CÂMARA MUNICIPAL DE CARMO DO PARANAÍBA
Rua Pref. Ismael Furtado nº 335 - Centro
Site: www.carmodoparanaiba.mg.leg.br
Telefax: 0xx 34 3851-2150 / 99686-3969
CEP: 38.840-000 – Carmo do Paranaíba - MG

INDICAÇÃO Nº 059/2017

O Vereador **JADER QUINTINO ALVES**, no uso de suas atribuições legais, prevalecendo-se do poder que o povo lhe conferiu, apresenta esta Indicação ao Excelentíssimo Prefeito Municipal, **senhor César Caetano de Almeida Filho**, indicando que o Município construa um PSF como estratégia para a saúde da população dos bairros Bela Vista I e II, em regime de urgência.

JUSTIFICATIVA (Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Programa_Saúde_da_Família):

"O Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado no Brasil pelo Ministério da Saúde em 1994. É conhecido hoje como "Estratégia de Saúde da Família", por não se tratar mais apenas de um "programa". Esse programa visa à reversão do modelo assistencial vigente, onde predomina o atendimento emergencial ao doente, na maioria das vezes em grandes hospitais. A família passa a ser o objeto de atenção no ambiente em que vive, permitindo uma compreensão ampliada do processo saúde/doença. O programa inclui ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes.

No âmbito da reorganização dos serviços de saúde, a estratégia da saúde da família vai ao encontro dos debates e análises referentes ao processo de mudança do paradigma que orienta o modelo de atenção à saúde vigente e que vem sendo enfrentada, desde a década de 1970, pelo conjunto de atores e sujeitos sociais comprometidos com um novo modelo que valorize as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças e atenção integral às pessoas. Estes pressupostos, tidos como capazes de produzir um impacto positivo na orientação do novo modelo e na superação do anterior, calcado na supervalorização das práticas da assistência curativa, especializada e hospitalar, e que induz ao excesso de procedimentos tecnológicos e medicamentosos e, sobretudo, na fragmentação do cuidado, encontra, em relação aos recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS), um outro desafio. Tema também recorrente nos debates sobre a reforma sanitária brasileira, verifica-se que, ao longo do tempo, tem sido unânime o reconhecimento acerca da importância de se criar um ***"novo modo de fazer saúde"***.

No Brasil a origem do PSF remonta à criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991, como parte do processo de reforma do setor da saúde, desde a Constituição, com intenção de aumentar a acessibilidade ao sistema de saúde e incrementar as ações de prevenção e promoção da saúde.

Em 1994, o Ministério da Saúde lançou o PSF como política nacional de atenção básica, com caráter organizativo e substitutivo, fazendo frente ao modelo tradicional de assistência primária baseada em profissionais médicos especialistas focais. Percebendo a expansão do Programa Saúde da Família que se consolidou como estratégia prioritária para a reorganização da Atenção Básica no Brasil, o governo emitiu a Portaria Nº 648, de 28 de março de 2006, onde ficava estabelecido que o PSF é a estratégia prioritária do Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica – que tem como um dos seus fundamentos *"possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade"*, reafirmando os princípios básicos do SUS: universalização, igualdade, descentralização, integralidade e participação da comunidade - mediante o cadastramento e a vinculação dos

usuários. Em 2011 a portaria GM Nº 2.488/2011 revogou a portaria GM Nº 648/2006 e demais disposições em contrário ao estabelecer a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica e aprovar a Política Nacional de Atenção Básica para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Como consequência de um processo de des_hospitalização e humanização do Sistema Único de Saúde, o programa tem como vantagem a valorização dos aspectos que influenciam positivamente a saúde das pessoas fora do ambiente hospitalar".

Além disso, a Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de pessoas (2.400 a 4.000), localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

Considerando que os bairros Bela Vista I e II estão distantes do centro urbano de nossa cidade e a população ali instalada longe dos PSF's locais, este vereador leva a Indicação ao conhecimento de seus pares, para ser apreciada no Plenário da Câmara Municipal e, sendo aprovada, solicita que seja enviada cópia desta ao conhecimento do Prefeito Municipal e da Secretaria Municipal de Saúde, para que tomem as providências necessárias.

Carmo do Paranaíba, 08 de maio de 2017.

AUTOR: JADER QUINTINO ALVES
– VEREADOR – DEM –

Ciente da Mesa Diretora para lançamento no SAPL em:

08/05/2017

(x) Sim ( ) Não.

Presidente / Membro da Mesa
João Vaz de Oliveira
Presidente
Câmara Municipal do Carmo do Paranaíba