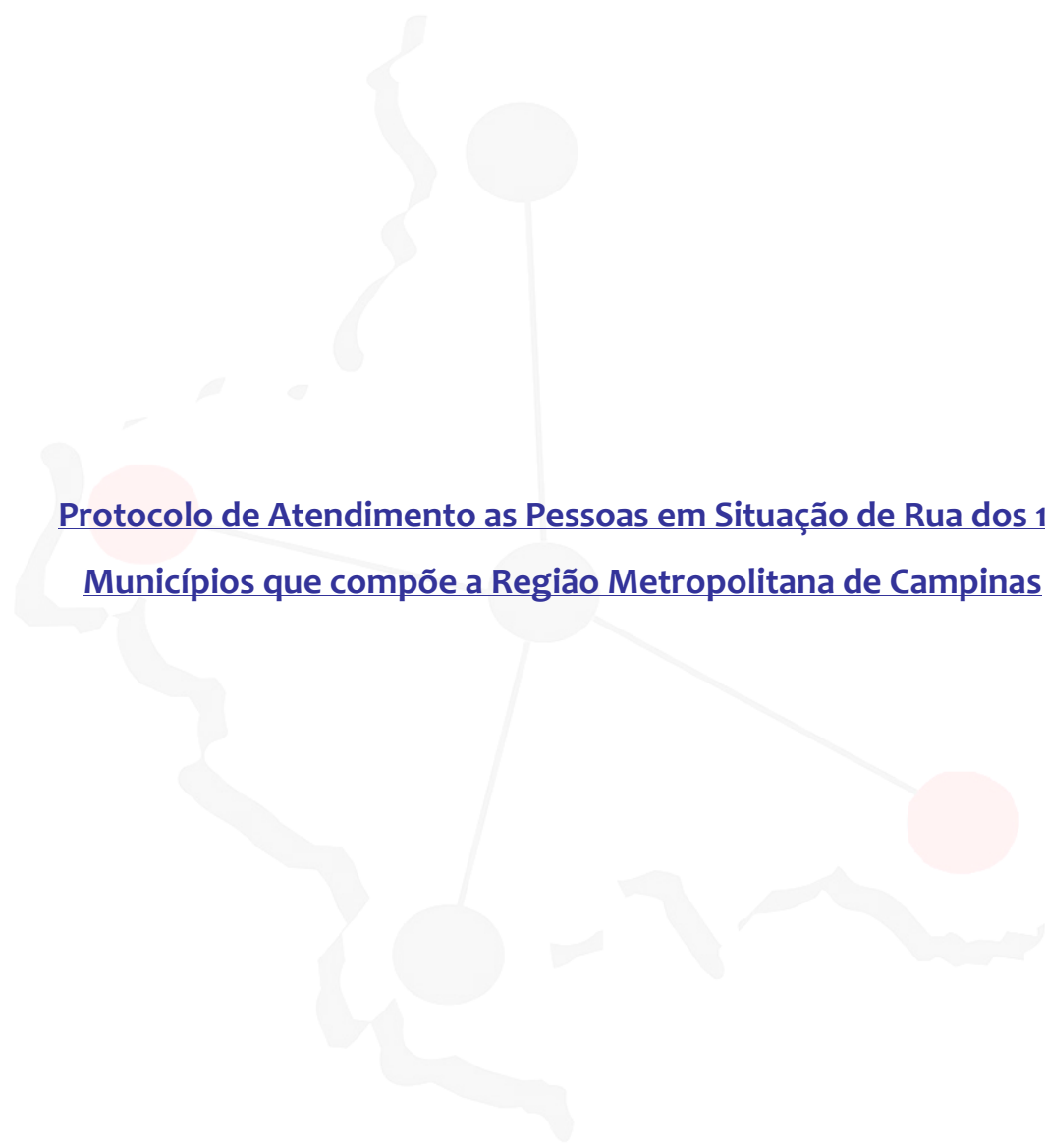


Câmara Temática de Assistência Social da RMC



Protocolo de Atendimento as Pessoas em Situação de Rua dos 19
Municípios que compõe a Região Metropolitana de Campinas

2010

Instituí o Pacto de Atendimento a População em Situação de Rua dos Municípios pertencentes à Região Metropolitana de Campinas sendo: Eng. Coelho, Holambra, Artur Nogueira, Sto. Antonio de Posse, Jaguariúna, Monte Mor, Nova Odessa, Pedreira, Itatiba, Paulínia, Vinhedo, Cosmópolis, Indaiatuba, Santa Bárbara D'Oeste, Valinhos, Hortolândia, Sumaré e Campinas, Americana, e da outras providencias.

Considerando a Constituição Federal de 1998, nos seus artigos:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:...

III - a dignidade da pessoa humana;...

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:...

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;...

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:...

XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;...

Considerando a Lei nº. 8.742 de 07 de Dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, nos seus artigos:

Capítulo I

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Capítulo II

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

Capítulo IV – Seção III

Art. 23. Entendem-se por serviços assistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nesta lei.

Parágrafo único. Na organização dos serviços da Assistência Social serão criados programas de amparo: (Redação dada pela Lei nº 11.258, de 2005)

II – às pessoas que vivem em situação de rua. (Incluído pela Lei nº 11.258, de 2005)

Considerando a Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004

A Assistência Social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil. Ela significa garantir a todos que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. Essa perspectiva significaria apontar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários de serviços e atenções de assistência social.

A nova concepção de assistência social como direito à proteção social, direito à seguridade social, tem duplo efeito: o de suprir sob dado padrão pré-definido um recebimento e o de desenvolver capacidades para maior autonomia. Neste sentido ela é aliada ao desenvolvimento humano e social e não tuteladora ou assistencialista, ou ainda, tão só provedora de necessidades ou vulnerabilidades sociais. O desenvolvimento depende também de capacidade de acesso, vale dizer da redistribuição, ou melhor, distribuição dos acessos a bens e recursos; isto implica em um incremento das capacidades de famílias e indivíduos.

A Política Nacional de Assistência Social se configura necessariamente na perspectiva socioterritorial, tendo os mais de 5.500 municípios brasileiros como suas referências privilegiadas de análise, pois se trata de uma política pública, cujas intervenções se dão essencialmente nas capilaridades dos territórios. Essa característica peculiar da política tem exigido cada vez mais um reconhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações.

Por sua vez, ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência. (págs. 09 e 10 – PNAS 2004)

A inserção na Seguridade Social aponta, também, para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas do campo social voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida.

A LOAS cria uma nova matriz para a política de assistência social, inserindo-a no sistema do bem-estar social brasileiro concebido como campo de Seguridade Social, configurando o triângulo juntamente com a saúde e a previdência social.

A proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; e, convívio ou vivência familiar.

A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário-mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã.

Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário, e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda a sua vida, ou por um período dela, a autonomia destas provisões básicas, por exemplo, pela idade – uma criança ou um idoso –, por alguma deficiência ou por uma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental.

Outra situação que pode demandar acolhida, nos tempos atuais, é a necessidade de separação da família ou da parentela por múltiplas situações, como violência familiar ou social, drogadição, alcoolismo, desemprego prolongado e criminalidade.

Podem ocorrer também situações de desastre ou acidentes naturais, além da profunda destituição e abandono que demandam tal provisão.

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio.

Como forma de caracterização dos grupos territoriais da Política Nacional de Assistência Social será utilizada como referência a definição de municípios como de pequeno, médio e grande porte¹¹ utilizada pelo IBGE agregando-se outras referências de análise realizadas pelo Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais¹², bem como pelo Centro de Estudos da MetrÓpole¹³ sobre desigualdades intraurbanas e o contexto específico das metrÓpoles:

1. • **Municípios de pequeno porte 1** – entende-se por município de pequeno porte 1 aquele cuja população chega a 20.000 habitantes (até 5.000 famílias em média. Possuem forte presença de população em zona rural, correspondendo a 45% da população total. Na maioria das vezes, possuem como referência municípios de maior porte, pertencentes à mesma região em que estão localizados. Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, pois os níveis de coesão social, as demandas potenciais e redes socioassistenciais não justificam serviços de natureza complexa. Em geral, esses municípios não apresentam demanda significativa de proteção social especial, o que aponta para a necessidade de contarem com a referência de serviços dessa natureza na região, mediante prestação direta pela esfera estadual, organização de consÓrcios intermunicipais, ou prestação por municípios de maior porte, com co-financiamento das esferas estaduais e Federal.

2. • **Municípios de pequeno porte 2** – entende-se por município de pequeno porte 2 aquele cuja população varia de 20.001 a 50.000 habitantes (cerca de 5.000 a 10.000 famílias em média). Diferenciam-se dos pequeno porte 1 especialmente no que se refere à concentração da população rural que corresponde a 30% da população total. Quanto às suas características relacionais mantém-se as mesmas dos municípios pequenos 1.
3. • **Municípios de médio porte** – entende-se por municípios de médio porte aqueles cuja população está entre 50.001 a 100.000 habitantes (cerca de 10.000 a 25.000 famílias). Mesmo ainda precisando contar com a referência de municípios de grande porte para questões de maior complexidade, já possuem mais autonomia na estruturação de sua economia, sediam algumas indústrias de transformação, além de contarem com maior oferta de comércio e serviços. A oferta de empregos formais, portanto, aumenta tanto no setor secundário como no de serviços. Esses municípios necessitam de uma rede mais ampla de serviços de assistência social, particularmente na rede de proteção social básica. Quanto à proteção especial, a realidade de tais municípios se assemelha à dos municípios de pequeno porte, no entanto, a probabilidade de ocorrerem demandas nessa área é maior, o que leva a se considerar a possibilidade de sediarem serviços próprios dessa natureza ou de referência regional, agregando municípios de pequeno porte no seu entorno.
4. • **Municípios de grande porte** – entende-se por municípios de grande porte aqueles cuja população é de 101.000 habitantes até 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias). São os mais complexos na sua estruturação econômica, pólos de regiões e sedes de serviços mais especializados. Concentram mais oportunidades de emprego e oferecem maior número de serviços públicos, contendo também mais infra-estrutura. No entanto, são os municípios que por congregarem o grande número de habitantes e, pelas suas características em atraírem grande parte da população que migra das regiões onde as oportunidades são consideradas mais escassas, apresentam grande demanda por serviços das

várias áreas de políticas públicas. Em razão dessas características, a rede socioassistencial deve ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica, bem como uma ampla rede de proteção especial (nos níveis de média e alta complexidade).

5. • **Metrópoles** – entende-se por metrópole os municípios com mais de 900.000 habitantes (atingindo uma média superior a 250.000 famílias cada). Para além das características dos grandes municípios, as metrópoles apresentam o agravante dos chamados territórios de fronteira, que significam zonas de limites que configuram a região metropolitana e normalmente com forte ausência de serviços do Estado.

A referida classificação tem o propósito de instituir o Sistema Único de Assistência Social, identificando as ações de proteção básica de atendimento que devem ser prestadas na totalidade dos municípios brasileiros e as ações de proteção social especial, de média e alta complexidade, que devem ser estruturadas pelos municípios de médio, grande porte e metrópoles, bem como pela esfera estadual, por prestação direta como referência regional ou pelo assessoramento técnico e financeiro na constituição de consórcios intermunicipais. Levar-se-á em conta, para tanto, a realidade local, regional, o porte, a capacidade gerencial e de arrecadação dos municípios, e o aprimoramento dos instrumentos de gestão, introduzindo o geoprocessamento como ferramenta da Política de Assistência Social.

Págs. 38 e 39 PNAS 2004

Considerando a Resolução nº. 109 de 11 de Novembro de 2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, em seus Tópicos:

4. Serviços Da Proteção Social Especial – Média Complexidade

NOME DO SERVIÇO:

SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS – PAEFI

DESCRIÇÃO: Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

USUÁRIOS: Famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de:

- Situação de rua e mendicância;
- Abandono;

SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.

DESCRIÇÃO: Serviço ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência.

Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida. Oferece trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência.

Deve promover o acesso a espaços de guarda de pertences, de higiene pessoal, de alimentação e provisão de documentação civil. Proporciona endereço institucional para utilização, como referência, do usuário.

Nesse serviço deve-se realizar a alimentação de sistema de registro dos dados de pessoas em situação de rua, permitindo a localização da/pela família, parentes e pessoas de referência, assim como um melhor acompanhamento do trabalho social.

USUÁRIOS: Jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência.

5. Serviços Da Proteção Social Especial – Alta Complexidade

NOME DO SERVIÇO: SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

DESCRIÇÃO GERAL: Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual.

O atendimento prestado deve ser personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. As regras de gestão e de convivência deverão ser construídas de forma participativa e coletiva, a fim de assegurar a autonomia dos usuários, conforme perfis.

Deve funcionar em unidade inserida na comunidade com características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar. As edificações devem ser organizadas de forma a atender aos requisitos previstos nos regulamentos existentes e às necessidades dos (as)

usuários (as), oferecendo condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade.

Para crianças e adolescentes:

Acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção (Art. 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente) e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. As unidades não devem distanciar-se excessivamente, do ponto de vista geográfico e sócio-econômico, da comunidade de origem das crianças e adolescentes atendidos.

Grupos de crianças e adolescentes com vínculos de parentesco – irmãos, primos etc. – devem ser atendidos na mesma unidade. O acolhimento será feito até que seja possível o retorno à família de origem (nuclear ou extensa) ou colocação em família substituta.

O serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes pode ser desenvolvido nas seguintes modalidades:

1. Atendimento em unidade residencial onde uma pessoa ou casal trabalha como educador/cuidador residente, prestando cuidados a um grupo de até 10 crianças e/ou adolescentes.
2. Atendimento em unidade institucional semelhante a uma residência, destinada ao atendimento de grupos de até 20 crianças e/ou adolescentes. Nessa unidade é indicado que os educadores/cuidadores trabalhem em turnos fixos diários, a fim de garantir estabilidade das tarefas de rotina diárias, referência e previsibilidade no contato com as crianças e adolescentes. Poderá contar com espaço específico para acolhimento imediato e emergencial, com profissionais preparados para receber a criança/adolescente, em

qualquer horário do dia ou da noite, enquanto se realiza um estudo diagnóstico detalhado de cada situação para os encaminhamentos necessários.

Para adultos e famílias:

Acolhimento provisório com estrutura para acolher com privacidade pessoas do mesmo sexo ou grupo familiar. É previsto para pessoas em situação de rua e desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de auto-sustento.

Deve estar distribuído no espaço urbano de forma democrática, respeitando o direito de permanência e usufruto da cidade com segurança, igualdade de condições e acesso aos serviços públicos.

O atendimento a indivíduos refugiados ou em situação de tráfico de pessoas (sem ameaça de morte) poderá ser desenvolvido em local específico, a depender da incidência da demanda.

O serviço de acolhimento institucional para adultos e famílias pode ser desenvolvido nas seguintes modalidades:

1. Atendimento em unidade institucional semelhante a uma residência com o limite máximo de 50 (cinquenta) pessoas por unidade e de 4 (quatro) pessoas por quarto.
2. Atendimento em unidade institucional de passagem para a oferta de acolhimento imediato e emergencial, com profissionais preparados para receber os usuários em qualquer horário do dia ou da noite, enquanto se realiza um estudo diagnóstico detalhado de cada situação para os encaminhamentos necessários.

Para jovens e adultos com deficiência:

Acolhimento destinado a jovens e adultos com deficiência, cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados. É previsto para jovens e adultos com deficiência que não dispõem de condições de autosustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência.

Deve ser desenvolvido em Residências Inclusivas inseridas na comunidade, funcionar em locais com estrutura física adequada e ter a finalidade de favorecer a construção progressiva da autonomia, da inclusão social e comunitária e do desenvolvimento de capacidades adaptativas para a vida diária.

Para idosos (as):

Acolhimento para idosos (as) com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de auto-sustento e convívio com os familiares.

É previsto para idosos (as) que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

Idosos (as) com vínculo de parentesco ou afinidade – casais, irmãos, amigos etc. – devem ser atendidos na mesma unidade. Preferencialmente, deve ser ofertado aos casais de idosos o compartilhamento do mesmo quarto. Idosos (as) com deficiência devem ser incluídos (as) nesse serviço, de modo a prevenir práticas segregacionistas e o isolamento desse segmento.

O serviço de acolhimento institucional para idosos (as) pode ser desenvolvido nas seguintes modalidades:

1. Atendimento em unidade residencial onde grupos de até 10 idosos (as) são acolhidos (as). Deve contar com pessoal habilitado, treinado e supervisionado por equipe técnica capacitada para auxiliar nas atividades da vida diária.
2. Atendimento em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe idosos (as) com diferentes necessidades e graus de dependência. Deve assegurar a convivência com familiares, amigos e pessoas de referência de forma contínua, bem como o acesso às atividades culturais, educativas, lúdicas e de lazer na comunidade. A capacidade de atendimento das unidades deve seguir as normas da Vigilância Sanitária, devendo ser assegurado o atendimento de qualidade, personalizado, com até 4 (quatro) idosos (as) por quarto.

UNIDADE

Para crianças e Adolescentes:

- Casa-Lar
- Abrigo Institucional

Para adultos e famílias

- Abrigo institucional
- Casa de Passagem

Para mulheres em situação de violência

- Abrigo institucional

Para jovens e adultos com deficiência

- Residências inclusivas.

Para idosos (as)

- Casa-Lar
- Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência para Idosos (as) - ILPI)

ABRANGÊNCIA:

- Municipal;

- Regional: Os serviços de acolhimento poderão ter abrangência correspondente a um pequeno grupo de municípios com proximidade geográfica, quando a incidência da demanda e porte do município não justificarem a disponibilização do serviço no seu âmbito. Nas unidades para o atendimento a crianças e adolescentes, idosos e mulheres em situação de violência, o serviço também poderá ter abrangência regional por indicação técnica ou determinação judicial. No caso de acolhimento regional, fora do município de origem, para crianças, adolescentes e idosos, deverá ser viabilizado o transporte de familiares para visitas ou a locomoção do público atendido ao ambiente familiar, de modo que sejam preservados seus vínculos familiares.

NOME DO SERVIÇO: SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM REPÚBLICAS

DESCRIÇÃO: Serviço que oferece proteção, apoio e moradia subsidiada a grupos de pessoas maiores de 18 anos em estado de abandono, situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados e sem condições de moradia e auto-sustentação. O atendimento deve apoiar a construção e o fortalecimento de vínculos comunitários, a integração e participação social e o desenvolvimento da autonomia das pessoas atendidas. O serviço deve ser desenvolvido em sistema de autogestão ou co-gestão, possibilitando gradual autonomia e independência de seus moradores. Deve contar com equipe técnica de referência para contribuir com a gestão coletiva da moradia (administração financeira e funcionamento) e para acompanhamento psicossocial dos usuários e encaminhamento para outros serviços, programas e benefícios da rede socioassistencial e das demais políticas públicas.

Para Jovens:

Destinada, prioritariamente, a jovens entre 18 e 21 anos após desligamento de serviços de acolhimento para crianças e adolescentes ou em outra situação que demande este serviço. Possui tempo de permanência limitado, podendo ser reavaliado e prorrogado em função do projeto individual formulado em conjunto com o profissional de referência. O

atendimento deve apoiar a qualificação e inserção profissional e a construção de projeto de vida.

Para adultos em processo de saída das ruas:

Destinada a pessoas adultas com vivência de rua em fase de reinserção social, que estejam em processo de restabelecimento dos vínculos sociais e construção de autonomia. Possui tempo de permanência limitado, podendo ser reavaliado e prorrogado em função do projeto individual formulado em conjunto com o profissional de referência. As repúblicas devem ser organizadas em unidades femininas e unidades masculinas. O atendimento deve apoiar a qualificação e inserção profissional e a construção de projeto de vida.

Para idosos (as):

Destinada a idosos que tenham capacidade de gestão coletiva da moradia e condições de desenvolver, de forma independente, as atividades da vida diária, mesmo que requeiram o uso de equipamentos de auto-ajuda.

NOME DO SERVIÇO: SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA

DESCRIÇÃO: Serviço que organiza o acolhimento de crianças e adolescentes, afastados da família por medida de proteção, em residência de famílias acolhedoras cadastradas. É previsto até que seja possível o retorno à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para adoção. O serviço é o responsável por selecionar, capacitar, cadastrar e acompanhar as famílias acolhedoras, bem como realizar o acompanhamento da criança e/ou adolescente acolhido e sua família de origem.

USUÁRIOS(AS): Crianças e adolescentes, inclusive aqueles com deficiência, aos quais foi aplicada medida de proteção, por motivo de abandono ou violação de direitos, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

ABRANGÊNCIA:

- Municipal;
- Regional: No caso de municípios de pequeno porte que apresentem dificuldades para implantar e manter serviços de acolhimento para crianças e adolescentes – em virtude da pequena demanda e das condições de gestão – pode-se recorrer à implantação de um Serviço com Compartilhamento de Equipe (coordenação e equipe técnica). Nesse caso, o serviço deve ter famílias cadastradas em cada município atendido, de modo a viabilizar o acolhimento da criança ou adolescente no seu próprio município de origem. A estratégia de compartilhamento de equipe exigirá a previsão de veículos e combustível suficientes, de modo a permitir o deslocamento da equipe técnica do município-sede para os demais municípios atendidos, possibilitando: o desenvolvimento de suas ações no que diz respeito ao apoio, capacitação e acompanhamento das famílias acolhedoras; acompanhamento psicossocial das crianças e adolescentes atendidos e de suas famílias de origem; articulação com a rede de serviços e o Sistema de Garantia de Direitos; e o exercício das demais atribuições que lhe sejam próprias.

Considerando o Decreto nº. 7053 de 23 de Dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, nos seus artigos:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua, a ser implementada de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos previstos neste Decreto.

Parágrafo único. Para fins deste Decreto, considera-se população em situação de rua o 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.

Art. 2º A Política Nacional para a População em Situação de Rua será implementada de forma descentralizada e articulada entre a União e os demais entes federativos que a ela aderirem por meio de instrumento próprio.

Parágrafo único. O instrumento de adesão definirá as atribuições e as responsabilidades a serem compartilhadas.

Art. 3º Os entes da Federação que aderirem à Política Nacional para a População em Situação de Rua deverão instituir comitês gestores intersetoriais, integrados por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da população em situação de rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população.

Art. 4º O Poder Executivo Federal poderá firmar convênios com entidades públicas e privadas, sem fins lucrativos, para o desenvolvimento e a execução de projetos que beneficiem a população em situação de rua e estejam de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos que orientam a Política Nacional para a População em Situação de Rua.

Art. 5º São princípios da Política Nacional para a População em Situação de Rua, além da igualdade e equidade:

- I - respeito à dignidade da pessoa humana;
- II - direito à convivência familiar e comunitária;
- III - valorização e respeito à vida e à cidadania;

IV - atendimento humanizado e universalizado; e

V - respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.

Art. 6º São diretrizes da Política Nacional para a População em Situação de Rua:

I - promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais;

II - responsabilidade do poder público pela sua elaboração e financiamento;

III - articulação das políticas públicas federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal;

IV - integração das políticas públicas em cada nível de governo;

V - integração dos esforços do poder público e da sociedade civil para sua execução;

VI - participação da sociedade civil, por meio de entidades, fóruns e organizações da população em situação de rua, na elaboração, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas;

VII - incentivo e apoio à organização da população em situação de rua e à sua participação nas diversas instâncias de formulação, controle social, monitoramento e avaliação das políticas públicas;

VIII - respeito às singularidades de cada território e ao aproveitamento das potencialidades e recursos locais e regionais na elaboração, desenvolvimento, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas;

IX - implantação e ampliação das ações educativas destinadas à superação do preconceito, e de capacitação dos servidores públicos para melhoria da qualidade e respeito no atendimento deste grupo populacional; e

X - democratização do acesso e fruição dos espaços e serviços públicos.

Art. 7º São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua:

I - assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda;

II - garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua;

III - instituir a contagem oficial da população em situação de rua;

IV - produzir, sistematizar e disseminar dados e indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a rede existente de cobertura de serviços públicos à população em situação de rua;

V - desenvolver ações educativas permanentes que contribuam para a formação de cultura de respeito, ética e solidariedade entre a população em situação de rua e os demais grupos sociais, de modo a resguardar a observância aos direitos humanos;

VI - incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas áreas do conhecimento;

VII - implantar centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua;

VIII - incentivar a criação, divulgação e disponibilização de canais de comunicação para o recebimento de denúncias de violência contra a população em situação de rua, bem como de sugestões para o aperfeiçoamento e melhoria das políticas públicas voltadas para este segmento;

IX - proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica;

X - criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços;

XI - adotar padrão básico de qualidade, segurança e conforto na estruturação e reestruturação dos serviços de acolhimento temporários, de acordo com o disposto no art. 8º;

XII - implementar centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social;

XIII - implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua à alimentação, com qualidade; e

XIV - disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho.

Art. 8º O padrão básico de qualidade, segurança e conforto da rede de acolhimento temporário deverá observar limite de capacidade, regras de funcionamento e convivência, acessibilidade, salubridade e distribuição geográfica das unidades de acolhimento nas áreas urbanas, respeitado o direito de permanência da população em situação de rua, preferencialmente nas cidades ou nos centros urbanos.

§ 1º Os serviços de acolhimento temporário serão regulamentados nacionalmente pelas instâncias de pactuação e deliberação do Sistema Único de Assistência Social.

§ 2º A estruturação e reestruturação de serviços de acolhimento devem ter como referência a necessidade de cada Município, considerando-se os dados das pesquisas de contagem da população em situação de rua.

§ 3º Cabe ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social, fomentar e promover a reestruturação e a ampliação da rede de acolhimento a partir da transferência de recursos aos Municípios, Estados e Distrito Federal.

§ 4º A rede de acolhimento temporário existente deve ser reestruturada e ampliada para incentivar sua utilização pelas pessoas em situação de rua, inclusive pela sua articulação com programas de moradia popular promovidos pelos Governos Federal, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Resolve:

1. Atendimento para os Municípios de Pequeno Porte, a saber:
2. Atendimento para os Municípios de Médio Porte, a saber:
3. Atendimento para os Municípios de Grande Porte, a saber:
4. Atendimento para o Município Metrópole, a saber:

T picos a serem discutidos nos atendimentos:

- Escolha de 01 coordenador deste GT;
- Escolha de 01 Relator deste GT;
- Defini o dos Municípios por Portes;
- Forma de atendimento;
- Equipamentos (Serviços, Centro de Referencia, Consorcio etc...)
- Intersetorialidade (Competência de cada Município, Secretarias afins, Ongs, Poder Judiciário e outros).

SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS COLETADOS NOS MUNICÍPIOS DA RMC SOBRE ATENDIMENTO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

✓ 18 cidades responderam ao questionário

	O que faz com situação de violação de direitos? Quais procedimentos?
Eng. Coelho	<ul style="list-style-type: none"> - Serviços de saúde; delegacia; rodoviária; e municipais; encaminham o caso ao Dep. de As. Social (plantão); Conselho Tutelar trabalha e encaminha o caso junto com o Departamento. - Mulher vítima de violência e crs e adol. – encaminhamento a família em cidade de origem com os órgãos de garantia de direitos; - Dependência química – tratamento por internação ou por convenio; Despejo – realocação em casa de familiares ou vizinhos ou passagem para outros municípios; - Comorbidade – atendimento da saúde e da assistência social (identificação do usuário, localização da família e acolhimento em hotel). - Calamidade – verba para atendimento emergencial de necessidades básicas
Holambra	Abordagem social, encaminhamento a rede de proteção social, localização e contato familiar, investigação sobre histórico de vida e laços familiares.
Artur Nogueira	<ul style="list-style-type: none"> Mulher vitimizada – encaminhamento a delegacia de policia e Depto. de Promoção Social. Em implantação a Coordenadoria da Mulher Crianças – abordagem C.T. e atendimento pelo Depto. De Prom. Social - abrigo (ONG); - adolescente - não há abrigo - idoso perdido – intervenção e reinserção na família e abrigo para os que possam custear. - Dependência química – articulação do Depto de Promoção para inserção na saúde e entidades conveniadas

	<p>- demência e comorbidade – ambulatório de saúde mental</p> <p>Despejo – efetuado pelo fórum e depto de P. Social (acompanhamento e locação de imóveis)</p> <p>Calamidade – trabalho com as demais secretarias fornecimento de materiais de consumo e em alguns casos permanentes.</p>
Sto Antonio de Posse	<p>Atendimento pelos devidos órgãos e providenciais cabíveis para cada situação, utilizando os recursos do depto. de promoção social ou da comunidade</p>
Jaguariúna	<p>- Adulto, pessoa com deficiência - abordagem, acompanhamento para BO e alojamento em pousada ou com familiares e acompanhamento do caso pela Secretaria.</p> <p>Criança e adolescente – Conselho Tutelar</p> <p>Pessoa perdida – abordagem, identificação e localização da família, alojamento em pousada</p> <p>- catástrofe – organização de infra-estrutura, alojamento na pousada ou com familiares e benefícios eventuais emergenciais.</p> <p>- despejo – guarda de pertences, alojamento em pousada e em caso de criança apoio C.T.</p> <p>- comorbidade – abordagem, avaliação, encaminhamento ao PS, localização de familiar, ambulatório de saúde mental.</p>
Monte Mor	<p>Atendimentos no plantão e guarda municipal.</p> <p>- mulher vitimizada - sem familiares encaminha à cidade de origem, delegacia de polícia (corpo de delito) ou fórum caso tenha criança.</p> <p>- Cr. e adol.: atendimento - secretaria de assistência, encaminhamento a família, no Município ou cidade de origem, ao Conselho Tutelar e/ou abrigo.</p> <p>- idoso – contato com familiares ou abrigo; se perdido passa antes por avaliação médica no PS e internação até recuperação.</p> <p>- adulto: atendimento específico para cada caso, e retorno a cidade de</p>

	<p>origem.</p> <p>- Cr. e ad. dependente químico: internação em clínica conveniada ou na responsabilidade dos familiares.</p> <p>situação de catástrofe - abrigamento em escola pela defesa civil, fundo social e secretaria de assistência</p> <p>- comorbidade - CAPS - internação/tratamento</p>
Nova Odessa	<p>- violência domestica – atuação do respectivo conselho municipal de acordo com o fenômeno, órgão gestor de A. S. e outras áreas necessárias.</p> <p>Cr. e ad., dependente químico jurado de morte – Atuação do C. T. CMDCA, MP; SSPM e saúde</p> <p>- idoso/adulto perdido – atuação do CMI, Órgão Gestor de Assistência Social, segurança pública</p> <p>- catástrofe – Defesa Civil, setor de obras urbanismo, Companhia Desenvolvimento, Órgão Gestor de Assistência Social</p> <p>Despejo - MP, Procuradoria jurídica municipal e assistência social</p> <p>- comorbidade – secretaria de saúde</p>
Pedreira	<p>- mulher, criança, adolescente, idoso, adulto, pessoa com deficiência em situação de violência domestica – atendimento pelo CREAS</p> <p>- Cr. E ad. – dependente químico e jurado de morte – internação quando necessário</p> <p>Pessoa perdida – atendimento CREAS e encaminhamento a família, quando sem família o idoso é encaminhado ao abrigo.</p> <p>Catástrofe – defesa civil, as.e PMP</p> <p>Despejo – SOS aluguéis</p> <p>Comorbidade – acompanhamento pela Assistência Social e Saúde.</p>
Itatiba	<p>- mulher vitimizada - atendimento pela equipe multidisciplinar do CREAS e encaminhamento à delegacia de polícia para BO, se necessário fornece a passagem para realizar corpo de delito (em Jundiaí) ou o transporte da</p>

Secretaria de Ação Social com orientadora social, e posteriormente é acionado o Núcleo de Promoção da Saúde e Prevenção a Violência. Busca-se apoio sócio-familiar, encaminhamento para rede de proteção social básica, e se necessário Abrigo.

- violência contra criança e adolescente - mesmos procedimentos, porém com o Conselho Tutelar.

- adolescente com uso abusivo/dependência química: orientação com equipe multidisciplinar do CREAS, acionado Conselho Tutelar para solicitar vaga em Comunidade Terapêutica ou Clínica para o tratamento; Centro de Reabilitação para tratamento de adolescentes (conveniados com a Prefeitura).

- adultos com dependência química - atendimento pelo CREAS (envolvendo violência doméstica ou pessoa em situação de rua) e encaminhamento para a rede de serviços da saúde (atendimento psiquiátrico, avaliação clínica, dentária, exames no Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, etc); triagem e internação em Comunidade terapêutica (conveniada).

- idoso perdido/demência: é feita busca de referência pelas informações levantadas, primeiramente nos cadastros da Secretaria de Ação Social e em seguida na Saúde, busca na internet e nos serviços de assistência social e saúde dos municípios vizinhos. Esgotadas as possibilidades encaminhamento para abrigo para a continuidade da busca sócio-familiar.

- calamidade pública/despejo: trabalho articulado com Defesa Civil que aciona os demais serviços socioassistenciais, encaminhamento para abrigo e acompanhamento do caso.

- adulto com transtorno mental em surto: trazido pela GM, levanta-se as informações para busca de familiares, encaminhamento para Santa Casa e levantamento do histórico de acompanhamento em Itatiba ou região.

Os procedimentos em todos os casos são: realização de cadastro de atendimento (prontuário); encaminhamentos necessários, visita social

	(quando necessário); estudo do caso com equipe multidisciplinar.
Paulínia	<ul style="list-style-type: none"> - mulheres vítimas de violência/criança e adolescente atendimento em projeto específico da Secretaria da Criança e do Adolescente. - Idoso perdido não há caso identificado. - Dependentes químicos - Centro de Recuperação de dep. Química da Saúde – encaminha para Clínica Bezerra de Menezes e Projeto Liberdade. - Calamidade e Catástrofe - atendimento emergencial com acolhidas provisórias pela Secretaria de Defesa Civil - Despejo não tem uma ação específica; - Transtorno mental - Secretaria de Saúde - Depto. de Saúde Mental (adulto e infantil)
Vinhedo	<ul style="list-style-type: none"> - Mulher vitimizada – atendimento no CREAS; - Cr. e ad. ameaçados – se ocorrer – CT; MP, VIJ para aplicação de medidas de proteção e a família para acompanhamento ao CREAS; - Dependente químico – convênio da Saúde com Entidade para tratamento; Secretaria repassou ao serviço de orientação sócio-familiar às famílias e indivíduos que se encontram em vulnerabilidade e risco social devido ao uso de substância psicoativa; - idoso perdido - GM encaminha à Secretaria de Assistência - catástrofes/calamidades/despejo – desocupação de área/aluguel de casa para abrigar famílias, até a pref. Fazer obras no local/ou alojamento em casa de parentes no Munic. ou em outra cidade com fornecimento de passagem /abrigo em prédio público; atendimento das situações emergenciais por entidade conveniada; - transtorno mental – adulto – acolhimento em entidade conveniada, realizado atendimento psicossocial e encaminhamentos necessários; -Cr e ad.- CT medidas de proteção e encaminha a família para o atendimento no CREAS
Cosmópolis	- Abordagem pela GM e atendimento equipe multidisciplinar do CREAS

	<p>-Mulher vitimizada – envolvimento de vários atores como DEPOL, CREAS, Min. Público, abrigo com familiares/vizinhos no município ou região.</p> <p>-Criança e Adolescente - conselho tutelar ou poder judiciário - encaminha para o abrigo; acompanhamento da família - CREAS e Abrigo.</p> <p>-Idoso perdido: GM encaminha à família ou CREAS, sem familiar para abrigo. Outro município - localizam a família e recambiam referenciando ao CMI ou órgãos públicos.</p> <p>-calamidade: ação da defesa civil e apoio de abrigo pela promoção social.</p> <p>-Despejo: Secretaria de Promoção Social encaminha para a rede de serviços e inclui em programas sociais.</p> <p>-transtorno mental: GM e encaminhamento ao CAPS ou Secretaria de Promoção/CREAS.</p>
Indaiatuba	<p>- Mulher vitimizada – Secretaria ou Central de Triagem, investigação social, aconselhamento e encaminhamento a DDM; se necessário acompanhamento da mulher e familiares.</p> <p>- Cr. E Ad. ameaçado – CT e Vara Infância/Juventude, se preciso CREAS.</p> <p>- Dep. Químico – abordagem, encaminha a Central de Triagem; acolhimento, identificação e orientação; tratamento - CAPS AD ou CAPSi; Convenio com comunidade terapêutica e com entidade para abrigamento;</p> <p>- Idoso perdido – abordagem, encaminha a Central de Triagem depois a Coord. Ações de Assist. ao Idoso se munícipe, para acompanhamento e monitoramento – outros municípios- localização de familiares;</p> <p>- Catástrofe e calamidade – trab. conjunto com a Def. Civil e secretarias afins para abrigamento;</p> <p>- Despejo – alojamento com familiares e/ou amigos</p> <p>- Comorbidades – encaminhamento ao CAPS II – Ambulatório de Saúde Mental e CAPS AD</p>
Valinhos	<p>-Mulher vitimizada: CRAS e unidade de serviço de prot. social e sist. de</p>

	<p>garantia de direitos; se necessário - pensão, passagens e localização fam.</p> <p>-Criança e adolescente: CRAS e unidade de serviço de prot. social e sist. garantia de direitos, encaminhamento para abrigo.</p> <p>-Dependente químico: CRAS, e Unidade de Serviço de Proteção, encaminham para o CREAPS –Centro de referencia e Atendimento Psicosocial ou CAUE –Centro de Atendimento de Urgência e Especialidade- atendimento ambulatorial ou internação.</p> <p>-Idoso perdido: unidade de serviços de prot. social e encaminhamento para CAUE, se não localiza família- abrigo.</p> <p>-calamidade: CRAS e Unidade de Serv. de Prot. Social, em conj. com a Defesa Civil, fornecimento de benefícios emergenciais, localização de familiares e encaminhamento à rede.</p> <p>-Despejo: CRAS e na unidade de serviços de prot. Social; auxílio aluguel ou hospedagem em pensão; orientação jurídica e demais serviços da rede sócioassistencial ou inclusão em transferência de renda.</p> <p>-Transtorno mental: Unidade de Serv. de Prot. ou abordagem, encaminha ao CREAPS ou CAUE, localização de familiares para acompanhamento.</p>
Hortolândia	<p>-Mulher vitimizada: CREAS e núcleo de atendimento à mulher no 13º distrito - acompanhamento jurídico/psicológico, retorno a cidade de origem ou estadia em pensão ou hotel.</p> <p>-Cr. e ad.: atividade sócio-educativa descentralizada: PETI, Pro-Jovem Adolescente, observatório permanente de cidadania, centro de protagonismo da juventude, centro de tecnologia social, grupos nos CRAS, medida sócio educativa e parceria com ONG.</p> <p>-Pessoa idosa perdida: CREAS para acompanhamento e monitoramento, acionam a família e encaminham à saúde.</p> <p>-Dependência química- saúde mental e atendimento na secretaria de inclusão e desenvolvimento social e convenio com clínica de recuperação</p> <p>-Calamidade: Defesa civil e comissão de representantes intersetorial.</p>

<p>Santa Bárbara D' Oeste</p>	<p>-Atendimento efetuado pelo CREAS</p> <p>-Mulheres vitimas de violência- acolhida e escuta individual, atendimento psicossocial com orientação e acompanhamento a delegacia da mulher e OAB, orientação jurídico social, monitoramento dos encaminhamentos, abordagem com grupos temáticos e visita domiciliar.</p> <p>-criança e adolescente- acolhida e escuta individual, visitas domiciliares, encaminhamentos para a rede socioassistencial, monitoramento da efetividade dos encaminhamentos, grupos com abordagens temáticas, atendimento sócio familiar.</p> <p>Estreita articulação com a rede de proteção básica e sistema de garantia de direitos .</p> <p>-Transtorno mental e dependente químico: encaminhamento as unidades de saúde.</p>
<p>Sumaré</p>	<p>-Mulher vitimizada: Delegacia da Mulher, BO, esgotadas as possibilidades de apoio familiar, encaminhamento para a casa abrigo, acompanhamento psicossocial no CREAS pelo Centro de Referência da mulher</p> <p>-Cr. e ad. ameaçado: Conselho Tutelar, Ministério Público e Vara da Infância para medidas de proteção e ao CREAS, se necessário.</p> <p>-Dependente Químico: abordagem, acolhimento, identificação, orientação e trat. em comunidade terapêutica conveniada ou para grupos nos postos de saúde, com atendimento psicossocial.</p> <p>-Idoso perdido: abordagem, localização e encaminhamento para a família, ou abrigamento até localizar familiares, se necessário para a saúde.</p> <p>-Comorbidade: abordagem- agressivo aciona SAMU; tranquilo - encaminha CAPS, se não for munícipe - encaminha ao serviço necessário.</p>
<p>Americana</p>	<p>- Mulher Vitimizada – Atendimento no Centro de Referência da Mulher de Americana (CREAS), encaminhamento ao Abrigo de Curta Permanência – Registra-se BO na DDM; Exame Corpo de Delito - IML; Notificação</p>

Compulsória; afastamento do agressor da casa por via judicial; colocação em residência de familiares; encaminhamento ao MP; apoio as demandas de: saúde, psicológico, social, jurídico, trabalho, odontológico, enfermagem, alimentação, vestimenta, abrigo (no município ou em outro).

- Criança e adolescente jurado de morte/dependente químico: Atendimento no Conselho Tutelar - CT, avaliação psicológica; verificação de vagas em clínicas de recuperação; internação acompanhada pelo CT e família (informe ao MP); encaminhamento ao CAPSi, após a internação ou se esta não for necessária; inclusão da família em Grupos de Apoio (ex. AAs e NAs); atendimento individual e grupal da família; visita domiciliar e visita da família aos acolhidos em clínica de recuperação. Visita do Conselheiro Tutelar e ou do Conselho de Direitos no período de internação.

Adulto dependente químico – Atendimento pela Secretaria de Assistência Social, de Saúde ou Clínica de Recuperação (particular ou em “vaga social”); encaminhamento ao Projeto de Execução de Medidas Protetivas; na indicação de uma internação - Sistema Único de Saúde ou para Clínicas de Recuperação; família incluída em Grupos de Apoio e em atividade grupal/individual

- Idoso Perdido: Não há demanda; Serviço de proteção ao idoso (CREAS) atende por denúncia de violação de direitos ou maus tratos; escuta do denunciante; visita ao domicílio; convocação da família; escuta ao idoso; representação ao MP; boletim de ocorrência; busca de uma conciliação e acordo entre os familiares; exames médicos ou psiquiátricos, se necessário; orientação jurídica ao idoso e seus familiares; abrigamento.

- Situação de Catástrofe ou Calamidade Pública: Aciona-se a Defesa Civil do Município, que requisita os serviços das diversas Secretarias do Município.

- Despejo: Atendimento conjunto da Secretaria de Promoção Social e a de

	<p>Habitação; alojamento junto à família extensa ou na comunidade onde vivem; abrigo familiar de curta permanência; manutenção de crs./ads. na escola (preferência em período integral – CIEP/CAIC); encaminhamento dos pais aos serviços de colocação profissional – PAT; jovens encaminhados ao Projeto Jovem Aprendiz; atendimento emergencial a necessidades básicas (apoio do Fundo Social de Solidariedade, ONGs)</p> <p>- Comorbidades: Saúde Mental e PCD - Atendimento na Secretaria de Saúde e acompanhamento pela Secretaria de Promoção Social; Saúde avalia e encaminha aos serviços do município ou conveniados com o SUS (Hospital Psiquiátrico, APAE).</p> <p>- Pessoa com deficiência – PCD acompanhada pelo Serviço de Atenção a Pessoa com Deficiência, ligado a Secretaria de Promoção Social.</p>
Campinas	<p>- Mulher Vitimizada – DDM ou Del. Polícia; BO; esgotada as possibilidades de apoio sócio-familiar encaminham a Casa Abrigo ou albergue; Acomp. psicossocial por um dos Centros Especiais. de Atend. à Mulher; após o abrigo - bolsa moradia.</p> <p>Cr. e ad. – Trabalho Infantil - abordagem; Inclusão PETI com diagnóstico CREAS; acompanhamento famílias e crianças por entidades co-financiadas; ESCCA – abordagem e atendimento psicossocial por três instituições co-financiadas; Situação de Rua abordagem e educação social de rua por entidade co-financiada; apoio CT e VIJ; abrigo em entidades co-financiada: Abrigo fem. esp. ESSCA e/ou Rua; Abrigo masc. esp. ESSCA e/ou Rua; Com. terapêutica ad. masc.; Abrigo de curta permanência para atend. e ref. de Cr. e ad. de outros municípios; e “Casa de transição”- p/ sit. de moradia na rua.</p> <p>- Dep. Químico adulto – abordagem: prostrado – acionar SAMU; estabelecendo contato – Albergue, Entidade co-financiada ou família; tratamento - CAPS AD; se resistente – abordagens para construção</p>

	<p>vínculo; intoxicado e deambulando – PA, avaliação e se necessário internação transportando ao NADEQ</p> <p>- Pessoa ou Idoso perdido / confuso – abordagem , localização e encaminhamento para família; outro município - albergue até localização de familiares; se necessário saúde para avaliação;</p> <p>- Calamidades/despejo – ação conjunta defesa Civil ou PM (despejo) que mobiliza as secretarias afins; abrigo pela SMCAIS das pessoas sem suporte sócio familiar; bolsa auxílio-moradia pela Habitação;</p> <p>- Transtorno Mental - abordagem: Agressivo – SAMU; Tranquilo – encaminhar CAPS III de referência ou família. Após avaliação do PS ou CAPS levar para o albergue; Tranquilo – resistente – avaliação na rua juntamente com CAPS de referência</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Equipes de Abordagem de rua Procedimentos
Eng. Coelho	Não há equipe específica para esta população. Atendimento no plantão do Departamento de Assistência Social
Holambra	Não há equipe específica para esta população
Artur Nogueira	Não há equipe específica para esta população, quando necessário reúnem-se as equipes da Proteção Social Básica e da Especial para tal intervenção.
Sto Antonio de Posse	Não há equipe específica para esta população, de acordo com a situação a abordagem é realizada pela Guarda Municipal, , que encaminha para o Departamento Municipal de Promoção Social, para acolhimento e possíveis soluções dentro dos recursos disponíveis;
Jaguariúna	Equipe formada por duas Assistentes Sociais, e 1 Psicólogo em sistema de rodízio. Abordagem social de rua, através de solicitação do SOS Cidadão e pela Defesa Civil.
Monte Mor	Não há serviço específico. Abordagem realizada pelo Assistente Social e Psicólogo do CRAS, período noturno pela guarda municipal.

Nova Odessa	Não há equipe específica para esta população, as abordagens são realizadas pela Guarda Municipal, através de rondas e denúncias
Pedreira	Não há equipe específica para esta população, qdo. necessário ou em caso de denúncia a Assistente Social do SOS – Serviço de Obras Sociais e também da Sec. Mun. de Promoção Social faz o atendimento no local e realizando a triagem e os encaminhamentos necessários
ITATIBA	Equipe composta por 2 orientadoras sociais, 1 motorista ou em caso de risco apoio da Guarda Municipal, ligadas ao CREAS, que realiza busca ativa em dois períodos do dia; levantamento de breve histórico de vida, estabelecimento de vínculo, técnicas de grupo nas ruas, encaminhamento ao CREAS para atendimento integral com dupla psicossocial objetivo resgate da cidadania e reinserção familiar.
Paulínia	Não há equipe específica para esta população. Abordagem pela equipe da Defesa Civil e Promoção Social. Em casos de pessoas em situação de rua com desejo de retorno a família; a mesma é localizada e encaminhado o pedido para a entidade no intuito da liberação de passagens.
Vinhedo	Atendimento às pessoas em situação de rua por Entidade conveniada, com equipe de abordagem composta por Assistente Social, Psicólogo e educador, que realiza abordagem de rua (busca ativa), acolhimento e acompanhamento técnico.
Cosmópolis	Abordagem realizada pela guarda municipal - em implantação, equipe de abordagem junto ao CREAS para estruturação de vínculos e aceitação de tratamento; e também ações conjuntas com a saúde.
Indaiatuba	Equipe formada por um Educador Social, e 1 Agente Social, plantão 24 horas; que realiza busca ativa e abordagens, percorrendo itinerário específico durante a semana e plantão no período noturno e nos finais de semana. Se necessário apoio da GM para identificação das pessoas ou em caso de tumultos. Após a identificação são orientadas e/ou encaminhadas à Central de Triagem, para atendimento pela Assistente

	Social e procedimentos técnicos cabíveis. Esta técnica faz busca ativa apoiando a equipe de rua, dependendo do histórico do usuário, para identificar potenciais e inseri-lo na rede de atendimento ou sensibilizar o usuário desistente de tratamento para seu retorno.
Valinhos	Abordagem realizada por uma profissional de nível médio, em caso de acompanhamento é realizado por Assistente Social do serviço de proteção social
Hortolândia	-Abordagem é feita pela guarda municipal que encaminha ao CREAS porém pretendem implantar o serviço
Santa Bárbara D'Oeste	-Sim, equipe do CREAS em conjunto com os agentes de segurança, realiza o diagnóstico e atende a demanda por: resgate familiar, retorno a cidade de origem, atendimento com benéficos eventuais.
Sumaré	- Equipe composta por 1 Assistente Social 01 Educador Social e 01 Motorista - Atendimento diário no CREAS pelo Assistente Social do projeto reintegrar, atendimento de denuncia, busca ativa e abordagem realizada diariamente, encaminhamento e referenciamento para a rede socioassistencial e demais políticas públicas. Ação conjunta entre a saúde e assistência social, se necessário apoio da guarda municipal.
Americana	Equipe do Projeto de Atendimento e Encaminhamento Social – PAES realiza busca ativa nas vias públicas; abordagem com enfoque social e educativo; aproximação e primeiro contato; criação de vínculos; convite a participar de programas/projetos do município; possíveis encaminhamentos a família e a rede de serviços; Conselho Tutelar no caso de crianças e adolescentes; monitoramento do caso. Em situações que exijam uma atuação mais específica, a Guarda Municipal de Americana – GAMA é acionada e realiza um trabalho conjunto com o PAES.

Campinas	<p>Para abordagem de criança e adolescente três equipes especializadas:</p> <p><u>Abordagem do trabalho infantil</u>: seis educadores - metodologia específica para a abordagem e referenciamento aos que se encontram em situação de mendicância e/ou no trabalho informal.</p> <p><u>Abordagem a ESCCA</u>: quatro educadores - metodologias específicas para a abordagem e referenciamento de adolescentes em ESCCA em locais abertos.</p> <p><u>Abordagem a crs. e ads. em situação de moradia na Rua</u>: oito educadores - metodologias específicas p/ abordagem e referenciamento de adolescentes que estão com laços familiares rompidos momentaneamente, fazendo das ruas seus locais de moradia. Acessam a mocós e cobrem os pontos de maior incidência nos cinco territórios.</p> <p>As equipes mantêm mapeamento dos principais pontos de ocorrência do fenômeno e reuniões sistemáticas de rede</p> <p>e Aos finais de semana e fora do horário de funcionamento do serviço e quando necessário contamos com o apoio da GM e Defesa Civil.</p> <p>- Abordagem de adultos em situação de rua ou famílias - equipe de OG para os estruturados na rua com 5 Assistentes Sociais das 08:00 as 23:00 h (ação estendida no período de inverno para os finais de semana e feriados das 18:00 às 24:00h.) que atende nos logradouros, referenciando, encaminhando e acompanhando à Rede Sócioassistencial; avaliando e monitorando os usuários inseridos nos Projetos, através de visitas e grupos. Metodologia específica: atendendo solicitações por telefone e 156(municípios e órgãos públicos) ou percorrendo itinerário previamente estabelecido, identificando as pessoas em situação de risco pessoal e social e estabelecendo vínculos de confiança para construção do processo de saída das ruas.</p> <p>- Abordagem de adultos que vivem da rua e na mendicância – equipe de ONG co-financiada com 2 Assistentes Sociais, 1 Psicólogo e 3 monitores</p>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>sociais - metodologia específica para atendimento nas ruas e referenciamento a rede sócio assistencial e demais políticas públicas, principalmente trabalho e renda.</p> <p>- Ação conjunta Saúde e Assistência social - apoio de uma técnica de enfermagem formando um pronto acolhimento, sempre com um técnico ou monitor em regime de plantão.- abordagem imediata a solicitação para referenciamento a rede de serviços do município.</p> <p>- Ação Bom dia Morador de Rua - Ações pontuais intersecretarias, com a participação do CT. Neste dia pessoas em situação de rua (crianças, adolescentes, adultos) são abordadas pela GM e PM; e encaminhadas para local específico de atendimento, passando por Assistente Social, Saúde (médico e técnico de enfermagem) e se possível Trabalho e Renda, com posterior encaminhamento a rede de serviços conforme adesão aos referenciamentos. Crs e ads encontradas recebem medidas de proteção aplicadas pelo CT e são inseridas em programas da saúde e assistência social.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Atendimento aos migrantes e Itinerantes - Procedimentos
Eng. Coelho	- avaliação do estado de saúde do usuário, se a pessoa não estiver contratando encaminhamento imediato a saúde para os primeiros cuidados, após triagem social, tentativa de localização da cidade de origem, quando possível, na maioria das vezes não é obtido êxito.
Holambra	Fornecimento de passagem para município vizinho de escolha do requerente.
Artur Nogueira	Migrante somente atendido após seis meses no Município com serviços e benefícios eventuais da área da assistência; Itinerante é atendido com vale transporte para três cidades de referência quando demonstra interesse de voltar para a família tentam articular o seu retorno.
Sto Antonio de	Procura espontânea dos usuários pelo Depto. de Promoção Social

Posse	<p>Migrante - realiza um cadastro e análise da situação apresentada sendo ou não incluído nos programas de proteção social básica e/ou especial e encaminhamentos para outros recursos da rede.</p> <p>Itinerante é levantada sua história de vida e se não desejam permanece no município e por solicitação do usuário é fornecido auxílio transporte (os casos são esporádicos no município)</p>
Jaguariúna	Fornecimento de passagem sendo de cidades próximas, providencia-se o imediato retorno
Monte Mor	-Fornecimento de passagem
Nova Odessa	A guarda encaminha para a Promoção Social, que realiza a avaliação e providencias cabíveis
Pedreira	São encaminhados ao SOS – Serviço de Obras Sociais fornece passagem e alimentação; se necessário abrigo encaminham para uma pousada e quando ficam no Município encaminham ao Posto de Amparo ao Trabalhador (PAT).
Itatiba	Atendimento pelo CREAS com o objetivo de resgate da cidadania e reinserção familiar, através de levantamento e análise da história de vida, localização de familiares e forma de contatá-los e fornecimento de passagem para retorno a cidade de origem com referenciamento a rede de serviços do município, com acompanhamento.
Cosmópolis	-migrante e itinerante: recambio para a cidade de origem quando aceito pelo usuário.
Paulínia	Migrantes que desejem retornar a família e quando a mesma é localizada, é feito o encaminhamento para a entidade específica no intuito da liberação de passagens.
Vinhedo	<p>Encaminhamento ao CREAS</p> <p>Migrante – não há atendimento;</p> <p>Itinerante - atendimento realizado pelos profissionais do CREAS, oferecimento de passagem para retorno a cidade de origem, e</p>

	encaminhamento para atendimento no CREAS/ou outro serviço da cidade de origem.
Indaiatuba	A Secretaria, através do Depto. de Prot. Social Especial e da Coord. das Ações de Atenção à Pessoa Adulta em Situação de Vulnerabilidade Social realiza os atendimentos especializados através da Central de Triagem - Acolhimento, identificação, orientação e motivação para não permanência a exposição de situação de vulnerabilidade social e riscos; Estabelecimento de contato com a família do usuário quando este demonstrar interesse em retornar ao município de origem; Contatar abrigos nos municípios circunvizinhos para encaminhar os usuários aos recursos disponíveis na região; Encaminhar ao PS e/ou Mini-Hospital para atendimentos emergenciais; Fornecer passe intermunicipal quando a pessoa residir em outro município.
Valinhos	Atendimento na unidade de serviços de proteção social, realiza a identificação das demandas e necessidades, presta acolhimento, orientação e encaminhamentos. Quando pessoas com doenças graves e familiar para contato é fornecido alimentação e passagem.
Hortolândia	- Atendimento pelo CREAS, abordagem é feita pela guarda municipal que encaminha ao CREAS, que faz o atendimento social, encaminha para a cidade de origem ou tratamento para dependência química.
Santa Bárbara D'Oeste	-Migrantes e itinerante, encaminhados para ONG que acolhe provisoriamente.
Sumaré	Atendimento pelo CREAS, Acolhimento, busca ativa, abordagem, contato com a família, retorno a cidade de origem, contatar abrigo e encaminhamento ao PS.
Americana	Encaminhamento no Centro de Atendimento ao Migrante – CAM de Americana – albergue municipal, através de denúncia recebida, por busca ativa nas vias públicas ou encaminhado pela empresa

	<p>concessionária das rodovias que passam pelo município (Rodovia Anhanguera e Luiz de Queiroz), onde recebem os cuidados de higiene pessoal, alimentação, alojamento e localização da família de origem. A situação sendo apurada, desencadeia-se o recambio até o local onde a família reside. Enquanto as buscas acontecem é verificado condições de benefício, tratamento médico, medicamento e atividade laboral/profissional.</p>
Campinas	<p>- Atendimento pelos Serviços de Abordagem de Rua, Albergue(em reordenamento), Entidade co-financiada para providencia de recâmbio - Abordagem, referenciamento a sede, ao albergue ou a Entidade Co-financiada para acolhimento, abrigamento(se necessário e em situação de emprego até o 1º salário); atendimento das necessidades básicas; referenciamento a saúde (se necessário), entrevista social; abertura de prontuário; providencia de documentação; levantamento de história de vida; localização e sensibilização da família para favorecer o retorno, referenciamento a serviços na cidade de origem (principalmente dos usuários com sofrimento mental e AD); em caso de necessidade acompanhamento a cidade de origem. Algumas famílias favorecem o retorno do usuário ou vem para acompanhá-lo em seu retorno.</p>

	Quais instrumentais e metodologia utilizados Procedimentos
Eng. Coelho	- Não existe uma metodologia especifica para os casos de situação de rua – mas se há necessidade busca-se um trabalho interdisciplinar para que em conjunto possam solucionar situações apresentadas.
Holambra	Ano passado só tiveram duas situações com pessoas em situação de rua, Entrevista, diálogo e encaminhamento
Artur Nogueira	Não há metodologia ou instrumental específico para esta abordagem
Sto. Antonio de Posse	São realizados pela equipe do Departamento de Promoção Social Acolhida, escuta, cadastro, dependendo da situação apresentada

	inclusão nos programas de inserção social do município.
Jaguariúna	Ficha de registro de atendimento e encaminhamento – Rádio Nextel, transporte, apoio GM, PM, Bombeiros
Monte Mor	Ficha de registro -Comorbidade- transporte com viatura e suporte policial, acompanhada por vezes de ambulância. - abordagem/triagem, encaminhamentos ,documentos, atendimento psicossocial, articulação de rede, relatórios.
Nova Odessa	Não temos instrumental específico Entrevista social
Pedreira	Abordagem, triagem, encaminhamento aos recursos necessários
ITATIBA	Na rua – busca ativa; ficha CREAS e levantamento de breve histórico de vida; estabelecimento de vínculo; grupos nas ruas; ações educativas e orientações; encaminhamento para dupla psicossocial do CREAS. 1º atendimento – efetuar escuta e acolhimento; levantamento situação e análise da historia de vida, identificando seus familiares; prontuário; atenção integral contatando a família e parentes para auxiliar no processo; sem suporte familiar - abrigo ou albergue; dependentes químicos encaminhar p/ tratamento; 2º atendimento – retomar acompanhamento técnico social e contato com a família; 3º atendimento psicológico – identificação de quadro psicológico; 4º atendimento orientação jurídica, acompanhamento e interlocução nos processos jurídicos se necessário; 5º atendimento viabilizar a reinserção familiar, com encaminhamento referenciado para a cidade de destino e providenciar a passagem. Outros instrumentais – ficha de referência e contra referência CREAS.
Paulínia	- abordagens emergenciais de rua, entrevista individual, contato com família, encaminhamento a entidades; como instrumental - ficha

	específica de atendimento do Serviço Social
Vinhedo	<ul style="list-style-type: none"> - Entidades conveniadas para atendimento das situações de violação de direitos (morador de rua); Atendimento pelo CREAS; Monitoramento das Entidades conveniadas - Acolhimento, atendimento psicossocial, contato telefônico com familiares e ou serviços de outros municípios, articulação da rede, relatórios, solicitação de providencia ao MP, inclusão em programas de transferência de recursos e outros de acordo com a necessidade da pessoa;
Cosmópolis	<ul style="list-style-type: none"> - O atendimento é realizado pelo CREAS -realizando acolhimento,orientação,entrevista domiciliar,acompanhamentos e encaminhamento para a rede de serviço disponíveis no município com o apoio de outras secretarias municipais, conselhos existentes, ministério público, defesa civil e outros órgãos. Inclusão em programas sociais.
Indaiatuba	<p>Parcerias e convênios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abrigo Institucional para pessoas em situação de rua; Abrigo de Idosos; Comunidade Terapêutica; Hospital Psiquiátrico; <p>Organização Governamental</p> <ul style="list-style-type: none"> - CAPS II e Ambulatório de Saúde Mental; - CAPS AD e CAPSI - Atendimento pela Central de Triagem – acolhimento, orientação e motivação às pessoas em situação de rua; contatos com a família e/ou para equipamentos de outros municípios para encaminhamentos e articulação da rede; providencia de documentação; elaboração de relatórios; solicitação de providências ao MP; inclusão em programas de transferência de renda.
Valinhos	Abordagem de rua, identificação,cadastro, contagem da população de

	<p>rua, acolhimento, orientação, inclusão em programas de transferência de renda, fornecimento de recursos sociais, encaminhamento ,banco de dados em construção.</p>
Hortolândia	<p>Acolhimento, atendimento social e encaminhamento aos serviços adequados.</p>
Santa Bárbara D'Oeste	<p>- Escuta qualificada, Plano Individual de Atendimento, Plano de Intervenção e estreita articulação com a rede de serviços, equipe interdisciplinar.</p>
Sumaré	<p>-Ficha social para caracterização da situação problema - abordagem,busca ativa, preenchimento da ficha social, estabelecimento de vínculos e análise da história de vida.</p>
Americana	<p>Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Plano Individual de Atendimento – PIA. Prontuário de Atendimento Registro de Denúncia e Ocorrência Ficha Cadastral / Identificação Folha de Evolução Telefone para denúncia: 0800-770-1118</p>
Campinas	<p>- Abordagem de cr. ou ad. - o educador social procede a identificação, e breve histórico, levando a criança ou adolescente para o CT ou para os programas que os atendem. Caso recusa ou evasão, comunica-se o C.T. Estruturado na rua, inicia-se a formação de um vínculo que permita a aproximação e o convencimento para referenciamento. A experiência prática vem constatando que se um menino ou menina morador de rua é levado sem convencimento para um espaço de proteção, ele evade-se e “foge” dos educadores, dificultando as medidas protetivas. - Instrumentais - preenchimento de relatórios eletrônicos quantitativos</p>

sobre os atendimentos, relatórios quantiquantitativos, reuniões semanais com o gestor, de fluxos e procedimentos e construção de planos de atendimento individuais, tudo ligado ao CREAS.

- Capacitação continuada à rede: supervisão institucional, palestras, cursos, debates e outras ações de troca de conhecimentos teóricos e práticos.

- Encontros semanais com apoiadores da saúde mental e representantes dos 2 CAPS Inf., na construção conjunta dos planos de atendimento.

Dificuldade com crianças e adolescentes de outros municípios que não querem retornar, e com aqueles municípios com déficit de programas.

Abordagem População Adulta ou famílias - diálogo, escuta sensível e acolhimento, podendo evoluir para entrevista, identificando o usuário e suas necessidades, resultando no encaminhamento a rede sócioassistencial, acompanhamento em casos de saúde (PS, CS e CAPS) ou retorno à família; Resistentes - a equipe faz abordagens sistemáticas no local, estabelecendo vínculo, providenciando documentação, refletindo o cotidiano e viabilizando encaminhamentos e construção de novos projetos de vida; fornecendo o endereço da sede para busca espontânea;

- Realiza busca ativa prevenindo solicitações, percorrendo logradouros e itinerários pré-estabelecidos, realizando mapeamento do fenômeno;

- Interlocução com Saúde, na região onde o usuário está vinculado para favorecer o seu acesso; e Transporte de usuários de alta médica do PS (após contato com albergue o PS faz a solicitação)

- participação das discussões de planejamento e operacionalização da “Operação Inverno”, desenvolvidas pela SMCAIS – Secretaria Municipal da Cidadania, Assistência e Inclusão Social;

Atendimento na Sede

- Atender procura espontânea e agendamentos; documentação; BPC; orientações/encaminhamentos; cotas de fotos e vale transportes;

	<p>contatar a rede verificando acompanhamento para referenciamento; fornecimento de passagens (critérios do Proj. Recâmbio); Município - atendimento emergencial e encaminhamento para território.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grupos de monitoramento do Projeto Oficina, visando o estímulo das relações interpessoais e grupais, a re-significação de projetos de vida - Instrumentais – ficha de acolhimento; registro de atendimento – evolução; prontuários; relatórios quali quantitativos; relatórios aos órgãos de defesa de direitos; formulário de encaminhamento social; formulário de recâmbio; - reuniões técnicas no serviço; de rede para gestão e manutenção de fluxos; com a saúde para discussão de casos; de monitoramento dos projetos; ficha de notificação das solicitações;
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Qual lei ou decreto que regulamenta a política para a pessoa em situação de rua
Eng. Coelho	Não temos lei que regulamenta esta política
Holambra	Não temos lei que regulamenta esta política
Artur Nogueira	Não temos lei que regulamenta esta política
Sto Antonio de Posse	Não temos lei que regulamenta esta política
Jaguariúna	Não temos lei que regulamenta esta política
Monte Mor	Não temos lei que regulamenta esta política
Nova Odessa	Não temos lei que regulamenta esta política
Pedreira	Não temos lei que regulamenta esta política
Itatiba	Utiliza como referencia o decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009.
Paulínia	Não temos lei que regulamenta esta política
Vinhedo	Não temos lei que regulamenta esta política Existe um decreto que institui a Secretaria Municipal de Promoção e Assistência Social e o Centro de Referencia

	Especializado de Assistência Social
Cosmópolis	Não temos lei que regulamenta esta política
Indaiatuba	Não temos lei que regulamenta esta política
Valinhos	Não temos lei que regulamenta esta política
Hortolândia	Não temos lei que regulamenta esta política
Santa Bárbara D'Oeste	Não temos lei que regulamenta esta política
Sumaré	Constituição Federal e LOAS
Americana	Não temos lei que regulamenta esta política
Campinas	Lei nº 11.204/02 – regulamenta o atendimento a pop. de rua e Lei nº 13.197/07 – institui o programa “auxílio moradia e suas modalidades na forma que especifica - para atendimento de situações emergenciais (Sec. De Habit.) e para mulheres vítimas de violência de gênero (SMCAIS) - Decreto que estabelece a Operação Inverno; e Decreto anual que estabelece a “Operação Verão”

Propostas elaboradas a partir das discussões na Comissão para elaboração do Protocolo de Atendimento à Pessoas em Situação de Rua na RMC, com base no questionário sistematizado

Municípios de Pequeno porte I e Pequeno Porte II

- ▶ Abordagem Social – efetuada pela GM ou equipe de referência da rede de proteção social especial/plantão realizado nos municípios, nos equipamentos da Assistência Social;

- ▶ Acolhimento, escuta com pré-diagnóstico e referenciamento para as demais Políticas Públicas de Saúde, Educação, Trabalho e Renda, Segurança Pública e outras e para a rede socioassistencial, após esgotadas todas as possibilidades de apoio sociofamiliar;
- ▶ Localização de familiares como primeiro mote de proteção a pessoa em atendimento no município ou mobilização de amigos/vizinhos para acolhimento emergencial; sensibilização da família para possibilitar o retorno à cidade de origem;
- ▶ Acolhimento temporário em hotéis/pensões/pousadas no Município até propiciar o resgate do vínculo familiar e/ou comunitário; ou o encaminhamento para entidade/unidade de abrigamento/acolhimento temporário;
- ▶ Ausência de suporte familiar demanda por abrigo institucional (criança e adolescente; mulher vitimizada; idoso; pessoa com sofrimento mental ou demandatários de afastamento social para tratamento de saúde) constituir parcerias com ONG's, através de convênios ou consórcios intermunicipais co-financiados pelo Governo Municipal, Governo Estadual ou Governo Federal. A situação ideal seria que cada Município mantivesse estruturas de acolhimento evitando a perda do vínculo comunitário.
- ▶ Reuniões de articulação da rede de serviços para pessoas em situação de rua e intersetoriais com as demais Políticas Públicas Sociais do município, para o seu atendimento integral;
- ▶ Após reinserção familiar ou comunitária, referenciado para o CRAS;
- ▶ Estabelecer fluxo de referenciamento e contra-referenciamento entre os serviços municipais e intermunicipais (**ficando o transporte sob a responsabilidade do município que estiver fazendo o atendimento do demandatário**);

- ▶ Após, esgotadas todas as possibilidades supracitadas, o município **somente deverá fornecer passagens** para localidades, onde o demandatário possuir vínculos familiares e/ou comunitários, com referenciamento para a Assistência Social e/ou Saúde do município;
- ▶ Em casos de histórico prolongado de situação de rua, nos diversos ciclos de vida deverão ser encaminhados com relatório sumário para o Ministério Público, solicitando intervenção, para garantia das pessoas com direitos violados (de acordo com o que preconiza a PNAS).

Municípios de Médio Porte

- ▶ Abordagem Social – efetuada por equipe de referência da rede de proteção social de média complexidade (CREAS), sistemática, realizando busca ativa, ou emergencial, contando com o apoio da GM ou Defesa Civil;
- ▶ Referenciamento ao CREAS ou Serviços que executam a Proteção Social Especial de Media Complexidade;
- ▶ Acolhimento, escuta com pré-diagnóstico e referenciamento para as demais Políticas Públicas de Saúde, Educação, Trabalho e Renda, Segurança Pública e outras e para a rede socioassistencial, após esgotadas todas as possibilidades de apoio sociofamiliar;
- ▶ Localização de familiares como primeiro mote de proteção a pessoa em atendimento no município ou mobilização de amigos/vizinhos para acolhimento emergencial; sensibilização da família para possibilitar o retorno à cidade de origem;

- ▶ Acolhimento temporário em casas de passagem/hotéis/pensões/pousadas no Município até propiciar o resgate do vínculo familiar e/ou comunitário; ou o encaminhamento para entidade de abrigamento/acolhimento temporário, depois de esgotadas todas as possibilidades de localização familiar;
- ▶ Ausência de suporte familiar demanda por abrigo institucional (criança e adolescente; mulher vitimizada; idoso; pessoa com sofrimento mental ou demandatários de afastamento social para tratamento de saúde) constituir parcerias com ONG's, através de convênios ou consórcios intermunicipais co-financiados pelo Governo Municipal, Governo Estadual ou Governo Federal. A situação ideal seria que cada Município mantivesse estruturas de acolhimento evitando a perda do vínculo comunitário.
- ▶ Reuniões de articulação da rede de serviços para pessoas em situação de rua e intersetoriais com as demais Políticas Públicas Sociais do município para o seu atendimento integral;
- ▶ Após reinserção familiar ou comunitária, referenciado para o CRAS;
- ▶ Estabelecer fluxo de referenciamento e contra-referenciamento entre os serviços municipais e intermunicipais (**ficando o transporte sob a responsabilidade do município que estiver fazendo o atendimento do demandatário**);
- ▶ Após, esgotadas todas as possibilidades supracitadas, o município **somente deverá fornecer passagens** para localidades, onde o demandatário possuir vínculos familiares e/ou comunitários, com referenciamento para a Assistência Social e/ou Saúde do município;
- ▶ Em casos de histórico prolongado de situação de rua, nos diversos ciclos de vida deverão ser encaminhados com relatório sumário para o Ministério Público,

solicitando intervenção, para garantia das pessoas com direitos violados (de acordo com o que preconiza a PNAS).

Municípios de Grande Porte e Metrôpoles

- ▶ Abordagem Social – efetuada por equipe de referência da rede de proteção social de média complexidade (CREAS), sistemática, realizando busca ativa, estabelecimento de vínculo e construção do processo de saída das ruas, contando com o apoio da GM quando a abordagem representar situação de risco;
- ▶ Referenciamento ao CREAS, Entidade Parceira (Independente da forma de vinculação) ou Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua;
- ▶ Acolhimento, escuta com pré-diagnóstico e referenciamento para as demais Políticas Públicas de Saúde, Educação, Trabalho e Renda, Segurança Pública e outras e para a rede socioassistencial, após esgotadas todas as possibilidades de apoio sociofamiliar;
- ▶ Localização de familiares como primeiro mote de proteção a pessoa em atendimento no município ou mobilização de amigos/vizinhos para acolhimento emergencial; sensibilização da família para possibilitar o retorno à cidade de origem;
- ▶ Acolhimento temporário em casas de passagem/hotéis/pensões/pousadas no Município até propiciar o resgate do vínculo familiar e/ou comunitário; ou o encaminhamento para entidade de abrigamento/ unidade de acolhimento temporário, depois de esgotadas todas as possibilidade de localização familiar;
- ▶ Ausência de suporte familiar - demanda por acolhimento institucional (criança e adolescente; mulher vitimizada; idoso; pessoas com sofrimento mental ou

demandatários de afastamento social para tratamento de saúde); constituir parcerias com ONG's, através de convênios ou co-financiamento para a implementação de projetos nesta área.

- ▶ Reuniões de articulação da rede de serviços para pessoas em situação de rua e intersetoriais com as demais Políticas Públicas Sociais do município para o seu atendimento integral;
 - ▶ Após reinserção familiar ou comunitária, referenciado para o CRAS;
 - ▶ Estabelecer fluxo de referenciamento e contra-referenciamento entre os serviços municipais e intermunicipais (**ficando o transporte sob a responsabilidade do município que estiver fazendo o atendimento do demandatário**);
 - ▶ Após, esgotadas todas as possibilidades supracitadas, o município **somente deverá fornecer passagens** para localidades, onde o demandatário possuir vínculos familiares e/ou comunitários, com referenciamento para a Assistência Social e/ou Saúde do município;
 - ▶ Em casos de histórico prolongado de situação de rua, nos diversos ciclos de vida deverão ser encaminhados com relatório sumário para o Ministério Público, solicitando intervenção, para garantia das pessoas com direitos violados (de acordo com o que preconiza a PNAS).
- **Estabelecimento de fluxo de comunicação intermunicípios com pessoa de referencia pelo atendimento desta população nos municípios da RMC – (e-mail/ telefone).**

Anexos

Anexo I

Questionário da RMC para elaboração de Protocolo regionalizado de População em Situação de Rua

- 1) O que o município faz com uma situação de violação de direitos (mulher/criança/adolescente jurado de morte/idoso perdido/dependência química/demência/calamidade pública/ordem de despejo/ pessoas com comorbidade(surto));
- 2) O município tem equipe de abordagem de rua? Como faz e quem faz?
- 3) Em caso de migrante e itinerante o que o município faz?
- 4) Quais são os instrumentais e metodologias utilizadas?
- 5) Qual a Lei ou Decreto que regulamenta a Política ao atendimento da demanda que tem seus direitos violados?

Anexo II

Normas e Orientações de interesse para implantação e implementação do Protocolo Unificado de atendimento da População em Situação de Rua.

- ▶ Constituição Federal: de 15 de Novembro de 1998;

- ▶ Política Nacional da Assistência Social: de Novembro de 2004;
- ▶ MDS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais: Resolução nº 109 de 11 de Novembro de 2009;
- ▶ Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua: de Maio de 2008;
- ▶ Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua: de 24 de Dezembro de 2009;

Comissão de propositores do Protocolo de Atendimento à Pessoas em Situação de Rua na RMC

- **Americana** – Antonio Carlos Zanóbia
- **Artur Nogueira** – Fabiana Segatti
- **Campinas** – Darci da Silva e Cátia Rose Gonçalves da Silva;
- **Indaiatuba** – Antonia Aparecida e Maria Inês Carvalho;
- **Jaguariúna** – Olga Soriano Infante W.
- **DRADS – Campinas**