

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 19 - ANEXO, FLUXO DE ATUALIZAÇÃO DOS TERRITÓRIOS

Fluxo para a atualização dos territórios de atuação das Unidades de Saúde de APS

A atualização das áreas de atuação das unidades de Atenção Primária à Saúde em Porto Alegre deve considerar os limites territoriais dos setores censitários, os limites dos distritos sanitários, das regiões de planejamento do município e os dados de vulnerabilidade contidos nestas áreas.

Todas as Unidades de Saúde (US), devem realizar a revisão e atualização das suas áreas de abrangência, quando necessário.

O processo de atualização poderá ser disparado pela Coordenadoria de Saúde ou pela Unidade de Saúde e deverá ser realizado como segue:

1. Na Coordenadoria de Saúde, gerar arquivo com a área atual da Unidade de Saúde de APS, com ampliação suficiente nas partes onde houver a necessidade de alteração, utilizando o aplicativo de mapas disponibilizado no site da Secretaria Municipal de Saúde (GeoSaúde);
2. Com a US, realizar o levantamento de dados que auxiliem no embasamento sobre a situação de saúde e sociodemográfica dos territórios envolvidos (setores censitários, limite de Distrito Sanitário, CNES, dados de eventos vitais, Índice de Vulnerabilidade, IDM, dados do IBGE, dados de doenças transmissíveis, entre outros).
3. Realizar a discussão nas Unidades de Saúde de APS envolvidas, nos conselhos locais de saúde e junto à Coordenadoria de Saúde e Conselho Distrital, utilizando o mapa gerado e dados complementares;

Excepcionalidades:

- Quando extrapolar o limite da Coordenadoria de Saúde, essa discussão deve:

1º) Envolver as Coordenadoria de Saúde e Conselhos Distritais respectivos, sendo pautada nos devidos espaços de controle social;

2º) Se necessário, encaminhar a problemática para o Comitê de Territorialização da Saúde (territorializacaodasaude@sms.prefpoa.com.br), sob o título 'Atualização de áreas APS', para acompanhamento e mediação.

- Quando não houver consenso na atualização de área de Unidade de Saúde de APS entre prestador de serviço e a gestão municipal (distrital ou centralizada):

1º) Envolver as Gerências, Conselhos Distritais e prestador de serviço respectivos, sendo pautado nos devidos espaços de controle social;

2º) Se necessário, encaminhar a problemática para o Comitê de Territorialização da Saúde (territorializacaodasaude@sms.prefpoa.com.br), sob o título 'Atualização de áreas APS', para acompanhamento e mediação.

4. Registrar a área de atuação revisada ou nova no mapa, seguindo as orientações:

- Quando possível, manter um setor censitário dentro da mesma equipe (para a US com ESF) e da mesma unidade (para as US sem ESF ou mistas);
- Registrar no mapa os nomes dos logradouros (av., rua, beco, tv...) e numerações dos imóveis que formam os limites externos (perímetro) da área de atuação da unidade de saúde.

Importante: Não é necessário listar todos os logradouros e numerações contidos dentro da área de atuação das US.

- Fazer o traçado no mapa conforme as seguintes orientações:
- Situação 1: quando o limite estiver no meio da rua (cada lado pertence a uma US diferente), o traçado deve incidir sobre a linha que separa as duas áreas, ou seja, exatamente no meio da rua;
- Situação 2: quando o limite englobar toda a rua (lados par e ímpar pertencem à mesma US), o traçado deve ser feito de tal modo que a rua em questão fique dentro da área de atuação.

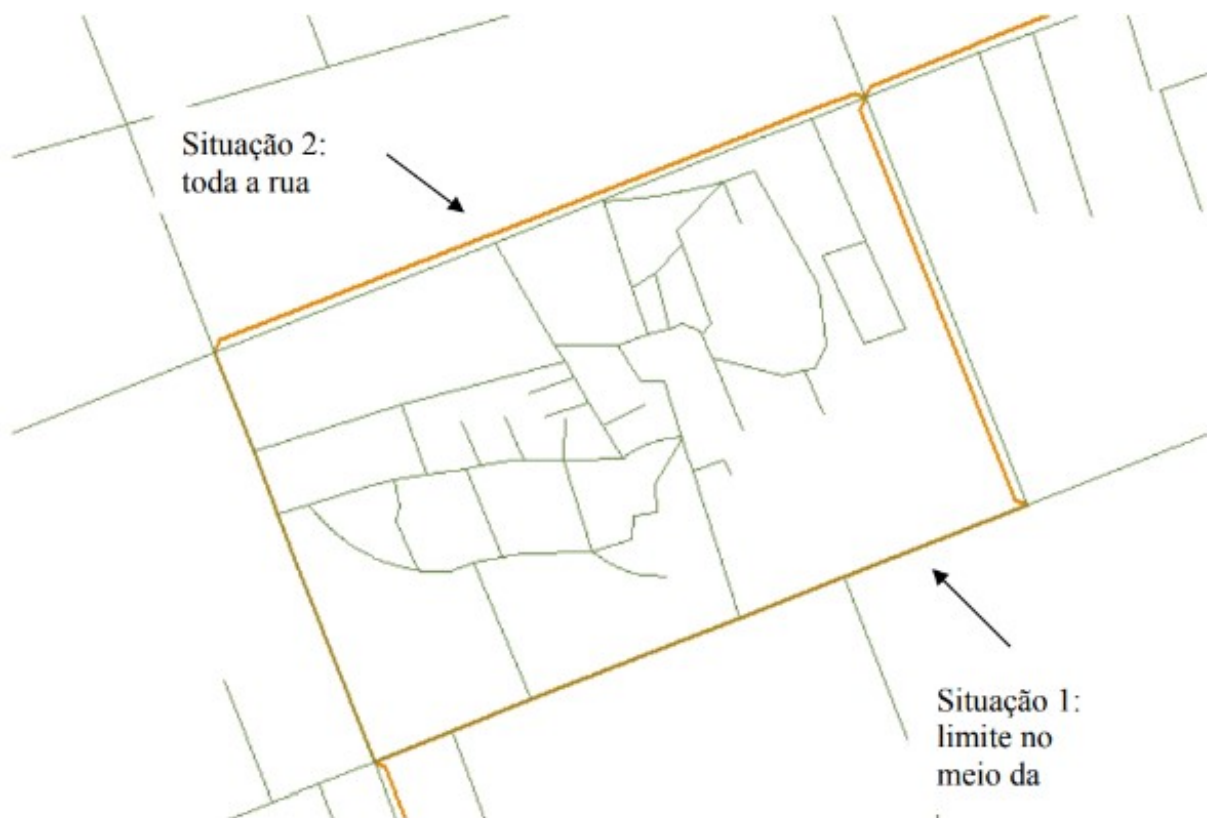


Figura 1. Exemplo de traçado.

5. O mapa com os novos limites, assim como a ata da reunião dos conselhos de saúde, devem ser digitalizados, arquivados e inseridos em processo SEI encaminhado ao Comitê Municipal de Territorialização da Saúde (CMTS-SMS).
6. A periodicidade de atualização dos mapas será:
 - Atualização geral de áreas de atuação: semestral (março e outubro);
 - Áreas de atuação de novas Unidades de Saúde: até uma semana antes do início de funcionamento do novo serviço;
 - Inclusão de áreas de atuação de novas equipes: em até dois meses após o início de funcionamento do serviço.
7. Durante o processo de atualização das áreas de abrangência, as Unidades de Saúde e Coordenadorias de Saúde devem manter o atendimento dos usuários vinculados à US até que os sistemas sejam atualizados

com as novas áreas, com este retorno registrado em SEI do Comitê de Territorialização para as US e Coordenadorias envolvidas. Para garantir a qualidade do acesso e a integralidade na transição do cuidado do usuário entre as Unidades de Saúde, sugere-se o período de carência de 3 meses, a depender de cada caso (idosos com vínculo antigo, pessoas com deficiências, acamados, populações vulneráveis).

7. Todas as alterações de áreas de Unidades de Saúde da APS (no processo e após a definição) deverão ser amplamente divulgadas para a população e serviços, por meio de estratégias de comunicação realizadas pelas unidades, coordenadorias e Assessoria de Comunicação. Essas estratégias podem envolver informes nas reuniões nos conselhos de saúde locais e distritais, divulgações nas salas de espera dos serviços envolvidos nas alterações de áreas, distribuição e entrega de “mosquitinhos” e bilhetes informativos nas residências, uso da rádio comunitária, carro de som, rede social, e-mail institucional, entre outros.

8. Os passos descritos no fluxo acima devem ser seguidos e as informações atualizadas sempre que necessário.



Documento assinado eletronicamente por **Leila Coffy, Técnico Responsável**, em 03/08/2022, às 14:07, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **19851329** e o código CRC **D5B734E7**.