



Pollanah Martins Lira Moreira

**PERFIL DAS DEMANDAS RECEBIDAS PELO SISTEMA DE ATENDIMENTO AO
CIDADÃO (SAC) DA PREFEITURA DE BELO HORIZONTE RELACIONADAS AO
SERVIÇO DE ZONÓSES DA REGIONAL NOROESTE EM 2017**

Belo Horizonte – MG

2018

Pollanah Martins Lira Moreira

**PERFIL DAS DEMANDAS RECEBIDAS PELO SISTEMA DE ATENDIMENTO AO
CIDADÃO (SAC) DA PREFEITURA DE BELO HORIZONTE RELACIONADAS AO
SERVIÇO DE ZONÓSES DA REGIONAL NOROESTE EM 2017**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientador (a): Rose Ferraz Carmo

Belo Horizonte – MG

2018

L768p

Lira-Moreira, Pollanah Martins.

Perfil das demandas recebidas pelo Sistema de Atendimento ao Cidadão (SAC) da Prefeitura de Belo Horizonte relacionadas ao Serviço de Zoonoses da Regional Noroeste em 2017. / Pollanah Martins Lira Moreira. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2019.

53 f.

Orientador(a): Rose Ferraz Carmo.

Monografia (Especialização) em Saúde Pública.

Inclui bibliografia.

1. Serviço de Atendimento ao Cidadão. 2. Território. 3. Vigilância em Saúde.
4. Controle de Zoonoses. 5. Belo Horizonte – Regional Noroeste.

I. Carmo, Rose Ferraz. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WA 900

Pollanah Martins Lira Moreira

**Perfil das demandas recebidas pelo Sistema de Atendimento ao Cidadão (SAC)
da Prefeitura de Belo Horizonte relacionadas ao Serviço de Zoonoses da
Regional Noroeste em 2017**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Escola de Saúde Pública
do Estado de Minas Gerais, como
requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Saúde Pública.

Aprovado em: 31 de julho de 2018.

Banca examinadora

Dra. Paula dias Bevilacqua
Instituto René Rachou (FIOCRUZ-Minas)

Ma. Ana Carolina Lemos Rabelo
Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (PBH)

Dra. Rose Ferra Carmo
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG)

Belo Horizonte – MG

2018

AGRADECIMENTOS

A Deus, por tudo que tem proporcionado em minha vida.

A minha família, por todo amor, carinho, apoio, incentivo e paciência.

A coordenação do curso, pelas oportunidades.

A professora e orientadora Rose Ferraz Carmo, pela contribuição e apoio para a conclusão deste trabalho.

A gerente da GERZO-NO Kelly Palhares Bastos Sathler, pelo acesso aos dados e contribuição com o trabalho.

A gerente da Vigilância Ambiental de Betim Fábria Ariane e Fonseca e ao Diretor de Vigilância em Saúde de Betim, Nilvan Justino Baeta, pela liberação e apoio para participação neste curso.

A Luiza Araújo Ramos e Luciana Isaías Godinho, pela ajuda com as atividades na Prefeitura de Belo Horizonte e na Prefeitura de Betim durante minha ausência.

A Ana Cláudia Parreiras, pelas sugestões.

A Ana Paula Prates, Kátia e Shirley pela ajuda na digitação dos dados.

A Sabrina Martins, pela disponibilidade.

PREÂMBULO

O interesse pelo tema do estudo surgiu através da minha vivência no serviço de controle zoonoses. Há mais de 10 anos venho atuando na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/MG, na Gerência de Zoonoses da Regional Noroeste, desempenhando a função de referência técnica. Por estar em contato permanente com os Agentes de Combate a Endemias (ACE), venho observando que as atividades relacionadas ao Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC), apesar de ocuparem parte das atividades do dia a dia desses profissionais, muitas vezes não são levadas em consideração para o planejamento do trabalho. Também na Regional como um todo, a distribuição de insumos, bem como, de materiais informativos não considera o SAC como ferramenta a ser utilizada para alocação mais equânime. Assim, presenciei, por diversas vezes, profissionais de diferentes áreas de abrangência (AA) realizarem trocas de materiais entre si, uma vez que cada uma delas possuía, além das ações de rotina, que são iguais para todas, demandas diferenciadas em seus territórios a partir do SAC. Outro ponto, o fato de escutar em alguns momentos os ACE's solicitarem informações a respeito do quantitativo de atendimento relacionado ao exame de leishmaniose canina, uma vez que este serviço não é mais executado pelas equipes das AA, mas sim, equipes volantes. Estes fatos me levaram a enxergar o SAC não somente como mais uma cobrança de trabalho, mas algo que poderia auxiliar no melhor entendimento e planejamento do serviço como um todo.

RESUMO

O conceito de participação social norteia a atuação da Vigilância em Saúde e deve estar articulado com o reconhecimento do território, haja vista que pode contribuir para traçar o perfil dos problemas de saúde de uma população, bem como formular ações de promoção à saúde. Compreendemos que a utilização efetiva do Sistema de Atendimento ao Cidadão pode ter um importante papel como ferramenta de participação de moradores de determinado território. O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil das demandas recebidas pelo Sistema Informatizado de Atendimento ao Cidadão da Prefeitura de Belo Horizonte (SAC-WEB) referentes à Gerência de Zoonoses Noroeste (GERZO-NO) no ano de 2017. Foi criada uma planilha com dados constantes nos impressos emitidos pelo SACWEB para posterior construção de tabelas e gráficos. A GERZO-NO registrou um total de 2.389 solicitações entre as quais, mais de 70% estiveram relacionadas aos serviços de exame de leishmaniose canina e controle de roedores, reforçando importância do manejo ambiental bem como as atividades de educação em saúde. Algumas solicitações apresentaram endereços pertencentes a outro município ou outra Regional, possivelmente por serem limítrofes. Mais de 50% de todas as solicitações foram provenientes de seis áreas de abrangência (AA) e Jardim Montanhês foi a que recebeu o maior número de demandas relacionadas ao controle de animais peçonhentos, controle de roedores e controle de vetores. Foi observado que 9% de todas as demandas na Noroeste não possuíam registro da data de atendimento e isto pode ser um problema para a tramitação das demandas. O SAC-WEB se mostrou uma potencial ferramenta de auxílio ao controle da leishmaniose visceral uma vez que, a partir de suas demandas, foram detectados mais de 370 animais positivos. Ficou clara a importância do serviço de controle de roedores em todas as AA, uma vez que estas podem impactar diretamente nas atividades das equipes, demandando um tempo significativo em seu trabalho. Em relação aos prazos de atendimento das solicitações foi possível observar que, em todas AA, para algum tipo de serviço demandado, o prazo máximo de atendimento excedeu os 10 dias previstos, havendo grande variabilidade, sobretudo, nas áreas Jardim Montanhês e Padre Eustáquio. Portanto, a análise contínua do SAC como instrumento de planejamento e diagnóstico das necessidades territoriais pode ser explorada, auxiliando no direcionamento das atividades das equipes de zoonoses, bem como manejo de insumos e material informativo.

Palavra-chave: Sistema de Atendimento ao Cidadão. Território. Vigilância em Saúde. Controle de Zoonoses. Regional Noroeste. Belo Horizonte.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma do percurso das solicitações desde a sua captação pela GERZO-NO até o seu atendimento e devolução pelas equipes de campo.....	16
Figura 2: Divisão das Diretorias Regionais de Saúde do município de Belo Horizonte e Regional Noroeste, segundo AA dos Centros de Saúde	22
Figura 3: Solicitações recebidas pela Gerência de Zoonoses, de acordo com o tipo de serviço solicitado, Regional Noroeste, Belo Horizonte, 2017.....	29
Figura 4: Solicitações de acordo com o tipo de serviço solicitado, Regional Noroeste, Belo Horizonte, 2017.	35
Figura 5: Solicitações de acordo com a área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.....	43
Figura 6: Box Plot referente ao período entre solicitação via SAC e atendimento pelas equipes dos Centros de Saúde, Regional Noroeste, Belo Horizonte, 2017.....	47

LISTA DE TABELAS

Quadro 1: Relação de serviços ofertados pela Gerência de Zoonoses através do Sistema SAC-WEB dentro do grupo saúde, Belo Horizonte, 2018.	15
Quadro 2: População por áreas de abrangência, Regional Noroeste, 2010.	24
Tabela 1: Solicitações recebidas pela Gerência de Zoonoses, de acordo com o tipo de serviço solicitado, Regional Noroeste, Belo Horizonte, 2017.	29
Tabela 2: Solicitações não pertencentes à Gerência Regional de Zoonoses - Noroeste, Belo Horizonte, 2017.	30
Tabela 3: Solicitações recebidas pela gerência de zoonoses, de acordo com a área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.	31
Tabela 4: Solicitações de acordo com o tipo de serviço e área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.	34
Tabela 5: Número de solicitações sem registro de data de atendimento, de acordo com a solicitação e área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.	37
Tabela 6: Cães positivos em relação ao número de amostras coletadas a partir de solicitações realizadas via SAC, de acordo com área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AA	Área de Abrangência
AC	Academia da Cidade
ACEI	Agente de Combate a Endemias I
ACEII	Agente de Combate a Endemias II
CECG-NO	Centro de Esterilização de Cães e Gatos Noroeste
CEM-NO	Centro de Especialidades Médicas Noroeste
CERSAMAD-NO	Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e outras drogas Noroeste
CERSAMI-NO	Centro de Referência em Saúde Mental Infantil Noroeste
CERSAM-NO	Centro de Referência em Saúde Mental Noroeste
CMDI	Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem
CMO	Centro Municipal de Oftalmologia
CREAB-NO	Centro de Referência em Reabilitação Noroeste
CS	Centro de Saúde
DRES	Diretorias Regionais de Saúde
DRES-B	Diretoria Regional de Saúde Barreiro
DRES-CS	Diretoria Regional de Saúde Centro Sul
DRES-L	Diretoria Regional de Saúde Leste
DRES-N	Diretoria Regional de Saúde Norte
DRES-NE	Diretoria Regional de Saúde Nordeste
DRES-NO	Diretoria Regional de Saúde Noroeste
DRES-O	Diretoria Regional de Saúde Oeste
DRES-P	Diretoria Regional de Saúde Pampulha
DRES-VN	Diretoria Regional de Saúde Venda Nova
FD-NO	Farmácia Distrital Noroeste
GERZO	Gerências de Zoonoses
GERZO-NO	Gerência de Zoonoses Noroeste
HOB	Hospital Metropolitano Odilon Behrens
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LD-NO	Laboratório Distrital

LMR-NO	Laboratório de Referência de Análises Clínicas e Citopatologia Municipal Noroeste
PBH	Prefeitura de Belo Horizonte
PSF	Programa de Saúde da Família
SAC	Sistema de Atendimento ao Cidadão
SAC-WEB	Sistema Informatizado de Atendimento ao Cidadão
SCZOO	Sistema de Informação de Controle de Zoonoses
SMATI	Secretaria Municipal Adjunta de Tecnologia de Informação
SMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TSS	Técnico Superior de Saúde
URSPE	Unidade de Referência Secundária Padre Eustáquio

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	13
1.2- O SISTEMA INFORMATIZADO DE ATENDIMENTO AO CIDADÃO – SAC-WEB.....	14
1.3- VIGILÂNCIA EM SAÚDE	17
1.4- TERRITÓRIO	18
2- OBJETIVO	20
2.1- OBJETIVO GERAL	20
2.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3- METODOLOGIA	21
3.1-CENÁRIO DE ESTUDO	21
3.2- PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	25
4- RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5- CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51

INTRODUÇÃO

O conceito de participação social norteia a atuação da Vigilância em Saúde, propondo a rearticulação entre saberes e práticas, o que opera novas formas de relação no âmbito do trabalho em saúde (ARREAZA; MORAES, 2010; BRASIL, 2009). A esse respeito, Fernandes *et. al.* (2017) ponderam que, ainda que o lugar da Vigilância em Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) pressuponha o diálogo com a população, bem como, contemple ações que incidem sobre diversos planos (político, regulatório, social, ambiental, etc.), é importante refletir sobre “como” a Vigilância em Saúde tem interagido com a sociedade, sobretudo no plano territorial.

Corroboramos com a reflexão dos autores, haja vista que a participação da comunidade e a divulgação de informações à população, apesar de constituírem princípios do SUS e, portanto, nortear as ações de vigilância, não foram incorporadas de forma efetiva na rotina dos serviços de saúde, permanecendo restrita, muitas das vezes, ao atendimento normativo da divulgação de informações, a exemplo da disponibilização em contas de água de informações sobre a qualidade da água distribuída e consumida nos domicílios (SOARES, *et al.*, 2017).

Assim, nos parece bastante produtiva, a articulação entre participação social e reconhecimento do território, conforme propõem Monken & Barcellos (2005), haja vista que podem contribuir para traçar o perfil dos problemas de saúde de uma população, bem como, formular ações de promoção à saúde. Nesse sentido, (re) conhecer o território a partir de demandas dos atores que dele se utilizam, para usar aqui a categoria de análise proposta por Milton Santos (2014) “território usado”, pode contribuir com a identificação de problemas/situações que mais os afetam bem como apontar caminhos para superá-los. A utilização de um instrumento de comunicação com o cidadão, como o Sistema de Atendimento ao Cidadão (SAC), parece-nos potencializar ainda mais o processo de (re) conhecimento do território.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento das demandas recebidas pelo SAC da prefeitura de Belo Horizonte (PBH) relacionadas à zoonoses na Região Noroeste o que pode contribuir com o melhor conhecimento do perfil das demandas da área de abrangência (AA) de cada

CS separadamente, colaborando para a melhoria do planejamento e de ações de vigilância em saúde locais.

1.2- O Sistema Informatizado de Atendimento ao Cidadão – SAC-WEB

O Sistema Informatizado de Atendimento ao Cidadão (SAC-WEB) visa à democratização do acesso aos serviços públicos e à maior transparência na relação entre a Prefeitura de Belo Horizonte e os cidadãos. Este sistema registra as solicitações de serviços, encaminha automaticamente para as unidades responsáveis pela sua execução, permite o acesso às informações e, assim, o acompanhamento do atendimento da solicitação por parte do cidadão (Prefeitura de Belo Horizonte, 2009, 2010).

As finalidades principais do SAC-WEB são:

- Permitir ao cidadão amplo e ágil acesso aos serviços oferecidos por meio dos canais de relacionamento: presencial, telefônico e internet, de acordo com as especificidades de cada serviço;
- Tramitar eletronicamente as solicitações entre as unidades responsáveis pelo atendimento, desde a captação até a conclusão, permitindo maior transparência na execução;
- Fornecer dados e relatórios estatísticos relativos às solicitações de serviço;
- Permitir acesso ao acompanhamento da situação de atendimento das solicitações com as suas respectivas respostas.

Os serviços constantes no SAC-WEB podem ser solicitados de forma presencial nas Gerências Regionais de Atendimento ao Cidadão ou na Central de Atendimento BH Resolve e também em outras unidades de atendimento, desde que autorizadas pela Secretaria Municipal Adjunta de Tecnologia de Informação (SMATI). Além disso, os serviços podem ser solicitados pelo número telefônico 156 ou via web no endereço (www.pbh.gov.br), acessando o Portal de Informações e Serviços da Prefeitura de Belo Horizonte. Os serviços ofertados são divididos nos seguintes grupos: assistência social, corregedoria, cultura, direitos de cidadania, finanças, iluminação pública, limpeza urbana, meio ambiente, obras e infraestrutura urbana, orçamento participativo, parques municipais, recursos humanos, regulação urbana,

saúde, transporte e trânsito. Os serviços relacionados, especificamente, ao controle de zoonoses são inseridos dentro do grupo saúde e estão descritos no quadro abaixo:

Quadro 1: Relação de serviços ofertados pela Gerência de Zoonoses através do Sistema SAC-WEB referente ao grupo saúde, Belo Horizonte, 2018.

Item	Serviço ofertado	Descrição
1	Controle de animais peçonhentos: escorpiões, aranhas, lacraias, cobras, lagartas.	Vistoria para levar orientações aos moradores quanto às medidas necessárias para evitar o aparecimento de animais peçonhentos e o risco de acidentes causados por esses animais.
2	Controle de roedores.	Vistoria para levar orientações e, se necessário, realizar o controle químico utilizando raticidas.
3	Controle de vetores: carrapatos, percevejos, pulgas, barbeiros, caramujos, piolhos de pombos.	Vistoria levando orientações educativas a fim de promover alterações ambientais. Não há aplicação de produtos químicos.
4	Prevenção e controle de focos do mosquito transmissor da dengue.	Vistoria para controle de focos do vetor em imóveis residenciais, borracharias, ferros-velhos, oficinas, entre outros.
5	Exame de leishmaniose canina.	Pedido de exame sorológico para diagnóstico da leishmaniose visceral canina.

FONTE: <https://www.pbh.gov.br>

Na Regional Noroeste, a captação das demandas do Sistema SAC-WEB, é feita pela Gerência de Zoonoses Noroeste (GERZO-NO) que encaminha as solicitações, impressas, para as equipes de zoonoses de cada Centro de Saúde (CS). A única exceção se trata das duas equipes responsáveis pelo atendimento de demandas relacionadas à leishmaniose, que realizam atendimentos em toda a Regional, executando unicamente o serviço de exame de leishmaniose canina.

Dessa forma, os atendimentos relacionados aos itens de 1 a 4 do quadro 1 são realizados pelas equipes de zoonoses dos CS e os atendimentos relacionados ao item 5 são realizados pelas equipes de leishmaniose. Todas as equipes devem efetuar o atendimento em um prazo de até 10 dias úteis a partir da data da solicitação, registrando a data do atendimento na solicitação impressa. Em seguida, este deve ser devolvido para a GERZO-NO para que seja efetuada a baixa no sistema. Após este processo, as solicitações são arquivadas (Figura 1). Caso as equipes não consigam efetuar o atendimento, devem realizar três tentativas, registrando cada uma delas.

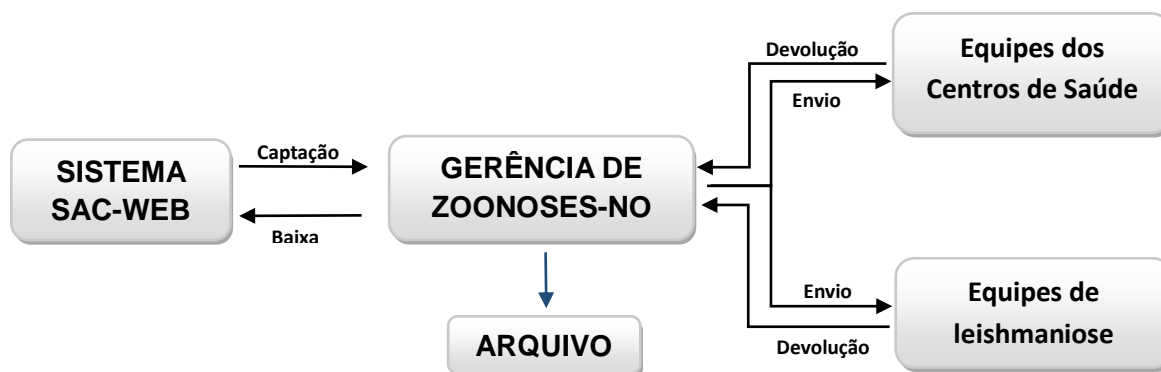


Figura 1: Fluxograma do percurso das solicitações desde a sua captação pela GERZO-NO até o seu atendimento e devolução pelas equipes de campo.

O prazo de atendimento das solicitações é monitorado de forma pontual, de forma que as equipes de zoonoses são acionadas caso não haja o cumprimento do tempo estipulado para execução do serviço.

Os relatórios gerados pelo SAC-WEB não permitem a identificação do Centro de Saúde a que a solicitação se refere, bem como, o prazo de atendimento cumprido

pela equipe de zoonoses responsável. Alguns destes relatórios também são limitados à consulta por um determinado período retroativo e têm o acesso restrito aos gerentes de zoonoses, não havendo, portanto, a possibilidade de acesso pelas equipes responsáveis pela área adscrita a cada CS, comprometendo a utilização das informações pelo serviço de controle de zoonoses local.

Dessa maneira, não há o acompanhamento, monitoramento ou avaliação das demandas de forma específica pelas equipes de zoonoses de cada CS que compõem o território da Região Noroeste.

Nesse sentido, o levantamento e sistematização das solicitações e atendimentos relacionados ao SAC-WEB, proposto pelo estudo pode contribuir com o melhor conhecimento do perfil das demandas da área de abrangência (AA) de cada CS separadamente, contribuindo para a melhoria do planejamento e de ações de vigilância em saúde locais.

1.3- Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde (BRASIL, 2013). O conceito de Vigilância em Saúde inclui: a prevenção e controle das doenças transmissíveis; a vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco; a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária (BRASIL, 2013). Diversas ferramentas podem ser utilizadas para uma análise contínua dos dados coletados, dentre elas estão os sistemas de informação e a distribuição territorial. Este último é um dos pilares de sustentação do processo de trabalho da vigilância em saúde, sendo de fundamental importância para as intervenções sobre os riscos, causas e danos (GONDIM, et. al., 2017).

As ações de vigilância em saúde devem estar inseridas cotidianamente na Atenção Primária à Saúde, incluindo a prática das equipes do Programa Saúde da

Família (PSF), bem como, as equipes de controle de zoonoses. É importante que o planejamento das ações seja desenvolvido em conjunto com a população de cada território (BRASIL, 2008).

A partir das ferramentas de vigilância, as equipes de saúde podem organizar ações programadas e de atenção à demanda espontânea, impactando gradativamente na qualidade de vida da comunidade (BRASIL, 2010). Neste contexto, a Vigilância em Saúde deve trabalhar um conjunto articulado e integrado de ações, adequando-se, especificamente, de acordo com a situação de saúde da população em cada território “transcendendo os espaços institucionalizados do sistema de serviços de saúde” (OLIVEIRA & CRUZ, 2015).

1.4- Território

A territorialização constitui a base do trabalho das equipes de PSF para a prática da Vigilância em Saúde. Dessa forma, a oferta dos serviços de saúde deve se adequar à realidade da população em cada território, organizando-se de maneira que sua distribuição siga uma lógica de delimitação de AA (BRASIL, 2008), prática que vem sendo utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

No entanto, segundo Monken & Barcellos (2005) a estratégia da territorialização é muitas vezes utilizada de uma forma meramente administrativa, onde o potencial deste conceito para a identificação de problemas de saúde e de propostas de intervenção é negligenciado. Para estes autores, territorializar significa desenvolver vínculos entre os serviços de saúde e a população, permitindo a aproximação dos profissionais aos sujeitos e seus problemas e necessidades.

Esta forma de organização é de grande importância, uma vez que o território em saúde vai muito além de ser um espaço delimitado geograficamente, mas sim um espaço onde uma população específica vive, possui problemas de saúde definidos, estabelece suas relações sociais, trabalha e cultiva suas crenças e cultura (BRASIL 2008; MONKEN & BARCELLOS, 2005). Ainda segundo Lima (2014), o território é mais que distâncias, extensões, formas, tamanhos e limites, ele é o contexto no qual a vida acontece.

O processo de coleta, sistematização e interpretação de dados em cada território permite que sejam estabelecidas prioridades para o enfrentamento de problemas identificados em cada um deles. Dessa forma, as equipes podem discutir suas ações a partir da realidade local, contribuindo para um melhor planejamento e programação de suas ações (BRASIL, 2008).

2- OBJETIVO

2.1- OBJETIVO GERAL

Descrever o perfil das demandas recebidas pelo Sistema Informatizado de Atendimento ao Cidadão (SAC-WEB) da prefeitura de Belo Horizonte referente à Gerência de Zoonoses Noroeste (GERZO-NO) no ano de 2017.

2.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Criar uma planilha referente ao serviço de atendimento ao cidadão da Regional Noroeste em 2017 para consulta, alimentação e análise;
- Realizar análise descritiva dos dados referentes às demandas do SAC-WEB segundo área de abrangência dos Centros de Saúde da Regional Noroeste em 2017;
- Identificar e descrever os prazos de atendimento das demandas segundo área de abrangência dos Centros de Saúde da Regional Noroeste em 2017;
- Analisar a relação entre demandas do SAC-WEB referentes à leishmaniose visceral canina e registros de ocorrência de cães positivos para essa zoonose na Regional Noroeste;
- Contribuir com o melhor (re) conhecimento do território pelas equipes de zoonoses da Regional Noroeste.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo sobre as demandas recebidas pelo SAC-WEB relacionadas à GERZO-NO no ano de 2017. Os dados foram disponibilizados pela GERZO-NO.

3.1- Cenário de estudo

O município de Belo Horizonte, capital do estado de Minas Gerais, está localizado na região sudeste do país e, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui uma população estimada de 2.523.794 habitantes distribuída em uma área de 331.401 Km², resultando em uma densidade demográfica de 7.167,00 hab/km². Faz limite com os municípios de Sabará, Santa Luzia, Vespasiano, Ribeirão das Neves, Contagem, Nova Lima e Ibirité.

A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte (SMSA) possui, atualmente, em sua estrutura organizacional, nove Diretorias Regionais de Saúde (DRES): Barreiro (DRES-B), Centro Sul (DRES-CS), Oeste (DRES-O), Leste (DRES-L), Noroeste (DRES-NO), Nordeste (DRES-NE), Pampulha (DRES-P), Norte (DRES-N) e Venda Nova (DRES-VN). Cada uma delas é responsável por gerenciar as atividades de saúde em seu território, incluindo as nove Gerências de Zoonoses (GERZO). Dentro de cada Regional, existem delimitações geográficas que correspondem à responsabilidade territorial dos CS, ou seja, suas AA. Ao todo, são 152 Centros de Saúde e 588 equipes de Estratégia Saúde da Família (PBH, 2017).

O presente estudo foi desenvolvido na Regional Noroeste que faz limite com o município de Contagem e com as Regionais Pampulha, Nordeste, Oeste e Centro-Sul. A Regional Noroeste abarca alguns dos maiores corredores de circulação de tráfego da cidade: as avenidas Pedro II, Antônio Carlos, Abílio Machado, Tereza Cristina e Juscelino Kubitschek, a “Via Expressa”, e segundo Censo Demográfico do IBGE realizado em 2010 tem quase 269 mil habitantes (IBGE, 2010).

No que diz respeito à rede assistencial, a Regional Noroeste comporta 16 CS, o Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HOB), um Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM-NO), um Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e

outras drogas (CERSAMAD-NO), um Centro de Referência em Saúde Mental Infantil (CERSAMI-NO) e uma Farmácia Distrital (FD-NO). Na atenção especializada, conta com a Unidade de Referência Secundária Padre Eustáquio (URSPE), o Centro de Especialidades Médicas (CEM-NO), o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB-NO), o Centro Municipal de Oftalmologia (CMO), o Centro Municipal de diagnóstico por imagem (CMDI). A rede de apoio ao diagnóstico possui o Laboratório Distrital (LD-NO) e o Laboratório de Referência de Análises Clínicas e Citopatologia Municipal (LMR-NO). A Regional também possui, em sua estrutura, um Centro de Esterilização de Cães e Gatos (CECG-NO). No que se refere a equipamentos públicos relacionados às ações de promoção à saúde, encontram-se distribuídas no território nove Academias da Cidade (AC).

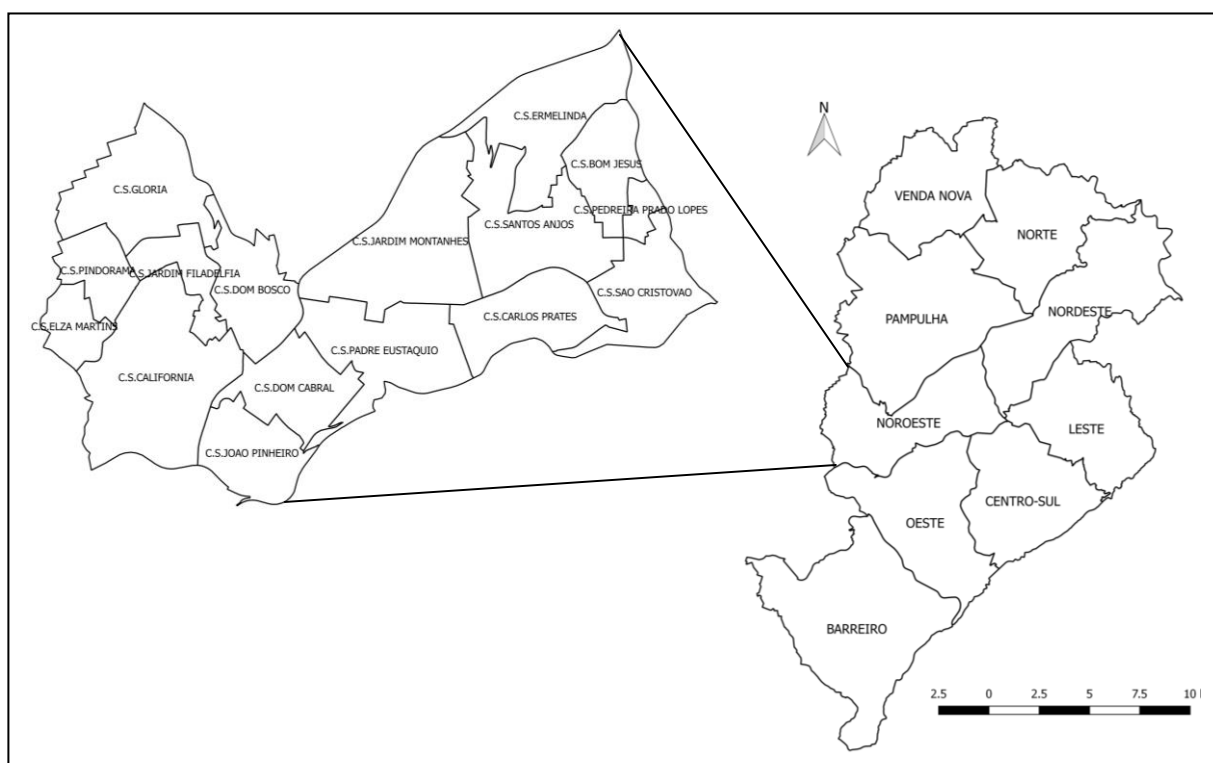


Figura 2: Divisão das Diretorias Regionais de Saúde do município de Belo Horizonte e Regional Noroeste, segundo AA dos Centros de Saúde Fonte: PBH/SMSA, 2018.

Em relação aos recursos humanos, a GERZO-NO conta, atualmente, com 188 profissionais ativos. São eles: uma gerente, 12 Técnicos Superiores de Saúde (TSS), sendo sete médicos veterinários (dois estão na Central de Esterilização) e cinco biólogos, 15 Agentes de Combate a Endemias II (ACEII), 147 Agentes de Combate a Endemias I (ACEI), sete Agentes Sanitários, dois Encarregados de Zoonoses, três digitadores e duas agentes operacionais.

As equipes responsáveis pela realização das atividades relacionadas ao SAC's na DRES-NO estão localizadas nos CS e, também, em casas de apoio, também denominadas "anexos". Estas casas de apoio são importantes, pois não são todos os CS que possuem estrutura física necessária para atender às necessidades das equipes de zoonoses de suas respectivas áreas. Ao todo são 18 equipes, 16 lotadas nos CS (14 localizadas nas próprias unidades e duas em casas de apoio) e duas equipes de leishmaniose lotadas na GERZO-NO (as duas ficam localizadas em casas de apoio).

Para um melhor desenvolvimento e acompanhamento das atividades, atualmente, cada TSS tem por sua responsabilidade técnica de um a dois territórios que abrangem os CS e suas respectivas equipes de zoonoses, o que não diminui sua responsabilidade sobre a Regional como um todo. Já as duas equipes de leishmaniose estão sob a responsabilidade de uma única TSS.

Quadro 2: População por áreas de abrangência, Regional Noroeste, 2010.

Área de Abrangência	População
Bom Jesus	15.126
Califórnia	17.577
Carlos Prates	19.859
Dom Bosco	14.206
Dom Cabral	15549
Elza Martins	8.610
Ermelinda	20.056
Glória	24.705
Jardim Filadélfia	10.602
Jardim Montanhês	29.071
João Pinheiro	13.144
Padre Eustáquio	26.989
Pedreira Prado Lopes	6.076
Pindorama	10.502
Santos Anjos	23.343
São Cristóvão	12.623
Total Geral	268.038

Fontes: IBGE 2010/SMSA, 2018

3.2- Procedimentos metodológicos

A primeira etapa do trabalho foi criar uma planilha com as informações constantes nos impressos provenientes do SAC-WEB e que se encontravam arquivados na GERZO-NO. Para isso as informações foram digitadas uma a uma, de acordo com o mês de solicitação em uma planilha utilizando o programa Microsoft Excel. Foram inseridas as seguintes variáveis: código da solicitação (informação confidencial não utilizada no trabalho), serviço solicitado, AA de CS, mês de solicitação. Com os dados sobre a data da solicitação e data de atendimento foi calculado o número de dias para atendimento.

Em seguida a planilha passou por conferência para verificar possíveis erros de digitação, os quais foram corrigidos. Posteriormente, a coluna relacionada ao número de solicitações foi classificada em ordem decrescente para a verificação de solicitações em duplicata. Aquelas que apresentaram duplicidade foram excluídas da planilha.

Ainda com relação à data de atendimento, quando havia mais de um registro no impresso do SAC-WEB, a primeira tentativa de visita foi considerada. Essa situação pode ocorrer, por exemplo, quando na primeira tentativa de atendimento a residência encontra-se fechada.

Uma nova conferência foi realizada em cada uma das solicitações que apresentaram qualquer tipo de dado discrepante ou inconclusivo como, por exemplo, quando a data de atendimento estava com o registro anterior à data de solicitação. Neste caso, cada impresso era novamente consultado, para elucidar se havia algum erro na digitação ou no registro de atendimento das equipes. Os erros de digitação foram corrigidos, mas os de registros foram mantidos. O mesmo se deu quando não havia registro das datas de atendimento.

Os dados inseridos foram trabalhados a partir da construção de tabelas e gráficos. Para análise dos dias de atendimento, foi construído gráfico Box Plot a partir do cálculo de medidas estatísticas (mínimo, primeiro quartil (Q1), mediana, terceiro quartil (Q3) e máximo). Para construção do gráfico, foram excluídos dados que tinham a data de atendimento anterior a data de solicitação.

Algumas solicitações de exame de leishmaniose canina estavam sem o nome da AA do CS ao qual pertenciam, uma vez que estas são encaminhadas diretamente para as equipes de leishmaniose. Estas foram conferidas individualmente, onde os endereços foram verificados e, em seguida, realizada a localização no mapa da Regional Noroeste para identificar a qual AA pertenciam.

Para compreender a relação entre o número de cães positivos para leishmaniose visceral e o número de exame para leishmaniose canina realizados a partir dos atendimentos do SAC-WEB, foi construída uma tabela com os dados disponibilizados pelo Sistema de Informação de Controle de Zoonoses (SCZOO), que corresponde a um sistema de informação próprio do município de Belo Horizonte para o Serviço de Controle de Zoonoses. Foi exportada uma tabela do componente Leishmaniose Visceral/subcomponente Denúncia (SCZOO/LV/DE) e, em seguida, filtrados os cães com resultado reagente (RE) para a obtenção do número de cães positivos.

Foi construída uma tabela com o intuito de verificar o comportamento das solicitações do SAC-WEB em relação à leishmaniose visceral canina e número de cães positivos para essa zoonose, detectados a partir das solicitações, via SAC-WEB.

Para a identificação e descrição dos prazos de atendimento, as solicitações de exame de leishmaniose canina não foram incluídas na análise. Este indicador está relacionado com o tempo de execução do serviço por parte das equipes, portanto não poderia ser analisado de forma conjunta. Enquanto as outras solicitações são atendidas pelas equipes das AA de cada território, as demandas de exame de leishmaniose são atendidas por duas equipes separadas que atuam em toda a Regional Noroeste. Dessa forma, não seria viável relacionar estas demandas às equipes dos CS, uma vez que não são elas realizam estes atendimentos.

4- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2017, a GERZO-NO registrou o total de 2.389 solicitações (Tabela 1). Destas, mais de 70% estiveram relacionadas aos serviços de exame de leishmaniose canina e controle de roedores, seguidos pelos serviços de prevenção e controle de focos do mosquito transmissor da dengue e controle de animais peçonhentos (Figura 1). O serviço de controle de vetores foi o serviço com o menor número de solicitações.

O predomínio das solicitações para exames de leishmaniose canina e controle de roedores pode estar relacionado a questões territoriais que envolvem o manejo ambiental, uma vez que este possui relação direta com a proliferação de roedores e flebotomíneos (BRASIL, 2002, 2003) e sinaliza a importância da equipe de zoonoses estar atenta à questões ambientais relacionadas a essas zoonoses, as quais muitas vezes, ficam em segundo plano diante da centralidade que as medidas de manejo ambiental relacionadas à dengue assumem durante as vistorias domiciliares (CARMO, 2016; FRAGA, 2014).

Quando levamos em consideração que, para organizar as práticas de saúde coletivas e individuais é necessário identificar e priorizar os problemas de saúde de determinado território (GONDIM et. al., 2017) e observando a grande demanda da população relacionadas à leishmaniose e ao controle de roedores, podemos dizer que as ações voltadas para o controle destas duas zoonoses também devem ocupar um lugar de destaque na Noroeste.

Nessa perspectiva, podemos refletir sobre potenciais condições ambientais de risco que influenciam na situação de saúde da Regional Noroeste e como é possível trabalhar para modificá-las, uma vez que o território é o resultado do acúmulo de situações históricas, ambientais, sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças (BARCELOS *et al.* 2002).

Vale reforçar, portanto, a importância do manejo ambiental, bem como, as atividades de educação em saúde para o controle de zoonoses. A limpeza de quintais, terrenos e praças públicas, coleta de lixo, macro e microdrenagem, esgotamento sanitário, capina e proteção de margens de córregos e valas também é de grande importância e muitas vezes requerem a integração de equipes

multiprofissionais e multi-institucionais com vistas ao trabalho articulado nas diferentes unidades de prestação de serviços (BRASIL, 2002, 2003).

O grande número de demandas por controle de roedores na Noroeste também pode sinalizar uma exposição ao risco de leptospirose, uma doença endêmica no Brasil, diretamente associada à alta infestação de roedores contaminados (BRASIL, 2002, 2017). Isto reforça a importância da realização de ações programadas de controle de roedores em ciclos periódicos de desratização nas áreas de maior risco, com ênfase para as medidas de antirratização (BRASIL, 2002).

Através da análise do SAC-WEB, foi possível verificar, portanto, uma polarização das demandas e, dessa forma, pode ser utilizado como ferramenta de auxílio ao planejamento das ações, uma vez que este deve ser pensado de maneira contínua e ascendente por meio de informações territorializadas (MIRANDA et. al., 2008).

Tabela 1: Solicitações recebidas pela Gerência de Zoonoses, de acordo com o tipo de serviço solicitado, Regional Noroeste, Belo Horizonte, 2017.

Tipo de serviço	Solicitações	
	N	%
Exame de leishmaniose canina	994	42
Controle de roedores	861	36
Prevenção e controle de focos do mosquito transmissor da dengue	338	14
Controle de animais peçonhentos	130	5
Controle de vetores	66	3
Total Geral	2389	100,0

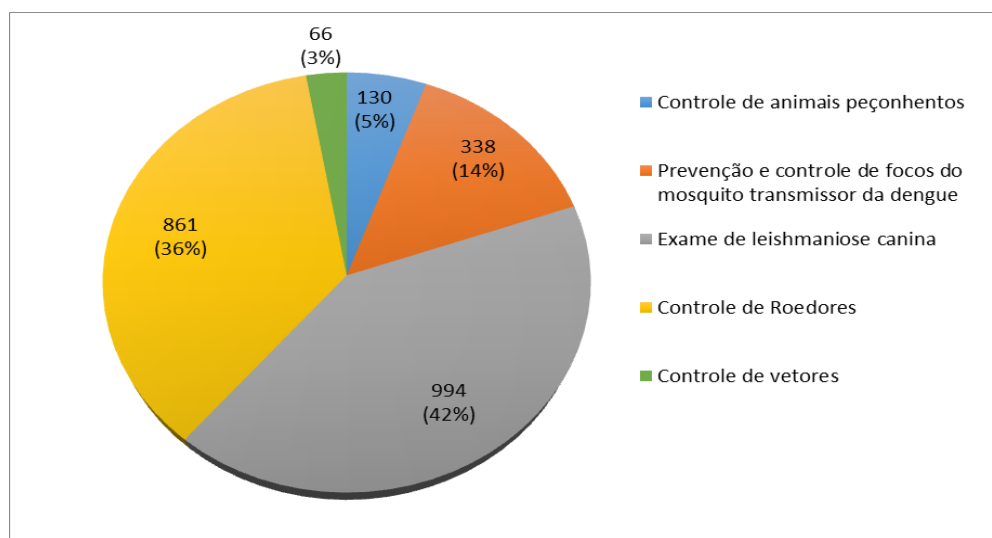


Figura 3: Solicitações recebidas pela Gerência de Zoonoses, de acordo com o tipo de serviço solicitado, Regional Noroeste, Belo Horizonte, 2017.

Algumas solicitações recebidas pela GERZO-NO apresentaram endereços pertencentes a outro município ou outra Regional (Tabela 2). Dentre estas, o maior número foi proveniente da Regional Pampulha, seguidas da Regional Oeste e Nordeste. Estas solicitações não foram encaminhadas às equipes de campo. Houve uma única solicitação com endereço incompleto que também não foi atendida, pois não foi possível identificar se pertencia a regional ou não.

Estas solicitações correspondem a um número representativamente pequeno em comparação ao total recebido e podem ter ocorrido devido ao fato de as Regionais Pampulha, Oeste, Nordeste bem como o município de Contagem serem limítrofes com a Noroeste.

Tabela 2: Solicitações não pertencentes à Gerência Regional de Zoonoses - Noroeste, Belo Horizonte, 2017.

Origem da solicitação	Solicitações	
	N	%
Regional Pampulha	24	59
Regional Oeste	9	22
Regional Nordeste	5	12
Município de Contagem	2	5
Endereço incompleto	1	2
Total Geral	41	100

Mais de 50% de todas as solicitações realizadas via SAC-WEB foram provenientes de seis AA da Regional Noroeste: Jardim Montanhês (12%), Ermelinda (9%), Glória (9%), Santos Anjos (9%), Bom Jesus (8%) e Dom Bosco (8%) (Tabela 3). As AA que receberam o maior e menor número de solicitações foram o Jardim Montanhês e Pedreira Prado Lopes, respectivamente. A concentração das solicitações via SAC-WEB nestas seis AA deve ser analisada com cautela uma vez

que essas áreas, sobretudo Jardim Montanhês, possui elevado número de habitantes (mais que 29.000 habitantes) (Quadro 2). Interessante destacar que Bom Jesus e Dom Bosco com populações de 15.126 e 14.206 habitantes, respectivamente, tiveram percentuais de solicitações superiores a áreas como Padre Eustáquio que possui mais de 26.000 habitantes.

Tabela 3: Solicitações recebidas pela gerência de zoonoses, de acordo com a área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.

Área de Abrangência	Solicitações	
	N	%
Bom Jesus	179	8
Califórnia	92	4
Carlos Prates	126	5
Dom Bosco	178	8
Dom Cabral	86	4
Elza Martins	71	3
Ermelinda	208	9
Glória	216	9
Jardim Filadélfia	98	4
Jardim Montanhês	280	12
João Pinheiro	123	5
Padre Eustáquio	168	7
Pedreira Prado Lopes	57	2
Pindorama	133	6
Santos Anjos	217	9
São Cristóvão	116	5
Total Geral	2.348	100

Quando os SAC-WEB são analisados por tipo de solicitação (Tabela 4; Figura 2), das 129 demandas atendidas para controle de animais peçonhentos, é possível identificar que mais de 50% estiveram concentradas em quatro AA: Jardim Montanhês (16%), Santos Anjos (14%), Bom Jesus (12%) e Padre Eustáquio (12%). O Pindorama foi a área que apresentou o menor número de solicitações, apenas 1%.

Em relação as 336 demandas recebidas para prevenção e controle de focos do mosquito transmissor do dengue, quase 60% estiveram concentradas em cinco AA: Santos Anjos (14%), Carlos Prates (13%), Jardim Montanhês (12%), Padre Eustáquio (10%) e São Cristóvão (9%). Elza Martins, Jardim Filadélfia e Pindorama foram as AA que apresentaram o menor percentual de solicitações (1%).

As 972 solicitações para exame de leishmaniose canina tiveram sua maior concentração nas AA Glória (12%), Ermelinda (12%), Dom Bosco (10%), Pindorama (8%) e Bom Jesus (8%), reunindo 50% de todas as demandas da Regional Noroeste. A Pedreira Prado Lopes e o Dom Cabral foram as áreas com o menor percentual de demandas pra este serviço (2%).

Em relação às demandas de controle de roedores, o Jardim Montanhês se destacou em comparação aos demais, possuindo 17% (142) das 845 solicitações para este serviço.

Jardim Montanhês também foi a AA com o maior percentual de solicitações (21%) referentes ao controle de vetores, sendo responsável em conjunto com as AA do Glória (15%), Santos Anjos (12%), Ermelinda (11%) e Bom Jesus (9%) por quase 70% de todas as demandas por esse serviço na Regional Noroeste. Em contrapartida, nas áreas Dom Bosco e Dom Cabral não foram identificadas demandas relacionadas ao controle de vetores no ano de 2017.

Os resultados demonstram que há uma concentração das solicitações, independentemente do tipo, em no máximo seis AA, o que impacta a organização e planejamento das ações das equipes de zoonoses dessas áreas. Uma elevada concentração destas solicitações em determinadas áreas, pode levar também a uma maior sobrecarga destas equipes, já que todas elas também devem desenvolver suas atividades de rotina, além do atendimento ao SAC.

Vale ressaltar a importância do Jardim Montanhês como a AA que recebeu o maior número de demandas relacionadas ao controle de animais peçonhentos (16%), controle de roedores (17%) e controle de vetores (21%). Para as solicitações de prevenção e controle de focos do mosquito transmissor da dengue, o destaque foi para o Santos Anjos (14%) e de exame de leishmaniose canina o Glória (12%) e Ermelinda (12%).

O tipo e o percentual de solicitações proveniente de cada área permite conhecer o território a partir do ponto de vista de quem o utiliza - os moradores- e revela especificidades que muitas vezes, por fatores diversos, passam despercebidas pelas equipes que transitam rotineiramente por esse mesmo território. Dessa forma, incorporar ao planejamento das ações dados provenientes do SAC-WEB pode direcionar melhor as atividades e os recursos despendidos, mas também é tão importante quanto, contemplar as demandas cotidianas que fazem sentido para a população. Um exemplo são as AA Dom Bosco e Ermelinda que, apesar de não estarem entre as primeiras em percentual de demandas para outras solicitações, apresentam número expressivo quando se trata de exame de leishmaniose canina (10% e 12%).

Tabela 4: Solicitações de acordo com o tipo de serviço e área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.

Área de Abrangência	Controle de animais peçonhentos		Prevenção e controle de focos do mosquito transmissor da dengue		Exame de leishmaniose canina		Controle de roedores		Controle de vetores	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bom Jesus	16	12	15	4	76	8	66	8	6	9
Califórnia	9	7	7	2	51	5	21	2	4	6
Carlos Prates	4	3	42	13	31	3	48	6	1	2
Dom Bosco	4	3	24	7	99	10	50	6	1	2
Dom Cabral	5	4	15	4	21	2	45	5	0	0
Elza Martins	5	4	3	1	46	5	17	2	0	0
Ermelinda	9	7	16	5	115	12	61	7	7	11
Glória	3	2	23	7	119	12	61	7	10	15
Jardim Filadélfia	4	3	4	1	63	6	24	3	3	5
Jardim Montanhês	20	16	41	12	63	6	142	17	14	21
João Pinheiro	8	6	22	7	50	5	39	5	4	6
Padre Eustáquio	15	12	34	10	47	5	69	8	3	5
Pedreira Prado Lopes	4	3	9	3	20	2	23	3	1	2
Pindorama	1	1	4	1	82	8	43	5	3	5
Santos Anjos	18	14	48	14	57	6	86	10	8	12
São Cristóvão	4	3	29	9	32	3	50	6	1	2
Total Geral	129	100	336	100	972	100	845	100	66	100

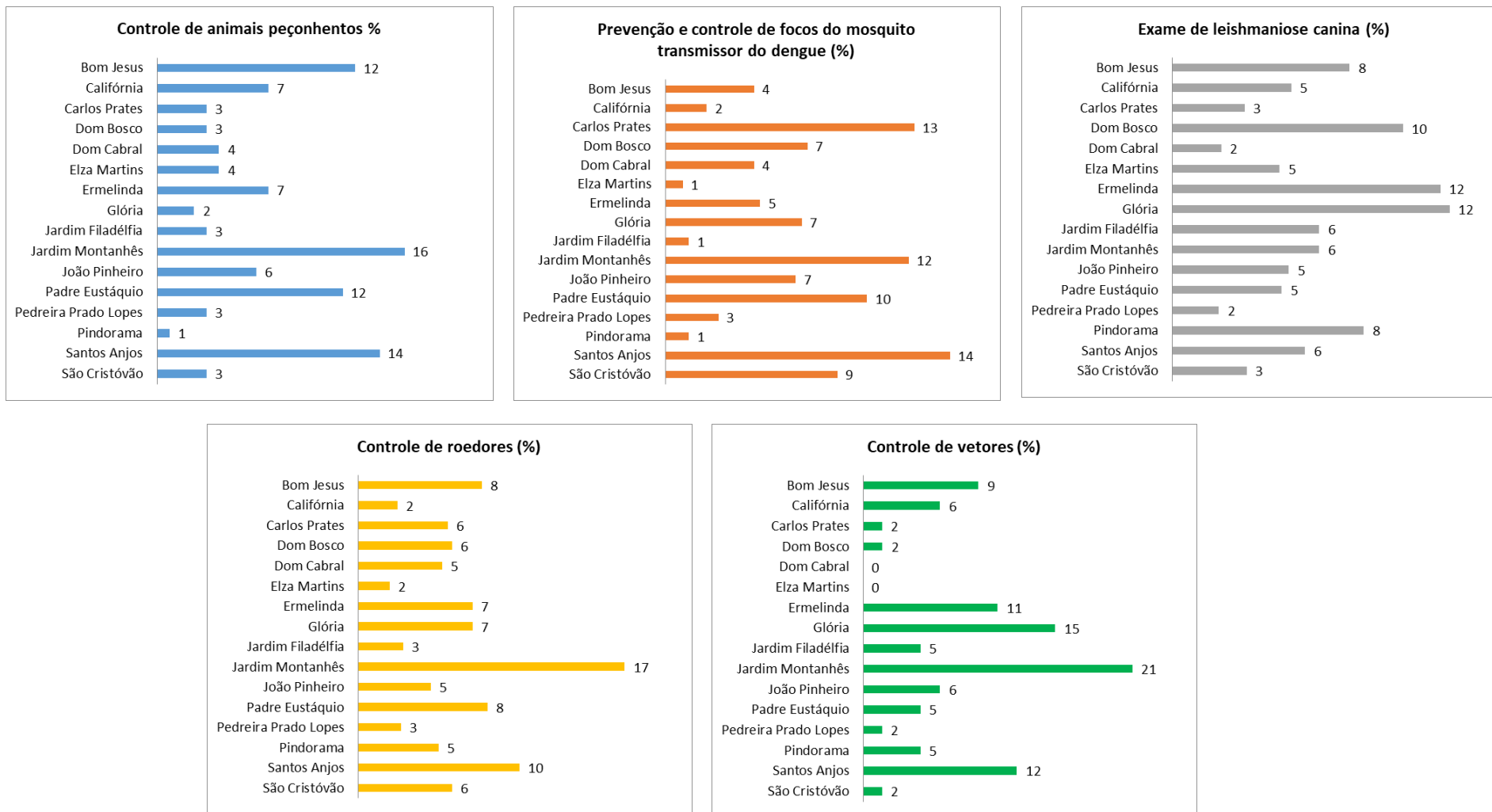


Figura 4: Solicitações de acordo com o tipo de serviço solicitado, Regional Noroeste, Belo Horizonte, 2017.

Com relação aos prazos de atendimento das solicitações, foi observado que 9% de todas as demandas na Noroeste não possuíam registro da data em que foram atendidas (Tabela 5). Do total das 1.376 solicitações atendidas pelas equipes de zoonoses dos CS, não foram registradas datas de atendimento em 111 (8%) delas. Bom Jesus foi a área com o maior número de demandas sem registro por sua equipe, 38 ao todo. Dom Cabral e Elza Martins não apresentaram demandas sem registro. As equipes de leishmaniose deixaram de registrar a data de atendimento em 97 (10%) das 972 demandas recebidas.

Esta falta de registro pode ser um problema para a tramitação das demandas no sistema SAC-WEB, uma vez que, para que seja feita a baixa na solicitação, é obrigatório o preenchimento da data de realização da atividade. Isto pode levar a um preenchimento incorreto deste campo e, por consequência, prejudicar os indicadores da GERZO-NO em relação aos prazos de atendimento.

Outro ponto importante em relação à ausência de registro deve-se ao fato de que o cidadão pode acompanhar o atendimento de suas solicitações através de um número de protocolo único, o qual permite consultar todas as informações relacionadas àquele serviço. Contudo, se não há data de atendimento registrada no impresso, fica a critério de quem preenche as informações no sistema fazê-lo, uma vez que é um dado obrigatório. Dessa forma, em caso de preenchimento incorreto, onde a data de atendimento que consta no sistema não corresponda àquela em que o serviço foi executado, pode acarretar em um descrédito do serviço por parte do cidadão solicitante.

Vale ressaltar ainda que o impresso do SAC-WEB é um documento que registra, após o atendimento, informações importantes como a data da solicitação e a assinatura do munícipe.

Tabela 5: Número de solicitações sem registro de data de atendimento, de acordo com a solicitação e área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.

Área de Abrangência	Exame de leishmaniose canina	Outras	Total
Bom Jesus	11	27	38
Califórnia	3	2	5
Carlos Prates	5	6	11
Dom Bosco	15	5	20
Dom Cabral	3	0	3
Elza Martins	2	0	2
Ermelinda	10	8	18
Glória	16	14	30
Jardim Filadélfia	4	3	7
Jardim Montanhês	5	19	24
João Pinheiro	4	7	11
Padre Eustáquio	5	6	11
Pedreira Prado Lopes	1	4	5
Pindorama	9	3	12
Santos Anjos	2	6	8
São Cristóvão	2	1	3
Total Geral	97	111	208

As 972 solicitações de exame para detecção de leishmaniose canina, geraram coleta de amostras de sangue em 1.494 animais, dentre os quais 379 (25%) foram identificados com cães positivos (Tabela 6). Em relação às AA, aquelas com o maior percentual de cães positivos foram: Padre Eustáquio (37%), Bom Jesus (33%), Elza Martins (31%) e Pindorama (31%). O menor percentual foi observado no São Cristóvão, apenas 3%.

Observa-se que o número de cães positivos é maior que o número de solicitações uma vez que em uma mesma residência, para o atendimento de um único SAC, pode-se realizar o exame de leishmaniose canina em mais de um animal.

A leishmaniose visceral (LV) é um problema de saúde pública no Brasil, especificamente em Minas Gerais, a taxa de incidência média no período 1990-2001 foi igual a 0,8 caso/100.000 habitantes (desvio padrão igual a 0,3); já para o período 2001-2012, esse indicador passou para 2,5 casos/100.000 habitantes.

Em Belo Horizonte, nos últimos anos, entre 2008 e 2014, houve redução drástica do número de casos humanos de LV (161 para 41) e de óbitos (18 para 5). Estes dados corroboram com os estudos de Silva *et al.* (2017), onde foi observada redução da incidência da LV em Belo Horizonte entre 2002 e 2013, mas uma expansão geográfica da doença em Minas Gerais. Entretanto, nos anos de 2015, 2016 e 2017 foram registrados, respectivamente, 47 casos (13 óbitos), 51 casos (7 óbitos) e 66 casos (14 óbitos) no município. Em 2018, até o mês de maio, tivemos 7 casos confirmados e um óbito (PBH, 2018). Este crescente aumento do número de casos em Belo Horizonte só reforça a importância do envolvimento da comunidade e do diálogo permanente da população com os profissionais de saúde para o controle dessa doença (WHO, 2010).

A comprovada importância do cão como principal reservatório da leishmaniose visceral em áreas urbanas (BRASIL, 2014), a manutenção prolongada do seu estado infeccioso, independentemente de sintomatologia clínica e, ainda sua reposição rápida após eutanásia, impõe às equipes de zoonose um desafio constante para prevenção e controle da doença.

A potencialidade do SAC-WEB como ferramenta de auxílio às equipes de zoonoses que trabalham com leishmaniose visceral foi demonstrada pelo número de

coletas de sangue originadas a partir das solicitações (Tabela 6), as quais permitiram a detecção de mais de 370 animais positivos em toda a Regional (positividade acima de 20%).

Ao realizar a leitura dos SAC's relacionadas ao exame de leishmaniose canina é possível verificar descrições de sintomas nos animais para os quais os exames estão sendo solicitados. Portanto, ao observar o grande número de solicitações, possivelmente algumas delas tenham sido realizadas devido ao aparecimento destes sintomas nos animais, apesar de que 40 a 60% dos cães infectados podem não apresentar sinais clínicos por um longo período de tempo (BRASIL, 2014; Neves, 2010, WHO, 2010).

Dessa forma, o serviço do SACWEB pode ser instrumento para que a população contribua no apontamento de possíveis reservatórios como fonte de infecção no território, assim que estes venham a manifestar sinais clínicos da doença.

Tabela 6: Cães positivos em relação ao número de amostras coletadas a partir de solicitações realizadas via SACWEB, de acordo com área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.

Área de Abrangência	Solicitações	Amostras coletadas	Cães positivos	
	N	N	N	%
Bom Jesus	76	88	29	33
Califórnia	51	113	28	25
Carlos Prates	31	56	8	14
Dom Bosco	99	128	36	28
Dom Cabral	21	83	11	13
Elza Martins	46	88	27	31
Ermelinda	115	172	49	28
Glória	119	183	46	25
Jardim Filadélfia	63	80	14	18
Jardim Montanhês	63	98	25	26
João Pinheiro	50	85	25	29
Padre Eustáquio	47	51	19	37
Pedreira Prado Lopes	20	36	5	14
Pindorama	82	118	37	31
Santos Anjos	57	81	19	23
São Cristóvão	32	34	1	3
Total Geral	972	1494	379	25

Ao analisar as solicitações no SAC-WEB separadamente por AA, observamos que em 9 (56%) delas o maior percentual de solicitações foi para exame de leishmaniose canina (Figura 5). Em quatro áreas (Califórnia, Dom Bosco, Ermelinda e Glória), representam mais de 50% do total e em três (Elza Martins, Jardim Filadélfia e Pindorama), chegou a mais de 60%. Nas AA do Bom Jesus e João Pinheiro, o percentual foi acima de 40%.

Nas demais áreas, o maior percentual de solicitações foi para controle de roedores. Estas representaram mais de 50% do total nas AA do Dom Cabral e Jardim Montanhês, mais de 40% nas AA do Padre Eustáquio, Pedreira Prado Lopes, Santos Anjos e São Cristóvão, e 38% na AA do Carlos Prates (Figura 5).

Quando somadas, é possível observar que as solicitações referentes à exame de leishmaniose canina e controle de roedores são responsáveis por mais de 90% das demandas do Pindorama, mais de 80% das AA do Dom Bosco, Elza Martins, Ermelinda, Glória e Jardim Filadélfia, mais de 70% das AA Bom Jesus, Califórnia, João Pinheiro, Pedreira Prado Lopes, Dom Cabral, Jardim Montanhês e São Cristóvão. Para Carlos Prates, Santos Anjos e Padre Eustáquio estas solicitações foram responsáveis por mais de 60% das demandas.

O atendimento menos solicitado foi o de controle de vetores, exceto nas áreas Glória e Pindorama, que foi o controle de animais peçonhentos.

Esta análise por AA revela um grande predomínio das solicitações de exame de leishmaniose canina e controle de roedores em praticamente todas as áreas, ocupando sempre o primeiro ou o segundo lugar. A única AA onde outro tipo de solicitação obteve maior percentual foi o Carlos Prates, onde o percentual de solicitações de prevenção e controle de focos do mosquito transmissor da dengue foi maior que o de exame de leishmaniose canina.

O serviço de exame de leishmaniose canina, apesar de não ser executado pelas equipes dos CS, possui grande representatividade na maioria dos territórios. Além disso, é fundamental que as equipes se apropriem desta informação para que o planejamento e a execução das ações de cada território sejam feitos também levando em consideração a importância das atividades relacionadas ao controle da leishmaniose.

Também ficou clara a importância do serviço de controle de roedores em todas as AA. Mais uma vez é importante destacar como as solicitações via SAC-WEB podem impactar diretamente nas atividades das equipes dos CS. As atividades de controle de roedores são executadas diretamente por elas e podem demandar um tempo significativo em seu trabalho.

Em primeiro lugar, requer uma avaliação do ambiente, do grau e do tipo de infestação para que sejam repassadas as orientações relacionadas ao manejo ambiental e, caso seja necessário, seja feita a utilização de raticidas (BRASIL, 2002). Posteriormente, também deve haver nova vistoria para a avaliação do consumo e, caso necessário, a reaplicação do raticida. Este acompanhamento posterior é de fundamental importância para que não haja o “efeito bumerangue” (BRASIL, 2002) e a situação de infestação se agrave ainda mais.

Assim, o atendimento relacionado ao controle de roedores é mais complexo do que parece, uma vez que requer a utilização de raticidas em alguns momentos e também pode necessitar de mais de um dia de atendimento. Diferentemente dos kits necessários para o exame de leishmaniose que são fornecidos pelo Ministério da Saúde, os raticidas são adquiridos pela Prefeitura de Belo Horizonte. Isto reforça como o planejamento e a organização do trabalho são fundamentais para que cada uma das AA consiga realizar suas ações de rotina e, ainda sim, atender suas demandas dentro do prazo estipulado.

A grande representatividade dessas solicitações reforça a importância destes serviços tanto para as equipes dos CS quanto para a Regional Noroeste como um todo.

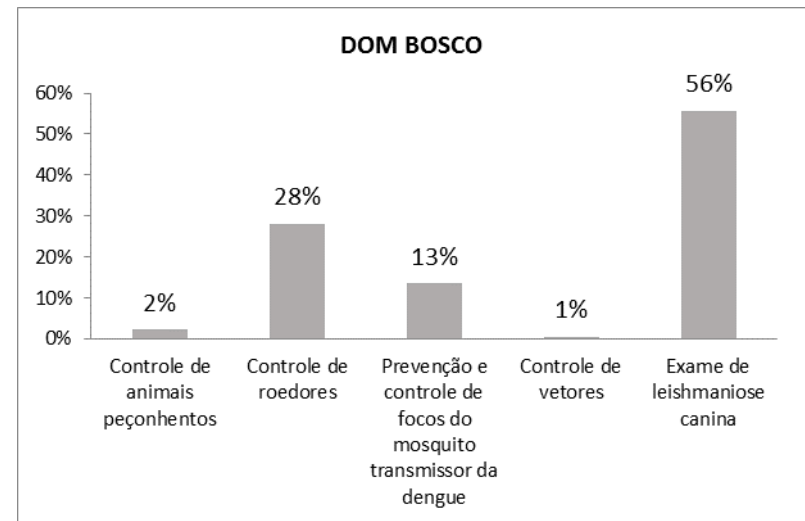
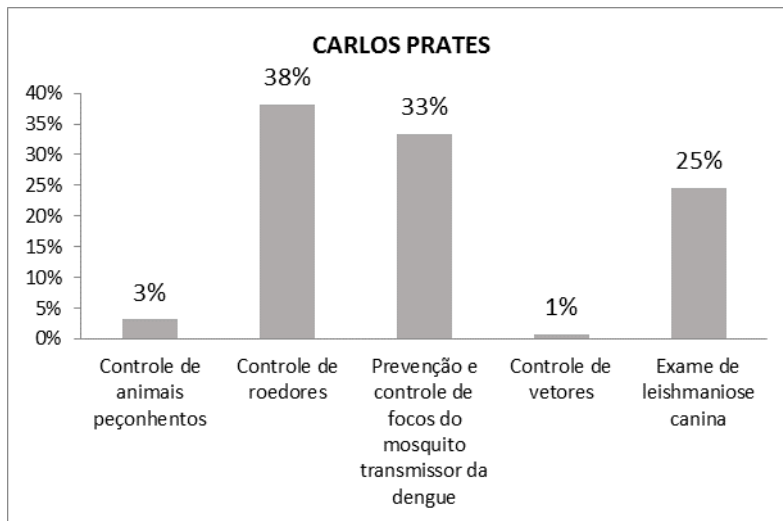
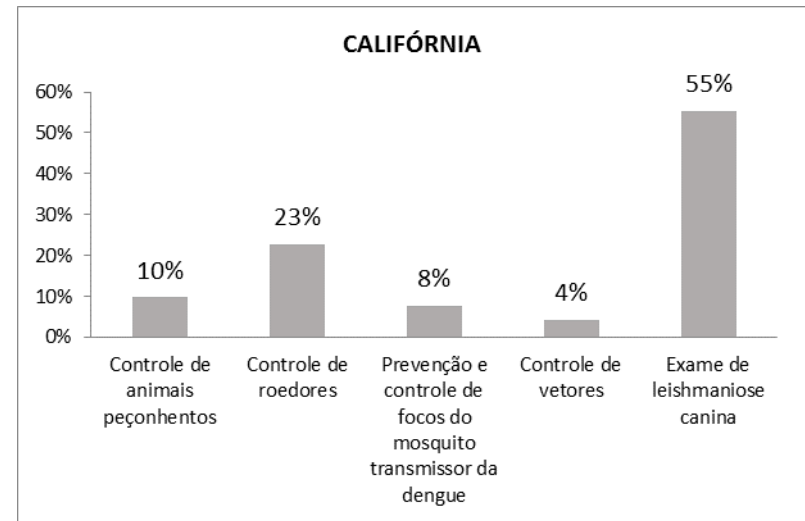
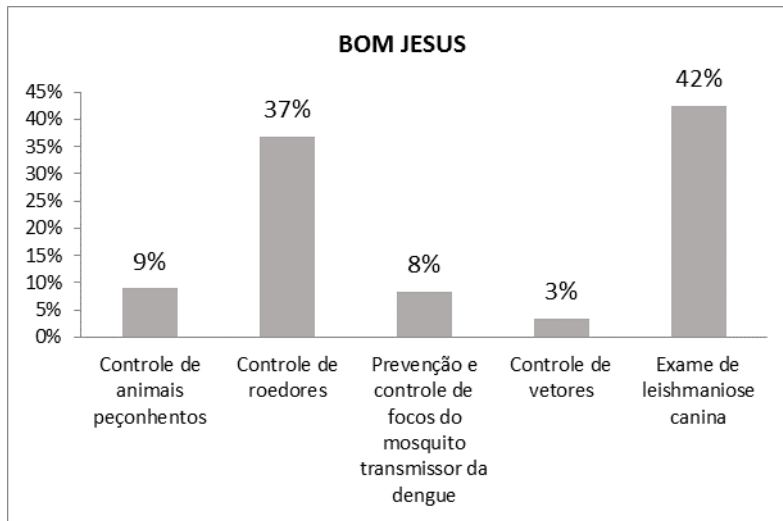


Figura 5: Solicitações de acordo com a área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.

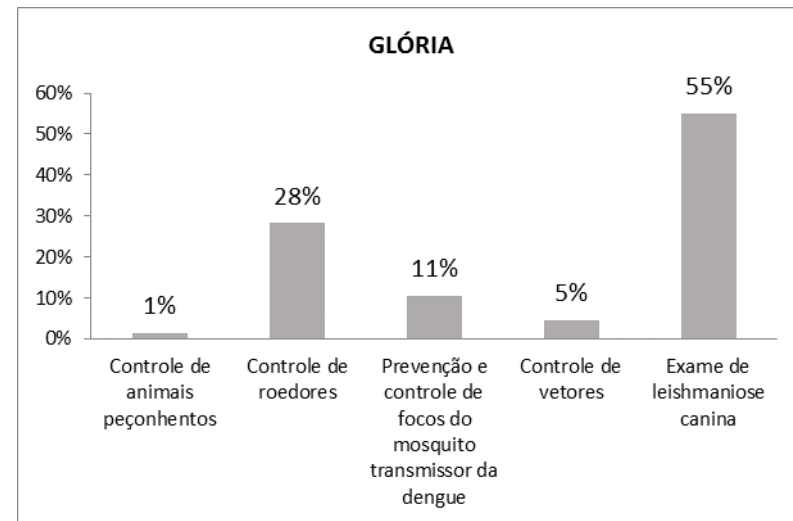
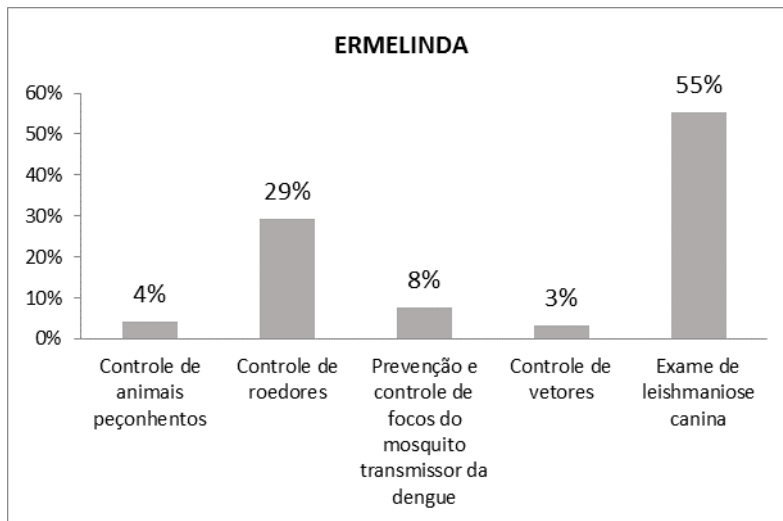
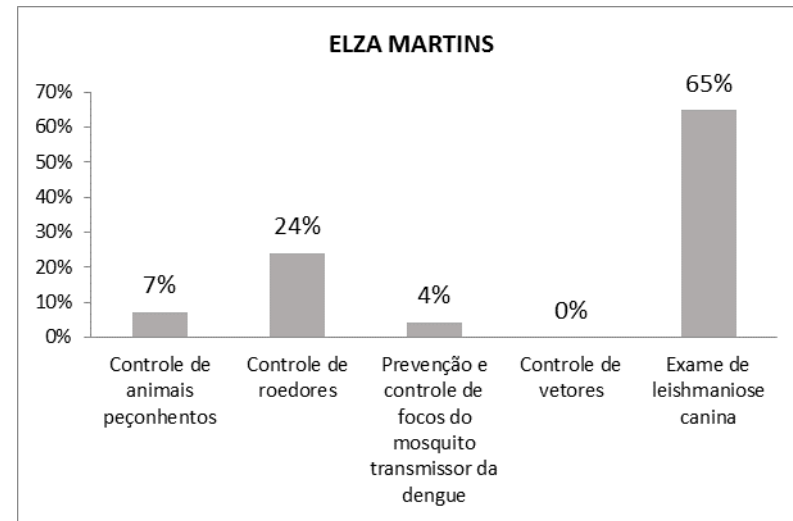
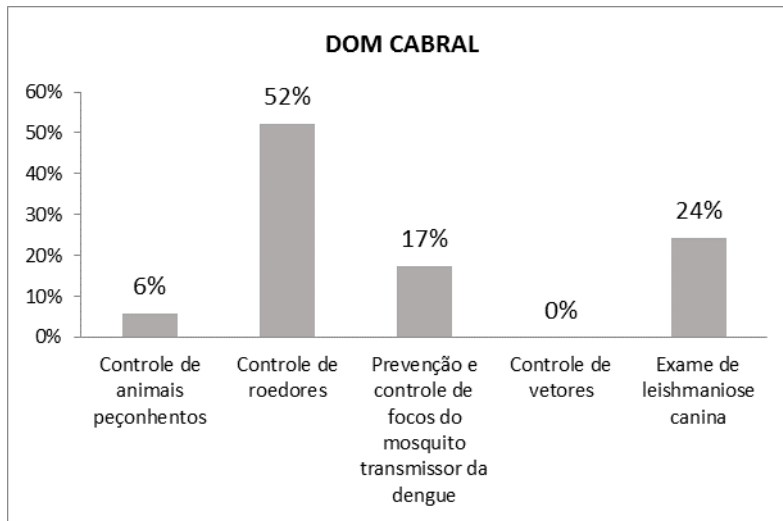


Figura 5: Solicitações de acordo com a área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.

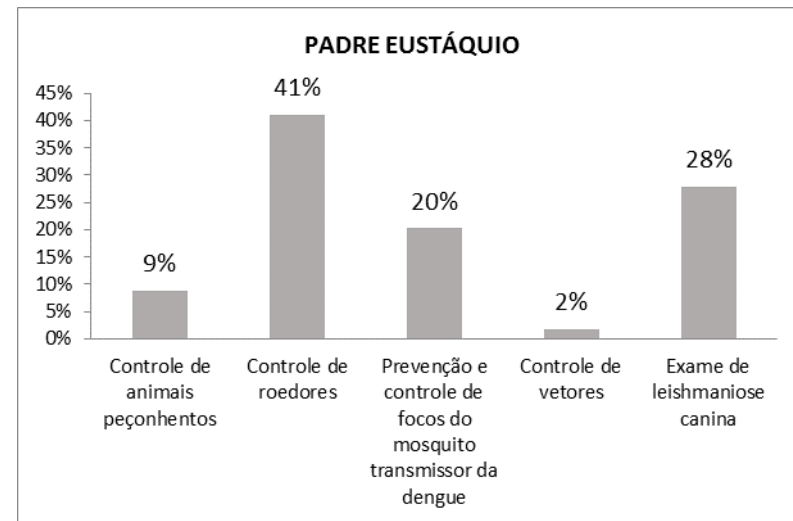
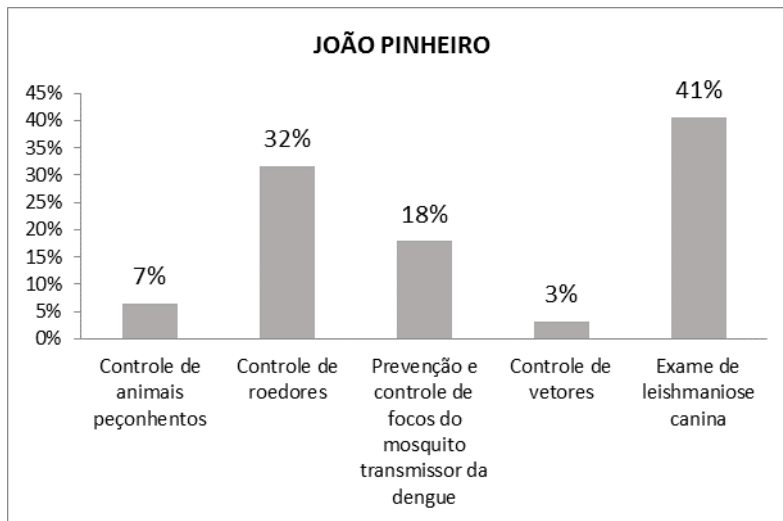
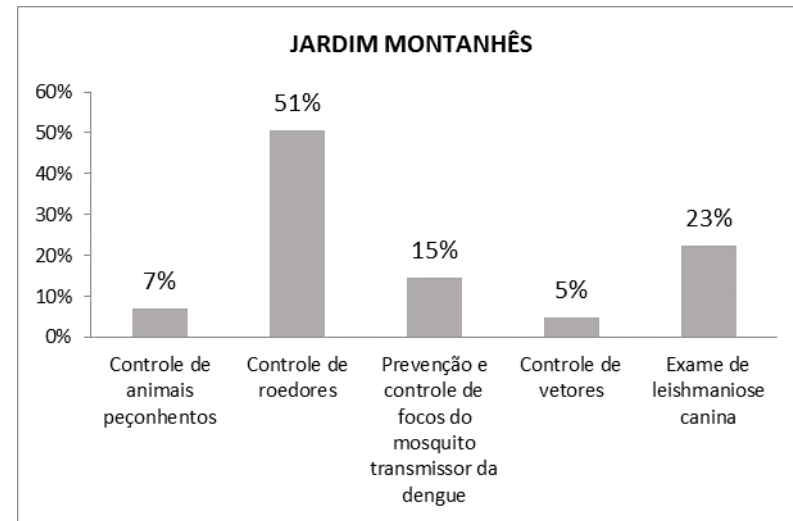
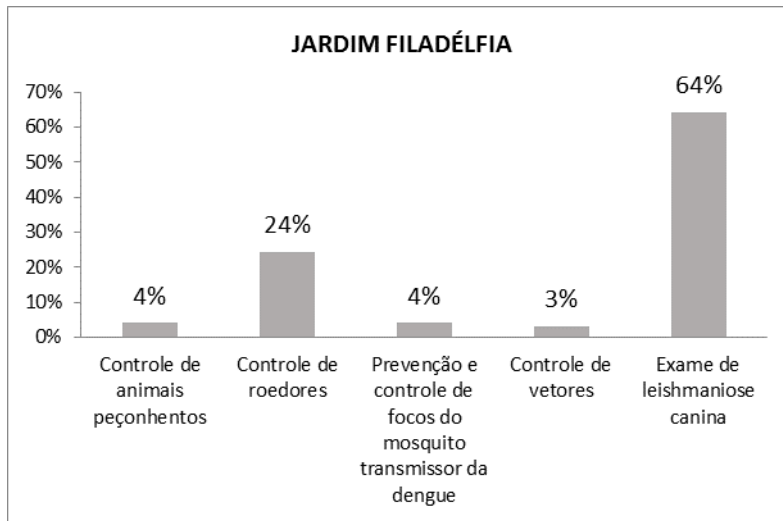


Figura 5: Solicitações de acordo com a área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.

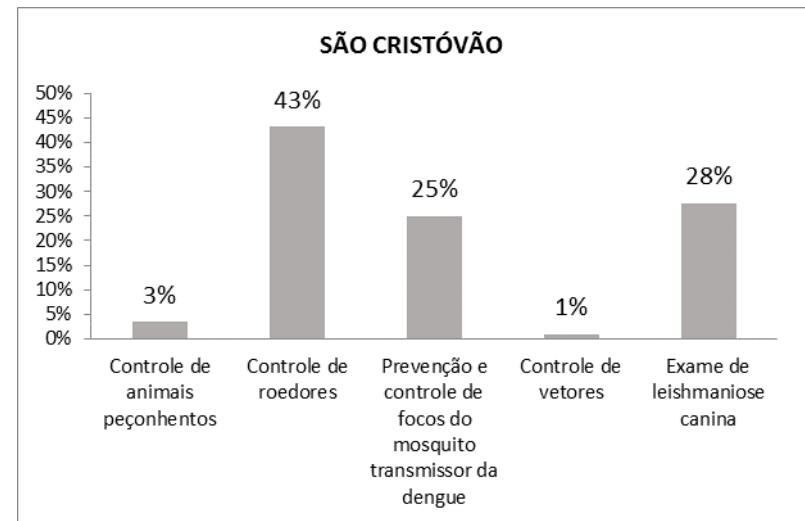
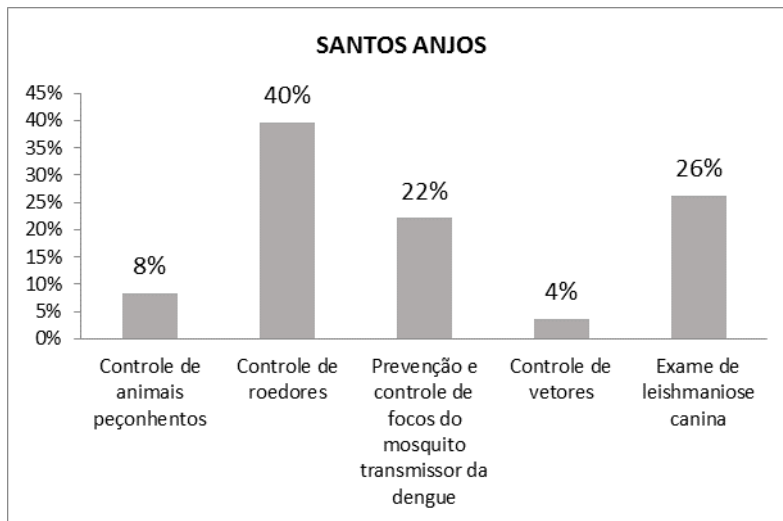
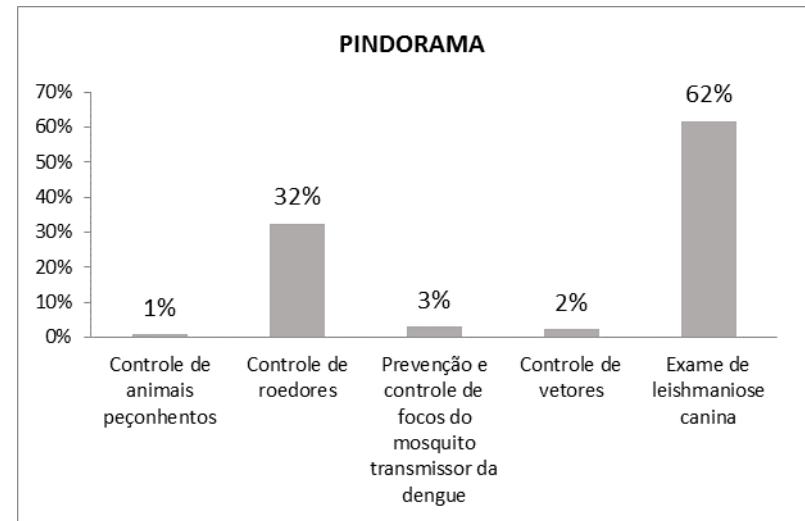
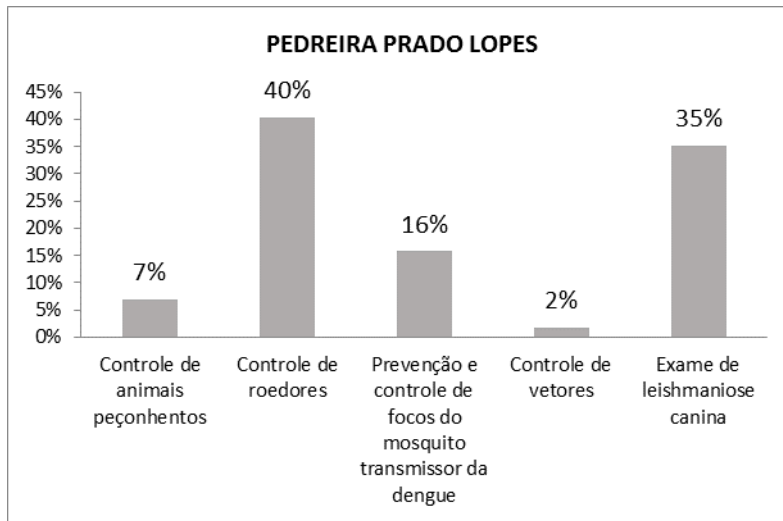


Figura 5: Solicitações de acordo com a área de abrangência, Regional Noroeste, 2017.

Em relação aos prazos de atendimento das solicitações atendidas pelas equipes dos Centros de Saúde (o que não inclui o exame de leishmaniose canina) foi possível observar que, em todas AA, para algum tipo de serviço demandado, o prazo máximo de atendimento excedeu os 10 dias previstos, havendo grande variabilidade, sobretudo, nas áreas Jardim Montanhês e Padre Eustáquio (Figura 6). As áreas que apresentaram maior simetria, ou seja, menor variabilidade, entre os dias de atendimento foram Dom Cabral (mediana 6 e média 6,9); Elza Martins (mediana 9 e média 9,3), Jardim Filadélfia (mediana 8 e média 8,3) e São Cristóvão (mediana 6 e média 6,9).

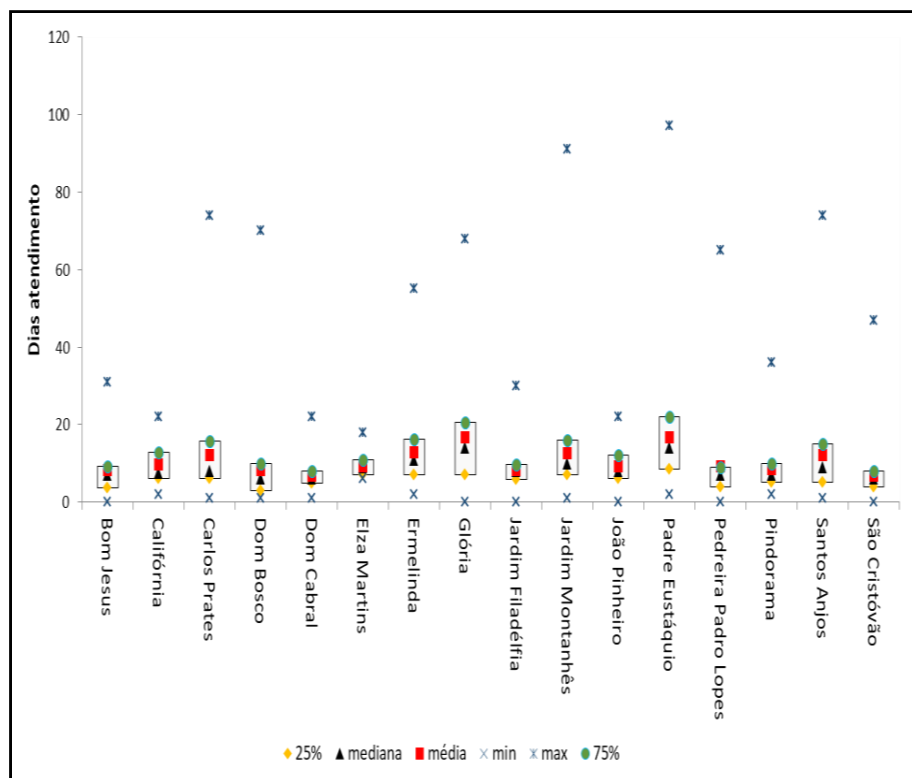


Figura 6: Box Plot referente ao período entre solicitação via SAC-WEB e atendimento pelas equipes dos Centros de Saúde, Regional Noroeste, Belo Horizonte, 2017.

O prazo de atendimento das solicitações diz muito sobre o trabalho das equipes, mas pode ser influenciado por fatores diversos relacionados desde a disponibilidade de recursos humanos, disponibilidade de insumos, organização do serviço e até a digitação correta dos dados no sistema. Ainda que não tenha sido possível, no presente estudo, identificar que fatores estiveram relacionados aos prazos de atendimento, a grande variabilidade sinaliza que equipe de zoonoses e gestores devem estar atentos a possíveis fatores intervenientes.

Os resultados demonstram a potencialidade do SAC-WEB como instrumento de reconhecimento do território a partir dos indivíduos que dele se utilizam e sua contribuição para o planejamento das ações das equipes de zoonoses, muitas vezes centralizada no controle vetorial da dengue. A esse respeito é importante considerar que a centralidade ultrapassa as fronteiras dos serviços de saúde, assumindo em canais de comunicação como mídias impressas e digitais, um forte apelo (REIS, 2004).

Na verdade, o controle e a prevenção das zoonoses, de maneira geral, estão relacionados ao manejo ambiental, que apesar de parecer de fácil execução, representa grande desafio no cotidiano de trabalho das equipes de zoonoses. Uma forma interessante de trabalhar essa questão, recomendada inclusive por especialistas, é uma abordagem abrangente sobre o ambiente, uma vez que medidas gerais de saneamento do meio tem efetividade no controle e prevenção de diversas zoonoses (WHO, 2010). Além disso, as medidas recomendadas devem fazer sentido para os moradores, para que haja uma adesão consciente e sustentável.

A esse respeito, o SAC-WEB pode desempenhar papel importante, já que muitas vezes trabalhamos para a população, mas nem sempre avaliamos o que ela necessita ou tem a dizer. Barcellos *et al.* (2002) relatam que “a doença é uma manifestação do indivíduo e a situação de saúde é uma manifestação do lugar” e, dessa maneira, a necessidade da população pode variar de acordo com local no qual ela está inserida e, portanto, não corresponder ao que o serviço de saúde está disposto ou pode oferecer.

Portanto, trabalhando com a informação de maneira ascendente, a partir do território e não para o território, é possível realizar de maneira mais eficaz o

diagnóstico situacional e identificar os determinantes que mais afetam a qualidade de vida naquele ambiente e, por conseguinte, a saúde, estabelecendo ações e práticas que sejam capazes de oferecer respostas aos reais problemas e necessidades da população.

Essas reflexões são importantes para o trabalho das equipes de zoonoses, que ao enxergar o espaço-território muito além de um simples recorte político-operacional do sistema de saúde, mas o lócus onde se verifica a interação população-serviços no nível local (GODIM, 2008), deixa de desenvolver suas ações de forma mecânica, como um “exército de mata-mosquitos” (BEZERRA, 2017), mas sim uma equipe que compactua com os objetivos e diretrizes do SUS em prol da população.

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse trabalho permitiu identificar o SAC-WEB como um instrumento de diagnóstico das necessidades de cada território individualmente, bem como, da regional Noroeste, a partir do ponto de vista de quem o utiliza. Também permitiu identificar algumas fragilidades em relação aos registros e prazos de atendimento que podem ser melhorados na regional como um todo.

Dentre as solicitações, duas merecem destaque: leishmaniose visceral e controle de roedores. Para leishmaniose visceral, o SAC-WEB se mostrou uma ferramenta potencial para a identificação de reservatórios da doença e, em conjunto com a grande representatividade das demandas para controle de roedores, reforça a importância das ações voltadas para o manejo ambiental.

Portanto, a análise contínua do SAC-WEB e sua utilização como instrumento de planejamento e diagnóstico das necessidades territoriais pode ser explorada, auxiliando no direcionamento das atividades das equipes de zoonoses, bem como manejo de insumos e material informativo.

6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARREAZA, A.L; MORAES, J.C. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.15, n.4, p.2215-2228, 2010.

BARCELLOS, C. de C. *et al.* **Organização Espacial, Saúde e Qualidade de Vida: Análise Espacial e Uso de Indicadores na Avaliação de Situações de Saúde**. In: CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA. Informe Epidemiológico do SUS. Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde. Brasília. Volume 11, n.º 03. Jul/Set 2002. 129-138 pp

BEZERRA, ACV; BITOUN, J. Metodologia participativa como instrumento para a territorialização das ações da Vigilância em Saúde Ambiental. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(10): 3259-3268, 2017.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de controle de roedores**. Brasília: Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose**. In, 2 ed. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria de Apoio à Gestão em Vigilância em Saúde. **Manual de gestão da vigilância em saúde**. 80p. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais**. 1. ed. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**. 2. ed. Brasília, 2017.

CARMO, RF; LUZ, ZMP and BEVILACQUA, PD. Percepções da população e de profissionais de saúde sobre a leishmaniose visceral. **Ciência e Saúde coletiva** [online]. 2016, vol.21, n.2.

Decreto nº 13.747, de 15 de outubro de 2009 – Institui o Portal de Informações e Serviços Públicos da Prefeitura e dá outras providências;

Decreto nº 14.136, de 1º de outubro de 2010 – Dispõe sobre a criação do Sistema de Atendimento Integrado ao Cidadão – BH Resolve, estabelecendo a política, e os princípios básicos que regem os canais de relacionamento disponibilizados pela Prefeitura de Belo Horizonte à população.

FERNANDES, V. R.; LUZ, Z.P.; A, C.A.; SILVA, J.P.V.; CASTRO, M.C.; MONKEN, M.; GONDIM, G.M.M. O lugar da vigilância no SUS – entre os saberes e as práticas de mobilização social. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.22, n.10, p.3173-3181, 2017.

FRAGA LS, MONTEIRO S. A gente é um passador de informação: práticas educativas de agentes de combate a endemias no serviço de controle de zoonoses em Belo Horizonte, MG. **Saude Soc** 2014; 23(3):993-1006.

GONDIM GMM, Christófaro MAC, Miyashiro GM. **Técnico de Vigilância em Saúde: contexto e identidade**, v. 1. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2017.

Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em julho de 2018.

LIMA, S.C. Modelos de saúde no contexto da estratégia saúde da família. In: V Congresso Internacional de Geografia da Saúde, 2014, Manaus. ANAIS, 2014. v. 1. p. 1.

MIRANDA AC, Barcellos C, Moreira JC, Monken M. **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.

MONKEN, M; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v.21, n.3, p.898-906, 2005.

Oliveira CM, Cruz MM. Health Surveillance System in Brazil: Advances and challenges. **Saúde Debate**. 2015;39:255-67

Prefeitura de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Informação-Secretaria Municipal Adjunta de Tecnologia da Informação. Instrução Normativa SMPL 001/2006 de 19 de novembro de 2009. Revisão nº 002

Prefeitura de Belo Horizonte. Instrução Normativa Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Informação (SMPL) Nº 001/ 2010- Estabelece as diretrizes e procedimentos necessários à captação, andamento, tramitação e conclusão das solicitações de serviço do cidadão por intermédio do Sistema SAC-WEB.

Prefeitura de Belo Horizonte. Decreto 16.767 de 9 de novembro de 2017. Dispõe sobre a organização da Secretaria Municipal de Saúde.

Prefeitura de Belo Horizonte, 2018.

<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/vigilancia-epidemiologica/doencas-transmissiveis/leishmaniose/>Acesso em julho de 2018.

QUEIROZ, T.A.N. Espaço geográfico, território usado e lugar: ensaio sobre o pensamento de Milton Santos. **Revista por Onde!?**, v.8, n.2, p.154-161, 2010.

REIS ACP. **Barra do Corumbê – Paraty - RJ: Leishmaniose e representações sociais [monografia]**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2004

SANTOS, M. **A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção**. 4. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2014. 384 p.

SILVA TAMM, Coura-Vital W, Barbosa DS, Oiko CSF, Morais MHF, Tourinho BD, *et al.* Spatial and temporal trends of visceral leishmaniasis by mesoregion in a southeastern state of Brazil, 2002–2013. **PLoS Negl Trop Dis**. 2017;11(10):e0005950. pmid:28985218.

SOARES, A.C.C; CARMO, R.F.; BEVILACQUA, P.D. Saberes sociais e a construção da preferência pela água de consumo. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.22, n.10, p.3215-3223, 2017.

World Health Organization (WHO). **Control of the leishmaniases**. Geneva: WHO; 2010.