



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

## Câmara Municipal de Itaguaí

EXMº SR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ITAGUAÍ-RJ.

### INDICAÇÃO Nº

**INDICO** à Mesa Diretora, após os trâmites regimentais, que seja oficiado ao Exmº. Senhor Prefeito Wesley Gonçalves Pereira, solicitando estudos de viabilidade do Órgão competente da Municipalidade, objetivando intensificar as ações de expansão e qualificação da Atenção Primária à Saúde partir da incorporação e/ou renovação de tecnologias de gerência e gestão (infraestrutura, equipamentos e usos estratégicos) que promovam a implantação e/ou reorganização de unidades básicas de saúde, segundo os princípios e diretrizes da Estratégia de Saúde da Família - ESF.

A - Aquisição de equipamentos de apoio diagnóstico, tratamentos clínicos, destinados as Unidades Básicas de Saúde, segundo o número de equipes da Estratégia de Saúde da Família, de forma a garantir o acesso dos usuários aos serviços e a segurança e proteção ao trabalhador.

B - Suporte de viaturas para a condução dos componentes da equipe da ESF no território adstrito para garantir a integralidade e universalidade do cuidado resolutivo da população.

### JUSTIFICATIVA

A Atenção Básica – e de maneira especial, a Estratégia de Saúde da Família - ESF, para sua consecução – necessitam de diretrizes e logísticas que apoiem as diferentes atividades a elas relacionadas. A definição de território adstrito, tão cara à sua organização, coloca-se como estratégia central, procurando reorganizar o processo de trabalho em saúde mediante operações intersetoriais e ações de promoção, prevenção e atenção à saúde (MONKEN; BARCELLOS, 2005), permitindo a gestores, profissionais e usuários do SUS compreender a dinâmica dos lugares e dos sujeitos (individual e coletivo), desvelando as desigualdades sociais e as iniquidades em saúde (GONDIM, 2012). O território define em si a adstrição dos usuários, propiciando relações de vínculo, afetividade e confiança entre pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, sendo que estes passam a ser referência para o cuidado, garantindo a continuidade e a resolutividade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado (BRASIL, 2011).

A ideia de que os cuidados dispensados na Atenção Básica são simples há muito deixou de ser realidade, se é que algum dia o foi. Estes são complexos e precisam dar conta das necessidades de saúde da população, em nível individual e/ou coletivo, de forma que as ações influam na saúde e na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde da comunidade.

Rua Amélia Louzada, 277 – Centro – CEP: 23815-180 – Itaguaí – RJ  
1136 / 2688-1236

Recebido em 10/08/15

10/08/15

Milton Valente  
Chefe de Assuntos Legais

Mat.: 058



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

## Câmara Municipal de Itaguaí

Entretanto, fica o alerta de Schimith e Lima (2004) de que apenas a menção da sigla ESF não significa necessariamente mudança de paradigma, em que o modelo de vigilância à saúde, base desta estratégia, esteja apenas no território delimitado e na população adstrita. Como podemos observar, a ação na Atenção Básica, principal porta de entrada do sistema de saúde, inicia-se com o ato de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva para a maioria dos problemas de saúde da população, minorando danos e sofrimentos e responsabilizando-se pela efetividade do cuidado, ainda que este seja ofertado em outros pontos de atenção da rede, garantindo sua integralidade (BRASIL, 2011). Para isso, é necessário que o trabalho seja realizado em equipe, de forma que os saberes se somem e possam se concretizar em cuidados efetivos dirigidos a populações de territórios definidos, pelos quais essa equipe assume a responsabilidade sanitária.

Cada equipe deve ser responsável por, no máximo, 4 mil pessoas, sendo a média recomendada de 3 mil pessoas ou menos quanto maior o grau de vulnerabilidade (BRASIL, 2011).

Cada equipe deve ser constituída por no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal. (BRASIL, 2011)

Assim, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, como reza o Capítulo 3 – DAS RESPONSABILIDADES; ítem 3.4 COMPETE ÀS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE E AO DISTRITO FEDERAL; inciso XI – **“Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas”**; Capítulo 4 - DA INFRAESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA, inciso VII – **“Garantia pela gestão municipal, dos fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado. Com o intuito de facilitar os princípios do acesso, do vínculo, da continuidade do cuidado e da responsabilidade sanitária e reconhecendo que existem diversas realidades socioepidemiológicas, diferentes necessidades de saúde e maneiras de organização das ESF”**, urge o suporte de viaturas para o apoio logístico das demandas das ESF, necessário ao cuidado resolutivo da população.

Itaguaí, 10 de agosto de 2015.

**Autor: VEREADOR MARCO AURÉLIO DE SOUZA BARRETO (LÍDER DO PT)**