

Resgatando o papel do enfermeiro no monitoramento do trabalho do ACS como estratégia para qualificação dos cadastros e das visitas domiciliares no município de Diadema (SP).

## INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As práticas de avaliação têm sido difundidas como umas das tecnologias de gestão com maior capacidade de apoiar decisões. São apontadas como ferramentas de construção da realidade objetiva, por estabelecer critérios, indicadores e métodos, necessários para o planejamento de ações e qualificação da gestão baseada em resultados.

Os processos de avaliação contínuos são novos nas políticas públicas no Brasil. Na publicação da primeira Política Nacional da Atenção Básica em 2006 e em suas revisões em 2011 e 2017 a avaliação está posta entre as responsabilidades de todas as esferas do governo e destaca como uma atribuição de todos os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), o que confere uma tendência de descentralização: dos gabinetes dos governos para o cotidiano dos trabalhadores<sup>2</sup>.

O novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo misto de pagamento composto pelos seguintes componentes: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Para que não haja perda de repasses financeiro os municípios terão que criar ferramentas para ampliar o cadastro da sua população bem como qualificar o cuidado com vistas a melhorar os indicadores de saúde.

Tendo em vista que, a partir de janeiro de 2020, entrou em vigor o novo modelo de financiamento da APS onde o cadastro do indivíduo é base para o cálculo da capitação ponderada, propõe-se descrever como o município de Diadema (SP), através da implantação do monitoramento do trabalho do ACS, melhorou os indicadores de visita

domiciliar e de cadastramento da população, importantes no alcance das metas de captação ponderada do município.

## OBJETIVO

O objetivo geral deste trabalho foi resgatar o papel do enfermeiro no Monitoramento do Trabalho dos ACS. Como objetivos específicos: resignificar o trabalho dos ACS; criar indicadores de desempenho do trabalho do ACS; criar uma ferramenta de análise gráfica dos indicadores; avaliar indicadores de cobertura populacional; e qualificar as visitas domiciliares.

## METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa ação que se iniciou a partir da análise dos dados de produção dos ACS das 20 UBS do município de Diadema (SP), em agosto de 2018. Os dados de produção foram apresentados em reunião do colegiado de gerentes e a partir da discussão foi criado um Grupo Técnico (GT) com a participação de cinco gerentes e membros da Coordenação da Atenção Básica, com objetivo de planejar ações para qualificar esse processo.

Diadema ocupa uma área de 30,7 km<sup>2</sup> e tem uma população estimada de 423.180 habitantes. Está inserida na Sub-Região do Grande ABC. Possui a segunda maior densidade demográfica do país (13,5 hab/m<sup>2</sup>); uma população relativamente jovem, com o menor índice de envelhecimento da região (48,69%). Mais de 20% da população apresenta vulnerabilidade social alta ou muito alta e 10,5% vive em aglomerados urbanos subnormais.

O município possui 20 UBS atuando com modelo da ESF, todas vinculadas à administração direta. Há 96 equipes que cobrem 100% do território e tem 100% da sua APS informatizada desde julho de 2018.

Iniciou-se este projeto com um diagnóstico situacional do monitoramento do trabalho do ACS pelos enfermeiros de suas equipes, criando-se, a partir desta análise, um plano de ação para qualificação deste processo. Neste plano estava as seguintes etapas:

- 1) Análise dos dados de produção e cadastros dos ACS antes da implantação;
- 2) Desenvolvimento de uma ferramenta de Monitoramento do trabalho do ACS;
- 3) Criação do Caderno de acompanhamento das famílias;
- 4) Criação de Documento Norteador das Ações de Monitoramento do Trabalho do ACS;
- 5) Oficinas para discutir o papel do enfermeiro no Monitoramento do Trabalho dos ACS para todos os enfermeiros que atuam na ESF do município;
- 6) Apresentação dos dados e das ferramentas para os Gerentes e Coordenação da Atenção Básica;
- 7) Quatro oficinas para enfermeiros com duração total de 16 horas;
- 8) Oficinas para os ACS com 18 temas predeterminados, a ser realizada pelos enfermeiros em seus territórios;
- 9) Implantação do Monitoramento do Trabalho dos ACS e das ferramentas de análise de dados;
- 10) Avaliação dos resultados através da análise dos indicadores de desempenho dos ACS;
- 11) Monitoramento das ferramentas pelos gestores e coordenação;
- 12) Devolutiva de resultados para a Coordenação da Atenção Básica e colegiado de Gerentes após 6 meses de implantação.

A análise dos dados de produção dos ACS antes da implantação trouxe um incômodo para toda gestão, visto o baixo registro de produção desses profissionais.

Logo veio a pergunta: não estão registrando suas produções no e-SUS ou estão produzindo abaixo do esperado?

Propôs-se a criação de uma planilha para monitorar o trabalho diário do ACS, através de gráficos dinâmicos, proporcionando uma análise mais crítica dos dados. Essa ferramenta foi testada nas cinco UBS participantes do GT, comparando os relatórios do e-SUS e os dados apresentados pelos ACS, percebeu-se grande discrepância, mostrando a fragilidade do monitoramento tanto pelos enfermeiros quanto pela gestão local.

A primeira oficina com os enfermeiros aconteceu no mês de fevereiro de 2019, simultaneamente em três polos da cidade, contando com dois facilitadores e turmas de no máximo 12 enfermeiros, para garantir um espaço qualificado de discussão.

Nesta oficina objetivou-se resgatar o papel do Enfermeiro no monitoramento do trabalho do ACS conforme a PNAB (2017); discutiu-se o preenchimento da “Ficha de Visita Domiciliar” e as fichas de cadastro do e-SUS; sugeriu-se um padrão de agenda para o ACS, com distribuição das suas atribuições; apresentou-se os dados de produção dos ACS; e como tarefa de dispersão para o próximo encontro solicitou-se que os enfermeiros acompanhassem a rotina de um ACS por uma semana e aplicasse a planilha de monitoramento diário.

A segunda oficina teve uma abordagem mais prática, com o guia passo-a-passo para obtenção dos relatórios de produção e de cadastro do e-SUS e interpretação dos dados obtidos; apresentação do Caderno de Acompanhamento das Famílias; discussão da tarefa da primeira oficina e treinamento prático com a “Planilha de Monitoramento”. Como tarefa de dispersão os enfermeiros deveriam realizar a capacitação de todos os ACS nos temas predeterminados, com objetivo de qualificar

as visitas domiciliares e os cadastros domiciliares e individuais. Nesta oficina construiu-se o cronograma de implantação do Monitoramento do Trabalho dos ACS em todas as UBS do município.

A terceira oficina com enfermeiros ocorreu em abril 2019, com participação de 98 enfermeiros, 20 gerentes e seis representantes da coordenação. Teve como tema a “Implantação do Monitoramento do Trabalho dos ACS: dificuldades e desafios”. Os enfermeiros foram divididos em pequenos subgrupos para construção da “Matriz SWOT” onde precisavam apontar de forma esquemática, as forças e fraquezas e as ameaças e oportunidades da implantação, apresentado propostas para qualificar o processo de trabalho dos enfermeiros no monitoramento, melhorar a comunicação entre os membros da equipe e promover um ambiente de trabalho mais colaborativo.

A quarta oficina ocorreu localmente, sob a coordenação dos gerentes das UBS, com o objetivo de discutir entraves e desafios para qualificar o processo a nível local.

Foi garantido na agenda de cada enfermeiro, semanalmente, uma hora diária com seus ACS para discutir o plano de visita domiciliar (VD) e de cadastramento do território, além de supervisionar as visitas realizadas da semana. Mensalmente, também, é garantido espaço na agenda para discutirem com o ACS sobre a planilha de monitoramento e o seu desempenho em relação ao número de VD, cobertura dos grupos prioritários e evolução dos cadastros domiciliares e individuais daquele mês. Esse horário é garantido independente da reunião de equipe que já acontece, com duração de 3 a 4 horas semanais, com a equipe multiprofissional, quando os dados e gráficos são discutidos e analisados por todos os membros da equipe.

As planilhas analisam graficamente o desempenho de cada ACS e apontam o aproveitamento de suas horas em VD, gerando indicadores de cobertura populacional

e de grupos prioritários. Para cálculo de aproveitamento das horas de VD usa-se a distribuição do tempo dos ACS, divididos em: atividades ordinárias, extraordinárias, atividades internas, ocorrências pessoais; tempo de digitação no e- SUS AB e horas em visita domiciliar. Além de número de domicílios, indivíduos e grupos prioritários (crianças menores de um ano, gestantes, hipertensos e diabéticos) visitados, que também, são utilizados para cálculo de cobertura populacional. Outros indicadores de desempenho são gerados: duração estimada de cada VD e número de visitas e cadastros digitados no e-SUS AB por hora de digitação.

## RESULTADOS

As oficinas ocorreram entre fevereiro e abril de 2019. Houve a participação de mais de 90% dos enfermeiros da ESF nas quatro oficinas.

Após as intervenções pode-se observar que houve um aumento significativo nos cadastros, passando de 296.233 antes do projeto para 355.856 cadastros individuais em fevereiro de 2020 – aumento de 59.623 cadastros individuais. Atualmente o município possui 84,1% da população cadastrada.

Quando comparadas as produções dos ACS através de relatórios do e-SUS AB de setembro de 2018 e setembro de 2019, percebeu-se aumento de 43% nas visitas domiciliares, passando de 36.999 para 52.212 visitas mensais. As visitas de acompanhamento, também, tiveram aumentos expressivos: 43% nos acompanhamentos das gestantes, que passou de 1.035 para 1.482 visitas; e cerca de 75% nas visitas de dos hipertensos e dos diabéticos que passou de 6.509 para 11.381 visitas e de 2.827 para 4.693, respectivamente. As visitas de acompanhamento dos domiciliados e acamados teve um incremento de cerca de 50%, passando de 920 visitas para 1.357 visitas domiciliares.

## DESAFIOS ENCONTRADOS NESTE PROCESSO

Na avaliação do processo de implantação do Monitoramento percebeu-se alguns desafios apontados pelos enfermeiros: limitação de alguns profissionais em tecnologias, tanto enfermeiros quanto ACS, e que dificultam o preenchimento e a análise dos gráficos das planilhas; falhas e instabilidade na rede de internet que dificultam o registro dos dados e o acesso aos relatórios; sobrecarga de trabalho tanto dos enfermeiros quanto dos ACS; resistência de alguns ACS ao monitoramento do seu trabalho; dificuldade dos enfermeiros na administração do tempo; falta de comprometimento de alguns profissionais; e equipes incompletas foram os principais desafios apontados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desafio representado pela implementação do SUS no Brasil e fortalecimento da APS exige cada vez mais a utilização de processos, ferramentas e tecnologias que facilitem a tomada de decisão consciente, eficiente e eficaz por parte dos gestores<sup>3</sup>. O monitoramento e avaliação devem ocupar lugar de relevância nesse processo, sendo necessária a apropriação dos conhecimentos e práticas acerca da avaliação em saúde como atividade intrínseca à rotina dos serviços.

Em frente a tantas dificuldades que o SUS enfrenta, o município de Diadema avança resgatando tanto o protagonismo do enfermeiro na supervisão e monitoramento do trabalho dos ACS, quanto ressignificando o trabalho deste profissional na ESF.

Esses foram passos cruciais para enfrentar os desafios do novo modelo de financiamento da APS, deixando o município em situação mais favorável para o cumprimento das metas de cadastro. Deixa o município mais preparado, também, para enfrentar os desafios da avaliação por desempenho que está por vir. O aumento no acompanhamento dos ACS em visitas domiciliares às gestantes e aos hipertensos e diabéticos favorece o acompanhamento dos indicadores ligados ao atendimento das equipes às essas populações.

Esse projeto mostrou que um ambiente de trabalho colaborativo é crucial para resgatar o comprometimento dos profissionais e a cooperação mútua gera uma equipe alinhada e comprometida. A participação ativa e a colaboração de todos os enfermeiros nas oficinas foram lapidando o processo de monitoramento e, sentir-se parte da construção tem sido apontado como o principal motivo do sucesso deste projeto.

## RESUMO

Objetivou-se descrever como o processo de resgate do papel do enfermeiro no Monitoramento do Trabalho dos ACS melhorou os indicadores de visita domiciliar e de cadastramento, importantes no alcance das metas de captação ponderada do município. Propôs-se plano de ação com criação de ferramentas de monitoramento e realização oficinas, com melhoras nos indicadores de acompanhamento da população após as intervenções. Frente as dificuldades que o SUS enfrenta, Diadema avança com o cadastramento, resgatando tanto o protagonismo do enfermeiro na supervisão do trabalho dos ACS, quanto ressignificando o trabalho deste profissional na ESF. Esses foram passos importantes para enfrentar os desafios do novo modelo de financiamento da APS, propiciando o cumprimento das metas de cadastro e preparando para enfrentar os desafios da avaliação por desempenho que está por vir.