



# Guia Prático para o Trabalho do Agente Comunitário de Saúde

Clarissana Araújo Botaro

Niterói  
2008

Projeto do Programa do Mestrado Profissional em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente.

Centro Universitário Plínio Leite-UNIPLI.

Este material é parte integrante da Dissertação “O TRABALHO E A CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO PSF SÃO PEDRO EM MURIAÉ-MG”

Autor: Clarissana Araújo Botaro.

Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Carmen L: P: Silveira

## SUMÁRIO

O que é ser Agente Comunitário de Saúde (ACS)?-----	1
Qual o papel do Agente Comunitário de Saúde?-----	1
O Trabalho em Equipe!-----	3
Como Realizar a Visita Domiciliar!-----	4
Lista de Medicamentos Oferecidos Ao PSF São Pedro---	11

## **O que é ser Agente Comunitário de Saúde (ACS)**

O ACS é um membro da equipe de saúde que faz o contato mais freqüente e direto com as famílias assistidas. Deve ser uma pessoa identificada com a comunidade e que seja capaz de mudar costumes e hábitos danosos à saúde e realizar ações preventivas, orientando e buscando a melhoria nas condições de vida e de saúde da população (NUNES, 2002).

## **Qual é o papel do Agente Comunitário de Saúde**

- Mapeamento de sua área de atuação;
- Cadastramento e atualização das famílias em sua microárea;
- Identificação de indivíduos e famílias expostas a situações de risco;
- Acompanhamento mensal, por meio de visita domiciliar de todas as famílias sob sua responsabilidade;
- Coleta de dados para análise da situação das famílias acompanhadas;

- Desenvolver ações básicas de saúde nas áreas de saúde da criança, do adolescente, da mulher, do trabalhador e do idoso, com ênfase na promoção de saúde e na prevenção de doenças;
- Promover educação em saúde e mobilização comunitária no sentido da melhoria de vida (ações de saneamento e melhoria do meio ambiente);
- Incentivo à formação dos conselhos locais de saúde;
- Orientação às famílias para utilização adequada dos serviços de saúde;
- Informação aos demais membros da equipe de saúde da disponibilidade, necessidade e dinâmica social da comunidade;
- Participação no processo de programação e planejamento local das ações relativas ao território de abrangência da Unidade de Saúde da Família, com vistas à superação dos problemas identificados (BRASIL, 1995)

## **O trabalho em Equipe**

O trabalho em equipe multiprofissional é considerado um importante pressuposto para a reorganização do processo de trabalho no âmbito do Programa de Saúde da Família - PSF, visando uma abordagem mais integral e resolutiva.

A equipe de saúde da família deve conhecer as famílias do território de abrangência, identificar os problemas de saúde e as situações de riscos existentes na comunidade, elaborar um plano e uma programação de atividades para enfrentar os determinantes do processo saúde/doença, desenvolver ações educativas e intersetoriais relacionadas com os problemas de saúde identificados e prestar assistência integral às famílias sob sua responsabilidade no âmbito da atenção básica.

## Como Realizar a Visita Domiciliar

### 1 Pesquisa de Doenças de Notificação Compulsória:

Perguntar se houve algum caso de doença infecto-contagiosa e pesquisar sintomas de: **Diarréia, catapora, caxumba, rubéola, meningite, hepatite, tuberculose, hanseníase dentre outras** (BRASIL, 2000).

### 2 Principais sintomas das doenças a serem pesquisadas:

- **Diarréia:** Prostração, febre, palidez, desidratação (pele e mucosas ressecadas), presença ou não de vômitos.
- **Catapora:** Presença de pequenas feridas na pele e mucosas, que podem ser: Mácula (mancha vermelha), pápula (pequenas bolhas) ou pústulas (quando existe a saída de conteúdo da bolha) além de febre na primeira semana e coceira. Obs.: em caso de doenças exantemáticas (que deixam manchas no corpo), comunicar ao enfermeiro para que seja

investigado a etiologia da doença e feito encaminhamento se necessário.

- **Caxumba:** Entumecimento das glândulas parótidas ou de uma delas (surge um caroço debaixo da mandíbula), presença de febre. Orientar a mãe a não deixar a criança realizar atividades físicas por risco de esterilidade.
- **Meningite:** Vômito em jato (de repente), cefaléia intensa (dor de cabeça), rigidez na nuca, irritabilidade, presença ou não de febre. Obs.: comunicar ao enfermeiro o mais rápido possível.
- **Hepatites:** Icterícia, vômito, febre, prostração, pode acontecer hepatomegalia (aumento do fígado).
- **Tuberculose:** Tosse produtiva (com escarro) e contínua por mais de três semanas consecutivas, podendo ter febre no período, emagrecimento, prostração. Obs.: comunicar ao enfermeiro o mais rápido possível.

- **Hanseníase:** Manchas pelo corpo com ou sem coloração, bem delimitadas ou não, podendo ser em alto relevo. As manchas são caracterizadas principalmente pela ausência de sensibilidade local e múltiplas formas.
- **Dengue:** Febre alta persistente por cinco dias, cefaléia (dor de cabeça), dor generalizada, vômito, prostração, pode acontecer hemorragias (orientar não realizar medicamentos a não ser paracetamol e providenciar notificação).
- **DST:** (doença sexualmente transmissível) Exemplos: Gonorréia, sífilis, cancro, vulvo-vaginites, HIV. Os sintomas mais comuns são: Corrimento uretral, vaginal ou anal, feridas com exudato (pús), verrugas na região genital, prurido (coceira) ou ardência, dor na relação sexual e no caso do HIV, imunossupressão (queda da imunidade) (BRASIL, 2002).

### 3 Programas de Saúde:

- **Sistema de Informação de Câncer de Colo de Útero (SIS-COLO):** Perguntar se a mulher já fez preventivo este ano e se retornou para pegar o resultado, em caso negativo perguntar se gostaria de marcar a consulta.
- **Sistema de Informação do Pré Natal (SIS-PRÉ NATAL):** (Perguntar e conferir no cartão da gestante) Anotar o número SIS-PRÉ NATAL, a idade Gestacional, estado de vacinação, exames realizados, número de consultas médicas realizadas até o momento. Obs.: Toda gestante tem direito a pelo menos seis consultas de pré-natal e uma puerperal que também podem ser realizadas pelo enfermeiro.
- **Sistema de Informação de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA):** (Quando for realizada visita de Hipertensão Arterial ou Diabetes, levar a balança e fita métrica para

preencher os dados da ficha de cadastro do hiperdia). Verificar as receitas e explicá-las se necessário.

- **Sistema de Informação de Vigilância alimentar e Nutricional (SIS-VAN):** Pesar e medir todas as crianças que forem possíveis (com nome e endereço) e acrescentar:
- **Para crianças:** Peso ao nascer, tempo de aleitamento, doenças associadas, vacinação em dia.
- **Para gestantes:** Data da última menstruação, peso pré-gestacional, vacinação, doenças associadas, faz pré-natal.
- **SAÚDE DO IDOSO:** Identificar situações que favoreçam a ocorrência de acidentes no lar, doenças, maus tratos (escadas, pisos escorregadios), perguntar se o idoso já sofreu algum tipo de acidente em casa, em caso positivo, sugerir soluções para prevenção de novos acidentes.

- **DST-AIDS:** Identificar situações potenciais para proliferação de DST solicitando visita do enfermeiro, fisioterapeuta, médico, marcar preventivo.

Perguntar sobre ultimas internações hospitalares. Data, motivo, permanência (solicitou atendimento no posto de saúde. Foi atendido.) (BRASIL, 2004)

4. Verificação dos cartões de vacina: está em dia. (Caso não, encaminhar ao PSF para completar o Cartão)

Idade (meses)	BCG	Hepatite dose	Tetra dose	Pólio dose	Febre Amarela	Triviral	Rotavirus Dose
Ao nascer	Dose única	1 <sup>a</sup>					
2		2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>			1 <sup>a</sup>
4			2 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>			2 <sup>a</sup>
6		3 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>			
9					1 <sup>a</sup>		
12						2 <sup>a</sup>	
15			1 <sup>o</sup> reforço DTP				
48			2 <sup>o</sup> reforço DTP				

5. Faz ou necessita realizar fisioterapia?

---

6. Data da ultima consulta médica.

---

7. Data da ultima visita domiciliar.

---

8. Anotação da Visita Domiciliar:

Micro área: _____	Endereço: _____ _____	Número de pessoas Visitadas: _____
Notificação:		
Programa:		
Hospitalização no ultimo mês:		

9 Anotações sobre o Paciente

Cartão de Vacina: _____	Nome: _____ _____	Idade: _____
Última Consulta:		
Última Visita Domiciliar		
Medicações e Receitas		

## **Lista De Medicamentos Oferecidos No PSF São Pedro**

A cartilha de medicamentos traz informações básicas sobre os medicamentos oferecidos no PSF São Pedro, no município de Muriaé-MG. A intenção é fazer chegar esclarecimento ao ACS, facilitando seu trabalho no atendimento da população (BRASIL, 2003).

1. Ácido Acetilsalicílico: Analgésico, antiinflamatório, antipirético (sólido).
2. Ácido Fólico: é uma vitamina hidrossolúvel pertencente ao complexo B necessária para a formação de proteínas estruturais e hemoglobina, ministrado principalmente a gestante para impedir má formação no feto (sólido).
3. Amoxicilina: Antibiótico (líquido e sólido).
4. Captopril: inibidor da enzima conversora da angiotensina. Sua principal indicação é para tratamento de Hipertensão Arterial (sólido).
5. Furosemida: Diurético, aumenta de forma intensa a excreção de urina e sódio pelo organismo. A sua principal

utilização é na remoção de edema causado por problemas cardíacos, hepáticos ou renais (sólido).

6. Glibenclamida: adjuvantes da dieta em pacientes com diabetes melito insulino independente (tipo II) cuja hiperglicemia não pode ser controlada apenas pela dieta (sólido).

7. Hidroclorotiazida: Diurético usado principalmente na Hipertensão Arterial (sólido).

8. Mebendazol: Vermífuro (líquido e sólido)

9. Metiformina: É um antidiabético. É o medicamento de escolha no tratamento inicial do diabetes mellitus insulino independente (tipo II) (sólido).

10. Metildopa: é um anti-hipertensivo de ação central. Utilizado no tratamento da Hipertensão Arterial (sólido).

11. Metronidazol: Vermífuro (sólido).

12. Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zíncica): é um medicamento anti-infeccioso tópico para uso externo e não ocular (pomada).

13. Paracetamol: possui propriedades analgésicas (líquido).

14. Sais para reidratação oral: mistura de sais de sódio e potássio com glicose ( açúcar ) com a finalidade de servir para a reposição de perdas de água e sais em pacientes com diarreia em grande quantidade (pó).

15. Sábutamol: Fármaco padrão para o tratamento da asma. Broncodilatador. Inibidor do trabalho de parto prematuro (líquido-xarope)

16. Ciclo 21: anticoncepcional combinado de estrogênio e progestagêneos (sólido) (BRASIL, 2003).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Acesso aos Medicamentos, Compras Governamentais e Inclusão Social. **Fórum de Competitividade da Cadeia Produtiva Farmacêutica**. Brasília, DEZ/2003. Disponível em [http://www2.desenvolvimento.gov.br/arquivo/sdp/proAcao/forCompetitividade/NotasTecnicas/Anexo\\_2.pdf](http://www2.desenvolvimento.gov.br/arquivo/sdp/proAcao/forCompetitividade/NotasTecnicas/Anexo_2.pdf). Acesso em: 21/08/2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica. **Programa Saúde da Família**. Brasília: Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde; 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde- Funasa. **Situação da Prevenção e Controle das Doenças Transmissíveis no Brasil**. Brasília, SET/2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde da Família – PSF**. 2004. Disponível em <<http://dtr2001.saude.gov.br/psf/equipes/quantos.asp>>. Acessado em 16/07/2007.

**NUNES, M.O. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem hídrico e polifônico.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.18 n.6, p 2-7, nov. 2002.