe do projeto ideal. A necessidade de qualificação na formação interprofissional na atualidade é sobreposta pelas fragilidades vivenciadas pelo binômio tutor/aluno por meio de plataformas de estudo *online*.

Em discussões entre o grupo de tutores com seu supervisor, relatou-se a necessidade de complementaridade das postagens como construção coletiva do conhecimento. Dentre as fragilidades percebidas pelos tutores identificou-se que alguns cursistas apresentavam dificuldades de compreensão da dinâmica do curso, como um método de aprendizagem individual, coletivo e mediado pela tecnologia. Isso ficou visível na interação com os colegas e em tecer comentários ou continuar um raciocínio para ampliar a discussão.

No acompanhamento das turmas, os tutores precisaram assegurar que os cursistas compreendessem a questão norteadora das discussões e intervir quando havia desvios em relação ao tema proposto. Essa atuação proativa pressupõe o entendimento de que o aprendizado dos alunos depende tanto de sua capacidade individual de aprender quanto do papel do tutor em conduzir o processo de forma adequada (DEMO, 1999; 2000).

O manual do estudante informava ao cursista que a disponibilidade do curso técnico seria através do acesso à plataforma de ensino, sendo possível o acesso por meio do computador, *tablet* ou celular (BRASIL, 2022c). Nos cursos técnicos ofertados na edição 2022-2023 o uso do aparelho celular foi o mais utilizado (KOLLING et al., 2024), embora a plataforma não exibisse algumas ferramentas no dispositivo móvel.

Paralelo a tais situações surge dificuldade dos alunos em conciliar a tríade trabalho, família e estudo. Foi necessário que os tutores orientassem os alunos quanto a gestão de tempo de estudos no EaD (SILVA, 2024).

Nos territórios em que atuavam os cursistas acompanhados pelos tutores deste relato foi evidenciado distintas adversidades. Em alguns casos, ocorreram alguns entraves por parte de outros membros da equipe da Unidade de Saúde no território em compreender que as ações do curso estavam inseridas na rotina e local de trabalho.

Em contrapartida, alguns municípios, para assegurar a plena execução do curso, flexibilizaram o horário de trabalho, dessa forma o cursista trabalhava um turno e em outro realizava as atividades curso. Nesse processo, o tutor precisou adotar diferentes estratégias, adaptadas à realidade de cada grupo, não apenas para assegurar a qualidade do projeto, mas também para reduzir a evasão discente.

Inicialmente, o processo de adesão dos ACSs e ACEs foi satisfatório, porém a etapa mais difícil não foi começar, mas manter-se motivado durante todo o curso. Com o avanço das disciplinas no curso e estudo concomitante ao trabalho diário, alguns cursistas começaram a atrasar o envio das atividades e as postagens nos fóruns de discussão. Também foi constatado que os cursistas que acumularam atividades não realizadas nas disciplinas tiveram dificuldades em manter o cronograma. Ocorreram desistências por desmotivação, afastamento e motivos pessoais.

Uma estratégia adotada pelos tutores foi a socialização das dificuldades enfrentadas durante as reuniões semanais entre o supervisor e o grupo de tutores, permitindo por meio do compartilhamento de experiências. A identificação e reconhecimento das fragilidades e potencialidades dos alunos foi uma trabalhada no grupo de tutores visando promover a

ajuda colaborativa e mútua entre os participantes. Dessa forma foi possível buscar soluções e manter o aluno motivado, possibilitando a conclusão do curso.

Na etapa em que o curso passou também a contar com uma etapa presencial o preceptor foi um elo importante entre cursista e tutor. Os tutores desse relato usaram a estratégia de mandar mensagens através do AVA/CONASEMS para os preceptores indicando os cursistas com tarefas pendentes ou enfrentando dificuldades técnicas e pedagógicas. A experiência do contato com preceptor foi considerada muito positiva e possibilitou que o cursista com risco de evasão fosse auxiliado de maneira individualizada. A troca de informações entre tutor e preceptor é uma potencialidade do formato híbrido que pode ser aprimorada nas próximas edições dos cursos.

A abrangência da primeira edição do Programa Saúde com Agente pode ser constatada pela adesão de 98 % dos municípios e pela taxa de conclusão de 88 % entre os estudantes, indicadores que demonstram ampla mobilização territorial e efetividade pedagógica (BRASIL, 2024). Esses resultados traduzem a relevância e o impacto do projeto, demonstrando que, além de alcançar praticamente todo o país, foi possível manter grande parte dos cursistas engajados até a certificação. Esse desempenho contribui de forma significativa para a consolidação de um trabalho mais qualificado na APS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso das tecnologias digitais em saúde tem crescido de forma significativa, contribuindo para a ampliação das políticas de promoção à saúde e para a transformação dos processos de ensino-aprendizagem. Nesse cenário, a atuação do tutor se mostra estratégica, pois favorece processos formativos e realiza a mediação da aprendizagem, assumindo papel central no ensino em saúde.

Com a promulgação da Lei nº 14.536, de 2023, os ACSs e ACEs, que atuam como representantes da comunidade na Unidade Básica de Saúde, tiveram seu reconhecimento como profissionais de saúde fortalecido. Assim, tornam-se elementos chaves nos territórios em que atuam e são enfatizados como atores significativos no processo de descentralização das ações e serviços de saúde no Brasil.

O relato de experiência apresentado evidenciou aspectos relevantes da tutoria no curso de formação em saúde do Programa Saúde com Agente. Para os tutores envolvidos, apesar dos desafios enfrentados, a experiência revelou-se um processo formativo de caráter transformador. Esse processo contribuiu para fortalecer o papel dos agentes de saúde como elo integrador entre a população adscrita e as Unidades de Saúde do SUS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. Metapresencialidade, Saúde Digital e Saúde Coletiva. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, p. e230473, 13 maio 2024.

BORNSTEIN, V. J. et al. Desafios e perspectivas da Educação Popular em Saúde na constituição da práxis do Agente Comunitário de Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, p. 1327–1339, jan. 2014.

BORNSTEIN, V. J. História e contexto de atuação dos agentes comunitários de saúde no Brasil. In: BORNSTEIN, V. J. (Org.). **Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde: textos de apoio**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2016.

BRASIL. **Decreto nº 9.057, de 25 de maio de 2017**. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 maio 2017.

BRASIL. **Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002**. Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 jul. 2002.

BRASIL. **Lei nº 14.536, de 20 de janeiro de 2023**. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 1, de 11 de março de 2016**. Estabelece diretrizes e normas nacionais para a oferta de programas e cursos de educação superior na modalidade a distância. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 32/2023 – Portaria GM/MS nº 2304/2023**. Brasília, DF: MS, jan. 2024. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/doc_tec/jan_24/NOTA%20T%C3%89CNICA%2032%20_%20PORTARIA%20GM%202304.2023.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.886, de 18 de dezembro de 1997**. Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 dez. 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 mar. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 out. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.241, de 7 de dezembro de 2020**. Institui o Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde com Agente**. Primeira Turma. [Internet]. 2022a. Disponível em: <https://maissaudecomagente.ufrgs.br/saude/turma-1/>. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde com Agente chega à metade da formação dos 200 mil estudantes**. [Internet]. 19 dez. 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/programa-saude-com-agente-chega-a-metade-da-formacao-dos-200-mil-estudantes#:~:text=distribuição%20dos%20estudantes%20alcançou%20as,no%20Nordeste>. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde: área profissional saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Ministério da Educação, 2004.

- BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde**. 2021a. Disponível em: <https://maissaudecomagente.ufrgs.br/saude/wp-content/uploads/2022/02/Projeto-Pedagogico-Curso-Tecnico-Agente-Comunitario-Saude.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2025.
- BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate de Endemias**. 2021b. Disponível em: <https://maissaudecomagente.ufrgs.br/saude/wp-content/uploads/2022/02/Projeto-Pedagogico-Curso-Tecnico-Vigilancia-Saude-Enfase-Combate-Endemias.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2025.
- BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Manual do estudante**: Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde. 2022c. Disponível em: <https://maissaudecomagente.ufrgs.br/saude/wp-content/uploads/2022/09/MANUAL-DO-ESTUDANTE-SAUDE-COM-AGENTE-ACS-02092022.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2025.
- BRITO, J. M. da S. A singularidade pedagógica do ensino híbrido. **EaD em Foco**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, 2020.
- DEMO, P. **Educação e desenvolvimento**: mito e realidade de uma relação possível e fantasiosa. Campinas, SP: Papirus, 1999. v. 1.
- DEMO, P. **Conhecer & aprender**: sabedoria dos limites e desafios. Porto Alegre, RS: Artmed, 2000.
- FIGUEIREDO, V. S. A importância da tutoria no processo de capacitação dos agentes comunitários de saúde. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 315–322, 2024.
- FONSECA, M. A. R. da; LIMA, D. da C. B. P. Definições de Educação a Distância na legislação brasileira: imbricações e consequências. **EaD em Foco**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. e2236, 2024.
- KOLLING, A. F. et al. Avaliação do processo de aprendizagem no ambiente virtual do Programa Saúde com Agente. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 22, p. e02498241, 22 abr. 2024.
- LINDEMANN, I. B. W.; ARAGÓN, R. A tutoria mediada pelas tecnologias digitais no Projeto Saúde com Agente. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 80–88, 31 jul. 2024.
- MARTINS, M. M.; LORRAN, B.; RIBEIRO, A. M. Desafios do ensino remoto: uma proposta com mais cores e protagonismo discente. **EaD em Foco**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. e2037, 2024.
- MAZZAFERA, B. L. et al. Hábitos digitais de alunos do ensino superior no período da pandemia de Covid-19. **EaD em Foco**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, 2021.
- MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60–77, 1 set. 2021.
- NICOLAU, S. M. **Formação no e para o SUS na pandemia da COVID-19**. Porto Alegre: Rede Unida, 2021.
- PAIM, M. C.; COUTINHO, M. L.; OLIVATTO, B. L. C. S. A Escola Estadual de Saúde Pública no contexto do Programa Mais Médicos pelo Brasil: base pedagógica institucional do SUS BA. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 46, n. 1, p. 258–270, 7 jul. 2022.
- PEREIRA, M. dos S. et al. Metodologia ativa na educação permanente para abordar ética e bioética. **Revista Bioética**, Brasília, v. 30, p. 725–733, 20 fev. 2023.
- RIBEIRO, P. R. M. História da educação escolar no Brasil: notas para uma reflexão. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 9-10, p. 15–30, jul./dez. 1993.
- SCORSOLINI-COMIN, F. et al. Educação a distância na formação em enfermagem: reflexões sobre a pandemia da COVID-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 34, 2020, e37293, 2020.

SILVA, D. S. M. da et al. Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 46, p. e058, 11 mar. 2022.

SILVA, J. C. da. A atuação do tutor no Programa Saúde com Agente: desafios e estratégia para reduzir a evasão discente. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 305–314, 2024.

SOUZA, I. S. de et al. Characterization of teaching-learning tutors in public health services and topics of interest for their work. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 58, p. e20230268, 2024.

TORNQUIST, A. A formação de tutores do Projeto Saúde com Agente: um relato de experiência. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 35–46, 2024.

TOSO, B. R. G. de O. et al. Abordagem sobre interdisciplinaridade em saúde na pós-graduação em tempos de pandemia: experiência de atividade remota e síncrona. **EaD em Foco**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2020.

VIDAL, S. V.; MOTTA, L. C. de S.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Agentes comunitários de saúde: aspectos bioéticos e legais do trabalho vivo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, p. 129–140, mar. 2015.