



CARTILHA DE SOLUÇÕES AGENTE BEM CUIDAR

PELOTAS - RS

Iniciativa:



Realização:



Parceiro Técnico:



Iniciativa:



Realização:



Parceiro Técnico:



ÍNDICE

04 ÍNDICE

06 ABERTURA

Sobre a cartilha Agente Bem Cuidar

Sobre o Comunitas, sobre o Juntos, sobre o Tellus

10 INTRODUÇÃO

16 O PROJETO

18 Histórico e conceituação

O agente comunitário de saúde no Brasil

A rotina e os desafios do agente comunitário de saúde

Pelotas, cocriação e saúde pública

32 Metodologia do desenvolvimento

O aplicativo Agente Bem Cuidar

42 Governança

46 Recursos

48 Jornada do Serviço

50 Benefícios, Desafios e Oportunidades

54 ANEXOS

**Informações contidas no aplicativo, por grupo de pessoas
Capacitações para servidores**

64 EXPEDIENTE

INTRODUÇÃO

SOBRE A CARTILHA AGENTE BEM CUIDAR

O propósito desta cartilha é fundamentar o projeto Agente Bem Cuidar, uma iniciativa surgida em Pelotas, no Rio Grande do Sul.

Focado no trabalho dos agentes comunitários de saúde, um dos profissionais integrantes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), o projeto traz uma série de soluções que visam melhorar a qualidade desse profissional e da ESF como um todo, contribuindo para a promoção e prevenção da saúde, como preconiza o Sistema Único de Saúde - SUS.

Esta cartilha, portanto, pretende ser um guia para compreensão deste projeto, como foi seu desenvolvimento e quais desafios ele enfrenta. Além disso, pretende instrumentalizar outros gestores públicos na adoção de práticas semelhantes, visando qualificar as políticas de saúde pública no Brasil.

Pela abrangência territorial do país, e pela ampla diversidade de contextos que temos, é muito difícil que a situação exposta aqui, que retrata a experiência trabalhada em Pelotas, no RS, coincida com a amplitude de situações vividas pelos agentes no Brasil. Toda forma, a pesquisa realizada no pré-projeto reuniu de informações os gestores e consultores, ampliando o debate sobre a estrutura de trabalho do agente comunitário e possibilitando criar uma radiografia coerente sobre a situação desse profissional. Assim sendo, acreditamos que as soluções e ideias aqui empregadas podem ser adaptadas a diferentes contextos e, portanto, possam dar



COMUNITAS

A Comunitas é uma organização da sociedade civil brasileira que tem como objetivo contribuir para o aprimoramento dos investimentos sociais corporativos e estimular a participação da iniciativa privada no desenvolvimento social e econômico do país. Por meio do envolvimento de diversos atores, estimula e fomenta ações conjuntas com o propósito de promover o desenvolvimento sustentável. A organização conta com o apoio e a liderança de grandes empresas, engajadas em suas várias frentes de atuação, dentre elas, o Juntos pelo Desenvolvimento Sustentável.



JUNTOS PELO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O Juntos é um programa de aprimoramento da gestão pública criado com foco nos governos municipais, esferas administrativas mais próximas da população. Seu maior objetivo é investir em parcerias inovadoras entre o setor público, o privado e a sociedade civil para, desta forma, fortalecer a gestão pública, promover o desenvolvimento local e melhorar os serviços à comunidade.

Atualmente o programa é desenvolvido em doze municípios brasileiros: Campinas (SP), Paraty (RJ), Pelotas (RS), Santos (SP), Juiz de Fora (MG), Teresina (PI), Curitiba (PR) e Itirapina (SP) - em modelo de consórcio com as cidades de Brotas, Corumbataí, Limeira e São Carlos, todas no interior paulista. Para que o Juntos possa desenvolver suas ações em todas essas cidades, ele conta com a parceria de diversos atores, dentre eles o Tellus.



TELLUS

A Agência Tellus é a primeira agência de design de serviços públicos no Brasil. Auxilia o Governo e organizações provedoras de serviços públicos a encontrar e priorizar oportunidades de melhorias e inovação para então desenvolver, com cidadão e servidores, serviços públicos de alta qualidade. Uma consultoria que desenha e implementa soluções na prática, fazendo com que as ideias saiam do papel.

Agente Comunitário
de Saúde





Agente Comunitário
de Saúde

A **busca por mais qualidade** no setor público, especialmente nos serviços ofertados à população, tem sido **constante nos últimos anos**.

INTRODUÇÃO



No Brasil, com a universalização de boa parte dos serviços públicos a toda a população, garantindo amplo acesso à infraestrutura, a discussão que se impõe agora tange a barreira da qualidade, no qual o limite está num distante horizonte, se é que se pode vislumbrar. Como nos diz a Constituição, **o acesso a um serviço público de qualidade, gratuito, é direito de todos.**

É fato que, num país continental como o Brasil, com 200 milhões de pessoas, oferecer acesso e qualidade padronizada a todos é uma tarefa difícil. Reconhecer a nação como díspar e carente de soluções que atinjam especificamente determinadas regiões é um dos pontos que precisa ser compreendido para realmente colocarmos políticas aderentes dentro de nossos setores. Mais que isso, a participação de todos se faz necessária, com uma população que diariamente busca estender seu conhecimento e dar sua voz junto à produção política, num esforço de passar sua experiência de proposição de um novo modelo de serviço público.

Nesse contexto, a tecnologia se soma, cada dia mais, como uma nova aliada dos governos. O uso de tecnologias na prestação de serviços públicos vem, cotidianamente, mostrando seu valor na produção de uma cidade mais inclusiva, de uma nação mais unida. O uso das TIMS (Tecnologias de Informação Móveis e sem Fio - os aplicativos móveis) tem propiciado uma verdadeira revolução sobre como a tecnologia é vista e como ela pode ser usada por todos.

Do ponto de vista da participação, temos aplicativos como o Colab.re, no qual os cidadãos propõe mudanças para situações vistas na cidade, como buracos e falta de sinalização, recebendo as municipalidades, em tempo real, essas sugestões, podendo o cidadão acompanhar até a resolução do mesmo. Outros aplicativos focam nas questões de sustentabilidade e políticas verdes, como o Recycle RJ, que indicam



Agente comunitário de Saúde com todos os equipamentos do programa Agente Bem Cuidar



Discussão sobre a jornada de trabalho do Agente comunitário de Saúde

pontos de reciclagem de lixo nas proximidades, além de oferecer sugestões sobre como fazer a correta dispensa de cada tipo deles. São tantos e diversos os usos dos aplicativos que o que temos hoje é a abertura de um novo mundo de possibilidades de trabalho.

A projeção de uso dos aplicativos sofre um incremento anual de 29,9% ao ano, esperando que sejam atingidos até o final de 2017 4,4 mil milhões de usuários, conforme estudos da Portio Research* de 2013. Atualmente, mais de 100 mil milhões de downloads são feitos anualmente, e a projeção é que supere os 200 mil milhões nos anos seguintes, com o barateamento dos smartphones e tablets. É importante falar que essa contagem leva em consideração todo e qualquer download feito em unidades móveis, seja celular, smartphones ou tablets.

Os aplicativos possuem o objetivo de facilitar a vida de quem o utiliza. E nesse contexto a produção de aplicativos móveis para serem utilizados diretamente pelo governo e outras instituições, especialmente para trabalhos de campo, é um fenômeno recente (tem menos de 10 anos, e vem crescendo consideravelmente). O uso de georreferenciamento com ações vinculadas a cadastro de famílias e pessoas, seja para controle de determinadas questões em saúde pública, seja para realização de pesquisas e referendos, é apenas uma das infinitas possibilidades. O IBGE já usa essas tecnologias há alguns anos dentro do seu rol de serviços de campo,

com mais de 80.000 tablets utilizados junto a aplicativos móveis nos seus serviços de coleta de dados, maximizando a eficiência de seus recenseadores e já liberando dados à medida em que os busca.

Neste sentido, o programa **Agente Bem Cuidar**, que contém **benefícios em todos estes níveis**, visando a uma maior eficiência e **qualidade do trabalhos dos agentes comunitários de saúde**, vem em comunhão com o progresso no setor, sendo **uso inovador junto ao sistema de saúde pública** do país a partir do momento que faz a conexão entre a unidade básica de saúde e a comunidade, num esforço de propiciar **ampla participação da população, educação continuada e tecnologia a serviço** do público.

* Link para pesquisa completa sobre uso de aplicativos móveis, realizada pela Portio Research Institute:
<http://www.portioresearch.com/en/blog/2013/fast-growth-of-apps-user-base-in-booming-asia-pacific-market.aspx>

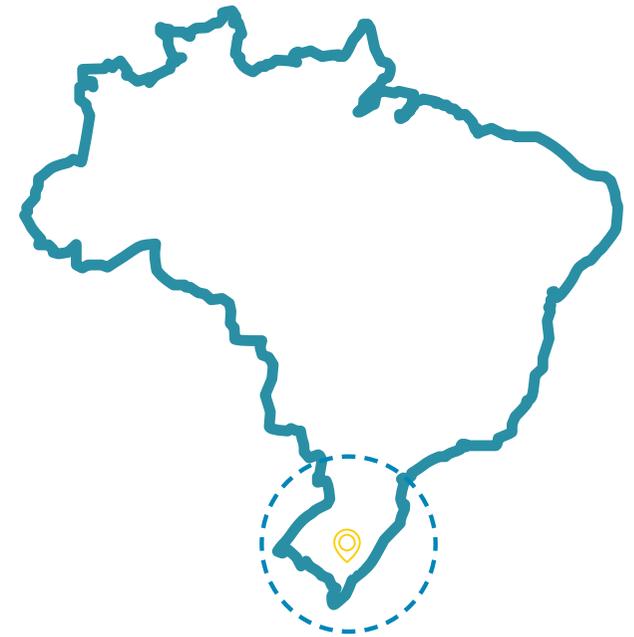
O programa **Agente Bem Cuidar** consiste em um programa de **renovação do trabalho do agente comunitário de saúde**, com um leque de soluções que atende integralmente vários campos de seu ofício, do técnico ao gestor.

O PROJETO

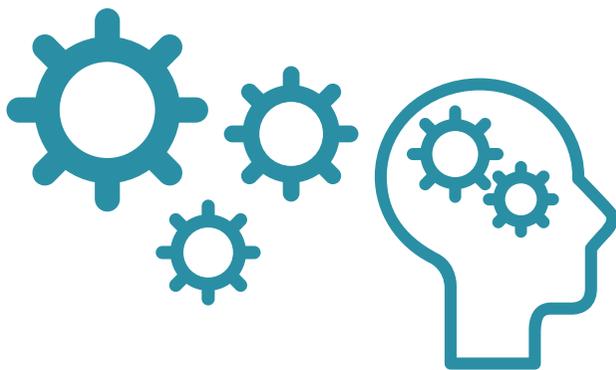


HISTÓRICO E CONCEITUAÇÃO

O programa Agente Bem Cuidar foi desenvolvido no âmbito municipal de Pelotas, e portanto a adaptação do mesmo às diferentes realidades brasileiras requer um estudo amplo, compreendendo as necessidades regionais para a implementação de um programa desse porte.



Para compreender o programa **Agente Bem Cuidar** e como ele foi pensado, precisamos antes dar alguns passos atrás e compreender como funciona o trabalho do agente comunitário de saúde e sua relação com a UBS.



O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO BRASIL

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um dos profissionais que compõe a Estratégia de Saúde da Família (ESF), um dos eixos de trabalho da Política Nacional de Atenção Básica, o PNAB, dentro do âmbito do SUS, o Sistema Único de Saúde.

A ESF é uma estratégia do SUS de âmbito local que visa o estabelecimento de uma política de saúde pública focada na prevenção e promoção da saúde através da criação de vínculos com a comunidade, propiciando uma cultura de educação e informação e auxiliando o desenvolvimento local. Todo esse sistema é sediado na Unidade Básica de Saúde, a UBS, sendo ela o centro de referência em saúde do bairro. A equipe que compõe a ESF é composta, no mínimo, de um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um grupo de agentes comunitários de saúde, cada um tendo seu papel. Integrados, trabalham no cuidado de uma região que pode abarcar até 4.000 pessoas.

Toda a Estratégia é balizada sobre a existência de um profissional, o agente comunitário de saúde. Ele funciona como profissional-ponte entre a UBS e a comunidade, criando e reforçando os vínculos existentes entre ambos e atuando para garantir que a população à qual lhe é conferido o trabalho consiga melhorar sua qualidade de vida e tenha amplo acesso aos serviços de saúde. Essas características de

pertencimento à comunidade são reforçadas pois o agente comunitário deve, obrigatoriamente, residir na mesma região que atua, sendo este um fator que o apoia no conhecimento dos hábitos e costumes do local, bem como das redes de relacionamento e do espaço do território em si. Apenas sendo um local para compreender, na totalidade, a experiência vivenciada por cada um daqueles moradores e, assim, conseguir melhor atender às necessidades da população do bairro. Esse mote vem de longa data, quando o trabalho do agente comunitário ainda era voluntário, estando associado à ideia de caridade da Igreja e de suporte ao bairro através de ações sociais de amplo espectro.

O principal motor do seu trabalho é a visita domiciliar, através da qual o agente consegue compreender o contexto de cada família e como melhor apoiá-la. A visita serve como pretexto para uma série de atividades, que podem envolver desde acompanhamento simples da família, como, por exemplo, num processo pós-operatório até notícias sobre campanhas de vacinação e outras informações relevantes para a população. Estas visitas são realizadas, no mínimo, uma vez ao mês, podendo ocorrer um maior número delas em função do nível de vulnerabilidade familiar - índice que é definido pelo enfermeiro, em conjunto com o agente e o médico, a partir do contexto pelo qual aquela família está passando.

As famílias que são visitadas - e portanto, cadastradas - são definidas em função da área de abrangência daquela determinada UBS, da

quantidade de equipes de ESF, e do número de famílias que a região dispõe. É importante citar que o número máximo de pessoas que uma equipe trabalhando sob o regime da ESF numa região é de 4.000, não podendo ultrapassar esse número, sendo considerado o número de 3.000 pessoas como ideal. Cada ACS deve ter, no máximo, 750 pessoas sob sua tutela, sendo recomendável no máximo 500, ou 125 famílias sob a tutela. Assim sendo, cada equipe de ESF dentro de uma UBS possui em média 7 ACS, e cada UBS deve possuir, no máximo, pela recomendação do PNAB, 4 equipes de ESF.

No Brasil hoje já são mais de 32.000 equipes de estratégia de de saúde da família presentes, com mais de 250.000 agentes comunitários de saúde vinculados a elas, seja em regiões rurais ou urbanas. Ainda assim, esse número não cobre a totalidade do país. Diversos programas vem sendo criados visando capacitar e melhor trabalhar a questão do agente comunitário de saúde e da Estratégia de Saúde da Família.

EM TERMOS GERAIS, CONSIDERAM-SE AS SEGUINTE FUNÇÕES COMO BÁSICAS DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:

- **Realizar visitas na comunidade.** Esse é o principal trabalho do agente, sendo através desse mecanismo que toda a estratégia de saúde da família funciona. É um forte criador de vínculos com a comunidade e serve também para apoiar a equipe de ESF na melhor estratégia de trabalho para o local;
- **Cadastrar as famílias.** O cadastro das famílias é a principal forma de documentar como a população está, quais agravos sofre, e quais medidas a UBS deve tomar para manter a qualidade da saúde na região. Vale lembrar que a população de uma região não é estável, e pode sofrer mudanças. O ACS deve estar atento às mudanças de famílias na região, e assim que novas forem identificadas, avisar ao enfermeiro sobre a situação;
- **Identificar situações de risco - social, físico e de saúde.** Situações de risco são aquelas que nos quais as pessoas “correm perigo”, e portanto podem sofrer acidentes, estarem sujeitas a doenças ou outros perigos mais graves. O agente deve estar apto a identificar estes riscos e prover o cuidado da melhor maneira possível;
- **Orientar e informar a população.** Orientação não diz respeito apenas a informações sobre saúde, mas a tudo que permeia o ambiente para uma vida saudável, incluindo, mas não se restringindo a, locais para realização de exames, horários de programas na UBS e apoio à assistência social.

- **Acompanhar a saúde das pessoas e ajudar sempre que necessário.** O agente, pela proximidade criada pelas visitas, deve, em conjunto com médicos e enfermeiros, propiciar um cuidado personalizado às famílias, levando em consideração o contexto de cada uma;
- **Orientar as pessoas ao serviço de saúde sempre que necessário.** Ainda que o agente não esteja habilitado a realizar nenhum procedimento de enfermagem, ele deve estar atento para situações de emergência e para tomar atitudes, visando apoiar a família e garantir a saúde de todos, sempre dentro do seu escopo profissional.

Nas visitas, é importante que o agente comunitário esteja atento a três pontos principais:

- Estrutura física da casa, ou seja, das condições de habitabilidade da moradia.
- Vulnerabilidade familiar, ou seja, o grau de risco (social, físico, de saúde) ao qual a família está exposta
- Ambiente e meio social, ou seja, à socialização e integração da família entre si e com o bairro.

A ROTINA E OS DESAFIOS DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

O agente é um profissional do bairro.

Partindo dessa premissa, é fácil identificar que seu trabalho tem início na sua região de moradia. Muitas vezes, o agente nasceu na região e nunca mudou de local, tornando-o conhecido pelos moradores e possuindo já de antemão à sua profissão algum tipo de vínculo com a comunidade.

Essa relação é que foi buscada como essencial para que a estratégia de saúde da família funcionasse: a partir do momento que alguém do bairro é também quem apoia no cuidado à sua saúde, o esperado é que a relação de confiança seja atingida mais rapidamente, já que essa pessoa que bate à porta de uma família é alguém já conhecido. Assim sendo, a absorção da identidade do agente na figura de um morador facilita o trabalho da unidade básica de saúde a partir do momento que ela já tem uma porta de entrada, ainda que velada, para o contexto familiar do bairro, aproximando a experiência do morador à da equipe de estratégia de saúde da família.

Para clarificar melhor o que iremos expor, fizemos a trajetória de trabalho que o agente faz no dia a dia, chamada de Jornada do Agente. Essa jornada será mostrada no **infográfico a seguir (pgs. 24 e 25)**.

Durante o momento em que o agente sai de casa em direção ao trabalho,



o morador sai de casa, e o profissional entra. O dia de trabalho já começa, então, muito antes da chegada à UBS. A partir do momento que a população toma ciência de que o morador se torna agente, ele vira figura de referência, passando de simples morador a disseminador de informações. Esse contexto fica claro no infográfico, quando mostra que o agente, muitas vezes, vai direto realizar as visitas ao invés de passar primeiro na UBS, pois os próprios moradores da comunidade já o param no caminho para fazer perguntas. Assim sendo, ele precisa, desde o momento que sai de casa, estar preparado com todas as informações necessárias para realizar seu trabalho.

Na UBS, o agente entra em contato com o enfermeiro, e lá ele se organiza com os demais da sua equipe para o trabalho em campo, onde irá fazer a distribuição de informação nas casas, levando receitas produzidas pelos médicos, orientações de exames, ou trazendo demandas das casas visitadas previamente. É na UBS também que o agente atualiza as informações que deve passar às famílias, e coloca em dia os formulários que foram preenchidos ao longo da jornada de trabalho. E uma vez por semana, na reunião de equipe, o alinhamento sobre o trabalho na comunidade será realizado.

A rotina se repete novamente, no segundo turno, com a ida do agente comunitário à comunidade, fazendo uma nova troca de informações com o bairro. E o retorno depois, à sua casa, por último, com as informações das últimas visitas.

Algumas dessas rotinas possuem distâncias maiores, como nas unidades rurais, nos quais as áreas cobertas pelas equipes de ESF são maiores, e os agentes necessitam de equipamentos como bicicletas para alcançar rapidamente as grandes distâncias. Em outros locais, a comunicação é bem difícil, como nas regiões ribeirinhas, e os ACS desempenham funções importantes na manutenção das relações de comunidade e no fortalecimento da saúde coletiva, sendo agente de integração. Em outras situações, o agente também é responsável por apoiar em questões de desenvolvimento social e econômico, lidando, junto à assistência social e seus agentes, com a solução de questões comunitárias de grande porte.

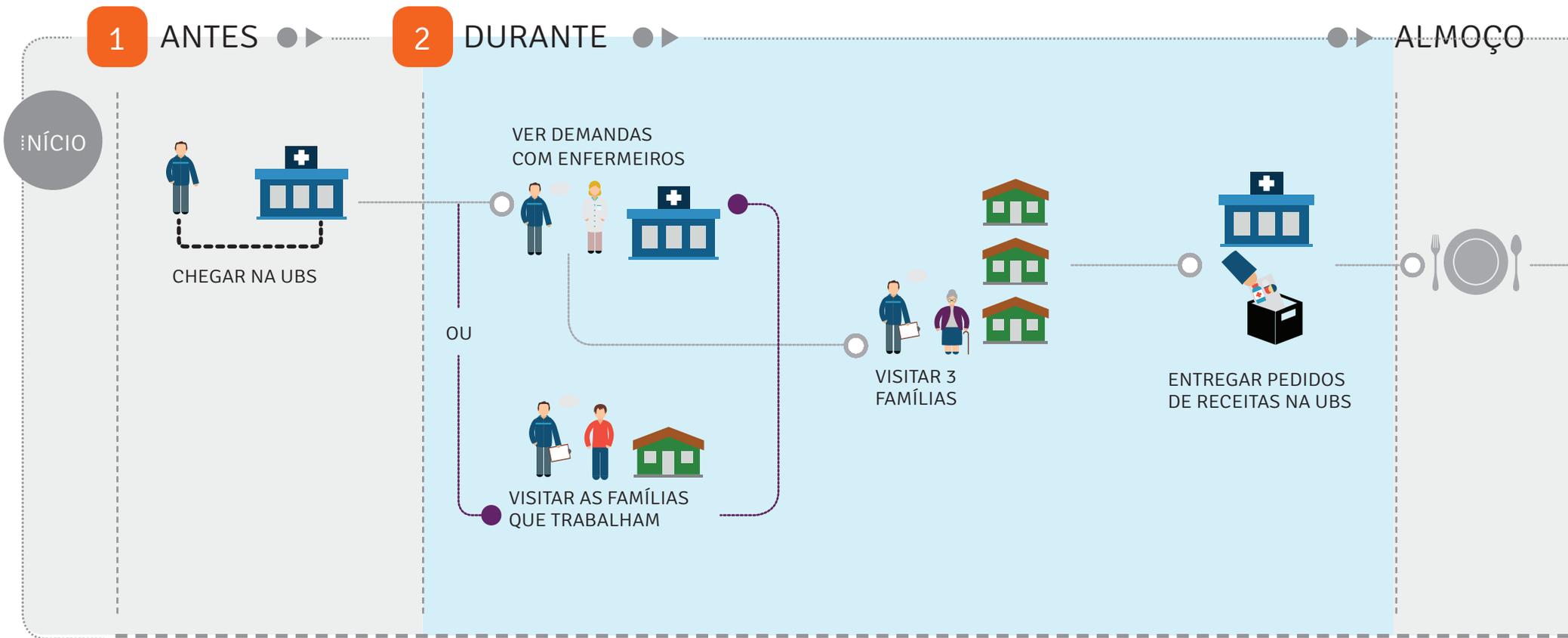
Porém, o que notamos é que esse trabalho sofre alguns obstáculos que dificultam sua realização, e vamos citar aqui os principais problemas que verificamos ao longo do tempo na ESF, nos ACS e no sistema de saúde como um todo. Ressaltamos que os pontos listados aqui são derivados de acompanhamentos sistêmicos realizados juntos aos ACS, bem como de pesquisas exploratórias, além de entrevistas com diversos profissionais servidores.

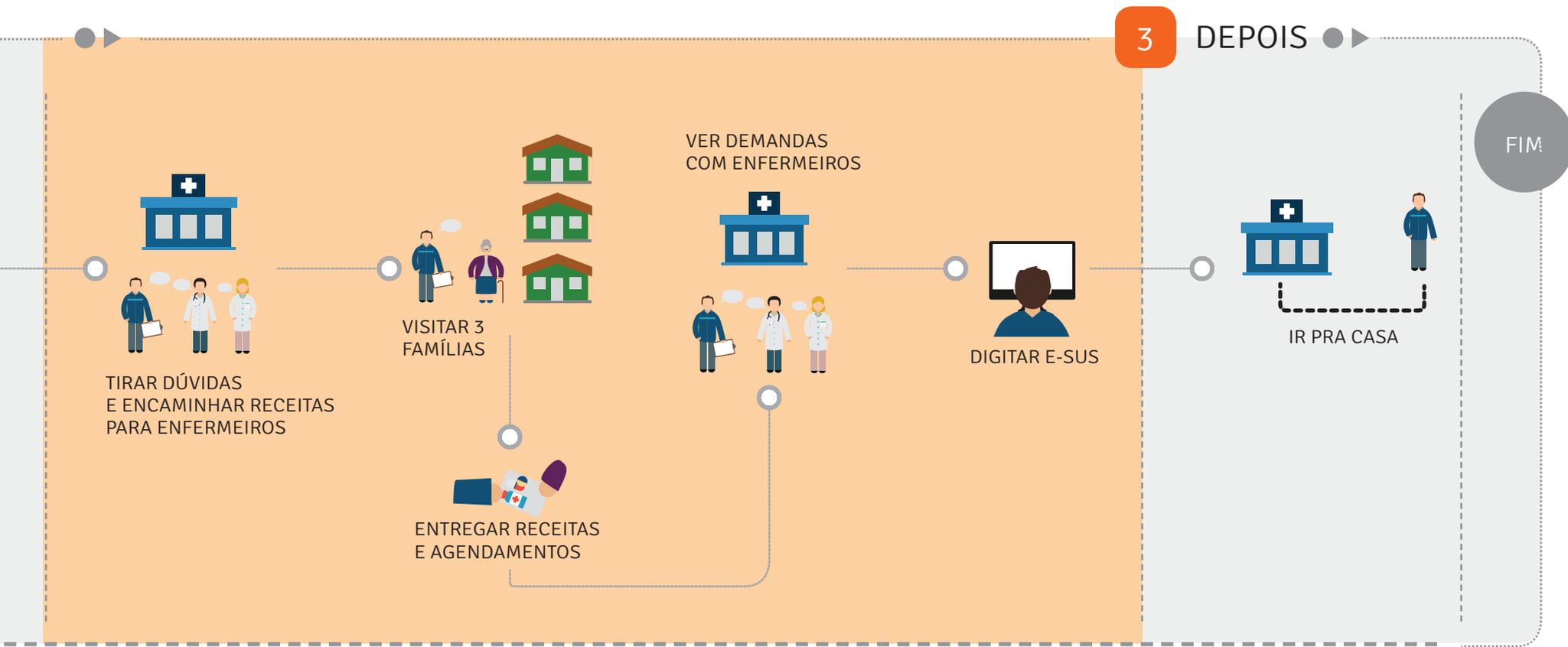
A partir dessa rotina e de seus desafios foi criado o programa Agente Bem Cuidar, uma proposta que visa qualificar o trabalho dos agentes comunitários de saúde, seja em campo, seja na UBS. Vamos falar mais sobre esse processo e como surgiu o programa.



Agente Comunitário de Saúde utilizando equipamento do programa Bem Cuidar

JORNADA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE





3

DEPOIS

FIM

EM RELAÇÃO A DESAFIOS FÍSICOS E MATERIAIS DO ACS:

- Percurso de longas distâncias entre UBS, casa do próprio ACS e visitas a serem realizadas;
- Utilização de calçados inapropriados para caminhar
- Sofrem com intempéries, como sol e chuva, não possuindo acessórios adequados para os proteger;
- Não é facilmente identificável pela população, principalmente quando há necessidade de uso de muitas roupas, o que faz com que a identificação fique escondida;
- Não possui um jogo de materiais oficiais para seu trabalho, como caderno, lápis, prancheta e outros itens de papeleria, tendo que comprá-los à parte;
- Recorrem à memória para identificar a casa das famílias
- Por conta das diversas informações que precisam levar e trazer no caminho, andam sempre com diversos cadernos, cada um com informações distintas. A informação, algumas vezes, se perde e não chega no recipiente final;
- Os agentes levam documentos da UBS para a casa das famílias, e vice-versa. Por não ter um espaço adequado para levarem, acabam dobrando e colocando no meio dos cadernos, deteriorando-os.

EM RELAÇÃO A QUESTÕES SOBRE INFRAESTRUTURA NO TRABALHO:

- Hoje em dia, com o E-SUS, o trabalho dos agentes é informatizado. Ainda assim, o trabalho em campo é feito através de fichas impressas, que devem ser passadas a limpo depois em um computador;
- Ainda sobre o E-SUS, as unidades básicas de saúde não estão completamente informatizadas, fazendo com que os ACS tenham que digitalizar os arquivos em outro lugar, ou ficando a cargo da gestão das secretarias municipais de saúde essa responsabilidade, gerando lentidão no processamento das informações de todo o sistema;
- As UBS não possuem área adequada para os agentes se reunirem e realizarem seu trabalho dentro da unidade, conforme preconiza o PNAB, tendo que utilizar consultórios vagos e outros espaços inadequados;
- Para os ACS que percorrem longas distâncias, não há no local uma estrutura que receba suas bicicletas ou outros meios de locomoção intrabairro.

EM RELAÇÃO A PONTOS SOBRE GESTÃO DE PESSOAS E DA INFORMAÇÃO, TEMOS:

- Não há estabelecido um padrão oficial de trabalho - cada município realiza a aplicação do PNAB de acordo com os parâmetros nacionais, sem haver diretrizes claras para a forma de trabalho em campo;
- Alguns processos de RH não estão estabelecidos claramente - entrada de novos profissionais, processos avaliativos e a saída de servidores. Isso influencia no treinamento e capacitação dos profissionais, bem como na qualidade de seu trabalho;
- Pelo PNAB, os enfermeiros da ESF são os gestores diretos dos ACS, e devem ser responsáveis pela organização de seu cronograma de visitas. Porém, os enfermeiros não são capacitados, tanto do ponto de vista técnico quanto do gerencial, para a organização dessa demanda;
- O fluxo de informações entre comunidade e unidade de saúde está fragmentado, gerando perda de dados sobre os pacientes;
- A informatização tardia dos dados das visitas dos ACS prejudica o estabelecimento de indicadores confiáveis pois não se sabe quando será digitalizado, inutilizando as estatísticas de trabalho;
- A aleatoriedade na escolha das visitas, não seguindo padrões pré-determinados, leva a uma capacidade ociosa de trabalho e a dificuldades em encontrar os moradores na residência, baixando significativamente os índices de visita no mês.

PELOTAS, COCRIAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA

O programa Agente Bem Cuidar surge como um conjunto de soluções cocriadas no município de Pelotas, Rio Grande do Sul. As soluções para o cotidiano e desafios dos agentes comunitários de saúde - bem como para outros temas relativos à atenção básica - surgiu por intermédio de uma série de oficinas realizadas com especialistas, população e servidores públicos. Estas oficinas faziam parte de um projeto maior de discussão sobre a qualidade do sistema de saúde na atenção básica no município, buscando ideias e conceitos que visassem qualificar o acolhimento às pessoas realizado nesse setor.

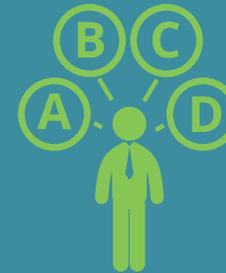
Muitos tópicos e questões foram discutidos, que vão desde alguns básicos, como o que é uma UBS, ou um agente comunitário, até o que a saúde representa para o morador, num contexto mais amplo. Neste âmbito, foram propostas as soluções que definiram o projeto da Rede Bem Cuidar, um conjunto de unidades básicas de saúde modelo no município de Pelotas, que conta com programas diferenciados no atendimento à saúde da população e com um formato distinto de acolhimento; e as ideias e soluções para o trabalho da estratégia de saúde da família, mais exatamente no escopo do trabalho dos agentes comunitários de saúde, que daria início ao programa Agente Bem Cuidar.

Ao longo de todas as oficinas, foram criadas mais de 200 soluções em diversos temas, de gestão de pessoas a sinalização e informação, e todas elas foram contabilizadas em uma jornada de soluções.



É INTERESSANTE LEMBRAR QUE A METODOLOGIA EMPREGADA NAS OFICINAS E EM TODO O PROCESSO DE TRABALHO FOI O DESIGN THINKING, BASEADO EM TRÊS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS:

- **Foco no usuário.** Todas as soluções são centradas no usuário, fornecendo a melhor experiência dentro daquele determinado serviço - no caso, o serviço de saúde pública;
- **Cocriação.** Todo o processo foi criado de forma coletiva, em conjunto com todos os atores que fazem parte do processo, direta ou indiretamente, da população ao servidor, passando por especialistas. A contribuição dos diversos pontos de vista é fundamental na cocriação, pois garante que os desafios e soluções cocriados estejam mais alinhados com temas do cotidiano e, assim, possam gerar mais aderência das soluções à população e à gestão nas secretarias;
- **Prototipagem.** As soluções criadas não ficam apenas no espectro da ideia, mas são testadas em protótipos, validando-as e já melhorando ao longo do uso. A ideia é garantir que as soluções funcionem - mesmo que ainda precisem de melhorias - e evitar gastos desnecessários com recursos no fim do processo.



FOCO NO USUÁRIO

COCRIAÇÃO

PROTOTIPAGEM

METODOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO

O programa **Agente Bem Cuidar** constitui-se num conjunto de soluções que visam melhorar a qualidade do trabalho do agente comunitário de saúde e seus relativos diretos, como o enfermeiro e o médico. Propondo uma **nova interface no trabalho comunitário**, mais abrangente e adequada às diversas situações que enfrenta, o programa renova “a cara” do agente comunitário de saúde, dinamizando sua atuação.

O PROGRAMA TRABALHA SOBRE OS PILARES A SEGUIR:



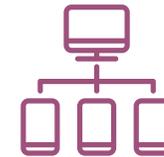
**GESTÃO DO TRABALHO
E PADRONIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTOS**



**IDENTIDADE VISUAL
E RECURSOS DE
TRABALHO**



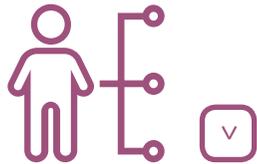
**TECNOLOGIA E
INFORMATIZAÇÃO**



INFRAESTRUTURA

Este conjunto de soluções faz parte do programa **Agente Bem Cuidar**. Como percebido, as soluções vão de um amplo espectro e, se não cobrem todos os problemas vivenciados pelos ACS, ao menos conseguem apoiar significativamente na melhoria da qualidade, da eficiência e da eficácia de suas atividades.

Como um ponto importante, **vamos nos deter um pouco mais sobre a questão da tecnologia a serviço do agente comunitário.**



GESTÃO DO TRABALHO E PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Todo gestor de projeto sabe que, por mais inovadora que seja uma solução, ela ainda necessitará de procedimentos claros, um grupo de pessoas focado em administrar e manter seu funcionamento, e trabalhadores capacitados para desenvolvê-la. Esta temática diz respeito aos desafios enfrentados pela estratégia de saúde da família, tanto em campo quanto na UBS, mas principalmente no que tange à gestão e formatação do agente comunitário:

- Desenvolvimento de novos formatos de capacitação técnica para enfermeiros e agentes comunitários de saúde, focando nos aspectos da gestão da ESF. Aqui, são tratados temas como a função de cada ente, responsabilidades estendidas e formas de realizar o trabalho, no dia a dia;
- Padronização de procedimentos, com definição das tarefas de cada um, dos fluxos de trabalho e da sistematização do planejamento em saúde local em relação ao municipal;
- Estabelecimento de critérios de avaliação do projeto, com metas e indicadores a seres seguidos e fomentados.

IDENTIDADE VISUAL E RECURSOS DE TRABALHO

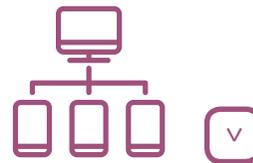
Neste setor, o principal ponto é o reconhecimento do agente comunitário de saúde como profissional capacitado em saúde, capaz de atender a demandas da população, bem como orientar e educá-la de forma adequada.

- Renovação dos uniformes do agente comunitário de saúde, com mudança da identidade visual e adaptados ao clima local, com diversos tipos de roupas e acessórios que o ajudem a melhorar seu trabalho. Aqui incluem-se, mas não se limitam a: chapéu para dias de sol e chuva, botas impermeáveis, novas roupas com identidade visual diferenciada;
- Criação de um jogo de papeleria focado no agente comunitário de saúde, com blocos de anotação, bolsas, e outros recursos necessários no dia a dia;
- Provisão de bicicletas para os agentes comunitários de saúde utilizarem em seu trabalho, com identidade visual própria e acessórios como *squeeze* e mochilas para bicicletas. A ideia é facilitar o deslocamento dos ACS ao longo do dia de trabalho e aumentar o número de visitas realizadas, aumentando a eficiência do serviço.



TECNOLOGIA E INFORMATIZAÇÃO

- O uso de TIMS na melhoria dos serviços públicos vem crescendo a largos passos, e aqui não poderia ser diferente. Propiciar uma maior eficiência do trabalho dos agentes comunitários de saúde através da tecnologia, diminuindo a perda de informações é um dos eixos centrais do trabalho.
- Provisionamento de tablets com o aplicativo Agente Bem Cuidar, criando uma melhor interface no trabalho de campo para com a UBS, limitando a perda de informações, facilitando a conectividade ao sistema E-SUS e aumentando a quantidade de dados produzidos pela município. Vamos falar mais sobre o tablet em seção posterior.



INFRAESTRUTURA

- Esse ponto trabalhado em conjunto com a Rede Bem Cuidar, diz respeito às instalações para o trabalho facilitado dos agentes. As soluções aqui incluem, mas não se limitam a:
 - Informatização das unidades básicas de saúde, com computadores e acesso a internet;
 - Provisão de salas para uso pelos agentes comunitários de saúde quando não estiverem em campo.



Pesquisa de campo - Shadowing



Visita para teste do aplicativo vinculado ao programa

O APLICATIVO AGENTE BEM CUIDAR

O aplicativo para tablets em sistema operacional Android é a solução mais emblemática do programa Agente Bem Cuidar. Ele consiste numa plataforma móvel que gerencia todo o trabalho do agente comunitário daquela determinada área de atuação, conectando o sistema nacional de dados da saúde pública - o E-SUS - à rotina de atividades

e visitas. A interface dele é baseada num código dado à equipe/agente comunitário de saúde pelo E-SUS, sendo utilizado este como login. As informações puxadas pelo código são as informações que o aplicativo irá disponibilizar. Cada equipe tem um código diferente, e o sistema inteiro do aplicativo se adapta a ele em função disso.

ELE É COMPOSTO DOS SEGUINTE SETORES:

1

PRINCIPAL

Essa é a tela principal, que contém o mapa, o número de visitas total do mês, além de lembretes e acesso ao perfil. É a tela que abre o aplicativo após realizado o acesso inicial.

2

MINHAS FAMÍLIAS

Aqui, as famílias relativas ao código do E-SUS são disponibilizadas. É possível acessar todas elas, com informações sobre os membros, número de visitas no mês e seu horário preferencial. Além disso, é nesse setor que fica a parte de Visitas, com orientações sobre como trabalhar cada grupo.

3

MEUS LEMBRETES

Aqui, é possível colocar lembretes diversos, sejam específicos para uma família, ou geral. Os lembretes também são visualizáveis no outro formato do aplicativo, para computador (falaremos em seguida mais sobre essas versões)

4

ORIENTAÇÕES

Vídeos e conteúdo disponibilizados para apoiar o agente na educação da população para questões relativas a saúde e educação em geral.

5

REDE DE SAÚDE

Calendários de atividades da UBS e locais para realização podem ser acessados por aqui.

6

MAPA DA SAÚDE

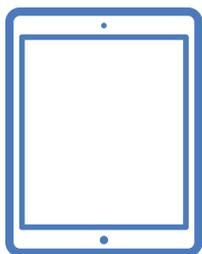
Mapa com possibilidade de filtragem de famílias por diversos critérios, como idade e doença.

7

ACESSO AO E-SUS

Conecta diretamente com a plataforma de dados online do SUS, possibilitando ao agente realizar outras funções, como cadastrar as famílias in-loco.

O aplicativo é uma forma de melhorar a comunicação e o gerenciamento de todo o trabalho dos agentes, diminuindo o número de informações perdidas a partir do momento que estabelece uma conexão entre o trabalho de campo e os servidores que ficam na UBS, aumentando a eficiência do atendimento in loco pelo agente comunitário de saúde, propiciando respostas mais ágeis e garantindo uma melhor colheita de dados pelo município. Ele é composto de duas interfaces distintas:



- **A versão móvel, utilizada nos tablets do agente comunitário.**



- **Uma versão para computadores, gerenciada pelos enfermeiros.**

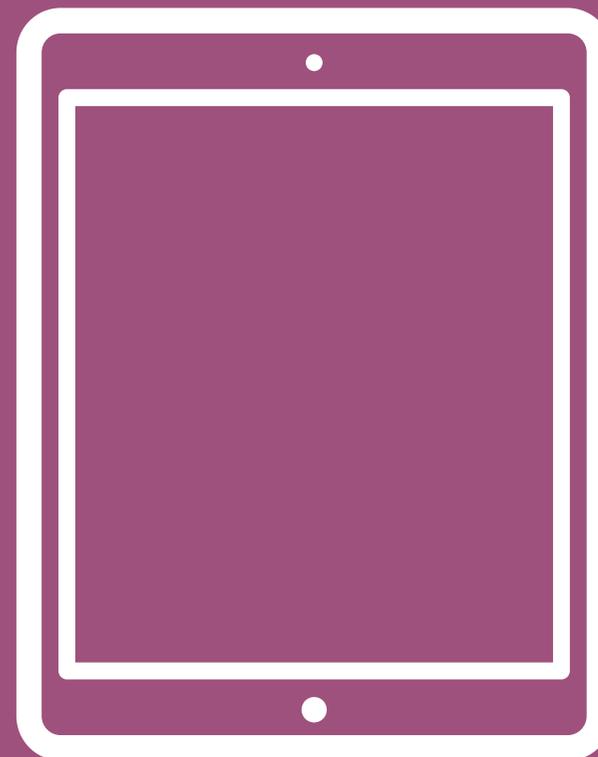
A ideia do aplicativo foi facilitar a gestão do conhecimento pela rede municipal de saúde, aumentando a qualidade da informação trocada entre UBS e comunidade. Além disso, o aplicativo também visa padronizar o trabalho dos agentes comunitários de saúde no município, definindo os critérios para realização das visitas e organizando as informações que são disponibilizadas à população.

**CADA UMA DELAS POSSUI SISTEMAS
E USABILIDADES DIFERENTES:**

VERSÃO MÓVEL

**A VERSÃO MÓVEL É DESTINADA AO USO EXCLUSIVO DO AGENTE
COMUNITÁRIO. ELA CONTÉM:**

- Mapa da região com georreferenciamento por GPS, com localização das famílias;
- Número de visitas a ser realizado no mês;
- Lista com toda as famílias referentes àquele código do E-SUS;
- Possibilidade de tirar fotos das famílias e de seus membros;
- Procedimentos para realização das visitas, com orientações e estratégias a se seguir;
- Criação de lembretes, sejam gerais ou específicos por família;
- Setor com vídeos e textos com orientações sobre temas pertinentes à saúde municipal;
- Cronograma detalhado de atividades da UBS à qual está ligado o código do E-SUS;
- Lista de locais para realização de exames e outros procedimentos;
- Telefones de emergência;
- Mapa com possibilidade de filtragem das famílias, por diversos critérios, de idade até doenças;
- Acesso ao sistema E-SUS para cadastro de famílias in-loco.



VERSÃO PARA COMPUTADORES

A VERSÃO PARA COMPUTADORES, DE GERENCIAMENTO PELOS ENFERMEIROS, CONTÉM:

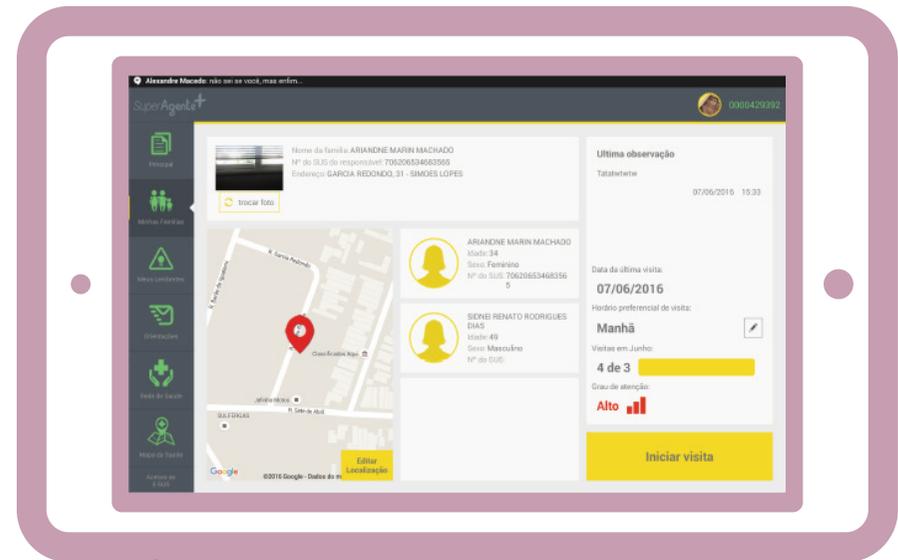
- Gerenciamento das atividades dos agentes comunitários de saúde, com possibilidade de emissão de relatórios e análise dos dados;
- Ajuste dos calendários de atividades da UBS relacionados àquele código do E-SUS;
- Inserção de textos e vídeos com orientação sobre saúde para serem utilizados pelos agentes comunitários em campo;
- Inserção e atualização dos locais de exame e procedimentos;
- Inserção de novas seções e perguntas no campo Visitas, dentro de Famílias;
- Definição dos índices de vulnerabilidade familiar e número de visitas que cada família deve receber no mês;
- Inclusão de novos membros, organização dos perfis e outros ajustes correlatos.



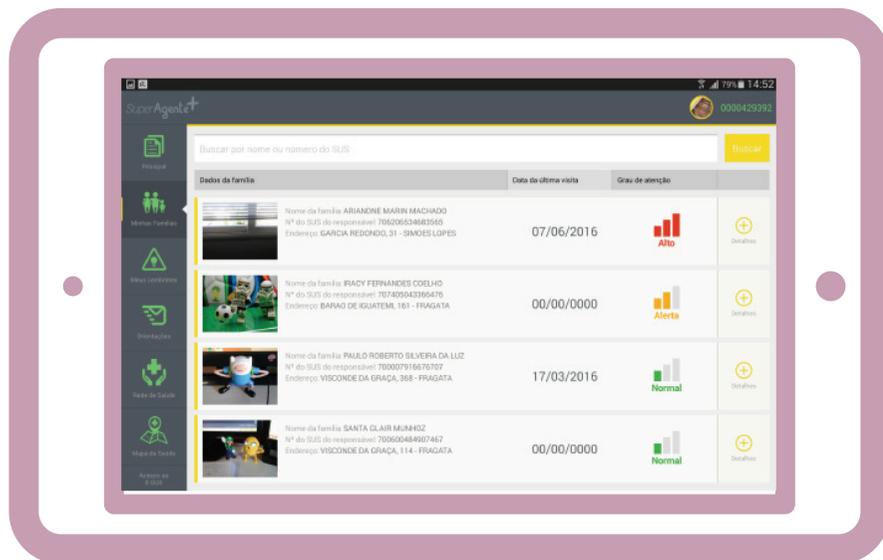
O APLICATIVO

A primeira tela do aplicativo Superagente é a de login para preenchimento de nome e senha; Ao clicar nos campos de preenchimento, surge o teclado do equipamento. Para seguir ao campo seguinte, basta clicar na tecla Próximo. Na tela inicial, uma visão geral e o menu principal de onde tudo se acessa. Através do menu, o usuário tem acesso a todas as ferramentas do aplicativo.

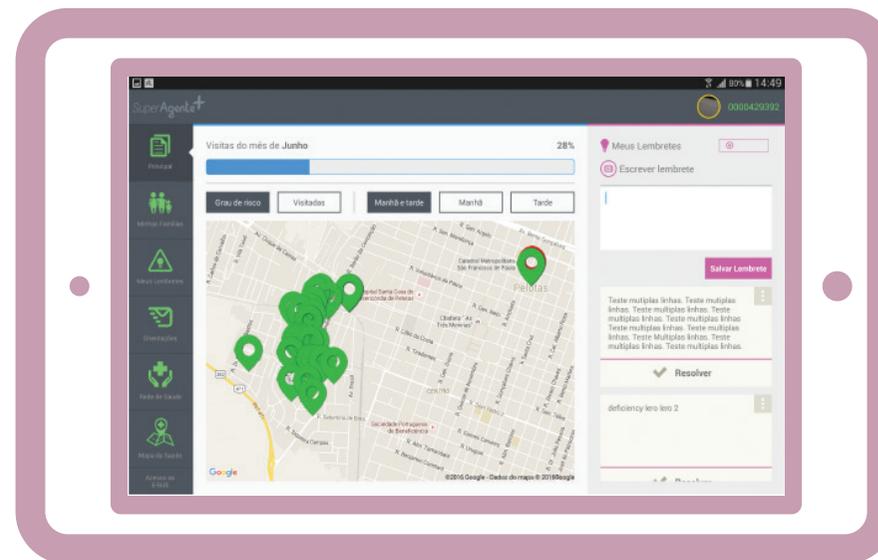
TELAS DE EXEMPLO



Este é o menu principal. Tudo se acessa a partir deste ponto;



Aqui, as famílias associadas ao INE são mostradas em três setores;

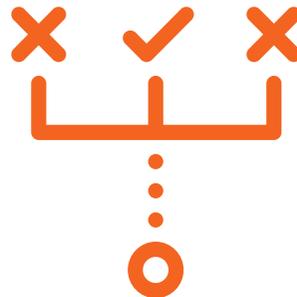


Ao clicar em detalhes, a tela com as informações detalhadas sobre a família se abre.

GOVERNANÇA

A gestão do programa Agente Bem Cuidar passa por uma governança ativa, capaz de compreender na totalidade o projeto e suas implicações no cotidiano do trabalho dentro da saúde pública, e por isso necessita que haja uma somatória de esforços para manter o projeto funcionando.

Governança aqui será entendida como o conjunto estrutural-administrativo para manter em funcionamento a plataforma. Podemos considerar os seguintes pontos como importantes:



1 DEFINIR A SECRETARIA RESPONSÁVEL PELA GESTÃO DO PROJETO, PREFERENCIALMENTE A QUE RESPONDA PELA SAÚDE.

Podem parecer um ponto óbvio, mas a verdade é que, para a consolidação do projeto dentro do poder público, a formalização de tais iniciativas dentro do órgão gestor específico é a única forma de garantir recursos destinados ao programa, bem como uma estrutura real de gestão para sua administração e manutenção.

2 ESTABELECIMENTO DE UM COMITÊ GESTOR.

Constitui-se num grupo que desenvolverá o planejamento e a operação da plataforma. Este grupo deve receber um relatório semanal sobre o projeto e deve ser convocado sempre que for necessário. Esse grupo deve ser composto por representantes da secretaria responsável pelo projeto e outros servidores públicos que tenham interesse em mantê-lo. Sugere-se que esse grupo trabalhe em conjunto com o setor de Atenção Básica e o de Estratégia de Saúde da Família, focando na qualidade dos trabalhos dos agentes comunitários de saúde e sua interface com o resto do sistema. Importante haver alguém que entenda de banco de dados e que possa prover auxílio à plataforma móvel sempre que necessário.

3**CRIAR UM PLANO DE TRABALHO PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO, CONTENDO:**

- Objetivo da programa e principais metas;
- Plano de comunicação interno (informativo, para divulgação interna e formalização do projeto) e externo (formativo, para divulgação e educação da população);
- Materiais necessários para a implementação;
- Capacitação dos profissionais servidores;
- Avaliação e sistemas de indicadores;
- Plano de operação do projeto;
- Acompanhamento pós-implementação;
- Cronograma geral.

4**REUNIÕES PERIÓDICAS**

- Alinhamento periódico com prefeitos e secretários;
- Alinhamento dos marcos de implementação do projeto, em consonância com o cronograma.

5**PROTOTIPAÇÃO**

- Prototipar as soluções do programa em uma ou um conjunto de unidades básicas de saúde.

6**ELABORAR UM GRUPO DE PROCEDIMENTOS PADRÃO PARA SER ADOTADO PELOS SERVIDORES**

- Baseado na experiência dos protótipos e nas necessidades vislumbradas pelo Plano Municipal de Saúde.

7**ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO FINAL**

- Panorama do projeto;
- Operação e recursos utilizados;
- Dados e informações sobre o programa;
- Desafios e benefícios, além de oportunidades;
- Conclusão e recomendação aobre implementação em larga escala do projeto;



Apresentação dos novos uniformes do programa Agente Bem Cuidar



POR FAVOR MÃO LAVADA
COM A CERVEJA.
PEGOU, USOU, LAVOU
GUARDOU!!!

Agentes comunitárias da UBS COHAB Guabiroba, gerente distrital e gerente da Rede Bem Cuidar

RECURSOS

1

PARA A GESTÃO



- Comitê Gestor - deve ser composto por um grupo de servidores que compreenda o programa e o funcionamento da saúde em atenção básica, especialmente da estratégia de saúde da família.

É importante que possuam as seguintes características:

- Gestão de projetos e planejamento de metas;
- Bom nível de articulação;
- Compreensão do setor público municipal e do caminho da operação de compras, serviços e produtos;
- Capacidade de gerenciamento de equipes;
- Liderança;
- Compreensão do SUS, especialmente do PNAB e da ESF.

2

PARA O APLICATIVO MÓVEL

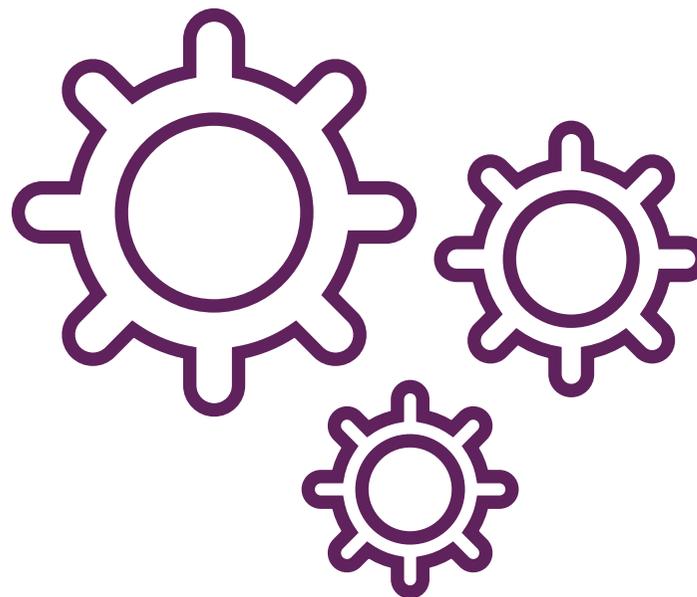


- Computador Servidor com capacidade adequada para manter a plataforma digital em operação, conforme anexo técnico
- Conexão de internet dedicada de 2MB;
- Banco de dados específico da plataforma digital, conforme anexo técnico;
- Servidor especializado em banco de dados e TI;
- Servidor especializado em webdesign;
- Tablets 10' com sistema operacional Android 4.0 ou superior;
- Chip com tecnologia GSM / WCDMA, provendo acesso à internet.

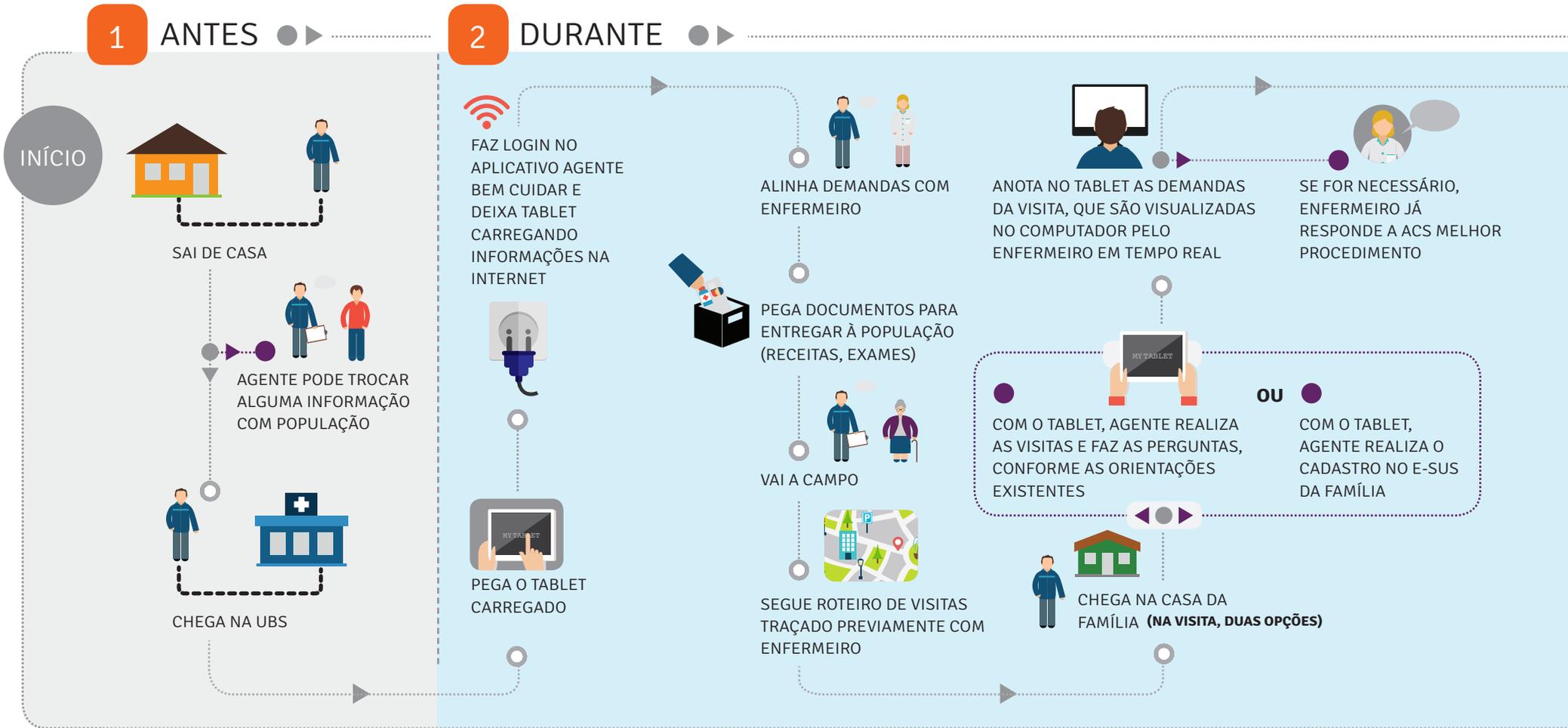
3

PARA OS EQUIPAMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

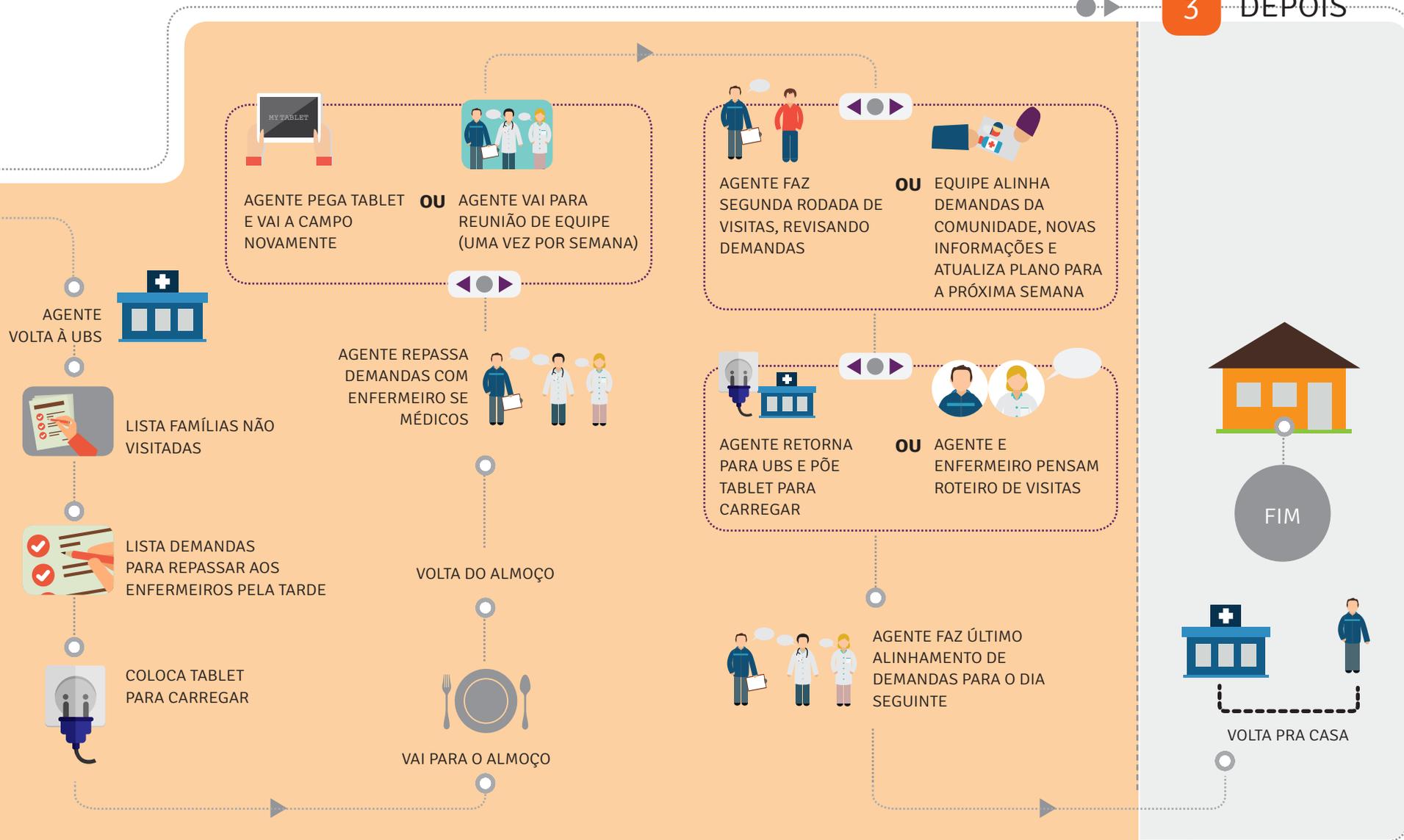
- Identidade visual do programa definida e adaptada conforme necessidade;
- Definição dos uniformes utilizados pelos ACS, em função das condições locais, adaptados com a identidade visual do programa, e aos tamanhos dos agentes comunitários de saúde;
- Bicicleta aro 26;
- Bolsas e acessórios de papelaria, de acordo com o estabelecido em anexo.



JORNADA DOS AGENTE BEM CUIDAR



3 DEPOIS



BENEFÍCIOS, DESAFIOS E OPORTUNIDADES

O programa Agente Bem Cuidar traz benefícios imensuráveis para a Gestão em Saúde de um município, seja do ponto de vista da cidadania, seja pela implementação de boas práticas na Administração Municipal. É importante ressaltar ao gestor que a implementação traz algumas necessidades específicas, e que muitas delas podem ser previstas. Neste sentido, seguem algumas informações que podem ser úteis, seja dos desafios que ele terá que superar, ou de oportunidades que o programa pode trazer.



BENEFÍCIOS

- Existência de um roteiro padronizado de visitas, com orientações definidas e claras para cada grupo vulnerável;
- Acompanhamento preciso das rotinas de trabalho do agente comunitário de saúde;
- Melhoria na interface entre UBS e comunidade, com otimização do fluxo de informações;
- Diminuição dos riscos de perda de informação e informação passada erroneamente;
- Aumento do controle sobre as quantidades de famílias de uma região e suas características, facilitando o planejamento em saúde;
- Maior aderência da população aos programas da UBS;
- Maior eficiência na realização das visitas pelo agente comunitário de saúde.



DESAFIOS

- Treinamento dos servidores para o novo formato de trabalho;
- Manutenção do programa e garimpagem de recursos;
- Redes de internet móvel na região e infraestrutura eletrônica;
- Adaptação completa do sistema E-SUS ao sistema do aplicativo em tablet;
- Problemas, tais como furtos, relativos aos recursos disponibilizados;
- Estabelecimento de um grupo focado na gestão do projeto.



OPORTUNIDADES

- Implantação de uma nova cultura em saúde pública na região, focada em prevenção e promoção da saúde;
- Potencializar a ação de programas das UBS e criar novos, adaptados às realidades locais e que gerem maior aderência;
- Criar um sistema online de capacitação de servidores;
- Potencializar a atuação de conselhos municipais junto às UBS;
- Maior compreensão pela população sobre o funcionamento dos sistemas de saúde e suas complexidades;
- Melhora dos índices de saúde municipais.



Prefeito em discurso na inauguração do programa Agente Bem Cuidar



tário

Pesquisa de campo sobre o trabalho do Agente Comunitário de Saúde

SAMSUNG



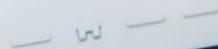
Super Agente



Bom...

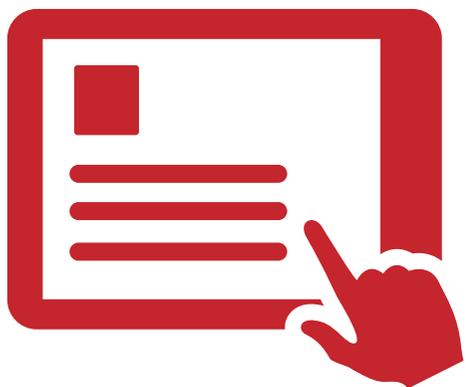


Google



**ANEXOS /
ANEXOS TÉCNICOS**





Orientações gerais para a realização de visitas por grupo de vulnerabilidade

Primeira visita com tablet e aplicativo, fase de testes





SEÇÃO CRIANÇAS

Orientações Gerais

O ACS deve atentar para os seguintes pontos:

- situações de risco e/ou acidente doméstico;
- Trabalho infantil;
- Higiene corporal e bucal;
- Comportamento adequado para a criança;
- Dificuldades de aprendizagem;
- Abandono.

Questões Gerais:

Participa do Programa Pra Nenê? **(s/n)**

Apresenta sintomas de resfriado/gripe? **(s/n)**

Criança aparenta desnutrição? **(s/n)**

Criança apresenta dificuldades de aprendizado? **(s/n)**

Caderneta de vacinação está em dia? **(s/n)**

É portador de necessidades especiais? **(s/n)**

Faz acompanhamento em serviço de referência? **(s/n)**

A criança está com diarreia? **(s/n)**

Recém-Nascidos - até 6 meses

Fez a vacina BCG? **(s/n)**

Realizou todos os testes? (pezinho, orelha e olhinho) **(s/n)**

Recebe aleitamento materno exclusivo? **(s/n)**

Até 2 anos

Está frequentando a puericultura? **(s/n)**



SEÇÃO ADOLESCENTES

Orientações Gerais

O ACS deve atentar para os seguintes pontos:

- Alimentação adequada e risco nutricional (desnutrição, obesidade, sobrepeso);
- Trabalho infantil;
- Abuso de álcool, cigarro e drogas ilícitas;
- Violência doméstica;
- Abuso sexual;
- Abando.

Questões Gerais

Possui caderneta do adolescente? **(s/n)**

Está com a caderneta de vacinação em dia? **(s/n)**

É portador de necessidades especiais? **(s/n)**

Faz acompanhamento em serviço de referência? **(s/n)**



SEÇÃO ADULTOS

Orientações Gerais

- Orientar para saúde da Mulher e do Homem;
- Planejamento familiar;
- Desenvolvimento de atividade física regular;
- Abuso de álcool, cigarro e drogas ilícitas.

Questões Gerais

Está com a caderneta de vacinação em dia? **(s/n)**

É portador de necessidades especiais? **(s/n)**

Faz acompanhamento em serviço de referência? **(s/n)**

Tuberculose e SRA

Alguém na família possui tuberculose? **(s/n)**

Alguém na família apresenta tosse persistente (+2 semanas)? **(s/n)**



SEÇÃO IDOSOS

Orientações Gerais

- Risco de acidente no ambiente doméstico;
- Sinais de abandono ou maus tratos?;
- Dificuldade com autocuidado;
- Sinais de depressão;
- Sinais de maus tratos ou abandono.

Questões Gerais

O idoso mora sozinho? **(s/n)**

O idoso possui feridas? **(s/n)**

Apresenta doença crônica? **(s/n)**

Apresenta sinais de tremor nas mãos? **(s/n)**

Possui problemas de locomoção ou mobilidade reduzida? **(s/n)**

Apresenta sinais de esquecimento? **(s/n)**

Apresenta sinais de depressão? **(s/n)**

Realiza atividade física regularmente? **(s/n)**

Realiza atividades coletivas? **(s/n)**

Está com a caderneta de vacinação em dia? **(s/n)**

É portador de necessidades especiais? **(s/n)**

Faz acompanhamento em serviço de referência? **(s/n)**



SEÇÃO GESTANTES / PUERPÉRIO

Orientações Gerais

- Sinais de depressão;
- Envolvimento do companheiro e familiares;
- Queixas sobre dores.

Questões Gerais

É portador de necessidades especiais? **(s/n)**

Faz acompanhamento em serviço de referência? **(s/n)**

Gestante

A gravidez foi planejada? **(s/n)**

A primeira consulta de pré-natal foi no primeiro trimestre da gestação? **(s/n)**

Realizou o teste VDRL? **(s/n)**

Participa de grupo de gestantes? **(s/n)**

Seguindo alimentação conforme orientações médicas? **(s/n)**

Puerpério

Realizou o mínimo de 6 consultas de pré-natal? **(s/n)**

Realizou a consulta de revisão puerperal? **(s/n)**



SEÇÃO SAÚDE MENTAL

Orientações Gerais

- Tipo de comportamento;
- Uso de medicamentos;
- Hábitos alimentares;
- Atividades que realiza / lazer;
- Autocuidado.

Questões gerais

Mora sozinho? **(s/n)**

Faz acompanhamento em serviço de referência? **(s/n)**

Frequenta grupos de apoio terapêutico? **(s/n)**



SEÇÃO DOENTES CRÔNICOS

Orientações Gerais

- Adesão ao tratamento e uso de medicamentos;
- Orientar a dieta adequada para hipertenso e diabético;
- Autocuidado.

Questões gerais

Frequenta grupos de apoio terapêutico? **(s/n)**

Realiza atividade física regular? **(s/n)**

Nova Identidade Visual Agente Bem Cuidar

Esta é a nova marca do Agentes Bem Cuidar, que nasce do projeto Rede Bem Cuidar.

A nova marca trás as cores verde e amarela, que simbolizam o cuidado dos agentes para com os usuários do serviço. A marca possui também as mesmas características do logo Rede Bem Cuidar, nesta versão, lembrando o formato de um Tablet que é utilizado pelos agentes nas visitas rotineiras.



Paleta de cores



c 0
m 31
y 100
k 0



c 76
m 30
y 31
k 1



c 0
m 0
y 0
k 90

Anexo Técnico - Capacitações para servidores

As capacitações para servidores focadas na estratégia de saúde da família estão no CD em anexo, bem como outras informações relevante para o desenvolvimento do programa.

- O trabalho do ACS na ESF
- O trabalho do Enfermeiro na ESF
- Aplicativo Agente Bem Cuidar - manual de uso Ariel • Agora

EXPEDIENTE

Coordenação Geral

Agência Tellus

Conteúdo e Pesquisa

Agência Tellus

Colaboração

Prefeitura Municipal de Pelotas - RS

Comunitas

Redação

Agência Tellus

Revisão

Agência Tellus

Projeto Gráfico e Diagramação

Agência Tellus

Fotos

Agência Tellus

Iniciativa:



Realização:



Parceiro Técnico:

