



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - DAS
COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA - CGAP

**NOTA TÉCNICA Nº 03/2018- CGAP
(20/11/2018)**

Assunto: Atribuição do ACS de "Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados"

A) Introdução

A presente NOTA atende à necessidade de esclarecimento quanto à atribuição do AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) relativa à informação aos "usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados" em sua área de trabalho.

O ACS, como sabemos, integra a equipe de saúde do modelo Estratégia Saúde da Família (ESF) e nesse contexto tem um papel muito importante no acolhimento, pois está mais próximo da comunidade, permitindo a criação de vínculos através do contato direto do usuário com a equipe da ESF.

B) Sobre o ACS no SUS

A categoria ACS no âmbito do trabalho em saúde surgiu no final dos anos 1980, em alguns municípios do país, constituindo-se como programa em 1991: o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB/SUS) nº 1, aprovada pela Portaria nº 2.203, de 5/11/1996¹, ao tratar do custeio da assistência hospitalar e ambulatorial instituiu o Piso da Atenção Básica (PAB), estabelecendo incentivos específicos para o Programa Saúde da Família (PSF) e para o PACS. Dez anos depois, a Lei nº 11.350, de 05/10/2006² tratou das atividades do ACS e do ACE, alteradas, posteriormente, pela Lei nº 13.595, de 05/01/2018³.

Em 2017, por meio da Portaria nº 2.436, de 21/09/2017⁴, foi aprovada a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na qual está estabelecido que a equipe de saúde da família "*é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS*". A Política faz referência ao ACS como integrante da composição mínima da equipe de saúde da família, destacando, ainda, a necessidade de integração entre ACS e ACE dentro do "*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 (...)*".

C) O entendimento e a orientação da SMS

Retomando o foco desta NOTA, qual seja o do esclarecimento quanto à atribuição do ACS de também informar aos "usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados", concluímos que esta é uma função que cabe ao ACS, principalmente ao verificar as orientações quanto ao registro das atividades realizadas no sistema e-SUS.

Na FICHA DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL cujo preenchimento é de uso exclusivo do ACS e do ACE, na parte relativa ao MOTIVO DA VISITA, tem-se o campo BUSCA ATIVA e neste a opção CONSULTA e EXAME. No Manual orientador do preenchimento da Ficha (disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_CDS_3_0.pdf) está indicado para o campo CONSULTA – "*busca de usuários para entrega de marcação de consulta ou para cidadãos que faltaram à consulta agendada ou de cuidado continuado ou programada*" – e para o campo EXAME – "*entrega ou marcação de exames para o usuário*", lembrando que no motivo da visita pode-se marcar mais de uma opção,

1 Ministério da Saúde. Portaria n. 2.203, de 5/11/1996. Aprova a NOB 1/96, a qual redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203_05_11_1996.html.

2 Presidência da República. Casa Civil. Lei n. 11.350, de 5/10/2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm.

3 Presidência da República. Casa Civil. Lei n. 13.595, de 5/1/2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13595-5-janeiro-2018-786068-publicacaooriginal-154714-pl.html>.

4 Ministério da Saúde. Portaria n. 2.436, de 21/09/2017. 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 (SUS). Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

dentre as quais a marcação de consultas ou exames, oportunidade esta na qual a visita pode abranger todas as potencialidades e competências do ACS.

Nesse particular é importante assinalar o papel de relevância do Enfermeiro que integra a equipe à qual está vinculado o ACS, dentro da atribuição conferida a esse profissional de *“planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe”* (item 4.2.1. VI), no sentido de organizar todo esse processo garantindo que o Agente não deixe de exercer as demais atribuições e que a informação sobre datas e horários de consultas e exames agendados refira-se à população da área de trabalho do ACS. Ainda nesse campo da FICHA DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL relativo à BUSCA ATIVA tem-se opções que traduzem a contribuição do ACS para a vacinação (*“busca de usuários com situação vacinal atrasada ou para campanhas de vacinação”*) e para o Bolsa Família (*“busca de usuários que fazem parte do Programa Bolsa Família e precisam estar em dia com a avaliação das condicionalidades do Programa”*).

Reforçando a posição desta SMS tem-se a Lei nº 11.350/2006, já referida, que estabelece em seu artigo 3º que o ACS *“tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, (...) mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS [...]”*, tendo como atividade precípua *“em sua área geográfica de atuação, a realização de visitas domiciliares rotineiras, casa a casa, para a busca de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública e consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência”* (parágrafo 2º). Ao referir ações de acolhimento e acompanhamento de diferentes grupos e segmentos focalizados, destaca a identificação e acompanhamento de *“situações de risco à família”* e *“de grupos de risco com maior vulnerabilidade social”* (parágrafo 3º, incisos IV e V). No parágrafo 5º a lei detalha atividades do ACS compartilhadas com os demais membros da equipe, em sua área de abrangência, merecendo assinalar *“a orientação de indivíduos e de grupos sociais quanto a fluxos, rotinas e ações desenvolvidos no âmbito da atenção básica em saúde”*. Do mesmo modo, no tópico 4 do anexo da Portaria que aprova a PNAB, encontramos mais argumentos ao tratar especificamente do ACS (4.2.6) na letra ‘b’ *“V - Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados”*. Nas atribuições comuns (item 4.1.) são vários os indicativos dessa responsabilidade particularmente nos incisos VI, VII, VIII e IX.

Dessa forma, esta Diretoria, por intermédio da CGAP, entende que a atuação do ACS, um conhecedor das pessoas da sua área de trabalho, pode contribuir de forma importante e por vezes decisiva para que os usuários cumpram compromissos junto à equipe de saúde. Atuação que está certamente inserida no âmbito da prevenção e da promoção da saúde, pois pessoas necessitadas de consultas e exames são pessoas em situação de risco e de vulnerabilidade, considerando aqui como risco uma possível PERDA DE OPORTUNIDADE DE DIAGNÓSTICO, DE TRATAMENTO OU DE CURA.

Para esclarecimentos e informações adicionais contatar a CGAP pelo e-mail atenção.basica@sms.maceio.al.gov.br e pelo telefone 3315-5187.



Ednalva Maria de Araújo Silva
Coordenação Geral da Atenção Primária



Dr. Francisco Carlos Lins da Silva
Diretor de Atenção à Saúde - DAS/SMS
CRM/AL. 3.795 - Mat. 21.255-5

Francisco Carlos Lins da Silva
Diretor da Diretoria de Atenção a Saúde