



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

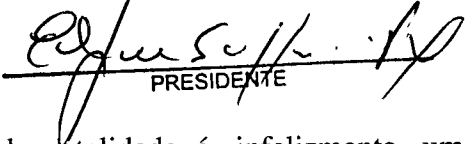
Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br/

INDICAÇÃO

Nº 141/2005

ENCAMINHE-SE AO SENHOR
PREFEITO MUNICIPAL

Sala das Sessões, 21/02/2005


PRESIDENTE

Considerando que a alta taxa de natalidade é, infelizmente, um problema para as camadas mais pobres, refletindo em toda a sociedade, pois as famílias com poucos recursos não podem oferecer dignas condições a seus filhos, gerando ainda, um problema de saúde pública;

Considerando que muitas famílias carentes, por falta de apoio e de estudos, não previnem a gravidez, de forma que o método não fira a dignidade humana da mulher;

Considerando, que seria conveniente ao nosso Município a criação de um “*Programa de Planejamento Familiar*” com uma equipe formada por médico ginecologista, assistente social, psicóloga e enfermeira;

Considerando que esta equipe realizaria um trabalho de orientação, instrução e prevenção de gravidez para as família pirassununguenses;

Considerando, ainda, que nosso hospital público, Santa Casa de Misericórdia, poderia atender cirurgias de esterilização, pelo SUS, como a laqueadura e a vasectomia;

Nestas condições, INDICO ao Senhor Prefeito Municipal, pelos meios regimentais, verifique a possibilidade de criar o “*Programa de Planejamento Familiar*” para oferecer orientação, instrução e prevenção à gravidez indesejada, bem como, manter entendimento com a Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, para que estude a possibilidade de promover cirurgias de esterilização, pelo SUS, como a laqueadura e vasectomia.

Sala das Sessões, 21 de fevereiro de 2005.


Márcia Cristina Zanoni Couto
Vereadora

LEGISLAÇÃO

O Brasil já tem uma das mais avançadas legislações na área de saúde. O grande desafio agora é fazê-la funcionar em sua totalidade com projetos como o SAMU. Confira abaixo as leis que regem, regulam e normatizam a área de urgências e emergências pré-hospitalares.

Portaria 2048/GM de 5/11/2002 (Download versão PDF)
Regulamenta o atendimento das urgências e emergências.

Portaria MS n.º 737 de maio de 2001
Define a política nacional de redução da morbimortalidade/acidentes.

Portaria MS n.º 641 de abril de 2001
Regulamenta o trabalho voluntariado em saúde.

Portaria n.º 814/GM Em 01 de junho de 2001
Estabelece a normatização dos Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel de Urgências e define os princípios e as diretrizes da Regulação Médica das Urgências.

Resolução 1529/98 Conselho Federal de Medicina
Normatização da Atividade Médica na Área da Urgência-Emergência na sua Fase Pré-Hospitalar.

NOAS-SUS 01/02
Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS-NOAS-SUS 01/02.

PORTARIA Nº 1863/GM Em 29 de setembro de 2003
Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

PORTARIA Nº 1864/GM Em 29 de setembro de 2003
Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192.

Legislação ANVISA
Neste link você acessa os regulamentos técnicos, portarias e resoluções elaboradas pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa.

Legislação sobre Unidades Móveis
A Portaria n.º 2048/GM, de 5 de novembro de 2002, normatiza o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. Ela estabelece regras que vão desde as especializações da equipe médica até as características dos veículos e os equipamentos a serem utilizados nas ambulâncias.

SAMU EM NÚMEROS

O SAMU fará um diagnóstico fiel da saúde pública brasileira, pois atuará também como um banco de dados

VEJA TAMBÉM

» Declaração de Lisboa sobre a Ética da Urgência Médica

» Links Úteis aos Profissionais da Saúde

1. Introdução

O sucesso do SAMU depende não apenas do esforço do governo federal, mas de toda a sociedade brasileira. Por isso, o serviço depende de uma gestão unificada como os governos estaduais e municipais e seus respectivos conselhos e secretarias de Saúde. A seguir, as regras pelas quais devem se pautar os gestores:

B - Regulação da Atenção às Urgências: papéis e responsabilidades dos gestores do Sistema Único de Saúde.

1 - o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, estabelecido por intermédio de Portaria n.º 2048/GM, de 5 de novembro de 2002, define a organização estrutural e funcional dos sistemas, bem como a responsabilidade das três esferas gestoras da saúde pública brasileira, refletindo as recomendações da NOAS-SUS 01/02.

2 - na perspectiva acima considerada, reconhece-se o papel fundamental dos municípios na execução da atenção pré-hospitalar móvel, na regulação médica da atenção às urgências e nos demais elementos do complexo regulador, onde as centrais municipais poderão atuar como centrais regionais, notadamente nas áreas metropolitanas e junto aos pólos macrorregionais, sempre que houver pactuação intermunicipal regional e acordo na Comissão Intergestores Bipartite.

3 - cabe à esfera de governo estadual, dentro de suas macro-funções de regulação e cooperação o papel de:

3.1 - coordenar a organização dos instrumentos e mecanismos de regulação, bem como a operacionalização de ações, de acordo com os pactos estabelecidos;

3.2 - assessorar e supervisionar o processo de implementação dos planos municipais e regionais de regulação da assistência;

3.3 - monitorar o cumprimento das pactuações regionais e estaduais estabelecidas, de forma ordenada, oportuna, qualificada e equânime;

3.4 - promover a interlocução inter e intra-regional;

3.5 - monitorar os sistemas de atenção integral às urgências quanto à sua acessibilidade e resolubilidade;

3.6 - avaliar sistematicamente os fluxos pactuados e os espontâneos de pacientes em direção aos serviços de urgência, propondo correções quando necessário, com base no Plano Diretor de Regionalização (PDR), Programação Pactuada Integrada (PPI) e na análise das necessidades não atendidas;

3.7 - compilar, consolidar dados e realizar a análise epidemiológica das demandas direcionadas às Centrais SAMU-

SAMU EM NÚMEROS

O Ministério da Saúde está investindo R\$ 297 milhões em todo o país

VEJA TAMBÉM

» **Roteiro para
Elaboração do
Projeto**

» **Modelos de
Documentos para os
Gestores**

» **Filosofia e Regras
para Habilitação**

» **Conheça o SAMU
que já Funciona**

» **Download do Manual
de Identidade Visual**

192, no âmbito estadual, identificando lacunas assistenciais e subsidiando ações de planejamento ou investimento e de controle do SUS;

3.8 - gerenciar o processo de avaliação das ações e serviços de saúde.

4 - Sendo assim, as macro-funções do Estado, no âmbito da organização da atenção às urgências, ficam estabelecidas na dimensão da organização e regulação geral do sistema estadual, garantindo a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção às urgências. As secretarias estaduais de saúde poderão, portanto, desde que em acordo com a pactuação estabelecida com os municípios, assumir a gestão do sistema de atenção pré-hospitalar móvel e operacionalização das centrais SAMU – 192.

5 - Os Estados deverão operar ativamente no sentido da construção e ordenamento dos sistemas regionais, cabendo-lhe no exercício da regulação estadual, promovendo a mediação entre os gestores municipais da saúde, bem como dos fluxos entre as centrais de regulação regionais.

C - Definições da estrutura e das responsabilidades no âmbito dos Comitês Gestores:

1 - as secretarias municipais de saúde deverão constituir e coordenar Comitês Gestores Municipais do Sistema de Atenção às Urgências, garantindo a adequada articulação entre os entes gestores e os executores das ações. Da mesma forma, as Secretarias Estaduais de Saúde deverão constituir e coordenar os Comitês Gestores Estaduais e os Comitês Gestores Regionais do Sistema de Atenção às Urgências;

2 - os Comitês Gestores do Sistema de Atenção às Urgências representarão o espaço formal de discussão e implementação das correções necessárias à permanente adequação do sistema de atenção integral às urgências, dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências, em suas instâncias de representação institucional. Permitirão que os atores envolvidos diretamente na estruturação da atenção às urgências possam discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias, subordinadas às estruturas de pactuação do SUS nos seus vários níveis.

3 - nos Comitês Gestores Estaduais do Sistema de Atenção às Urgências os indicadores deverão ser analisados segundo critérios de regionalização, buscando-se construir um quadro descritivo completo da atenção estadual às urgências, apontando aspectos positivos, dificuldades, limites e necessidades a serem enfrentadas no contexto da macro e microrregulação (regional e local). Este relatório da situação da atenção estadual às urgências será remetido à Coordenação Geral de Urgência e Emergência, do Departamento de Atenção Especializada, Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, em Brasília, onde comporá a base nacional de dados relativa a

atenção às urgências;

4 - recomenda-se que os Comitês Gestores Estaduais do Sistema de Atenção às Urgências sejam compostos pelo Coordenador Estadual do Sistema de Atenção às Urgências, pelo COSEMS, representado por Coordenadores Municipais do Sistema de Atenção às Urgências, pela Defesa Civil Estadual, representantes do Corpo de Bombeiros, da Secretaria Estadual de Segurança Pública e da Polícia Rodoviária, das empresas concessionárias de rodovias, com sugestão de estudar a necessidade ou oportunidade de se incorporarem a eles representantes das Forças Armadas Brasileiras;

5 - sugere-se que os Comitês Gestores dos Sistemas Regionais de Atenção às Urgências, sob coordenação estadual e com fluxo operacional compatível e de acordo com a realidade regional, tenham a seguinte composição: coordenador Regional do Sistema de Atenção às Urgências ou outro representante da SES que assuma tal função, coordenadores municipais do Sistema de Atenção às Urgências, representantes dos serviços de saúde (prestadores da área das urgências), representante do Corpo de Bombeiros, Polícias Rodoviária, Civil e Militar, onde essas corporações atuem na atenção às urgências; representante da Defesa Civil e dos gestores municipais e estadual da área de trânsito e transportes e, conforme a necessidade justificar, de representantes da Aeronáutica, Marinha e Exército brasileiros;

6 - para os Comitês Gestores dos Sistemas Municipais de Atenção às Urgências sugere-se a seguinte composição mínima: Coordenador Municipal do Sistema de Atenção às Urgências, representantes dos serviços de saúde (prestadores da área das urgências), representante do Corpo de Bombeiros, Polícias Rodoviária, Civil e Militar, Guarda Municipal, onde essas corporações atuem na atenção às urgências; representante da Defesa Civil Municipal e do gestor municipal da área de trânsito, e conforme a necessidade justificar, de representantes da Aeronáutica, Marinha e Exército brasileiros.