



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e
Bem viver: os caminhos para a
saúde da população em territórios
fragmentados

Realização:



Apoio:



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE POR ENFERMEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabíola Gessika Bezerra Prado¹

Janaína Francisca Pinto Fernandes²

Camila Mascarenhas Moreira³

EIXO 6: SEGURANÇA DO PACIENTE, GESTÃO E GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM.

RESUMO

O estudo objetivou analisar o impacto da avaliação de desempenho dos Agentes Comunitários de Saúde em uma Unidade Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um relato de experiência realizado em Caucaia- Ceará. Participaram do estudo os 03 ACS que atuam na Equipe de Saúde da Família. Período analisado foi de Outubro de 2023 a Março de 2024, por meio de registros em instrumento de avaliação fornecido pelo impacto a Secretaria de Saúde. Foram realizadas reuniões de equipe mensais para avaliação dos ACS. Sendo utilizadas as informações registradas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Os resultados encontrados revelam além do aumento dos números de cidadãos vinculados, uma melhora no acompanhamento da população da área, assim como uma melhor organização dos registros e gerenciamento dos processos de trabalho.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Saúde da Família; Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS), além de ser profissional integrante da Equipe de Saúde da Família (ESF), representa o elo entre a comunidade e o serviço de saúde na Atenção Primária. Avaliar o desempenho desse profissional é uma das atribuições do Enfermeiro enquanto integrante da Equipe de Saúde da Família.

A Equipe de Saúde da Família trabalha com uma população adscrita e é recomendável que seja composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e ACS. O objetivo geral dessa Equipe é contribuir para a reorientação do modelo assistencial, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde, em uma dinâmica de atuação nas Unidades de Saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a

1. Mestra em Saúde da Família – Universidade Federal do Ceará – Prefeitura Municipal de Caucaia

2. Mestre em Enfermagem na Promoção da Saúde – Universidade Federal do Ceará - Prefeitura Municipal de Caucaia

3. Mestra em Avaliação de Políticas Públicas – Universidade Federal do Ceará - Prefeitura Municipal de Caucaia

E-mail do autor: gessykabezerra@hotmail.com

população. Para alcançar esse objetivo a ESF precisa conhecer a realidade da população sob sua responsabilidade e desenvolver um processo de planejamento pactuado em cada fase: programação, execução e avaliação (BRASIL, 2000 a).

O ACS corresponde à ligação entre a equipe e a comunidade, possuindo um contato permanente com as famílias, o que facilita o trabalho de vigilância e promoção da saúde, realizado por toda equipe. Dentro de suas atribuições destacam-se o mapeamento da sua área e cadastramento das famílias, além das funções na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. O cadastramento de todas as famílias da microárea onde atua é necessário para o levantamento das necessidades da comunidade. O acompanhamento do seu trabalho é realizado por um Enfermeiro (BRASIL, 2000 b).

No município de Caucaia, no Estado do Ceará, a avaliação do desempenho do Agente Comunitário de Saúde (ACS), foi implantada em Outubro de 2023 de forma padronizada para todas as equipes da ESF. Foi realizada uma reunião com apresentação uma série histórica da quantidade cadastros realizados pelos ACS. A série histórica revelava que a quantidade de cadastros estava muito abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) dificultando a real visualização da situação de saúde das famílias do município. Foi discutida a importância do enfermeiro enquanto profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação dos ACS e apresentado um instrumento previamente elaborado pela gestão.

O instrumento de avaliação de desempenho do Agente Comunitário de Saúde é dividido em três atividades: Cadastramento, Busca Ativa e Processo de Trabalho. Na Atividade 1: Cadastramento - são avaliados dois itens: percentual de cadastramento maior ou igual a 70% e retirada regular das inconsistências dos cadastros da sua microárea.

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017) em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS. Na Atividade 1 é preconizado que o ACS possua cobertura de cadastros maior ou igual a 70%, portanto, 525 cadastros.

Na Atividade 2: Busca Ativa – são avaliados oito itens: Busca Ativa de: crianças para vacinação, hipertensos, diabéticos, mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos para realização de citopatológico, hanseníase e tuberculose, gestantes faltosas a consultas de pré-natal e entrega de consultas e exames.

Na Atividade 3: Processo de trabalho – são avaliados dois itens: Conhecimento do território e utilização correta das ferramentas de trabalho disponibilizadas pela Secretária de Saúde.

O objetivo desse trabalho é analisar o impacto da implementação do instrumento de avaliação de desempenho dos Agentes Comunitários de Saúde em uma Unidade Atenção Primária à Saúde no município de Caucaia.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência sobre a análise do impacto da implementação da avaliação de desempenho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em uma Unidade da APS, no distrito II do município de Caucaia - CE. Participaram do estudo os 03 ACS que atuam na equipe. Foi contabilizado o registro quantitativo dos cadastros contidos no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS APS até o momento de cada avaliação mensal no período de outubro de 2023 a março de 2024. Foram realizadas reuniões de equipe mensais para avaliação dos ACS. Após a avaliação o instrumento é impresso e assinado pelo enfermeiro e o ACS e posteriormente enviado para Secretaria Municipal de Saúde (SMS) por meio de um link previamente fornecido pela gestão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 refere-se ao período de seis meses de implementação do processo avaliativos dos ACS, está especificada a numeração da microárea de atuação de cada ACS e a quantidade de cadastros contabilizada ao final de cada mês por cada ACS.

Tabela 1: Série Histórica referente ao cadastramento dos cidadãos vinculados de outubro de 2023 à março de 2024.

MICROÁREA	OUT 23	NOV 23	DEZ 23	JAN 24	FEV 24	MAR 24
02	482	553	629	630	635	639
04	628	641	648	657	671	683
05	405	515	541	Férias	545	564

Fonte: Elaborada pelo autor.

Por meio desta tabela é possível perceber que houve um aumento na quantidade de cadastros de cidadãos vinculados. Dois ACS que antes não atingiam o percentual preconizado, ou seja, maior ou igual a 70%, portanto, 525 cadastros por ACS, passaram a alcançar a meta almejada em apenas três meses do processo avaliativo.

No decorrer do processo esses ACS buscaram formas de superar suas próprias dificuldades, tornaram-se mais motivados para a realização de suas atividades laborativas diárias se desafiando e tornando-se mais proativos na superação de suas próprias dificuldades, sejam elas de locomoção em virtude das distancias geográficas percorridas para cadastro das famílias, de utilização das ferramentas de trabalho e do uso da tecnologia.

Os resultados encontrados revelam além do aumento dos números de cidadãos vinculados, uma melhora no acompanhamento da população da área, assim como uma melhor organização dos registros e gerenciamento dos processos de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação do desempenho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) representa um incentivo ao cadastramento e alcance da meta preconizada pelo Ministério da Saúde, além de favorecer a busca ativa da população de maior vulnerabilidade e uma padronização do processo de trabalho.

Observou-se também que durante o processo de avaliação de desempenho a população do estudo, os ACS, se sentiram mais motivados, com vínculos mais estreitados, com apoio mútuo em busca de soluções para as dificuldades e assim uma melhoria tangencial a prática profissional e busca por crescimento pessoal.

Também foram percebidas dificuldades no cadastramento dos cidadãos vinculados, sugerindo que os ACS necessitam de um maior apoio técnico para sanar as dúvidas e dificuldades. Sugere-se que esse estudo seja ampliado a outras ESF e reforça a necessidade de educação permanente para os atores envolvidos nos processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A Implantação da Unidade de Saúde da Família** / Milton Menezes da Costa Neto, org. Brasília, 2000,a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O trabalho do agente comunitário**. Brasília, 2000, b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 06/04/2024.