



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPÉBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

PROTOCOLO
Câmara Municipal de Parauapebas
Diretoria Legislativa
Data: 26/08/19
Assinatura

INDICAÇÃO Nº 280/2019

INDICA AO EXMO. SR. PREFEITO MUNICIPAL DE PARAUAPÉBAS, DARCI JOSÉ LERMEN, A **IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO ITINERANTE “CONSULTÓRIO NA RUA”**, COM ESTRATÉGIA MULTIPROFISSIONAL E VISANDO À OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.

APROVADO NA SESSÃO

Ordinária

DE 27 / 08 / 2019

Em Discussão Única

Presidente

AUTORA: ELIENE SOARES

Indico que, após cumprido o rito regimental, seja encaminhada ao Senhor Prefeito do Município de Parauapebas, Darcy José Lermen, e ao secretário municipal de Saúde, Gilberto Laranjeiras, cópia desta Indicação que requer a implantação do serviço “Consultório na Rua”, uma estratégia itinerante multiprofissional que tem em vista levar serviços de saúde pública a cerca de 2.000 moradores de rua em situação de vulnerabilidade social, principalmente idosos abandonados e dependentes de álcool e drogas largados à própria sorte. Anexa ao corpo deste texto segue a proposta de Projeto de Lei para implementação por parte do Poder Executivo.

JUSTIFICATIVA

Parauapebas é um município com mais de 200 mil habitantes, cujo crescimento demográfico acelerado trouxe consigo diversos problemas sociais e os quais, na atualidade, demandam ações enérgicas por parte do poder público. A fama de terra com emprego farto fez marchar para cá diversos estratos sociais, como usuários de drogas, alcoólatras, idosos abandonados, adultos e crianças desnutridos, entre outros, que se tornaram moradores de rua.

A ONG Projeto de Resgate e Inclusão Social (Pris) estima que Parauapebas possua cerca de 2.000 dependentes químicos (de álcool e de drogas) a vagar por aí. Caso seja real, o número corresponde a 1% da população total — número, aliás, elevado, sobretudo quando se observa o fato de que o Brasil só tem 10 mil vagas para tratamento de dependentes químicos.

Uma estratégia para dar suporte às ações de desmarginalização social, na perspectiva da saúde pública, é a implantação do serviço “Consultório na Rua”, ação instituída em 2011 pela Política Nacional de Atenção Básica e que o município de Parauapebas tem condições de colocar em prática, a fim de beneficiar um incontável número de pessoas que vivem hoje ao relento, sem qualquer perspectiva de alcance de políticas públicas e de cidadania.



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO

CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

Em sua primeira etapa, o Consultório na Rua tem em vista fazer um censo das pessoas que vivem em situação de rua aqui no município. A ideia é que a Secretaria Municipal de Saúde (Semsu) organize a ação em parceria com as secretarias de Educação (Semed), Assistência Social (Semas), Esporte e Lazer (Semel); as polícias Civil e Militar, entre outros órgãos. Para execução das ações, o programa leva em consideração o arcabouço legal da Política Nacional para a População em Situação de Rua.

O serviço Consultório na Rua integra a Estratégia de Saúde da Família e tem sua concepção na composição de uma equipe multiprofissional, formada por enfermeiro, assistente social, psicólogo e auxiliar de enfermagem. De maneira genérica, as atividades são realizadas de forma itinerante. Agentes sociais abordam o morador de rua e oferecem-lhe encaminhamento à Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima para tratamento de algum problema de saúde. Indicam a eles também um local para higienização pessoal e o Centro de Referência em Assistência Social (Cras), para ingresso em programas que possibilitem sua saída da situação de vulnerabilidade.

Em Parauapebas, o perímetro conhecido como “Pé Inchado”, situado nas imediações da Praça dos Metais, no Bairro Cidade Nova, centro de Parauapebas, é o local de maior aglomeração dos moradores de rua e onde há elevada frequência do consumo de álcool e substâncias entorpecentes. A maioria das pessoas que estão lá passou por problemas familiares, desde desilusão amorosa a endividamento. São pessoas que, literalmente, perderam tudo, inclusive a vontade de viver dignamente.

Essa é uma parcela da população em prol da qual o poder público precisa se mobilizar e abraçar, no sentido de resgatar tantas vidas que estão largados à própria sorte, sofrendo, vendo a vida passar, sem ter onde dormir, o que comer e como programar o futuro.

Por esse enredo muito triste, que comove toda a sociedade e que nos faz refletir que Parauapebas, mesmo muito rico, sofre dos mesmos dramas sociais que qualquer outro lugar subdesenvolvido ou desenvolvido, peço encarecidamente que a Prefeitura de Parauapebas, por meio de suas pastas de Saúde e Assistência Social, implante o serviço Consultório na Rua para garantir o mínimo de saúde a tanta gente que está abandonada e, ao mesmo tempo, carente de um olhar de atenção mínima das políticas públicas, entre as quais ações de saúde.

Conto, assim, com o auxílio dos nobres colegas vereadores para que este Parlamento saia na dianteira de propor uma ação prática de resgate com potencial de alcançar centenas de moradores de rua, na certeza, também, de que o prefeito Darci Lermen e o secretário de Saúde, Gilberto Laranjeiras, serão sensíveis à causa.

Câmara Municipal de Parauapebas, 27 de agosto de 2019.

Eliene Soares Sousa da Silva
Vereadora (MDB)

PODER LEGISLATIVO
Câmara Municipal dos Ver. de Parauapebas
Eliene Soares Sousa da Silva
Vereadora



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

LEI Nº _____, DE _____ DE AGOSTO DE 2019

**DISPÕE SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO
ITINERANTE “CONSULTÓRIO NA RUA” NO
MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS, E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

O PREFEITO MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS, Estado do Pará, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e Eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o município de Parauapebas autorizado a implantar o serviço “Consultório na Rua”, definidas, nos termos desta Lei, as diretrizes de organização e funcionamento das equipes dos Consultórios na Rua (eCR), previstas pela Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica.

§ 1º Para fins desta Lei, população em situação de rua é o segmento da população do município de Parauapebas em vivência de risco social e urbano, marcado pela situação de rua, composto por mulheres, homens, crianças e idosos que estejam, circunstancialmente ou não, vivendo nas ruas e que, na condição de munícipes, devem receber atenção da gestão municipal, ter suas necessidades providas por serviços contínuos e intersetoriais e ter seus direitos humanos e de cidadania respeitados nas relações públicas e privadas envolvidas em sua atenção.

§ 2º As eCR integram a Rede de Atenção Psicossocial e desenvolvem ações de Atenção Básica, devendo seguir os fundamentos e as diretrizes definidos na Política Nacional de Atenção Básica.

Art. 2º As eCR são multiprofissionais e lidam com diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua.

§ 1º As atividades das eCR incluirão a busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e demais entorpecentes, além de outras ações, a exemplo de:

a) priorizar o direito ao tratamento de qualidade a todo usuário de álcool e outras drogas ofertado pela rede de serviços públicos de saúde, assegurando o acesso a ações e serviços compatíveis com as demandas dos usuários;

b) levar em conta as diversas formas de vulnerabilidade e risco, especialmente em crianças, adolescentes e jovens;

c) assegurar o cuidado no território, garantindo na perspectiva da integralidade, do trabalho em redes, fornecendo atenção diversificada aos usuários de álcool e outras drogas;

d) estabelecer a integração intersetorial entre as políticas de saúde e as demais políticas públicas, visando à melhoria da capacidade de resposta às demandas e necessidades de saúde inerentes à população em situação de rua;



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

e) garantir os processos de participação e controle social; a equidade; o respeito à dignidade da pessoa humana; o direito à convivência familiar e comunitária; a valorização e respeito à vida e à cidadania; o atendimento humanizado e universalizado;

f) garantir o respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência;

§ 2º Por meio da escuta acolhedora, cuidados em saúde, arte, alimentação e educação, o trabalho das eCR aposta na construção de expectativas de futuro e, dentro do seu escopo de cuidados, busca proteger os direitos humanos dessa população.

§ 3º As eCR desempenharão suas atividades *in loco*, de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, quando necessário, também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de urgência e emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário.

§ 4º As eCR utilizarão, quando necessário, as instalações das UBS do município.

Art. 3º As eCR poderão ser compostas pelos seguintes profissionais de saúde:

I – enfermeiro;

II – psicólogo;

III – assistente social;

IV – terapeuta ocupacional;

V – médico;

VI – agente social;

VII – técnico ou auxiliar de enfermagem; e

VIII – técnico em saúde bucal.

§ 1º Na composição de cada eCR deve haver, preferencialmente, o máximo de dois profissionais da mesma profissão de saúde, seja de nível médio ou superior.

§ 2º As eCR poderão agregar agentes comunitários de saúde, complementando suas ações.

§ 3º As equipes de saúde da família que atendam pessoas em situação de rua poderão ter sua habilitação modificada para eCR, respeitados os parâmetros de adstrição de clientela e de composição profissional previstos para cada modalidade, nos termos desta Portaria.

§ 4º No caso do § 3º, as eCR poderão ser contabilizadas no número de equipes matriciadas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf).

§ 5º O agente social, quando houver, será considerado equivalente ao profissional de nível médio.

§ 6º Entende-se por agente social o profissional que desempenha atividades que visam garantir a atenção, a defesa e a proteção às pessoas em situação de risco pessoal e social, assim como aproximar as equipes dos valores, modos de vida e cultura das pessoas em situação de rua.

§ 7º Os agentes sociais exercerão as seguintes atribuições:



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

I – trabalhar junto a usuários de álcool, crack e outras drogas, agregando conhecimentos básicos sobre redução de danos, uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas;

II – realizar atividades educativas e culturais (educativas e lúdicas);

III – dispensação de insumos de proteção à saúde;

IV – encaminhar e mediar o processo de encaminhamento para Rede de Saúde e intersetorial; e

V – acompanhar o cuidado das pessoas em situação de rua.

§ 8º Os agentes sociais terão, preferencialmente, experiência prévia em atenção a pessoas em situação de rua e ou trajetória de vida em situação de rua.

§ 9º O técnico em saúde bucal da eCR será supervisionado por um cirurgião-dentista vinculado a uma Equipe de Saúde da Família (ESF) ou a outra equipe de atenção básica da área correspondente à área de atuação da equipe do Consultório na Rua ou da UBS mais próxima da área de atuação, conforme definição do gestor local.

§ 10 A equipe de que trata o §9º também será responsável pelo atendimento da população e pela programação de atividades em conjunto com o técnico em saúde bucal da eCR.

§ 11 A supervisão do cirurgião-dentista, de que trata o § 9º, direta ou indireta, será obrigatória em todas as atividades realizadas pelo técnico em saúde bucal.

Art. 4º No processo de implantação das eCR, o município de Parauapebas, de acordo com os critérios e parâmetros definidos na Portaria GM/MS n.º 122, de 25 de janeiro de 2011, poderá fazer opção dentre as seguintes modalidades:

I – Modalidade I: equipe formada, minimamente, por quatro profissionais, escolhidos dentre aqueles estabelecidos no artigo 3º desta Lei, excetuando-se o médico, sendo: a) dois profissionais de nível superior; e b) dois profissionais de nível médio;

II – Modalidade II: equipe formada, minimamente, por seis profissionais, escolhidos dentre aqueles estabelecidos no artigo 3º da referida Portaria, excetuando-se o médico, sendo: a) três profissionais de nível superior; e b) três profissionais de nível médio;

III – Modalidade III: equipe da Modalidade II acrescida de um profissional médico.

Art. 5º As eCR cumprirão carga horária mínima de 30 (trinta) horas semanais.

Parágrafo único. O horário de funcionamento deverá se adequar às demandas das pessoas em situação de rua, podendo ocorrer em período diurno e ou noturno e em qualquer dia da semana.

Art. 6º Para o cálculo do número máximo de eCR financiadas pelo Ministério da Saúde, o município de Parauapebas deverá tomar como base os dados dos censos populacionais relacionados à população em situação de rua, realizados por órgãos oficiais e reconhecidos pela Secretaria de Atenção Primária em Saúde do órgão gestor do SUS Federal (SAPS/MS).

§ 1º O número de eCR do município de Parauapebas será publicado em portaria específica da SAPS/MS, de acordo com o censo populacional vigente relacionado à população em situação de rua.



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

§ 2º O parâmetro adotado será de uma eCR para cada grupo de 80 a 1.000 pessoas em situação de rua, conforme faixas estabelecidas no Anexo I da Portaria GM/MS n.º 122, de 25 de janeiro de 2011.

Art. 7º As eCR deverão ser capacitadas em processos de educação permanente, contemplando-se, dentre outros, a abordagem das diferentes necessidades de saúde da população em situação de rua, bem como o desenvolvimento de competências para a prática da redução de danos.

Art. 8º O incentivo financeiro de custeio mensal para as eCR, fixado pelo gestor do SUS Federal por intermédio da Portaria GM/MS n.º 122, de 25 de janeiro de 2011, obedece aos diferentes tipos de modalidades:

I – para a equipe do Consultório na Rua da Modalidade I, será repassado o valor de R\$ 9.500 por mês;

II – para equipe do Consultório na Rua da Modalidade II, será repassado o valor de R\$ 13.000 por mês; e

III – para a equipe do Consultório na Rua da Modalidade III, será repassado o valor de R\$ 18.000 por mês.

§ 1º O incentivo financeiro de custeio instituído neste artigo engloba o custeio para transporte da(s) eCR.

§ 2º O início do repasse mensal do incentivo ocorrerá após a habilitação do município de Parauapebas, publicada por portaria específica da SAPS/MS, que dependerá do cumprimento dos seguintes requisitos: 1) demonstração do cadastramento da equipe do Consultório na Rua no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e 2) alimentação de dados no Sistema de Informação vigente.

§ 3º O repasse do incentivo financeiro instituído neste artigo será suspenso em caso de descumprimento da Portaria GM/MS n.º 122, de 25 de janeiro de 2011, e Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, no que toca aos Consultórios na Rua.

§ 4º O funcionamento das eCR será avaliado e monitorado pelo SAPS/MS, pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) e pela Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (Sespa).

Art. 9º O gestor municipal de saúde deverá disponibilizar veículo para deslocamento das eCR, para viabilizar o cuidado presencial para a população de rua, consoante as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.

Parágrafo único. O veículo deverá manter a identificação visual e o grafismo das eCR, de acordo com o padrão pactuado nacionalmente.

Art. 10 Para implantação, credenciamento e liberação do financiamento das eCR, o município de Parauapebas deverá seguir os processos descritos na Política Nacional de Atenção Básica para implantação das Equipes de Saúde da Família.

Art. 11 Compete ao Ministério da Saúde disponibilizar aos municípios em geral manual e documentos de apoio com vistas a auxiliar a implementação das eCR, conforme termos disposto na Portaria GM/MS n.º 122, de 25 de janeiro de 2011.



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO

CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA ELIENE SOARES

Art. 12. As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta do orçamento vigente da Secretaria Municipal de Saúde (Semsu), incluindo o Piso de Atenção Básica Variável do Ministério da Saúde, transferido de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), podendo o município de Parauapebas suplementar verbas para tal finalidade, caso haja necessidade.

Art. 13 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Parauapebas (PA), ____ de agosto de 2019.

DARCI JOSÉ LERMEN
Prefeito Municipal de Parauapebas