

Política de Atenção Primária do Município de Porto Alegre

Secretaria de Saúde

Mais **cidade**. Mais **vida**.

Tramitação

- Em 16/02/2022 a DAPS participa da reunião de núcleo do CMS. Na ocasião, a representante da CGE/DAPS questionou o melhor fluxo de tramitação da política. CMS orientou compartilhar o documento via SEI e prazo de envio até março/22;
- No dia 24 de março de 2022, a Política Municipal de Atenção Primária foi despachada através do SEI 22.0.000035299-7 para: Conselho Municipal de Saúde, Coordenadorias de Saúde, Coordenações da DAPS e ASSEPLA-SMS, com prazo para as considerações até 21/04/2022;

24/03/2022 18:29	CAE-DAPS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CAIST-DAPS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CPPS-DAPS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CSB-DAPS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CGE-DAPS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	ASSEPLA-SMS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CASM-SMS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CAF-SMS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CS-NORTE-SMS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CS-SUL-SMS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CS-OESTE-SMS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CS-LESTE-SMS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS
24/03/2022 18:29	CMS-SMS	caroline.schirmer	Processo remetido pela unidade DAPS-SMS

Contribuições Obtidas

 22.0.000035299-7  

 Minuta de Ofício Política de Atenção Primária de Porto Alegre (17894652)

 Instrumento Instrutivo Política APS (17894664)

 Despacho DAPS-SMS 17914520   **Despacho original em 24/03**

 Despacho ASSEPLA-SMS 18036486  **12/04**

 Despacho CAE-DAPS 18156709  **22/04**

 Despacho CAF-SMS 18239166  **19/04**

 Despacho CS-LESTE-SMS 18258762  **19/04**

 Despacho CPPS-DAPS 18329558  **25/04**

 Despacho CS-SUL-SMS 18361563  **27/04**

 Despacho CSB-DAPS 18802275  **19/07**

*Processos remetidos após o prazo
estipulado

Consulta Pública

**Prefeitura de Porto Alegre**

SAIBA TUDO SOBRE O CORONAVÍRUS. CLIQUE AQUI. 

Secretarias ▼ Departamentos ▼ Empresas ▼ Serviços ▼

SAÚDE > Informações em Saúde > Atenção Primária

A SMS	▶
Transparência	
Serviços de Saúde	▶
Locais de Atendimento	▶
Vigilância em Saúde	▶
Assistência Farmacêutica	▶
Informações em Saúde	▶
Ouvidoria	▶

Consulta Pública - Política de Atenção Primária de Porto Alegre

Esta Política visa delimitar princípios e diretrizes gerais de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), norteando a oferta de cuidado a partir dos atributos da APS e buscando delinear linhas gerais de condução e sistematização dos processos gerenciais e assistenciais, facilitando o acesso da população aos serviços de saúde. Tem como base a Portaria 2.436, de 2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, bem como a Portaria GS-SMS 1.467 de 2020, que instituiu o Guia de Organização para as Unidades de Saúde da Atenção Primária do Município de Porto Alegre. Instrumentos de gestão importantes foram base desta portaria, como Plano Municipal de Saúde e Relatórios de Gestão.

Participe acessando até o dia 02 de agosto de 2022 o [Formulário para participação da consulta pública](#)

- Período: 19/07/2022 a 02/08/2022;
- 14 respostas que estão em processo de avaliação para incorporação ao documento;
- Solicitamos através da CPES contribuições das instituições de ensino;
- Os resultados da consulta pública serão remetidos aos participantes conforme pactuado no formulário.

Seção 1 de 4

Consulta Pública - Política de Atenção Primária de Porto Alegre

Esta Política visa delimitar princípios e diretrizes gerais de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), norteando a oferta de cuidado a partir dos atributos da APS e buscando delinear linhas gerais de condução e sistematização dos processos gerenciais e assistenciais, facilitando o acesso da população aos serviços de saúde. Tem como base a Portaria 2.436, de 2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), bem como a Portaria GS-SMS 1.467 de 2020, que instituiu o Guia de Organização para as Unidades de Saúde da Atenção Primária do Município de Porto Alegre, além de instrumentos de gestão como Plano Municipal de Saúde e Relatórios de Gestão. Está disponível aqui: [Política de Atenção Primária à Saúde - Documento para Consulta Pública](#)

Nome

Texto de resposta curta

Como participar:

Para contribuir na construção da Política de Atenção Primária de Porto Alegre, solicitamos que os cidadãos sigam os seguintes passos:

1. Acessar o documento através do link disponível na descrição do formulário;
2. Ler o texto e ao identificar algo sobre o qual queira opinar, localizar nas próximas páginas do formulário a seção referente ao capítulo em que deseja fazer apontamentos;
3. Indicar da forma mais precisa possível a que parte do texto a que está se referindo.

Pergunta *

☐ Li as orientações acima e estou ciente de como participar

Apresentação

- Delimitar **princípios e diretrizes gerais** de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde;
- **Nortear a oferta de cuidado, sistematizar os processos gerais e assistenciais e facilitar o acesso da população;**
- Base: Portaria 2.436, de 2017 (**PNAB**), Portaria GS-SMS 1.467 de 2020 (**GO-APS POA**), **Plano Municipal de Saúde e Relatórios de gestão;**

Apresentação

- Delimitar **princípios e diretrizes gerais** de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde;
- Buscando **nortear a oferta de cuidado, sistematizar os processos gerais e assistenciais e facilitar o acesso da população;**
- Base: Portaria 2.436, de 2017 (**PNAB**), Portaria GS-SMS 1.467 de 2020 (**GO-APS POA**), **Plano Municipal de Saúde e Relatórios de gestão;**

Saúde em Porto Alegre

1,5 milhões
de habitantes
IBGE (2019)

27% com elevado risco de
vulnerabilidade da saúde
IVS (2019)



41,2% possuem
plano de saúde
ANS (Dez/21)

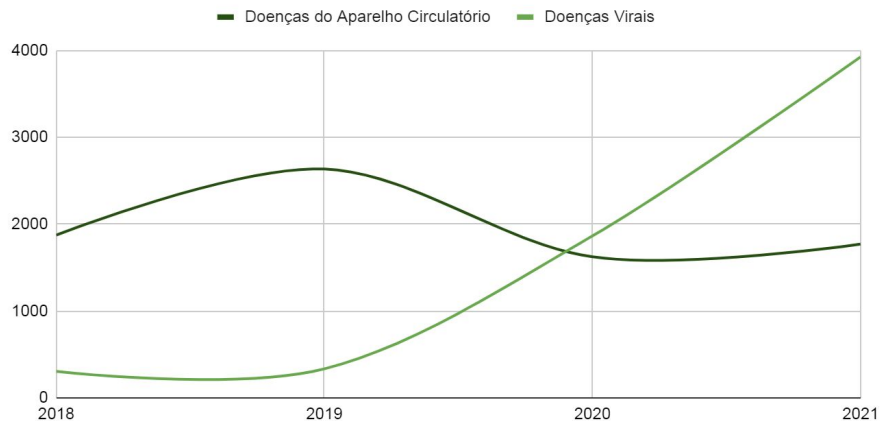
64% de cobertura
da Atenção Básica
e-Gestor AB (jun/21)

17 DS, distribuídos em
4 coordenadorias

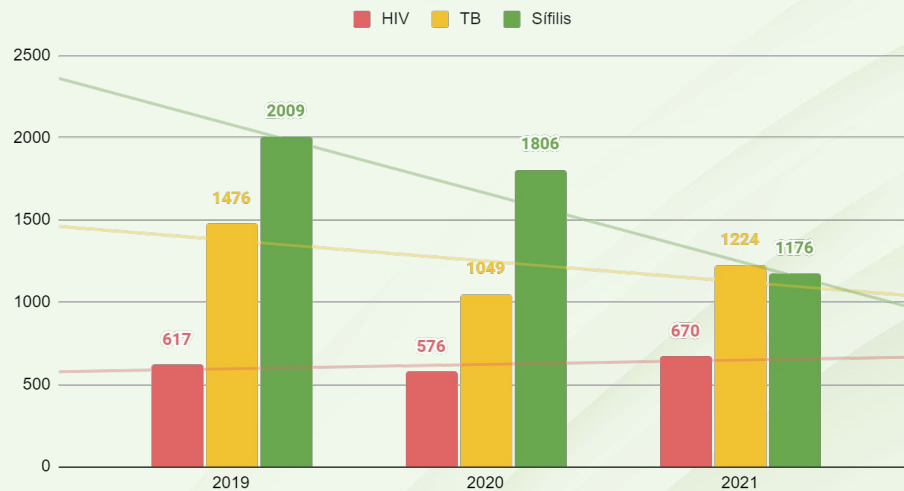
67,9% de cobertura
pelas equipes de Saúde da Família
e-Gestor AB (Mai/21)

Apresentação

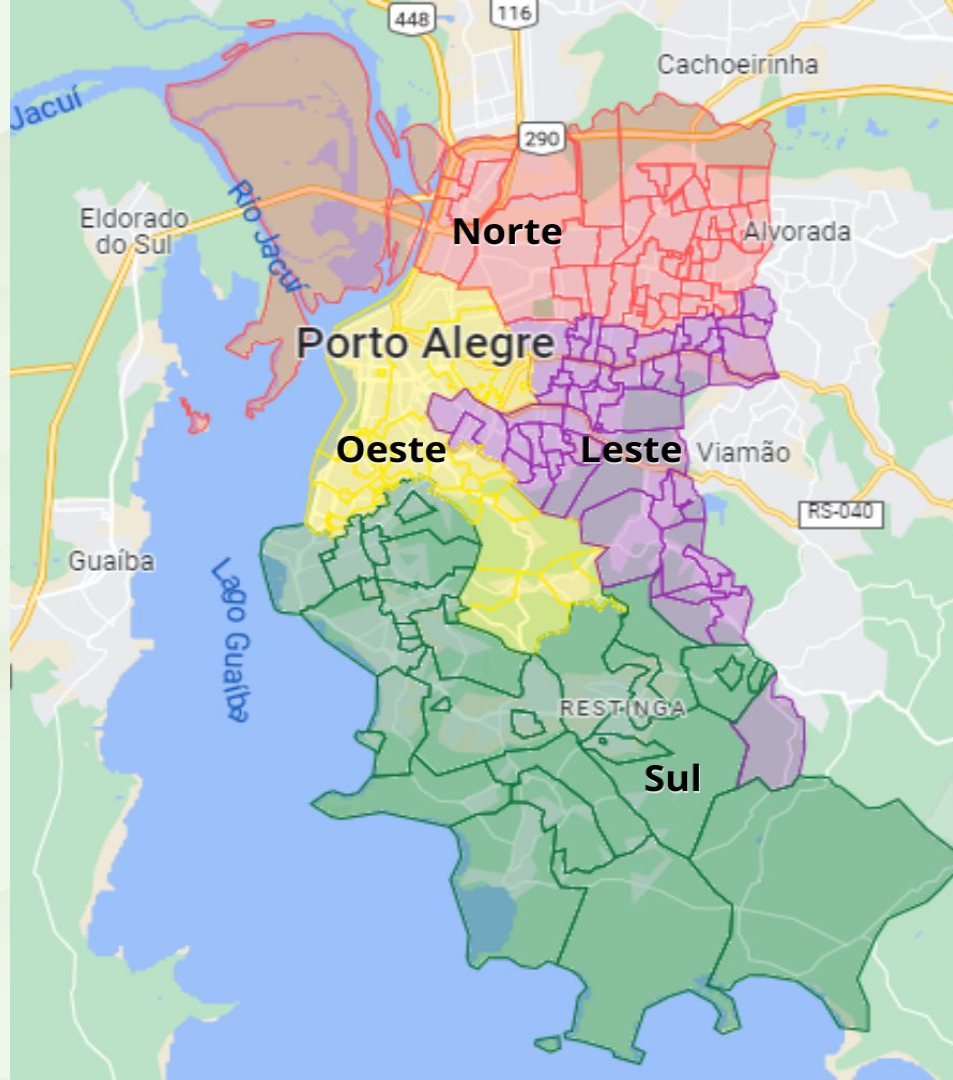
Doenças do Aparelho Circulatório e Doenças Virais



Casos de HIV, Tuberculose e Sífilis em Porto Alegre



Fonte: BI SMS e Relatórios de Gestão



Coordenadoria Oeste: composta pelos Distritos Sanitários Centro, Glória, Cruzeiro e Cristal.

Coordenadoria Leste: composta pelos Distritos Sanitários Partenon, Lomba do Pinheiro, e pelas regiões Leste e Nordeste da cidade.

Coordenadoria Norte: composta pelos Distritos Sanitários Ilhas, Humaitá/Navegantes, Norte e Eixo Baltazar.

Coordenadoria Sul: composta pelos Distritos Sanitários Sul, Centro-Sul, Restinga e Extremo-Sul.

Apresentação

A word cloud centered around the acronym **APS**. The words are arranged in a circular pattern around the central text. The words included are: **Fortalecida**, **GESTORES**, **Resolutiva**, **Trabalhadores**, **Ensino**, and **Controle Social**. The words are repeated multiple times in different orientations and sizes, creating a circular flow around the central **APS**.

CAPÍTULO 1

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS E ATRIBUTOS DA APS

eAP 20 horas

2.000

eAP 30 horas

3.000

ESF

4.000

- **IVS:** condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais; condições de vida e de trabalho; redes sociais e comunitárias; estilo de vida dos indivíduos e; idade, sexo e fatores hereditários.
- **Exceções:** **pessoas em situação de rua;** usuários com **demandas clínicas agudas;** usuários que acessam unidades em **turnos estendidos;** usuários em busca de **vacinação e/ou testes rápidos;** recém nascidos que necessitam realizar o **teste do pezinho;** **dispensação de medicamentos;** **idosos** e **pessoas com deficiência** que residem em Porto Alegre (os quais poderão escolher a US para se vincular), conforme a Lei Municipal 12.487, de 2018; e outras **exceções avaliadas em conjunto com as coordenadorias.**

Territorialização e População Adscrita

GO-APS

O cidadão definia a US em que seria atendido, respeitando a capacidade instalada de cada equipe. Cada equipe tinha uma lista de usuários sob sua responsabilidade.



Política da Atenção Primária à Saúde

População adscrita: considerada a população que está presente no território da US, tendo esta o objetivo de ser referência para o seu cuidado.

Prevista pelo Programa Previne Brasil para equipes de Atenção Básica (eAP) 20 horas de 2.000 pessoas, eAP 30 horas 3.000 pessoas e Equipe de Saúde da Família (ESF) 4.000 pessoas.

CAPÍTULO 1

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS E ATRIBUTOS DA APS

- **População Adscrita (PNAB/2017):** população que está presente no território da UBS, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. Os agendamentos via aplicativo 156+ POA deverão respeitar o território adscrito.
- **Exceções em relação a população adscrita:**
Além dessa faixa populacional, podem existir outros arranjos de adscrição, conforme vulnerabilidades, riscos e dinâmica comunitária, facultando aos gestores locais, conjuntamente com as equipes que atuam na Atenção Básica e Conselho Municipal ou Local de Saúde, a possibilidade de definir outro parâmetro populacional de responsabilidade da equipe, podendo ser maior ou menor do que o parâmetro recomendado, de acordo com as especificidades do território, assegurando-se a qualidade do cuidado.
- **Responsabilidade territorial:**
4000 (ESF), 3000 (EAP 30h) ou 2000 (EAP 20h) pessoas por equipe.

CAPÍTULO 1

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS E ATRIBUTOS DA APS

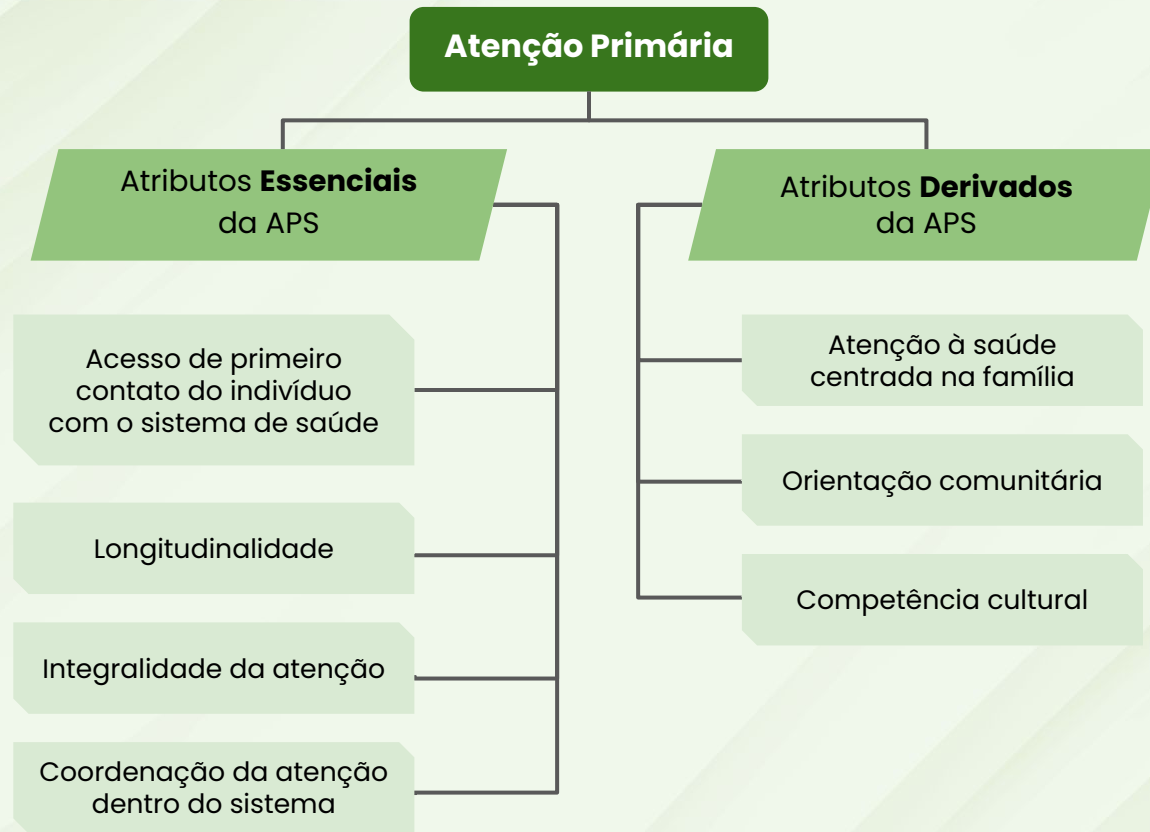
- O **CMS/POA** tem papel estratégico no **controle e fiscalização da gestão** e da **prestação das ações e serviços de saúde**, e se constitui a partir de **espaços regionalizados** que acompanharam a organização da saúde no município.
- É recomendável que **cada US**, incluindo aquelas que cediam as equipes de consultório na rua, implemente seu **Conselho Local de Saúde** e **participe no Conselho Distrital**, visando a **constituição de mais uma instância de participação** nos processos de trabalho e na oferta de serviços feita pelas unidades.



Conselho
Municipal
de Saúde
SUS Porto Alegre

CAPÍTULO 1

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS E ATRIBUTOS DA APS



DIRETRIZES

Longitudinalidade
do Cuidado

Coordenação do
Cuidado

Ordenação da Rede

Participação da
Comunidade

Acesso a
Medicamentos e
Serviços
Farmacêuticos

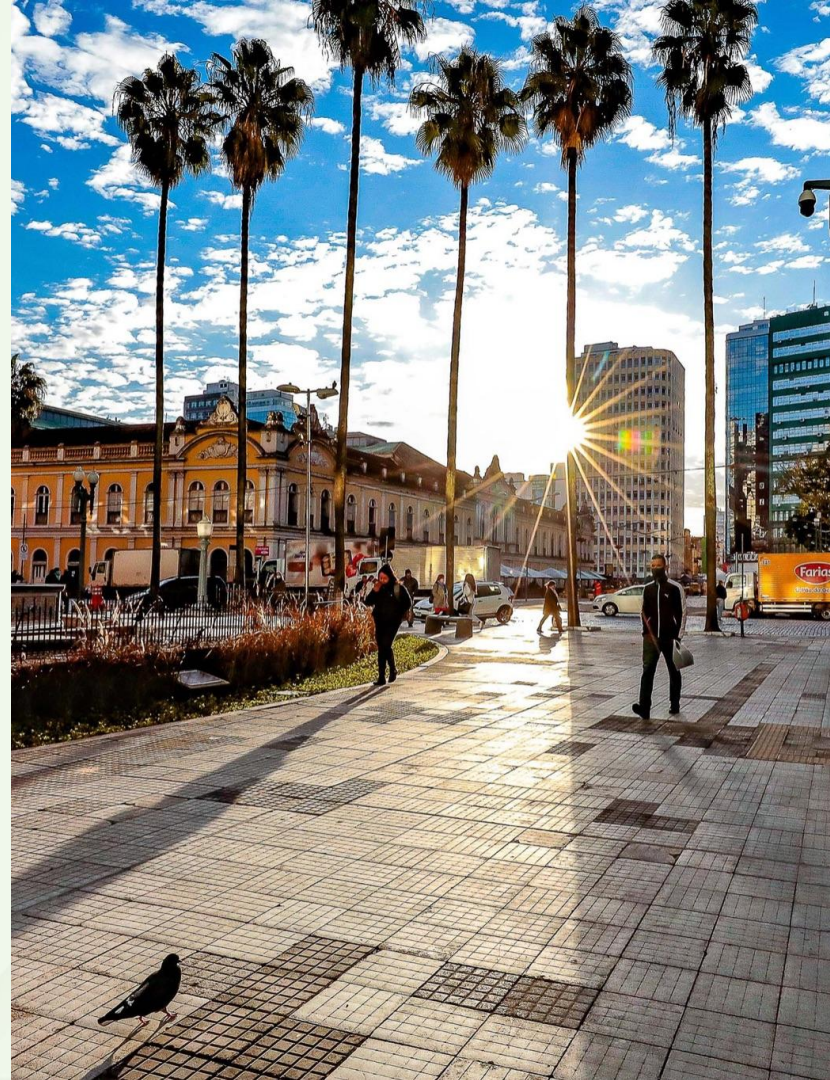
Resolutividade

Cuidado Centrado
na Pessoa

População Adscrita

Territorialização

Regionalização e
Hierarquização



Diretoria da APS

Eixo Assistência

Coordenação de
Gestão Estratégica da
APS

Coordenação de
Saúde Bucal

Coordenação da
Atenção
Especializada

Eixo Apoio/Político

Coordenação de
Saúde Mental

Coordenação de
Assistência
Farmacêutica

Coordenação de IST,
Hepatites, TB e HIV

Coordenação de
Políticas Públicas em
Saúde

Eixo Executivo

Coordenadoria de
Saúde Norte

Coordenadoria de
Saúde Sul

Coordenadoria de
Saúde Leste

Coordenadoria de
Saúde Oeste

Tipo I - 1 ESF	Abertas das 8h às 12h e das 13h às 17h	Acolhimento, recepção, sala de procedimentos, sala de vacinas, equipe médica, de enfermagem e ACS. Pode ter ESB.
Tipo II - 2 ESF	Abertas das 8h às 17h (sem fechar ao meio dia)	Acolhimento, recepção, sala de procedimentos, sala de vacinas, equipe médica, de enfermagem e ACS. Pode ter ESB.
Tipo III - 3 a 5 ESF	Abertas das 7h às 19h ou das 8h às 20h (12h ininterruptas)	Acolhimento, recepção, sala de procedimentos, sala de vacinas, equipe médica, de enfermagem, de saúde bucal e ACS. Pode contar com equipe de farmácia. Pequenos procedimentos cirúrgicos + 12h ininterruptas
Tipo IV - Clínica da Família (6 ou + ESF)	Abertas das 7h às 22h	Acolhimento, recepção, sala de procedimentos, sala de vacinas, equipe médica, de enfermagem, de saúde bucal e ACS. Pode contar com equipe de farmácia. Pequenos procedimentos cirúrgicos + dispensação de controlados + carteira de serviços diferenciada + horário estendido

CAPÍTULO 2

ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO

- **População em situação de rua:** garantir os acessos aos serviços de saúde **sem a obrigatoriedade de documentos ou comprovante de domicílio**, além de fomentar o **cadastro correto**, com indicação do quesito "**cidadão em situação de rua**";

quantificar e **qualificar** os serviços de saúde, de forma intersetorial e equânime

- Implementação da **avaliação multidimensional** que consiste em realizar uma análise global de **saúde da pessoa idosa**

dimensões social, clínica, mental e funcional, contribuindo na identificação do **conjunto das necessidades do idoso**

CAPÍTULO 2

ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO

Saúde Bucal: acolhimento, escuta inicial, **identificação de risco de todos os usuários**, **orientação** e atendimento oportuno de todos os usuários que buscarem atendimento, em tempo integral; prevenção e identificação precoce de cárie, utilizando técnicas minimamente invasivas como orientação de higiene bucal com dentifrícios, dentifrícios fluoretados, fluorterapia, tratamento restaurador atraumático (TRA).



Saúde da Mulher: As unidades de saúde **devem realizar a coleta para o citopatológico do colo do útero por demanda espontânea** ou **aproveitando o momento de qualquer consulta** que a (o) usuária(o) esteja realizando na unidade. A coleta para citopatológico do colo do útero **não deve ser agendada**.

CAPÍTULO 2

ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO

Reuniões de Equipe: cada equipe se reunirá por no **máximo 2h semanais**, exceto em situações extraordinárias e quando acordado com a gestão. Quanto aos momentos de reunião devem ser observados:

- **Não é recomendado** que a **carga horária total** da reunião ocorra em apenas **um dia da semana**;
- **É vedada** a realização de reuniões de equipe no **turno da manhã, segunda-feira, na sexta-feira** e em **dias subsequentes a feriados**;
- As reuniões de equipe devem ser **registradas no e-SUS** utilizando a **ficha de atividade coletiva**.



CAPÍTULO 2

ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO

- **Agenda de equipe médica:** proporção média de **60% de consultas de demanda do dia**, **20% de consultas com agendamento** em até 72 horas e **20% de consultas programadas**, com agendamento em até 60 dias.
- **Agenda de equipe de saúde bucal:** mínimo de **30%** do tempo de trabalho para atendimentos de demanda espontânea.
- **Agenda de equipe de enfermagem:** oferta de atendimentos em **demanda espontânea**, consultas com **agendamento em até 72 horas** e consultas programadas com **agendamento para consultas em até 60 dias**.
- **Agenda profissionais da assistência farmacêutica:** garantir média de **30%** de sua carga horária para consultas de **demanda espontânea** (uso de canetas de insulina, dispositivos inalatórios e medicamentos potencialmente perigosos), **30% para consultas programadas** (primeiras consultas e consultas de seguimento) e **10% para consultas agendadas**.

CAPÍTULO 2

ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO

- **Disponibilização de modos alternativos de contato entre usuário e Unidade:** é desejável a oferta de **marcação não-presencial** de consultas em toda a rede de APS, seja por **telefone, aplicativos ou softwares de ligações e mensagens instantâneas**.

- Sistemas nacionais de notificação, monitoramento e acompanhamento

SIPNI – SISCEL – SISCAN

- Sistemas nacionais para a organização dos cadastros e informações dos cidadãos no SUS

CADSUS – eSUS

- Sistemas de gerenciamento desenvolvidos localmente

GMAT – GERCON – DIS – GUD

CAPÍTULO 3

DAS ESTRATÉGIAS DE GESTÃO

- **Diretoria de Atenção Primária à Saúde:**
 - Demonstra estrutura e competências.
- **Coordenadorias de Saúde:**
 - Demonstra estrutura;
 - Descreve as funções da Coordenadora e Coordenadora Adjunta;
 - Descreve as funções do Assessor Técnico;
 - Descreve as funções do Assessor de Monitoramento;
 - Descreve as funções do Assessor Administrativo.
- **Gerente/Coordenador de Unidade da APS:**
 - Descreve as funções do gerente/coordenador de US
- **Estratégias de Educação:**
 - Define Educação Continuada e Educação Permanente em Saúde
 - Apresenta as residências da APS-SMS
 - Propõe a estratégia dos Distritos Docentes Assistenciais
- **Monitoramento:**
 - Apresenta a ferramenta ConsolidaSUS
 - PIAPS
 - Previne Brasil

Muito obrigada!



PREFEITURA

Mais **cidade**. Mais **vida**.

