

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
REDE DE ATENÇÃO ÀS EQUIDADES**

**PROTOCOLO DE ATENDIMENTO
ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Dezembro de 2024

Equipe Gestão

Prefeita de Pelotas

Paula Schild Mascarenhas

Secretaria de Saúde

Rosa van der Laan

Departamento de Planejamento

Cairo Ezequiel Mayer

**Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva
(NUMESC)**

Viviane Gomes

Diretoria de Atenção Primária

Greice Carvalho de Matos

Autoria

Rede de Atenção às Equidades

Bianca Medeiros

Viviane Costa Rodrigues

Rosane Heineck Pinto

Colaboração e Revisão

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Greice Carvalho de Matos

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	4
INTRODUÇÃO	5
JUSTIFICATIVA	6
OBJETIVO.....	8
.....	
ACOLHIMENTO.....	8
.....	
DEMANDA	
ESPONTÂNEA.....	9
.....	
ATRIBUIÇÕES A TODOS DA UNIDADE DE	
SAÚDE.....	10
REFERÊNCIAS.....	
.....	
ANEXOS.....	11
.....	
	12

Apresentação

A proposta de elaboração e aplicação deste protocolo tem a perspectiva de qualificar a assistência à saúde da população em situação de rua e promover a resolutividade das situações mais sensíveis a Atenção Primária, além de propiciar a reflexão dos profissionais que atuam neste âmbito sobre os processos de trabalho, por meio do cadastro e acompanhamento sistemático do público que se encontra em situação de rua nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Pelotas/RS.

SUGESTÕES DE CURSOS:

(UNA - SUS) Curso de qualificação sobre População em Situação de Rua, link de acesso aos cursos ofertados pelo UNA-SUS (1).
<https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/419650>

CRITÉRIO DE INCLUSÃO NO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

São consideradas pessoas em situação de rua grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

LOCAL DE APLICAÇÃO DO PROTOCOLO

Todas as Unidades Básicas de Saúde, urbanas e rurais, com equipes de Estratégia de Saúde da Família ou Equipes de Atenção Primária, no município.

Esta proposta está embasada nos seguintes documentos norteadores:

- A Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída por meio do Decreto Federal nº 7.053/2009.
- [Lei 13.714, de 2018](#), Assegura o atendimento das pessoas em situação de rua no âmbito do SUS
- [Resolução nº 31/2017-](#) Dispõe sobre o II Plano Operativo (2017-2019) das ações de saúde previstas na Política Nacional para a População em Situação de Rua no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- [Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de Setembro de 2017-](#) Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde - Capítulo I das diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.
- [Resolução nº 40, de 13 de outubro de 2020-](#) Dispõe sobre as diretrizes para promoção, proteção e defesa dos direitos humanos das pessoas em situação de rua, de acordo com a Política Nacional para População em Situação de Rua.

Introdução

O SUS, como um dos maiores exemplos de política públicas instituídas no Brasil desde a Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, que assegura o direito à saúde para todos em território brasileiro, está alicerçado na premissa da saúde como direito de todos e dever do Estado bem como em princípios e diretrizes como a universalidade, equidade, integralidade, descentralização e controle social.

A Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída por meio do Decreto Federal nº 7.053/2009, considera população em situação de rua “grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de

moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória”.

De acordo com o Art.º 5 deste Decreto são princípios que regem essa política além da igualdade e 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; e o respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.

A existência de um número tão grande de pessoas em situação de rua no Brasil é fruto do agravamento de questões sociais. Diversos fatores colaboraram para esse agravamento e, consequentemente, para o crescimento da quantidade de indivíduos nessa situação, entre eles: a rápida urbanização ocorrida no século 20, a migração para grandes cidades, a formação de grandes centros urbanos, a desigualdade social, a pobreza, o desemprego, o preconceito da sociedade com relação a esse grupo populacional e, muitas vezes, a ausência de políticas públicas.

Justificativa

Este protocolo é fundamental para qualificar a atenção, para padronizar ações e fluxos, subsidiar as ações em saúde e por fim, possibilitar o reconhecimento prévio de riscos de vulnerabilidades e/ou de fragilidades nessa população. Dessa forma propiciará intervenções precoces visando à manutenção da independência e autonomia, fundamentais para a qualidade das pessoas vivendo em situação de rua.

O município de Pelotas está localizado na região Sul do Rio Grande do Sul, com uma área territorial de 1.609,708 km², densidade demográfica de 203,89 hab/km² e uma população estimada de 325.685 pessoas (IBGE, 2022). Apresenta 82.4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 84.6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 34.4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) . Em relação a situação econômica, Pelotas está entre os 202 municípios do Brasil com o maior salário médio mensal, sendo em média 2,9 salários mínimos e ocupa o 33º lugar no estado do Rio Grande do Sul (Pelotas, 2022). Além disso, apresenta um forte pólo educacional e acadêmico com diferentes programas de intercâmbio internacional.

Em relação à saúde, o município possui Gestão Plena na 21ª macrorregião, a qual pertence a 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, sendo referência para 22 municípios. Também possui uma rede de saúde com 50 Unidades de Atenção Primária, 02 Unidades básicas de atendimento imediato, 01 UPA 24hs, 01 Pronto Socorro Municipal (PSP), 06 Centros de Atendimento Psicossocial, 1 CAPS I e 1 CAPS AD com atendimento 24 horas., 01 Centro de Especialidades com diversos serviços em sua estrutura. Em se tratando da atenção especializada e hospitalar, possui serviços contratualizados com os hospitais: Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, Hospital Universitário São Francisco de Paula, Santa Casa de Misericórdia, Beneficência Portuguesa, Hospital Espírita de Pelotas, e serviços contratados com laboratórios de análises clínicas e exames de imagem (Pelotas, 2022).

Objetivo

Construir fluxo de atendimento em saúde a população em situação de rua, que tenha como referência principal a equipe do consultório na rua, o qual atualmente tem base fixa na UBS Sansca e realiza também atendimento itinerante no microonibus, bem como atendimentos 'in loco", ou seja, na rua, visando ofertar a população em situação de rua o adequado atendimento que atenda suas necessidades e que seja eficiente e acolhedor na resolutividade de suas demandas relacionadas ao processo saúde/doença. Considerando as especificidades da população em situação de rua, não se deve aplicar o conceito restrito de território, uma vez que os mesmos na grande maioria são itinerantes e circulam pela cidade. Desta forma toda e qualquer pessoa em situação de rua pode e deve ser atendida em qualquer UBS do município. Desta forma é extremamente importante a qualificação do registro no PEC, bem como nos casos necessários o contato/referência com a Equipe do Consultório na Rua.

Acolhimento

Inicia-se com a chegada do usuário em situação de rua na Unidade Básica de Saúde, quando o atendimento deverá ser realizado de maneira acolhedora e cordial, permitindo que o mesmo seja escutado, expressando suas demandas. O acolhimento e a escuta para identificação das necessidades dos usuários pode ser realizado por qualquer profissional de saúde, a qual irá destacar a queixa principal do usuário em situação de rua. O acolhimento deve conter desde o estado de saúde até sua situação social, entre outros aspectos que apresentem relevância.

Demanda Espontânea

Como em qualquer outra unidade de saúde, existe a demanda espontânea e, portanto, o usuário em situação de rua que necessitar de atendimento, mas não está dentro da agenda do dia, passará por acolhimento realizado por profissional de saúde, não poderá ser exigido documento de identificação e ou comprovante de residência, conforme a Lei 13.714/2018. E caso a situação não se enquadre em nenhum tipo de urgência ou emergência clínica, suas queixas serão avaliadas e direcionadas conforme o fluxo da Unidade.

No que diz respeito à classificação de risco, na Atenção Básica, diferentemente das Unidades de Atendimento às Urgências e Emergências, não é necessário adotar limites rígidos de tempo para atendimento médico (após acolhimento inicial), a não ser em situações de alto risco, nas quais a intervenção imediata – de todos os membros da equipe: enfermeiro(a), médico(a), cirurgião dentista e profissionais de nível médio se faz necessária (BRASIL, 2017). Durante o atendimento, se o usuário em situação de rua for classificado como uma urgência, o mesmo será atendido pelo médico da Unidade imediatamente e se preciso for, será encaminhado ao serviço de Urgência e Emergência (Upa ou Unidade Hospitalar).

Atribuições a todos da equipe da unidade de saúde

Os profissionais devem conhecer a realidade das pessoas em situação de rua

- Oferecer uma assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda organizada ou espontânea;
- Identificar quais os problemas de saúde e situações de risco que a população de abrangência está exposta;
- Cooperar na elaboração, administração e avaliação das ações de saúde prestada à demanda de estrangeiros da Unidade;
- Planejar ações que otimizem o atendimento da demanda buscando ampliar a conscientização da população;
- Estabelecer meios de comunicação efetiva na assistência à saúde das pessoas em situação de rua no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), desenvolvendo processos de educação permanente voltados para a melhoria da saúde desse grupo.

Referências

BRASIL. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso: 12 set. 2024.

Resolução nº 31/2017- Dispõe sobre o II Plano Operativo (2017-2019) das ações de saúde previstas na Política Nacional para a População em Situação de Rua no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 06 ago. 2024.

Censo Demográfico 2022: Panorama da população de Pelotas. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 15 dez. 2023.

Protocolo de Acolhimento na Atenção Primária em Saúde. Pelotas: 2022. Disponível em: <https://sai4.pelotas.com.br/arquivos/b51c33fe8bbf03501bf9fc65f2e3583c.pdf>. Acesso: 22 ago. 2024

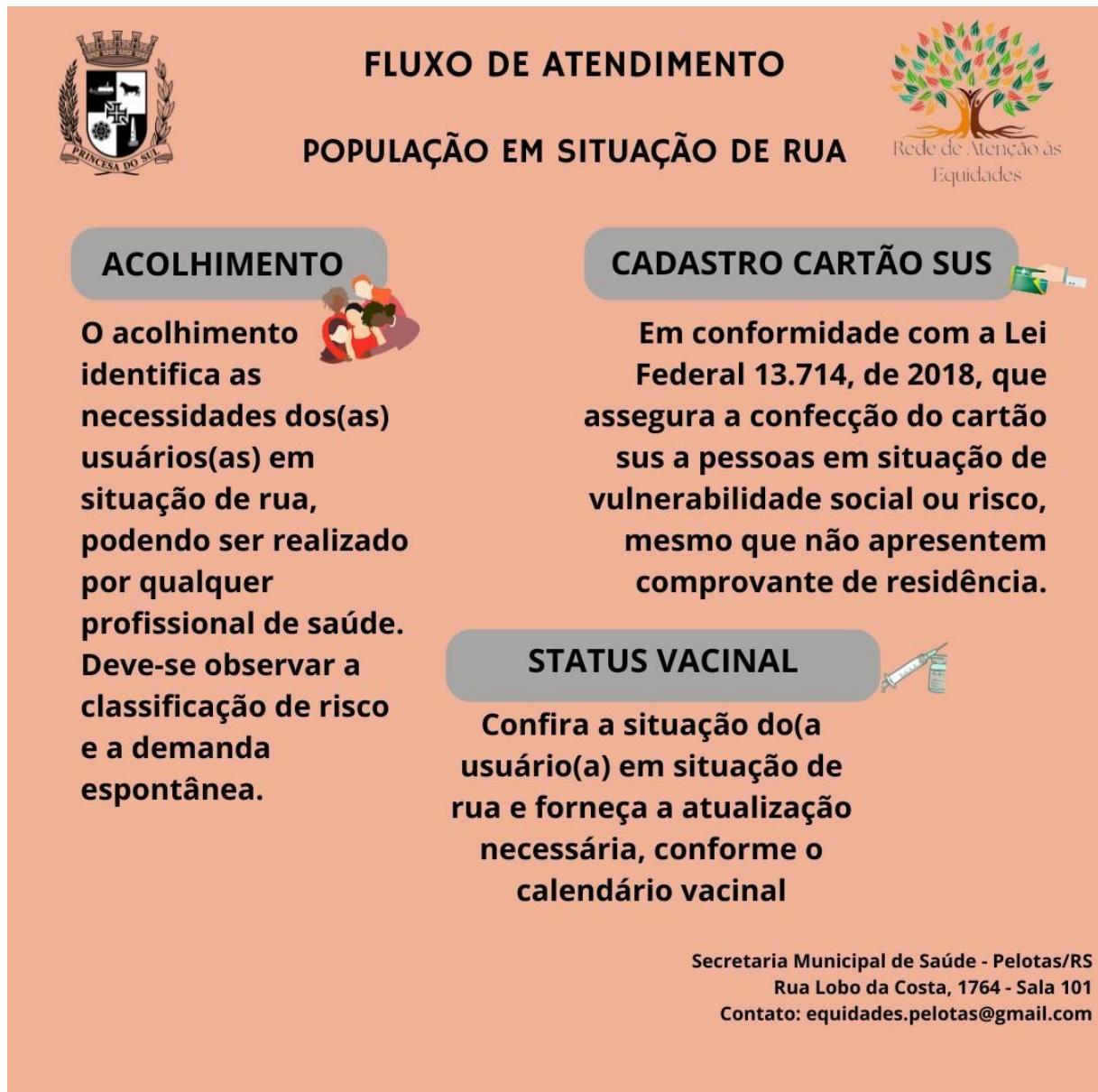
Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de Setembro de 2017- Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde - Capítulo I das diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Acesso: 01 out. 2024

Resolução nº 40, de 13 de outubro de 2020- Dispõe sobre as diretrizes para promoção, proteção e defesa dos direitos humanos das pessoas em situação de rua, de acordo com a Política Nacional para População em Situação de Rua. Acesso: 01 out. 2024.

ANEXOS

Anexo 1 – Fluxograma de Atenção à saúde da população em situação de rua

Fonte: Rede de Atenção às Equidades



Anexo 2 – Ficha de anamnese da Atenção à saúde das pessoas em situação de rua

Ficha de Anamnese

Dados de Identificação:

Nome: _____

Escolaridade: ()Fund Compl ()Fund Incompl ()Médio Compl ()Médio Inc () Sup Compl () Sup Incompl

Identidade de gênero: () homem transgênero ()mulher transgênero () Travesti
()homem cisgênero () Mulher cisgênero () não binário

Orientação sexual: ()heterossexual ()gay ()lésbica ()bissexual
()assexual ()pansexual () Outro

Raça/cor: () branca () preta () parda () amarela () indígena

Data nascimento: ____/____/____ Profissão: _____ Naturalidade: _____

Estado Civil: ()Solteiro ()Casado ()União estável ()Divorciado

CPF: _____ Cartão SUS: _____ Cad.Único: _____

Endereço: _____

Telefone de contato: _____

Faz tratamento médico? () Sim () Não Qual? _____

Faz uso de alguma medicação? () Sim () Não Qual? _____

Dados de saúde:

Peso: _____ Altura: _____

- Usa algum tipo de prótese? () S () N
- Qual tipo: _____ () S () N
- Já realizou cirurgia? () S () N
- Especifique: _____ () S () N
- É portador de marcapasso? () S () N
- É portador de alguma deficiência? () S () N
- Especifique: _____ () S () N
- Alterações cardíacas: () S () N
- Hipo/hipertensão arterial : () S () N
- Distúrbio circulatório: () S () N
- Distúrbio renal: () S () N
- Distúrbio hormonal : () S () N
- Distúrbio gastro - intestinal : () S () N
- Epilepsia- convulsões: () S () N
- Antecedentes de alergias? () S () N
- Antecedentes oncológicos? () S () N
- Alterações psicológicas/ psiquiátricas: () S () N
- Faz uso de contraceptivo? () S () N
- É gestante? () S () N
- Está em acompanhamento pré-natal? () S () N
- Idade gestacional: _____
- Número de Filhos: _____
- Número de gestações: _____
- Número de abortos: _____

Vacinação

Hepatite B: _____
Febre Amarela: _____
Triplice Viral: _____
Covid-19: _____
Outras: _____

Testes Rápidos

HIV: ()Sim ()Não
Hepatite: ()Sim ()Não
Sífilis: ()Sim ()Não
Outros: _____
