PROJETO DE INDICAÇÃO Nº 190/14

Considerando que o atendimento à população em situação de rua é competência da Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate à Pobreza (SEMPS), através da Coordenadoria de Proteção Social Especial;

considerando que atualmente as unidades de Acolhimento Institucional vem acolhendo pessoas e famílias em situação de rua e desabrigo por abandono, migração, ausência de residência, pessoas em trânsito e sem condições de autossustento;

considerando que, entre os acolhidos se encontram pessoas com transtornos mentais, (e), (ou) enfermidades crônicas, pessoas com deficiências, inclusive que fazem uso de medicamento controlado, haja vista a inexistência de local adequado para acolhê-los, bem como a responsabilidade do Município para tal;

considerando que são acolhidas também nessas unidades pessoas em situação de rua e desabrigo com necessidades decorrentes do uso do álcool, *crack* **e** outras drogas;

considerando as imensuráveis dificuldades encontradas pelas unidades de acolhimento no atendimento médico-hospitalar de seus acolhidos;

considerando que tal situação expõe a risco funcionários, demais usuários e o próprio acolhido;

considerando que, "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" , consoante os ditames constitucionais insculpidos no art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil;

considerando que a Constituição da Republica Federativa do Brasil em seu art. 6º e 203 evidencia a preocupação com os direitos sociais, dentre os quais a moradia, a saúde, a assistência social e a proteção à família:

"Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (grifamos).

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. [...]

IV – a habitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.” (grifo nosso)

Que as ações preventivas de saúde ocupam papel prioritário, conforme rege a Constituição Federal:

“Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III – participação da comunidade”.

Considerando que a Portaria n. 131, de 26 de janeiro de 2012, regulamenta o incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as comunidades terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, *crack* e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial. Senão vejamos:

“PORTARIA Nº 131, DE 26 DE JANEIRO DE 2012.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do Parágrafo Único do art. 87 da Constituição, e Considerando [...].

Art. 1º Fica instituído incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as comunidades terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, *crack* e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial.

§ 1º Os Serviços de Atenção em Regime Residencial são os serviços de saúde de atenção residencial transitória que oferecem cuidados para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de álcool, *crack* e outras drogas.

§ 2º As comunidades terapêuticas são entendidas como espécie do gênero Serviços de Atenção em Regime Residencial, aplicando-se a elas todas as disposições e todos os efeitos desta Portaria.

Art. 2º O incentivo financeiro de custeio instituído no art. 1º será da ordem de R$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais para cada módulo de 15 (quinze) vagas de atenção em regime de residência, até um limite de financiamento de 2 (dois) módulos por entidade beneficiária.[...]

Art. 3º O deferimento do incentivo financeiro de que trata esta Portaria ocorrerá na seguinte proporção:

I – ente federado que possua CAPS AD III poderá solicitar incentivo financeiro para apoio a um Serviço de Atenção em Regime Residencial, com até 2 (dois) módulos de 15 (quinze) vagas, para cada CAPS AD existente; e

II – ente federado que possua apenas CAPS do tipo I ou II, que acompanhe de forma sistemática pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, *crack* e outras drogas, poderá solicitar incentivo financeiro para apoio a um Serviço de Atenção em Regime Residencial, com 1 (um) módulo de 15 (quinze) vagas, para cada CAPS I ou II existente."

Ora, se o homem médio encontra entraves no atendimento médico-hospitalar, aqueles em extrema situação de vulnerabilidade social, decerto esses entraves serão ampliados. Somente com tratamento diferenciado aos desiguais socialmente, ainda que transitoriamente, é que se assegura a isonomia, cuja preocupação deixou claro o texto constitucional.

Conclui-se, portanto, que é imprescindível um convênio técnico entre a Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Proteção Social Especial (CPSE), através da Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate à Pobreza (SEMPS), a fim de contribuir no combate a estigmas e preconceitos, assegurar a proteção social imediata e atendimento interdisciplinar às pessoas e famílias em situação de rua visando a assegurar seu bem-estar físico, mental e social.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

INDICA:

ao prefeito, que autorize ao setor competente a criação de convênio de cooperação técnica entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate à Pobreza visando à destinação específica de consultas, acompanhamento médico, fornecimento de medicamentos e exames para pessoas e às famílias em situação de rua e desabrigo por abandono, migração, ausência de residência, pessoas em trânsito e sem condições de autossustento, atualmente acolhidos nas Unidades de Acolhimentos Institucional.

Sala das Sessões, 21 de julho de 2014.

TOINHO CAROLINO