

## CONHECENDO AS ATRIBUIÇÕES DO ACS SUGESTÕES DE PLANEJAMENTO PARA A MELHORIA DO SERVIÇO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

DOI: 10.54265/HVIA8193

**ALENCAR; Bárbara Rayne Santos de<sup>1</sup>, CASTRO; Bruno Sérgio Pereira Oliveira de<sup>2</sup>, MELO; Letícia Gaspar Magalhães<sup>3</sup>, SANTOS; Renato da Silva<sup>4</sup>, FILHO; Ronaldo Cordeiro Brandão<sup>5</sup>, CARNAÚBA; Gustavo Barbosa<sup>6</sup>**

### RESUMO

**Introdução:** Os ACS são os principais e acessíveis perpetuadores da Atenção Primária. São profissionais responsáveis pelo cadastramento das pessoas do território, mantendo esses cadastros sempre atualizados e orientando as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis. Devem acompanhá-las não somente para a orientação e prevenção de doenças, devendo também estarem capacitados a realizar o acompanhamento de gestantes procurando verificar se elas estão em dia com exames, consultas e pré-natal, além de realizarem ações educativas individuais e coletivas, tendo a média de uma visita/família por mês e considerando os critérios de vulnerabilidade e de risco. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo proporcionar o entendimento das diversas atribuições do ACS previstas pela atual Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), abrangendo suas dificuldades e limitações. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, com enfoque nas revistas oficiais do Ministério da Saúde: Manual da ACS e Política Nacional de Atenção Básica. Utilizou-se, também, artigos do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e da plataforma digital Scielo a partir do ano de 2009, com os seguintes descritores: “ACS”, “Atenção Primária à Saúde” e “ESF”. **Resultados:** A portaria N° 648/2006 não especifica número mínimo de visitas domiciliares que o ACS deve realizar por dia, mas recomenda que todas as famílias sejam visitadas pelo menos uma vez ao mês. Por outro lado, segundo a mais recente publicação da PNAB de 2017, as visitas domiciliares devem ter uma periodicidade pré-estabelecida no planejamento da equipe, havendo atenção especial às pessoas com agravos, além de ter a obrigação extra de informá-los sobre datas e horários de consultas, desistências e exames agendados. Ou seja, em relação à PNAB de 2012, as atribuições dos ACS ganharam certa especificidade, mas ainda sofrem quanto à logística e a falta de delimitação prévia. Segundo as diretrizes da Lei N° 1.886/1997, um ACS é responsável pelo acompanhamento de, no máximo, 150 famílias ou 750 pessoas. Diante disso, a PNAB de 2012 reescreve que a Equipe de Saúde da Família deve ser responsável por até quatro mil pessoas, devendo conter no máximo 12 ACS reguladas por 1 enfermeiro, cada uma devendo ser responsável por até 750 pessoas. Na PNAB 2017 o número mínimo de ACS/equipe, que era de 4 na PNAB anterior, não está definido, passando, portanto, a ser de 1 ACS/equipe. Além disso, define que o ACS não mais deverá cobrir 100% da população do território, passando agora a

<sup>1</sup> Uninassau, brsalencartrader@gmail.com

<sup>2</sup> Uninassau, Brunodecastromed@gmail.com

<sup>3</sup> Uninassau, lele\_gmm@hotmail.com

<sup>4</sup> Uninassau, renato.sst2@gmail.com

<sup>5</sup> Uninassau, ronaldocbfilho@gmail.com

<sup>6</sup> FITS-PE, gustavo.barbosa@soufits.com.br

acompanhar 100% da população em condições de maior risco e vulnerabilidade, no entanto, sem definir os parâmetros para tal. No Brasil, atualmente, apesar do Ministério da Saúde reconhecer que o processo de qualificação dos ACS deva ser permanente evoluído, sabe-se que o SUS atende mais de 190 milhões de pessoas e que só há em torno de 200 mil ACS, alguns não compreendendo as atribuições que lhe são designadas, podendo-se inferir a necessidade incentivos nesse setor para que a população possa ser amplamente inserida à APS. **Conclusão:** A presente revisão sistemática visa a possibilitar um melhor domínio, não somente para o médico e acadêmico de medicina, como também para a população e para a equipe de saúde, quanto ao trabalho de um ACS e sua extensa lista de responsabilidades, mostrando as dificuldades de seu dia-a-dia, não apenas em aspectos quantitativos, como também em relação à dinâmica existente para a realização de suas funções. Ressalta-se que conhecer a ACS favorece a humanização dos alunos e a construção de um mecanismo de experiência e adaptação ao Sistema Único de Saúde, funcionando como capacitação pessoal e profissional para os profissionais da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** ACS, ESF, Atenção Primária à Saúde

<sup>1</sup> Uninassau, brsalencartrader@gmail.com  
<sup>2</sup> Uninassau, Brunodecastromed@gmail.com  
<sup>3</sup> Uninassau, lele\_gmm@hotmail.com  
<sup>4</sup> Uninassau, renato.sst2@gmail.com  
<sup>5</sup> Uninassau, ronaldocbfilho@gmail.com  
<sup>6</sup> FITS-PE, gustavo.barbosa@soufits.com.br