



ENCONTRO ESTADUAL  
PARA FORTALECIMENTO  
DA ATENÇÃO BÁSICA

*Bahia*

05 E 06 DE JULHO DE 2018

# **Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde**

**Priscilla Azevedo Souza**  
**DAB/SAS/MS**

# Política Nacional de Atenção Básica - PNAB

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre a qual as equipes assumem responsabilidade sanitária.

(PNAB, 2017)

# Contextualização da Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde

- **1999** - Fundação Nacional de Saúde inicia o processo de descentralização para os municípios das ações na área de Epidemiologia e Controle de Doenças (Portaria GM/MS nº 1.399, de 15 de dezembro);
- **2002** - Os Agentes Comunitários de Saúde passam a atuar na prevenção e no controle da malária e da dengue (Portaria GM/MS nº 44, de 03 de janeiro);
- **2006** - Regulamentação das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias (Lei nº 11.350 de 5 de outubro);
- **2008** - Publicação do Caderno de Atenção Básica nº 21 / Vigilância em Saúde;
- **2009** - Publicação do Caderno de Atenção Básica nº 22 / Vigilância em Saúde: zoonozes;
  - Microscopistas são incluídos nas equipes de atenção básica para realizar, prioritariamente, ações de controle da malária (Portaria GM/MS nº 3.238, de 18 de dezembro);
  - São aprovadas diretrizes e instituídos componentes para financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios (Portaria GM/MS nº 3.252, de 22 de dezembro);
- **2010** - Foi criado incentivo financeiro adicional para os municípios que cadastrassem Agentes de Combate às Endemias na equipe saúde da família (Portaria GM/MS nº 1007 de 4 de maio);

# Contextualização da Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde

- **2014** – Sistema e-SUS AB permite o registro da produção dos Agentes de Combate às Endemias;
- **2015** - Criação do Código Brasileiro de Ocupações para permitir a inserção dos Agentes de Combate às Endemias nas equipes de atenção básica (Portaria GM/MS nº 165, de 25 de fevereiro);
  - Definição de parâmetros e diretrizes para a quantidade de ACE e ACS a ser financiada pelo Ministério da Saúde, incluindo a integração das ações dos ACS e dos ACE (Decreto GM/MS nº 8.474, de 22 de junho)
  - Reforço às ações de controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica (Portaria 2.121 de 18 de dezembro)
- **2017** - Integração do processo de trabalho da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, ações de vigilância inseridas nas atribuições de todos os profissionais da AB, definidas atribuições comuns dos ACS e ACE (PNAB - Portaria GM/MS 2.436, de 21 de setembro);
- **2018** – Reformulação das atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias (Lei nº 13.595, de 5 de janeiro);

# Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde

- Integração das ações: um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde no Brasil, em todos os níveis de gestão
- Profissionais atuando segundo suas próprias rotinas, com pouca articulação e planejamento integrado com outros setores
- A ausência ou insuficiência dessa integração provoca dificuldades no efetivo controle das doenças e agravos prioritários do território
- Integração como forte aliada na melhoria da eficiência, efetividade e qualidade das ações em saúde.
- Problemas comuns → atuação integrada para potencializar os resultados

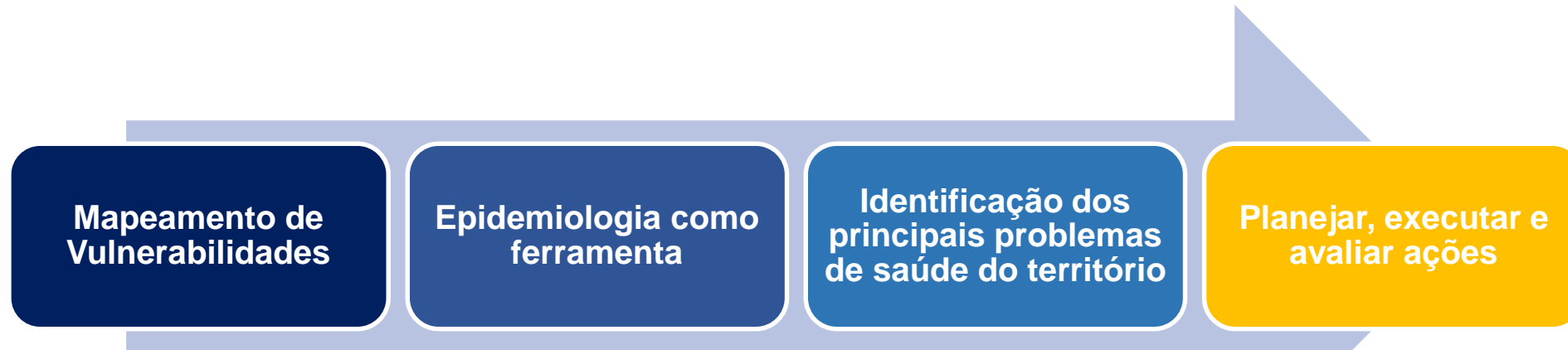
# Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde

**Vigilância em Saúde** (sanitária, ambiental, epidemiológica e do trabalhador) e **Promoção da Saúde** se mostram como **referenciais essenciais** para a identificação da rede de causalidades e dos elementos que exercem determinação sobre o processo saúde-doença, auxiliando na percepção dos problemas de saúde e no planejamento das estratégias de intervenção.

(PNAB, 2017)



# Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde



- É preciso que os profissionais compreendam e intervenham sobre os **problemas de saúde prioritários** da população tomando como base o **planejamento integrado das ações** de promoção, prevenção e controle das doenças e agravos no seu território de atuação.
- Processo de trabalho das equipes de atenção básica caracterizado pelo desenvolvimento de **ações de prevenção de doenças e agravos**, que priorizem determinados perfis epidemiológicos e os fatores de risco clínicos, comportamentais, alimentares e/ou ambientais, bem como aqueles determinados pela produção e circulação de bens, prestação de serviços de interesse da saúde, ambientes e processos de trabalho.



# Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde

- Dentre as atribuições comuns a todos os membros das equipes de atuam na atenção básica, destacam-se algumas referentes à integração AB e vigilância:

**Garantir atendimento da demanda espontânea**, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde.

**Garantir a atenção à saúde buscando a integralidade** por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos.

**Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória**, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, para planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde.

Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais e níveis de atenção, buscando **incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano**.

# Reorganização do processo de trabalho das equipes

- Importância da aproximação da equipe de atenção básica e de vigilância a fim de eleger prioridades e problemas comuns a serem enfrentados no território, possibilitando melhorar cobertura, qualificar o cuidado, ampliar as ações e a resolutividade.
- Cada equipe de atenção básica deve realizar ações de vigilância em saúde no território adscrito:

Análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;

Detecção oportuna de doenças e agravos e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública;

Notificação compulsória e condução da investigação dos casos suspeitos ou confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

Vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos;

(PNAB, 2017)

# Reorganização do processo de trabalho das equipes

- A organização das ações integradas de trabalho é responsabilidade partilhada das equipes de AB e VS, da atenção e da gestão
- As ações de vigilância em saúde são transversais a todas as ações da equipe de AB, que envolve desde o olhar sobre o território, passando pela concepção de processo saúde-doença que norteia as consultas individuais e coletivas, visitas domiciliares, grupos e procedimentos realizados pelas equipes de AB, até a organização de linhas de cuidado.
  - equipe precisa estar **atenta às mudanças no perfil de atendimento** ex. aumento de casos atendidos: está ocorrendo um surto? Avaliar, notificar, investigar e orientar a população com as medidas de prevenção.
- Organização das ações de serviços de saúde na AB, de forma a realizar cuidados imediatos e também prolongados, atendendo aos usuários que chegam de forma espontânea na UBS, assim como àqueles que se enquadram ou já fazem parte de alguma ação programática.

# Reorganização do processo de trabalho das equipes

➤ Visitas e atendimentos domiciliares momento de oportunidades.

## Identificação oportuna de sintomáticos de doenças transmissíveis

- Tendo em vista a necessidade de implementação de barreiras para a quebra do elo de transmissão de doenças

## Detecção de surtos na comunidade

- Com a finalidade de identificar a(s) fonte(s) do problema para prevenir que novas pessoas adoçam, interrompendo a cadeia de transmissão ou exposição

## Identificação de fatores de risco intradomiciliares

- Para o desenvolvimento de doenças não transmissíveis, bem como a intervenção em tempo oportuno, evitando o seu agravamento

## Questionar sobre a situação vacinal ou realizar a verificação da caderneta

- Para orientar ou encaminhar os usuários para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme o Calendário Nacional de Vacinação estabelecido

# Reorganização do processo de trabalho das equipes

- Território único deve direcionar a integração do processo de trabalho entre a equipe de Atenção Básica e a Vigilância em Saúde;
- O planejamento deve reorganizar a territorialização e os processos de trabalho de acordo com a realidade local;
- A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe;
- Cada equipe deve conhecer o território de atuação para programar suas ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade;
- Importante refazer ou complementar a territorialização sempre que necessário, já que o território é vivo.

# Reorganização do processo de trabalho das equipes

A PNAB 2017 **possibilita a inclusão do ACE na equipe de Atenção Básica.**

O ACS e o ACE devem compor uma equipe de Atenção Básica (eAB) ou uma equipe de Saúde da Família (eSF) e serem coordenados por profissionais de saúde de nível superior de forma compartilhada entre a Atenção Básica e a Vigilância em Saúde. Destaca-se a importância da **integração entre essas coordenações** para o pleno desenvolvimento das ações integradas no território.

A **integração entre os ACS e ACE**, apesar de importante e necessária, **não é suficiente para garantir que haja a completa integração entre vigilância em saúde e atenção básica**. Essa integração deve se dar de forma mais abrangente, **incluindo todos os profissionais integrantes dessas duas áreas do conhecimento**.

# Reorganização do processo de trabalho das equipes

Nas localidades em que não houver cobertura por equipe de Atenção Básica (eAB) ou equipe de Saúde da Família (eSF), o ACS deve se vincular à equipe da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS).

Nas localidades onde existem **apenas ACE**, este profissional pode auxiliar na identificação de casos suspeitos das doenças agravos à saúde e **reportar à vigilância em saúde para que esta articule as ações necessárias junto à equipe de atenção básica da secretaria de saúde**. Além disso, o ACE poderá divulgar informações para a comunidade sobre sinais e sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.

# Atuação integrada ACS e ACE

Os ACS e ACE, por trabalharem mais próximo da comunidade, podem não apenas criar vínculos mais facilmente, como também detectar mais oportunamente as mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde da comunidade.

Dessa forma, a integração desses profissionais agrega esforços para o controle de doenças e agravos à saúde, seja na **suspeição dessas doenças e agravos**, nas ações para a **divulgação dos sinais e sintomas das doenças** no território, no **encaminhamento de indivíduos suspeitos e seus contatos** para a realização dos exames ou ainda na **identificação de ações no ambiente necessárias para evitar a ocorrência de doenças e agravos**, podendo auxiliar na articulação e adoção de estratégias intersetoriais para eliminação ou redução dos riscos e danos.



# Atuação integrada ACS e ACE

Os ACS e ACE devem compor, **nos locais em que houver cobertura** de Estratégia de Saúde da Família ou equipes de atenção básica, uma equipe integrada, atuando sob **território único**.

Na prática, pode ocorrer de um único ACE ter responsabilidade de realizar as suas ações em uma localidade que envolva o território de mais de uma equipe de saúde da família, por exemplo. Neste caso, as equipes de saúde da família ou de atenção básica deverão **incluir** este ACE como um dos profissionais que auxiliará no enfrentamento dos principais problemas do território, no que for de sua competência.

Além disso, ele **auxilia no planejamento e execução** das ações de promoção, prevenção e controle de doenças e agravos, devendo **participar das reuniões de equipe, podendo compor formalmente ou não as mesmas** de acordo com a decisão do gestor local.

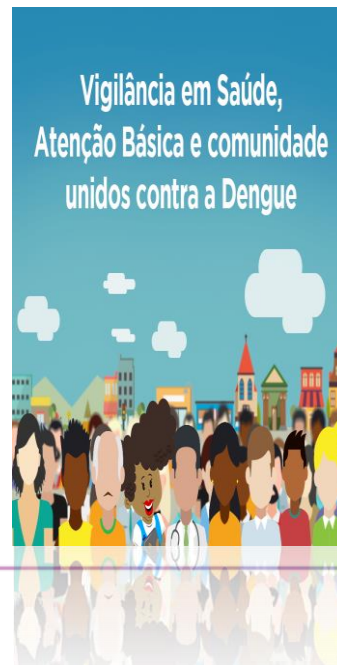
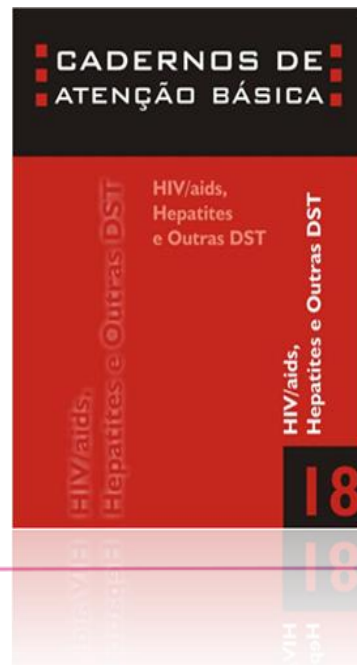
# Algumas atribuições comuns do ACS e ACE:

- Realizar diagnóstico do território em que atuam;
- Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, de vigilância em saúde, e ações educativas individuais e coletivas, investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;
- Realizar visitas domiciliares;
- Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva; Mobilizar a comunidade;
- Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;
- Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

(PNAB, 2017)

# Agenda de implementação AB-VS

1. Guia para gestores e profissionais implementarem a integração da AB e VS nos contextos locais.
2. ACS e ACE: coordenação compartilhada entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde.
3. Mudanças no CNES
4. Publicações:



# Desafios para a integração da Atenção Básica com a Vigilância em Saúde

Realizar planejamento conjunto das ações de Atenção Básica e da Vigilância em Saúde com base nas necessidades do território

Fortalecer o diálogo e ações conjuntas visando a melhoria das condições de saúde da população

Monitorar e realizar a análise conjunta entre as equipes de vigilância e atenção básica, a fim de proporcionar mudanças positivas no cuidado e no processo saúde e doença da população

Sistema de Informação

Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Atenção Básica  
Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica

(61) 3315-6224

[cggab@saude.gov.br](mailto:cggab@saude.gov.br)