



Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Políticas de Promoção da Equidade
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde/RS

NOTA TÉCNICA CONJUNTA DAPPS/SEMS/MS
Nº 01/2023

Orientação técnica conjunta acerca dos critérios de funcionamento das equipes de Consultórios na Rua (eCR) e seus fluxos de alimentação das informações para os municípios do Rio Grande do Sul (RS) que possuem eCR credenciadas e habilitadas junto ao Ministério da Saúde (MS)

Porto Alegre, 24 de Novembro de 2023.

1. INTRODUÇÃO

Esta Nota Técnica foi elaborada pela Área Técnica de Saúde da População em Situação de Rua da Secretaria Estadual da Saúde/RS (ATSPSR/SES/RS) e Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde/RS (SEINP/SEMS/MS), e revisada pela assessoria da Área Técnica da População de Rua da Coordenação do Acesso e Equidade (CAEQ/MS).

2. INFORMAÇÕES RELEVANTES

2.1. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Equipe de Consultório na Rua (eCR) como parte da Atenção Primária à Saúde (APS), constituindo estratégia para atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua. As legislações dessa estratégia estão disponíveis nas Portarias de Consolidação Nº 1, 2 e 6.

2.2. Em consulta ao Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab), no dia 17 de setembro de 2023, o estado do Rio Grande do Sul possuía 12 eCR credenciadas e em funcionamento, assim distribuídas:

MUNICÍPIO	NÚMERO DE EQUIPES CREDENCIADAS	TETO DE EQUIPES DO MUNICÍPIO
CANOAS	1	1
NOVO HAMBURGO	1	1
PELOTAS	1	2
PORTO ALEGRE	5	12



Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Políticas de Promoção da Equidade
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde/RS

RIO GRANDE	1	1
URUGUAIANA	1	2
VIAMÃO	1	2
SÃO LEOPOLDO	1	1

2.3. Os municípios que foram credenciados com o total de equipes previsto no teto fixado na Portaria GM/MS 1255, de 18 de junho de 2021, podem solicitar mais equipes, desde que o número de pessoas em situação de rua cadastradas (cadastro individual com o campo assinalado "está em situação de rua") seja igual ou superior a 500.¹

2.4. Municípios que não constam na lista acima podem solicitar eCR por meio do Gerencia APS, desde que o número de pessoas em situação de rua cadastradas (cadastro individual com o campo "situação de rua" assinalado como "sim") seja no mínimo de 80.

2.5. As equipes são financiadas conforme a Modalidade de funcionamento:

MODALIDADE	VALOR DE CUSTEIO MENSAL (Equipe)
Modalidade I: minimamente 4 (quatro) profissionais, entre os quais 2 (dois) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A* e os demais entre aqueles descritos nas letras A* e B**;	R\$ 19.900,00 (dezenove mil e novecentos reais)
Modalidade II: minimamente 6 (seis) profissionais, entre os quais 3 (três) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A* e os demais entre aqueles descritos nas letras A* e B**;	R\$ 27.300,00 (vinte e sete mil e trezentos reais)
Modalidade III: equipe da Modalidade II acrescida de um profissional médico.	R\$ 35.200,00 (trinta e cinco mil e duzentos reais)

*A: enfermeiro, psicólogo, assistente social, cirurgião dentista e terapeuta ocupacional.

**B: agente social, técnico ou auxiliar de enfermagem, técnico em saúde bucal, cirurgião-dentista, profissional/professor de educação física ou profissional com formação em arte e educação.

2.6. Critérios para manutenção do financiamento:

I - Cadastramento das equipes no Sistema de Cadastro Nacional de

¹ Para mais informações sobre registro de dados no eSUS APS, relatórios SISAB, orientações relativas ao CNES, consultar: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/e-sus>



Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Políticas de Promoção da Equidade
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde/RS

Estabelecimentos de Saúde (SCNES) pela gestão municipal, estadual ou do Distrito Federal; conforme orientado às equipes da atenção primária à saúde na página do [CNES](#);

II- Manutenção da **carga horária mínima de 30 horas por profissional de saúde** (exceto na Modalidade III, profissional médico com carga horária semanal mínima individual de 30 (trinta) horas ou 2 (dois) com carga horária mínima individual de 20 (vinte) horas semanais);

III- Envio dos dados de produção das equipes ao Sisab, por meio da Estratégia e-SUS APS;

IV - Ausência de irregularidades que motivem a suspensão da transferência, conforme disposto na PNAB; no Programa Previne Brasil; e em normativas específicas que regulamentem a organização, funcionamento e financiamento de cada equipe e serviço da APS.

3. CONCLUSÃO

3.1. Considerando o disposto acima, **PARA EVITAR SUSPENSÃO e/ou DESCREDENCIAMENTO** de equipe, sugere-se aos gestores municipais com eCR em funcionamento que:

- A) **Consultem regularmente no SCNES se a carga horária de todos os profissionais da equipe está correta:** carga horária mínima de 30 horas por profissional de saúde, não podendo compor carga horária de dois profissionais para fechar as 30 horas, exceto na Modalidade III, para o profissional médico que pode ter carga horária semanal mínima individual de 30 (trinta) horas, ou 2 (dois) profissionais médicos com carga horária mínima individual de 20 (vinte) horas semanais;
- B) **Monitorem regularmente no Sisab o registro da produção da equipe:** todas as ações pela equipe devem ser registradas no Sisab, por meio da Estratégia e-SUS AB ou sistema privado, com envio regular das informações ao Sisab comprovando, obrigatoriamente, o início e a execução das atividades. O monitoramento do envio de produção pode ser acompanhado pelos relatórios do Sisab de validação e de



Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Políticas de Promoção da Equidade
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde/RS

Saúde/Produção.

3.2. **Optando por alterar a modalidade de funcionamento de sua equipe:** A alteração de modalidade das eCR está condicionada ao cadastro dos profissionais no SCNES de acordo com a composição da modalidade pretendida, sendo dispensado o envio de solicitação de alteração ao Ministério da Saúde.

4. CONTATOS

Considerando o disposto acima, reiteramos que as instituições e departamentos citados nessa nota técnica estão à disposição para demais orientações quanto ao credenciamento de eCR por meio dos endereços a seguir:

Secretaria Estadual da Saúde:

Divisão de Políticas de Promoção da Equidade

E-mail: equidades@saude.rs.gov.br

Telefone: 51 3288.5947

Área Técnica de Saúde da População em Situação de Rua

Iasmin Oliveira

E-mail: iasmin-carneiro@saude.rs.gov.br

Telefone: 51 3288.5947

Ministério da Saúde:

Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa

Jaqueline Sacramento e Jairo Silveira

E-mail: seinp.rs@saude.gov.br

Telefone: 51 3213.2056

Coordenação do Acesso e Equidade

E-mail: caeq@saude.gov.br

Telefone: 61 3315 88511

Pontos focais Saúde da População em Situação de Rua

Luciana Maria Sousa



Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Políticas de Promoção da Equidade
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde/RS

E-mail: luciana.maria@saude.gov.br

Rafaela Barros

E-mail: rafaela.barros@saude.gov.br

5. **NORMATIVAS:**

- [Portaria Nº 122, de 25 de janeiro de 2011 - Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.](#)
- [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.](#)
- [Portaria de Consolidação N º 6, de 28 de setembro de 2017 - Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.](#)
- [Portaria Nº 1.255, de 18 de Junho de 2021 - Diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua e os critérios de cálculo do número máximo de equipes.](#)
- [Portaria Nº 46, de 01 de agosto de 2023 - Altera o Anexo I da Portaria de Consolidação nº 1, de 02 de junho de 2021.](#)
- [Nota Técnica Nº 282/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS - orientações sobre a solicitação de credenciamento e adesão de equipes, serviços e programas da Atenção Primária à Saúde \(APS\).](#)