



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 25

INTEGRAÇÃO DO ACE NA ESF NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE-MS

NEVES, F.S. (1); SILVA, H.D.M.L. (2); PEIXOTO JUNIOR, H.N. (3); BARROS, E.R.V. (4)

Introdução: O presente trabalho tem como cenário a publicação da Portarias Ministeriais 3252 de 22 de dezembro de 2009 e a Portaria 1007 de 04 de maio de 2010, ambas com enfoque no fortalecimento da integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Básica, estas primordialmente visando à incorporação do Agente de Combate às Endemias ? ACE na Estratégia de Saúde da Família. O Município de Campo Grande, no Estado do Mato Grosso do Sul, frente à problemática da epidemia da dengue e outras zoonoses de interesse em saúde pública, teve a necessidade de efetivar o que já era estabelecido nas portarias, e com isso iniciou um projeto piloto de Integração do ACE na ESF, por meio dos serviços que compõem a Diretoria de Assistência à Saúde (DAS) e a Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS). Cabe lembrar que os dois agentes executam ações em áreas do território com delimitações distintas, onde a lógica da área adscrita do ACE compõem-se de 800 a 1000 imóveis, composto por áreas comerciais, empresas, praças, áreas verdes, terrenos baldios e casas desabitadas, tendo como coordenador o supervisor de área. O ACS tem sob sua responsabilidade até 750 pessoas em domicílios habitados, e a profissional enfermeiro como instrutor supervisor. Este dois cenários distintos particulares das funções tem gerado na prática, delimitações territoriais diversas, sobreposições de práticas e ações, e sua unificação consiste em um grande desafio para a gestão, devido aos detalhes da operacionalização. Neste contexto, o profissional enfermeiro desempenha um importante papel para a efetivação desta integração, junto às unidades de saúde da família, tendo em vista o seu papel fundamental de instrução/supervisão do agente comunitário de saúde.

Objetivo: Executar projeto piloto para experienciar o processo de trabalho das ações de vigilância integradas com território único.. Adotar instrumentos específicos e sistemáticos no eixo do monitoramento e avaliação das ações executadas. **Metodologia:** O processo iniciou-se com um amplo debate entre os serviços das diretorias implicadas, traçando um esquema de integração baseado na utilização do fluxograma analisador, permitindo aferir as singularidades existentes no método de trabalho, visando três áreas: técnica, administrativa e operacional. Na seqüência, foi realizada uma primeira oficina de compartilhamento com os atores envolvidos, que gerou por parte do grupo condutor a elaboração de uma cartilha, para o treinamento proposto, desencadeando as ações em campo, iniciadas em três unidades de saúde da família e uma unidade básica do modelo tradicional. A cartilha traz temas como: noções de dengue, biologia do vetor, controle mecânico, tipo de criadouros, LIRAA e visita domiciliar do ACE e do ACS, além de dar vislumbre a todo o processo de integração. Para fomentar o trabalho, está sendo utilizado um instrumento de monitoramento denominado mapa dinâmico, que sinaliza dentro do território particularidades específicas, podendo ser potencializado as informações ligadas a vigilância epidemiológica local como lixões, ecopontos, agravos dentro do eixo das zoonoses: como dengue, leishmaniose e outros. Ainda, pode ser utilizado neste mapa o dengômetro, que consiste em um placar do número de casos de dengue notificados e confirmados da área adscrita, pode conter também o levantamento de Índice Rápido de Infestação (LIRAA) das microáreas. Porém, um dos ganhos mais importantes, é a marcação do movimento do ACE no território para propiciar a integração. Em síntese, este mapa traz visibilidade para o território e permite facilitar a criação de estratégias e intervenções rápidas baseadas em um planejamento sistemático e coletivo, onde todos tem a participação assegurada. Além disso, os ACS estão utilizando um recordatório nominado check list da dengue, produzido pelos serviços, sendo importante no campo para a execução das ações de eliminação de reservatórios de água e lixo, bem como ações instrutivas e educativas as famílias da área de adscrição, proporcionando a



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 25

co-responsabilização do cuidado dos domicílios, como o ACS utiliza o instrumento em todas as visitas às famílias há uma demanda real e de manejo destinada ao ACE. Resultados: Mudança das práticas no trabalho das equipes; unificação do território para os dois profissionais, não havendo sobreposição de visitas no mesmo local; efetivação dos encontros diários entre Agente Comunitário de Saúde, Agente de Controle de Endemias, Enfermeiros e Supervisores de Áreas e demais integrantes das equipes em espaços assegurados pela gestão. Conclusão: Estabelecimento de novas práticas, estruturada em uma gestão compartilhada, agregando novo profissional a Estratégia Saúde da Família, visando a resolutividade das ações na área de vigilância ambiental e redução de agravos por zoonoses. Contribuição: Fomento do planejamento das ações em saúde e controle ambiental unificadas, fortalecendo o papel do enfermeiro no processo de trabalho; adoção de supervisão compartilhada do enfermeiro com os profissionais da vigilância epidemiológica dentro do território, aglutinando saberes e práticas, com o fortalecimento do contato dialógico entre os profissionais, o que viabilizará a redução de risco, com a quebra da cadeia epidemiológica em menor tempo. Referências BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 3252 de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em saúde pela União, estados, Distrito federal e Municípios e dá outras providências. Brasília, dezembro, 2009; _____ . Portaria GM 1007 de 04 de maio de 2010. Define critérios para regulamentar a incorporação dos agentes de combate às endemias ? ACE, ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de saúde da Família.. Brasília, maio, 2010. _____ . Portaria GM 2488 de 21 de outubro de 2011, Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) Brasília, maio, 2010. FRANCO, T.B. O Uso do Fluxograma Descritor e Projetos Terapêuticos para Análise de Serviços de Saúde, em apoio ao Planejamento: O caso de Luz MG.. In: Merhy,E.E.; Magalhães Jr.H.M.; Rimoli,J.;Franco,T.B.. (Org.). O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. 1 ed. São Paulo - SP: HUCITEC, 2003, v. 1, p. 161-198.

(1) Secretaria de saúde de Campo Grande - MS; (2) Secretaria de saúde de Campo Grande - MS; (3) Secretaria de saúde de Campo Grande - MS; (4) Secretaria de saúde de Campo Grande - MS

Apresentador:

HERMES NOGUEIRA PEIXOTO JUNIOR (sesfacs.enf@sesau.capital.ms.gov.br)

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE-MS (ENFERMEIRO)