



# **2º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua**

**DIÁLOGOS COM A POLÍTICA DE SAÚDE**

## **RELATÓRIO FINAL**

Organização  
**Coordenação de Políticas para População em Situação de Rua**  
**Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania**  
**Prefeitura da Cidade de São Paulo**

São Paulo  
3 e 4 de outubro de 2019  
Galeria Olido – Av. São João 473, Centro



**BRUNO COVAS**

Prefeito do Município de São Paulo

**ANA CLAUDIA CARLETTO**

Secretária Municipal de Direitos Humanos e Cidadania

**MARISA FORTUNATO**

Secretária Adjunta

**LUIZ ORSATTI FILHO**

Chefe de Gabinete

**GIULIA PEREIRA PATITUCCI**

Coordenadora de Políticas para População em Situação de Rua

**COORDENAÇÃO DE POLÍTICAS PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

Eliana Toscano de Araújo

Gabriel Borges Martins

Giulia Pereira Patitucci

Juliana Veshagem Quarenta

### **Comissão Técnica Organizadora**

Giulia Pereira Patitucci (SMDHC/Coordenação de PopRua)  
Juliana Veshagem Quarenta (SMDHC/Coordenação de PopRua)  
Eliana Toscano de Araújo (SMDHC/Coordenação de PopRua)  
Gabriel Borges Martins (SMDHC/Coordenação de PopRua)  
Alcyr Barbin Neto (SMDHC/Ouvidoria de Direitos Humanos)  
Décio Perroni (SMDHC/Coordenação de Políticas sobre Drogas)  
Vera Manchini (SMS/Atenção Básica e Estratégia Saúde da Família)  
Fabiana da Silva Pires (SMS/Coordenadoria Regional de Saúde - Centro)  
Sebastiana Fontes (SMS/Coordenadoria Regional de Saúde - Centro)  
Maria Lisabete Santiago (SMADS/Coordenação de Proteção Social Especial)  
Maria Aparecida Caetano (SMADS/Coordenação de Proteção Social Especial)  
Guilherme Kortas (SMG/Programa Redenção)  
Nilson Hernandez (SMG/Programa Redenção)  
Danilo Serpico (SMG/Programa Redenção)  
Mariana Ferreira Melo dos Santos (SEHAB/Dep. de Plan. do Trabalho Social)  
Simone Cândido de Souza (SEHAB/Coordenadoria de Trabalho Social)  
Marivaldo Santos (Comitê PopRua/Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto)  
Carmen Santana (Comitê PopRua/ Projeto A Cor da Rua - UNIFESP)  
Kátia Muniz Amirati (Projeto A Cor da Rua - UNIFESP)

### **Comissão Organizadora – Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua (Comitê PopRua)**

Adriano Marques de Camargo (SMSUB)  
André Lucas Aio  
André P. Santos  
Anderson Puccetti  
Edmar Matoso (Lora)  
Edna Kobori  
Elisangela Cristina Flávio  
Eliana de Santana  
José França Pereira  
José Rinaldo dos Santos  
Lucas Mateus Gomes  
Luiz Carlos Araújo  
Márcia Matsushita (SME)  
Maria Cristina da Silva  
Mateus Teixeira Fonseca  
Michael Vieira  
Paulo César de Paula

Roberto Azevedo  
Robson Mendonça  
Roseli Barbosa (Índia)  
Rosiene Silvério  
Sidney Silva dos Santos  
Vilmar Rodrigues

### **Comissão Organizadora – Oficinas**

*Oficina 1: transtorno mental grave em pessoas em situação de rua*

Carmen Santana (Comitê PopRua/Projeto A Cor da Rua - UNIFESP)  
Fabiana da Silva Pires (SMS/Coordenadoria Regional de Saúde - Centro)  
Paulo Cesar de Paula

*Oficina 2: crianças e adolescentes em situação de rua*

Anderson Puccetti  
Cecília Scifoni Bascchera (SMDHC/CPCA)  
Eliana de Santana  
Luiz Antonio Atibaia (SMADS/SEAS - Apoio)  
Sidnei Silva dos Santos  
Tânia Lima (Fundação Projeto Travessia)

*Oficina 3: perda de autonomia de pessoas em situação de rua*

André Lucas Aio  
Giovanni Lourenço de Jesus  
Kátia Muniz Amirati (Projeto A Cor da Rua - UNIFESP)  
Marisa Rosa Barbosa da Silva (SMADS/CAE Convalescentes - Apoio)  
Vilmar Rodrigues

*Oficina 4: uso abusivo de álcool e outras drogas*

Décio Perroni (SMDHC/Coordenação de Políticas sobre Drogas)  
José Rinaldo dos Santos  
Maria Angélica Comis (É de Lei)  
Sebastiana Fontes (SMS/Coordenadoria Regional de Saúde - Centro)  
Robson Mendonça  
Rosiene Silvério

### **Estagiárias**

Isabel Figueiredo Pereira de Souza (SMDHC/Coordenação de PopRua)  
Mainara Thaís Guimarães Pereira (SMDHC/Coordenação de PopRua)  
Maria Luiza Burgareli Laia Gama (SMDHC/Coordenação de PopRua)

**Apoio**



**Instituições Realizadoras**



## SUMÁRIO

1. Apresentação.....	7
2. Seminário.....	9
2.1 Objetivos.....	9
2.2 Processo de construção.....	10
2.2.1 Divulgação.....	10
2.2.2 Pré Seminário.....	12
2.3 Referências para a temática abordada.....	12
2.4 Informações gerais.....	23
2.5 Atividades.....	27
3. Resultados.....	36
3.1 Consolidações das Oficinas.....	37
3.2 Alcance do evento.....	39
4. Avaliação.....	42
4.1 Avaliação do Subcomitê Saúde.....	42
4.2 Avaliação da Comissão Técnica Organizadora.....	44
5. Referências Bibliográficas.....	45
6. Anexo: galeria de fotos.....	46

## 1. Apresentação

A partir da compreensão de que o aumento da população em situação de rua constitui um fenômeno social complexo e desafiador, o Município de São Paulo, em 2013, adere à Política Nacional para a População em Situação de Rua que, por sua vez, define população em situação de rua como: *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*” (Decreto Nº 7.053 de 2009).

Seguindo diretrizes nacionais, é criada a Coordenação de Políticas para População em Situação de Rua na Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, bem como o Comitê Intersetorial da Política Municipal para População em Situação de Rua (Comitê PopRua), composto por membros do poder público e por conselheiros eleitos da sociedade civil. As principais atribuições do Comitê são: o controle social, por meio da fiscalização da movimentação dos recursos financeiros, e a articulação intersetorial dos programas, ações e serviços municipais para atendimento da população em situação de rua. É também atribuição do Comitê a elaboração do Plano Municipal de Políticas para População em Situação de Rua (Plano PopRua), o qual foi construído ao longo dos anos de 2015 e 2016, juntamente com outras Secretarias Municipais. Uma das ações previstas no Plano PopRua é a realização de seminários para debater com diferentes agentes a política para a população em situação de rua.

Com base nas demandas mapeadas em reuniões ordinárias de 2019 do *Comitê PopRua*, definiu-se que o **acesso à saúde da população em situação de rua** era assunto urgente, para o qual precisavam ser elaboradas respostas articuladas intersetorialmente. Sendo assim, foi eleito o tema do 2º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua: “Diálogos com a Política de Saúde”.

O objetivo do 2º Seminário, em consonância com a Portaria Intersecretarial SMDHC/SMADS/SMS/SEHAB/SDTE nº 05/2016 (Plano PopRua) que visa à construção da Política Municipal, valorizando a territorialidade, horizontalidade e transversalidade na formulação e implementação de suas ações, foi a construção

coletiva de diretrizes para a implementação da política municipal de saúde para a população em situação de rua.

O presente relatório tem o papel de sistematizar os debates realizados no 2º Seminário de Políticas para a População em Situação - “Diálogos com a Política de Saúde”, que ocorreu nos dias 3 e 4 de outubro de 2019, no Centro Cultural Olido e contou com 435 participantes.

O Seminário foi uma realização da Coordenação de Políticas para População em Situação de Rua da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania em conjunto com o Comitê Intersetorial de Políticas para a População em Situação de Rua (Comitê PopRua) e as Secretarias Municipais de Governo, Saúde, Assistência e Desenvolvimento Social e Habitação. Contou também com o apoio da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e do projeto “A Cor da Rua”.

Este documento é composto pela apresentação dos materiais elaborados e referências acumuladas que estruturaram as discussões propostas nos diversos momentos do 2º Seminário. Por fim, estas discussões são retomadas, apresentando a sistematização dos debates desenvolvidos, sobretudo, nas Oficinas Temáticas.

A partir do que se produziu nestes dois dias de encontro entre sociedade civil, poder público e academia, o item “3. Resultados” tem como objetivo sintetizar diretrizes para a implementação da política municipal de saúde para a população em situação de rua, com base na Portaria Intersecretarial SMDHC/SMADS/SMS/SEHAB/SMDTE nº 05/2016 (Plano PopRua) e no Projeto de Lei nº 145/2018 (Política Municipal para a População em Situação de Rua).

Além das consolidações das Oficinas, ainda no item “3. Resultados” serão apresentados alguns dados relativos ao alcance do evento, isto é, do número de inscritos e credenciados por categoria de inscrição, além de uma comparação entre o primeiro e o segundo Seminário de Políticas para População em Situação de Rua.

Ao final deste documento, serão apresentadas as avaliações do evento, produzidas tanto pela Comissão Técnica Organizadora quanto pelo Subcomitê Saúde do Comitê Intersetorial de Políticas para População em Situação de Rua.



## **2. Seminário**

### 2.1 Objetivos

O 2º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua configura-se enquanto iniciativa do Poder Público em parceria com a sociedade civil, estruturada sobre a compreensão de que a construção de políticas públicas efetivas que atendam as necessidades reais da população parte do trabalho intersetorial. A partir da premissa de que saúde é direito de todos e dever do Estado, este evento pôs em debate os mecanismo e caminhos possíveis para assegurar que a população em situação de rua tenha sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) garantida e seja cuidada de forma eficaz e humanizada.

O Seminário constituiu, principalmente, um momento de troca e acúmulo de experiências entre diferentes agentes que produzem o cuidado em saúde da população em situação de rua no município de São Paulo. Foi também uma oportunidade para dar voz à população usuária do sistema de saúde, de modo a reconhecer avanços, dificuldades e desafios colocados.

Nesse sentido, foram estabelecidos, junto ao Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua, os seguintes resultados esperados: 1) mapeamento de demandas em relação ao acesso à saúde da população em situação de rua; 2) ampliação dos canais de comunicação entre Poder Público e sociedade civil; 3) consolidação do entendimento sobre a heterogeneidade da população em situação de rua, reforçando a necessidade de uma política de saúde pensada e executada de forma intersetorial; 4) fortalecimento da importância e necessidade de educação continuada dos servidores da rede de saúde na temática da população em situação de rua; 5) fortalecimento das políticas de redução de danos nas ações voltadas às cenas de uso na cidade de São Paulo.

O tema escolhido para 2019, “Diálogos com a Política de Saúde”, foi eleito em Reunião Ordinária do Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua e expressa a necessidade de discutir e elaborar ferramentas para garantir os princípios de Integralidade, Universalidade e Equidade, estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), na assistência e no cuidado da população em situação de rua.

## 2. 2 Processo de construção

O 2º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua é fruto de um processo de construção participativo que teve como protagonista o Comitê Intersectorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua (Comitê PopRua). Todas as atividades foram construídas e debatidas em reuniões do Subcomitê Saúde/Seminário, grupo de trabalho que se ocupou da tarefa organizacional do evento, desde junho de 2019. O trabalho desse Subcomitê incluiu tanto a discussão de temas e conteúdos das atividades, quanto questões de sua organização estrutural, para garantir o melhor acesso e a permanência da população.

Ademais, criou-se uma Comissão Técnica, composta por servidores públicos e conselheiros de direito que trabalham com a temática da saúde e da população em situação de rua na cidade de São Paulo para auxiliar na definição dos temas e questões norteadoras das atividades. Para elaborar o conteúdo orientador de cada Oficina Temática, formaram-se comissões coordenadoras, compostas por sociedade civil, em conjunto com profissionais e servidores das áreas da saúde e da assistência social.

### 2.2.1 Divulgação

Como forma de garantir a participação da população em situação de rua no espaço, o processo de divulgação do evento contou com visitas aos Núcleos de Convivência da Rede Socioassistencial (definidos em reuniões do Subcomitê Seminário/Saúde).

As visitas de divulgação foram realizadas por integrante da equipe da Coordenação de Políticas da População em Situação de Rua, em conjunto com participantes do Comitê PopRua, de acordo com a seguinte agenda:

Membro Comitê + Eliana Toscano (SMDHC)	Local	Data	Hora
Elisângela e Sidney	NC São Martinho	04/09/2019	9h - 13h
Anderson	NC Chá do Padre	06/09/2019	11h - 13h
Rose, Elisângela, Sidney	NC Dom Orione	09/09/2019	7h30 - 10h
Sidney e Elisângela	NC Porto Seguro	09/09/2019	11h - 14h00
Anderson, Sidney e Elisângela	NC Prates	09/09/2019	15h00 - 17h
-	Centro Pop Santo Amaro	10/09/2019	09h - 11h
-	NC Restaurando Vidas	11/09/2019	16h00 - 18h00
Sidney, Cris e Elisângela	NC Barra Funda	12/09/2019	14h - 17h
Anderson	NC Penaforte	13/09/2019	9h - 11h
Vilmar	C.T.A. Atende 5 - Vila Leopoldina	13/09/2019	16h30 - 18h30
Vilmar	Zancone	13/09/2019	18h - 19h

Além das visitas aos equipamentos da rede socioassistencial, a divulgação do material gráfico nas redes sociais e para a rede de servidores municipais, via email, fez com que a sociedade civil e os servidores públicos também fossem amplamente informados da realização do evento, o que contribuiu para representatividade dos três segmentos no evento (a ser apresentada no item 3.2).



#### Programação

##### **DIA 03/10 - QUINTA-FEIRA - das 8h às 18h**

- das 8h às 9h - Credenciamento e café da manhã
- das 9h às 10h - Abertura Solene
- das 10h às 12h - Sessão Temática 1 - A política de atenção básica em saúde
- das 14h às 17h - Sessão Temática 2 - O sofrimento psíquico e população em situação de rua

##### **DIA 04/10 - SEXTA-FEIRA - das 8h às 18h**

- das 8h às 9h - Credenciamento e café da manhã
- das 9h às 12h - Sessão Temática 3 - A política de saúde e suas interfaces
- das 14h às 16h - Oficinas Participativas:
  1. Transtorno mental grave em pessoas em situação de rua
  2. Crianças e adolescentes em situação de rua
  3. Perda de autonomia de pessoas em situação de rua
  4. Uso de álcool e outras drogas
- das 16h30 às 18h - Encerramento - Balanço do 2º Seminário de Políticas para População em Situação de Rua

**Inscrições presenciais:** Coordenação de Políticas para População em Situação de Rua (Rua Líbero Badaró, 119 - 7º andar)

**Inscrições pelo site de (03/09 a 27/09):** [http://bit.ly/inscricoes\\_seminario\\_poprua2019](http://bit.ly/inscricoes_seminario_poprua2019)

**Para mais informações, acesse:**

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/direitos\\_humanos/poprua/](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/direitos_humanos/poprua/)

**Local:** Centro Cultural Olido: Av. São João 473 – Centro, São Paulo

Apoio



Realização



### 2.2.2 Pré-Seminário

O Subcomitê Saúde/Seminário organizou o Pré-Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua, que teve como objetivo discutir temas base para os debates proposto no Seminário, como forma de apropriar os participantes e qualificar o diálogo. O evento foi sediado pela Secretaria Municipal de Saúde (Rua General Jardim, 36), no dia 27 de setembro, e estruturou-se a partir das seguintes pautas:

1. Apresentação e discussão dos pontos referentes à saúde no Plano Municipal de Políticas para a População em Situação de Rua;
2. Apresentação e discussão dos pontos referentes à saúde Projeto de Lei nº 145/2018 da Política Municipal para População em Situação de Rua;
3. Discussão feita pela Coordenadoria Regional de Saúde Centro sobre a estrutura e os fluxos da Rede do Sistema Único de Saúde;
4. Programação do 2º Seminário.

Os tópicos trabalhados no Pré-Seminário foram desenvolvidos para compor o Caderno de Textos de referência para a temática “Diálogos com a Política de Saúde”.

### 2.3 Referências para a temática abordada

O desafio posto pela temática “Diálogos com a Política de Saúde” traduziu-se, sobretudo, no mapeamento dos possíveis caminhos e também barreiras encontradas pela pessoa em situação de rua no que tange à sua inserção nos diversos níveis de atenção à saúde da rede SUS, tendo como objetivo a elaboração coletiva de diretrizes para a implementação da política municipal de saúde para a população em situação de rua.

Diante dessa tarefa, como forma de orientar os debates a serem desenvolvidos no 2º Seminário de Políticas para População em Situação de Rua, foi elaborado um caderno de textos cujo conteúdo consistiu essencialmente na apresentação de: 1) Natureza e estrutura da “rede de atenção à saúde”; 2) Pontos do Plano Municipal de Políticas para a População em Situação de Rua que abordam a temática de saúde; 3) Conteúdo de saúde do PL Nº 145/2018 que "Consolida a Política Municipal para a População em Situação de Rua e o Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua"; 4) Programa Redenção; 5) Breve diagnóstico de

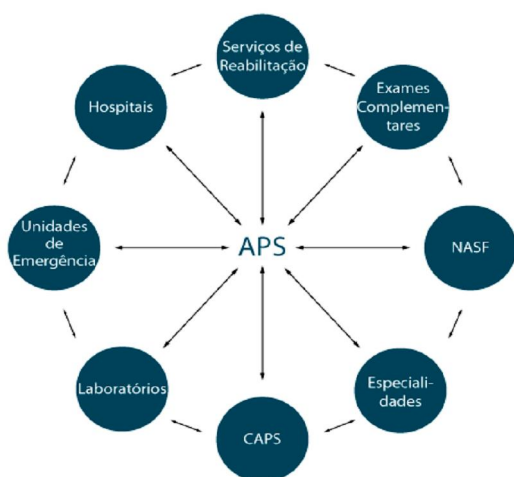
saúde da população em situação de rua no município de São Paulo a partir de dados do Censo de 2015, os quais serão apresentados a seguir.

## Redes de atenção à saúde

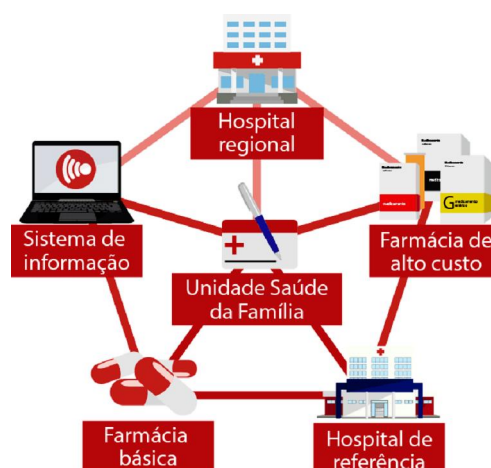
As Redes de Atenção à Saúde são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

Fundamentam-se na compreensão da APS (Atenção Primária à Saúde) como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.



Fonte: Lacerda, Moretti-Pires 2016



Fonte: Oliveira, 2015

Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular. São exemplos de pontos de atenção à saúde: os domicílios, as unidades básicas de saúde, as

unidades ambulatoriais especializadas, os serviços de hemoterapia e hematologia, os centros de atenção psicossocial, entre outros. Os hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde: o ambulatório de pronto atendimento, a unidade de cirurgia ambulatorial, o centro cirúrgico, a maternidade, a unidade de terapia intensiva, a unidade de hospital/dia, entre outros. Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos das redes de atenção à saúde, se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam (Ministério da Saúde, 2010).

### **A Saúde no Plano PopRua**

Portaria Intersecretarial SMDHC/SMADS/SMS/SEHAB/SDTE nº 05/2016

O Plano Municipal de Políticas para a População em Situação de Rua da cidade de São Paulo (Plano PopRua) é um instrumento de planejamento das políticas municipais voltadas a esse recorte populacional, baseado em políticas já existentes da rede municipal, de modo a consolidá-las com um olhar atento às demandas específicas da população em situação de rua. O Plano PopRua foi construído no âmbito do Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua (Comitê PopRua), por meio de reuniões e encontros, diálogos e cartas da sociedade civil.

Contou também com uma Pesquisa Social Participativa realizada por pessoas em situação de rua, que delimitou as principais demandas e desafios desse público, em paralelo à realização do Censo da População em Situação de Rua (SMADS/FIPE, 2015). Entre 2015 e 2016 foi realizado também um Seminário sobre Acesso à Justiça da População em Situação de Rua pelas Defensorias Públicas do Estado e da União. Ainda, este processo baseou-se em marcos regulatórios existentes relativos à população em situação de rua, além de consultas públicas presenciais.

A partir do Eixo Orientador III - Atendimento Humanizado, que tem como objetivo estratégico a humanização e o aprimoramento dos serviços à população em situação de rua, o Plano PopRua prevê ações programáticas para programas e serviços centrais na produção de cuidado e garantia da sobrevivência e cidadania da população em situação de rua. A seguir, algumas das principais ações programáticas relativas à saúde:

## **Consultório na Rua**

Conforme Portaria do Ministério da Saúde nº 122, de 25 de janeiro de 2011, o Consultório na Rua (CnR) compõe a Política Nacional de Atenção Básica e integra a Rede de Atenção Psicossocial, tendo como objetivo a ampliação do acesso da população em situação de rua aos diferentes pontos de atenção à saúde e da rede intersetorial. O serviço é composto por equipes que devem operar o cuidado longitudinal, ou seja, o cuidado das pessoas em seus processos de vida, trabalhar de modo itinerante, integrando e articulando as ações com os diferentes equipamentos da rede, sendo porta de entrada para o SUS e dando visibilidade às demandas desta população, sempre visando à atenção integral na perspectiva da Redução de Danos e da clínica ampliada.

As ações e os diferentes serviços de saúde e da rede intersetorial devem ser articulados a partir das demandas e necessidades individuais e coletivas, considerando o território que habitam nas ruas e os recursos nele existentes. Ressalta-se que a responsabilidade pela atenção à saúde da população em situação de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde, mesmo que ele não seja componente de uma equipe de Consultório na Rua. Desta forma, em municípios ou áreas em que não haja o programa, a atenção deverá ser prestada pelas demais modalidades de equipes da Atenção Básica.

Em relação ao Consultório na Rua, o Plano PopRua prevê as seguintes metas:

- 1) Priorizar os encaminhamentos vindos do Consultório na Rua na rede pública de saúde;
- 2) Criar portaria intersecretarial para caracterização da demanda, para implantar e/ou realocar equipes de CnR aos 26 territórios prioritários onde o serviço ainda é inoperante;
- 3) Inserir a população na rede de cuidados em saúde local, como as Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Centros de Tratamento DST/AIDS, dentre outros, e como qualquer outro cidadão e munícipe desta cidade, deverá acessar o Sistema Único de Saúde – SUS.

## **SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, instituído pelo Decreto no 5.055, de 27 de abril de 2004, tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica,

traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar ao sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa a conectar as vítimas aos recursos de que necessitam e com a maior brevidade possível.

O SAMU 192 é um serviço que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. Em relação ao SAMU, o Plano PopRua prevê as seguintes metas: 1) Ampliar o serviço do SAMU para redução no tempo de atendimento; 2) Disseminar informações à população em situação de rua das situações em que o SAMU deve ser acionado.

### **Serviços de Convalescência para População em Situação de Rua**

São espaços temporários de cuidado para convalescentes em situação de rua na ausência de suporte familiar, que garanta seus cuidados integrais em saúde. Tem como objetivo garantir cuidados e reabilitação para pessoas após alta hospitalar (incluindo pós operatórios diversos, queimaduras extensas, complicações por doenças infecciosas ou inflamatórias, acidente vascular encefálico, entre outros). A saída deste espaço se dará para os demais dispositivos da rede, retorno familiar, moradia autônoma, entre outras.

Em relação aos Serviços de Convalescência, o Plano PopRua prevê as seguintes metas: 1) Efetivar os Serviços de Convalescência com gestão híbrida nas subprefeituras de maior concentração da população em situação de rua; 2) Criar portaria intersecretarial para definição do fluxo de entrada nos Serviços de Convalescência e caracterização da demanda.

### **Unidade Odontológica Móvel (UOM)**

A Unidade Odontológica Móvel (UOM) é um serviço móvel que tem como objetivo o cuidado integral em Saúde Bucal, compreendendo ações de prevenção primária, secundária e terciária, bem como reabilitação, como confecção de próteses dentárias, para as pessoas em situação de rua. É o componente de saúde bucal das equipes de Consultórios na Rua, e tem na sua composição um cirurgião dentista, um auxiliar de saúde bucal e um motorista.



Em relação à Unidade Odontológica Móvel, o Plano PopRua prevê as seguintes metas: 1) Implantar UOMs para cobertura nas Coordenadorias Regionais de Saúde; 2) Criar portaria intersecretarial para definição do fluxo de acesso a UOM e caracterização da demanda; 3) Inserir a poprua na rede de cuidados em saúde local, e como qualquer outro cidadão, deverá acessar o SUS, independente da presença de Unidades Odontológicas Móveis.

### **Banheiros Públicos e pontos de água potável**

Os banheiros públicos e pontos de água potável são equipamentos necessários para que se garanta o atendimento de necessidades humanas básicas da população em situação de rua. Em relação a esses equipamentos, o Plano PopRua prevê as seguintes metas: 1) Implantar banheiros públicos e pontos de água potável, incluindo a população em situação de rua na manutenção e zeladoria dos equipamentos, mediante capacitação; 2) Criar portaria intersecretarial para caracterização da demanda; 3) Avaliar a possibilidade de reabertura dos banheiros públicos desativados.

### **Saúde no PL nº 145/2018**

Projeto de Lei da Política Municipal para a População em Situação de Rua

“Art. 18. Em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, o Poder Público deverá garantir acesso universal a ações e serviços de saúde às pessoas em situação de rua, independente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais, com equidade e integralidade.

Parágrafo Único. Não poderá ser negado, impedido ou limitado o atendimento à população em situação de rua na rede SUS, sendo-lhe garantida a oferta de todos os medicamentos, consultas e tratamentos existentes no Sistema, observadas as especificidades do usuário e do território.

Art. 19. As Unidades Básicas de Saúde desenvolverão ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde da população em situação de rua.

§1º. As equipes de Consultório na Rua constituem uma estratégia de ampliação do acesso e cuidado longitudinal destinado às pessoas em situação de rua, integrando e articulando as ações com os diferentes equipamentos da rede.

§2º. Não serão exigidos documentos ou comprovação de endereço às pessoas em situação de rua para emissão do Sistema Cartão Nacional de Saúde, nos termos da legislação específica.

§3º. A atenção às pessoas em situação de rua com sofrimento psíquico, transtornos mentais e/ou com uso abusivo de substâncias psicoativas, cabe à Rede de Atenção Psicossocial.

Art. 20. O SAMU não poderá negar atendimento e nem realizar distinções de qualquer natureza entre os cidadãos, estejam eles ou não em situação de rua.

Parágrafo Único. A mesma vedação será aplicada também aos leitos de urgência existentes nos estabelecimentos de saúde.”

(Projeto de Lei nº 145/2018)

### **Programa Redenção**

Lei nº 17.089/2019 - Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas

Decreto nº 58.760/2019 - Regulamenta a Lei nº 17.089/ 2019 e organiza o Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica - SIAT

Portaria Conjunta SGM/SMADS/SMS/SMDDET nº 04/2019 - Regulamenta o SIAT, estabelece cooperação técnico-administrativa para sua implementação

O Programa Redenção está inserido no âmbito da Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas, com a finalidade de promover atenção à saúde, reinserção social e capacitação laboral de indivíduos que façam uso abusivo de álcool e outras drogas e estejam em situação de vulnerabilidade ou risco social, com vistas a garantir sua autonomia, seu direito à saúde, à proteção, à vida e à sua singularidade

São diretrizes do Programa Redenção:

I - Tratamento e a atenção humanizada, sendo assegurado aos beneficiários o respeito integral aos seus direitos, sua integridade física, confidencialidade e bem-estar psíquico e emocional;

II - Observância da singularidade de cada indivíduo no acolhimento, tratamento e capacitação de acordo com sua condição de saúde, nível de vulnerabilidade social e aptidão para o trabalho;

III - Acesso aos serviços e equipamentos públicos municipais englobados pela Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas;

- IV - Promoção de oportunidades de capacitação profissional e inserção produtiva;
- V - Articulação e integração das ações das Secretarias Municipais, órgãos estaduais e federais, entidades e organizações da sociedade civil;
- VI - Respeito ao nome social e à identidade de gênero no acesso aos equipamentos e serviços do Programa Redenção.

São etapas do Programa Redenção:

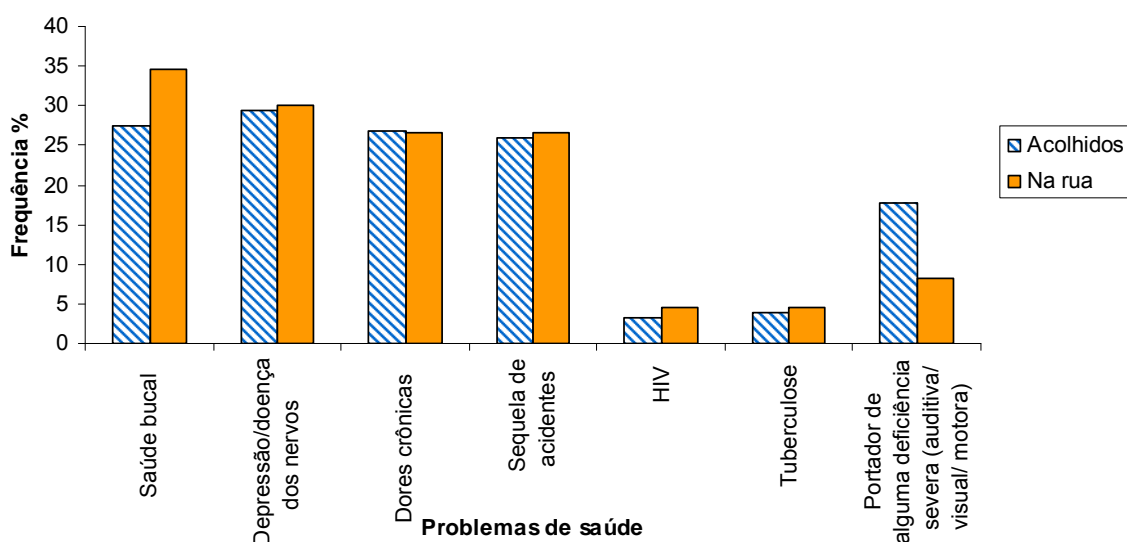
- Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica - Abordagem Conjunta - SIAT I;
- Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica - Acolhimento Temporário - SIAT II;
- Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica - Tratamento e Profissionalização - SIAT III.

### Saúde da População em Situação de Rua

Censo da População em Situação de Rua (SMADS/FIPE, 2015)

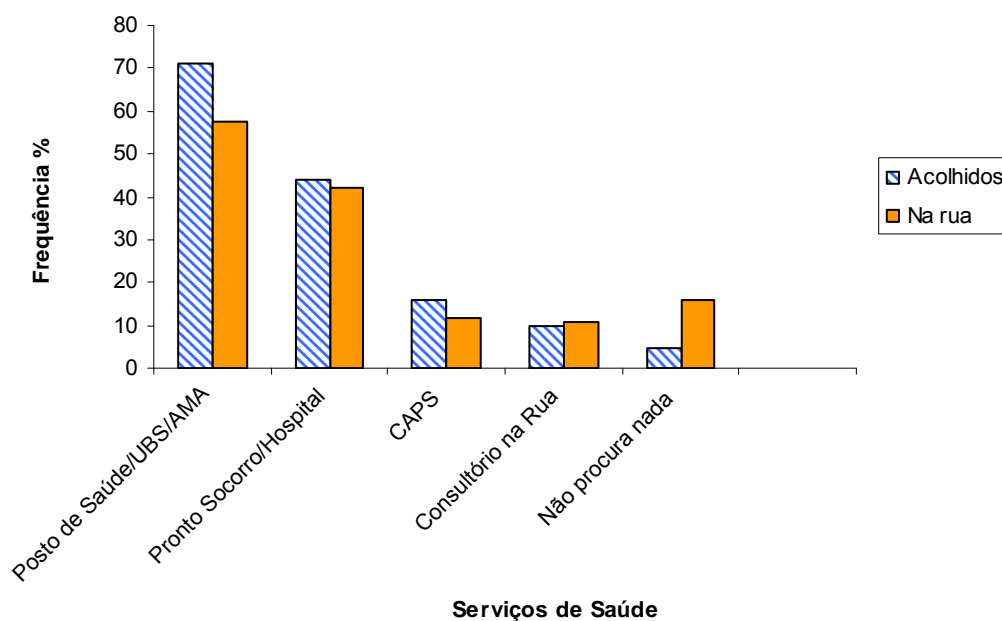
A seguir, apresentam-se alguns dados de saúde da população em situação de rua a partir de dados autodeclarados do Censo da População em Situação de Rua (SMADS/FIPE, 2015).

Gráfico 1 - Problemas de saúde autodeclarados em entrevista do Censo da População em Situação de Rua, São Paulo (SMADS/FIPE, 2015)



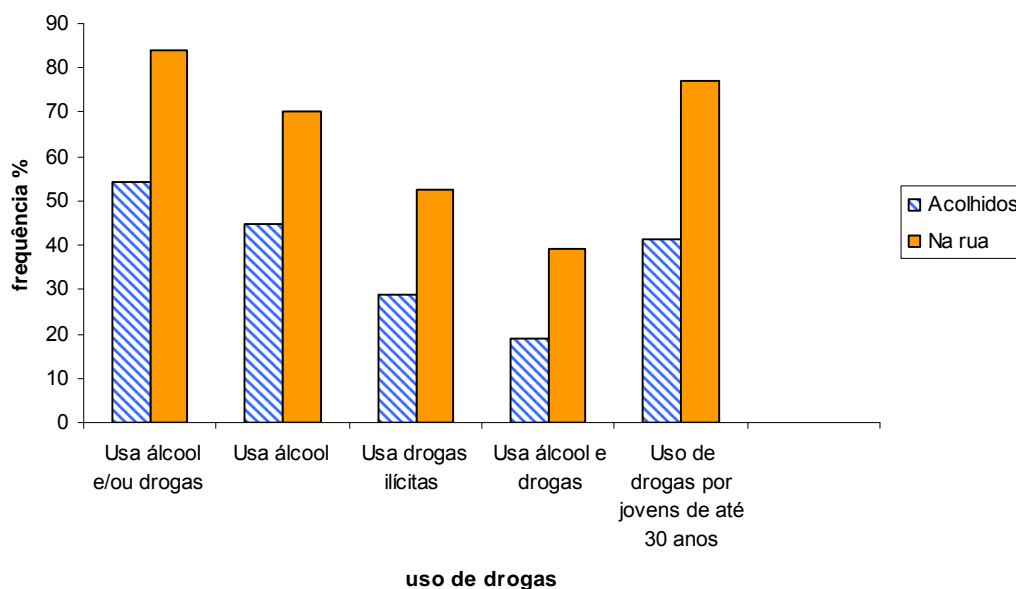
São vários os problemas de saúde declarados nos dois grupos analisados (acolhidos e não acolhidos), em proporções não muito diferentes, porém, alguns são apontados em maior proporção entre os não acolhidos, como é o caso de problemas de saúde bucal (27,5% e 34,5%), seqüela de acidentes (26% e 26,7%), HIV (3,3% e 4,5%) e tuberculose (3,9% e 4,5%). Os demais problemas, como depressão/doença dos nervos e dores crônicas atingem igualmente os dois grupos analisados. Os portadores de algum tipo de deficiência auditiva, visual ou motora severa foram encontrados em maior proporção nos centros de acolhida do que na rua (17,7% e 8,2%) (SMADS/FIPE, 2015).

Gráfico 2 - Serviços de saúde utilizados segundo declaração em entrevista do Censo da População em Situação de Rua, São Paulo (SMADS/FIPE, 2015)



Os serviços de atenção básica, como posto de saúde/UBS/AMA, foram utilizados pela maioria dos acolhidos e não acolhidos: 71,3% e 57,6%, respectivamente. Recorreram a pronto socorro/hospital 44,2% de acolhidos e 42,1% não acolhidos e, em menor proporção, foram procurados o CAPS e o Consultório na Rua. Declararam não utilizar nenhum dos serviços, 4,5% dos acolhidos e 16,1% dos não acolhidos (SMADS/FIPE, 2015).

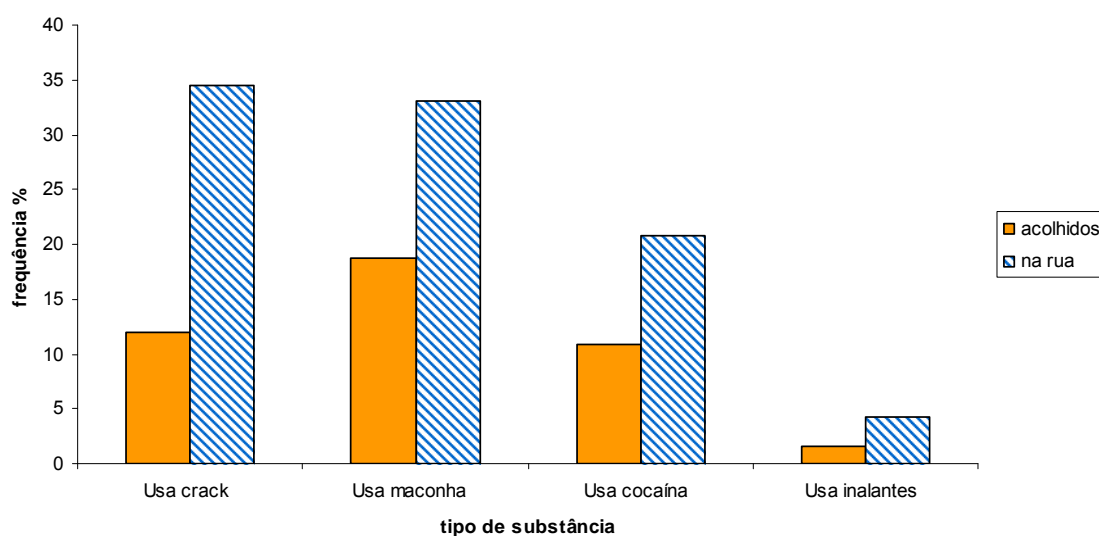
Gráfico 3 - Uso autodeclarado de álcool e outras drogas em entrevista do Censo da População em Situação de Rua, São Paulo (SMADS/FIPE, 2015)



A substância mais utilizada pelas pessoas em situação de rua é o álcool: 44,6% e 70,1% entre acolhidos e não acolhidos, respectivamente. As drogas ilícitas são consumidas por 52,5% dos que estão em situação de calçada e 28,7% dos acolhidos. Entre os acolhidos, o uso de álcool e drogas ilícitas é bem maior entre os homens do que no grupo feminino: não usam nem álcool nem drogas 72% das mulheres acolhidas, mas entre os homens a proporção é de 42%.

Na rua, o consumo de álcool e drogas também é maior entre os homens (85%) do que entre as mulheres (75%), mas o percentual de uso de drogas ilícitas entre as mulheres é semelhante ao encontrado no grupo masculino (52%) (SMADS/FIPE, 2015).

Gráfico 4 - Uso autodeclarado de drogas em entrevista do Censo da População em Situação de Rua, São Paulo (SMADS/FIPE, 2015)



O crack figura entre as drogas ilícitas mais usadas entre pessoas não acolhidas (11,9% e 34,5%), seguida da maconha (18,8% e 33,1%) e da cocaína (10,9% e 20,8%). O uso de inalante é pouco expressivo, porém, é também maior na rua. O uso abusivo de drogas não constitui um problema específico da população de rua, mas atinge a sociedade como um todo. No entanto, nos grupos mais vulneráveis da população, as consequências da droga têm repercussões mais graves, seja pela criminalização dos usuários seja pela ausência de políticas de prevenção e tratamento de dependentes (SMADS/FIPE, 2015).

## 2.4 Informações gerais

**Data:** 03/10 e 4/10 das 8h às 18h

**Local:** Centro Cultural Olido (Av. São João, 473 - Centro Histórico de São Paulo, São Paulo - SP, 01035-000)

**Público:** 435 pessoas, entre sociedade civil, poder público e população em situação de rua

**Inscrições:** As inscrições para participação no evento foram feitas por meio de formulário online, mapeando-se qual segmento cada inscrito pertencia. Dessa forma, foi possível garantir que, dos 300 participantes suportados pelo espaço físico, 100 vagas fossem reservadas para pessoas em situação de rua, outras 100 para sociedade civil, 50 para servidores públicos inscritos e as outras 50 para convidados da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania. Além da *via online*, as inscrições puderam ser realizadas presencialmente na Coordenação de Políticas para População em Situação de Rua (Rua Líbero Badaró 119, 7º andar).

**Dinâmicas propostas:** O Seminário foi estruturado em três sessões temáticas, cada uma com um coordenador e convidados diversos, entre servidores públicos, trabalhadores da ponta, pesquisadores e população em situação de rua. No segundo dia, houve ainda um momento de Oficinas, quando todos os participantes se dividiram para debater de forma mais participativa quatro temas centrais, eleitos pelo Comitê. Como fechamento, na Plenária Final, foram expostas as relatorias realizadas nas quatro Oficinas, sendo apresentadas as principais diretrizes e reflexões levantadas.



**Apresentações artísticas:** Além dos espaços de debate, o seminário contou com exposição de pinturas, apresentações musicais e performances de circo realizadas por pessoas em situação de rua (ou com histórico) que, através da arte, compartilharam um pouco de suas histórias, vivências e projetos.





## **Programação:**

1º dia – 03 de outubro (quinta-feira)

8h – 9h Credenciamento e café da manhã

8h45 – 9h Apresentação Artística

Finoti (rap)

Eliana de Santana (canto)

9h – 10h Sessão de Abertura

Eduardo Suplicy - Presidente da Comissão de Direitos Humanos da Câmara Municipal

João Farias - Secretário Municipal de Habitação

Berenice Maria Giannella - Secretária Municipal de Direitos Humanos e Cidadania

Tomás Magalhães - Coordenador da Assessoria Técnica de Gabinete (SMADS)

Vera Lúcia Manchini - Assistente Técnica da Atenção Básica (SMS)

Giulia Patitucci – Coord. de Políticas para População em Situação de Rua (SMDHC)

10h – 12h Sessão Temática 1 - A política de atenção básica em saúde

Coordenação: Kátia Muniz Amirati - A Cor da Rua/UNIFESP

Vera Manchini – Assist. Técnica da Atenção Básica - Consultório na Rua SMS/PMSP

Paulete Secco Zular - Coordenadora CRS-Centro/SMS/PMSP

Carmen Santana - Pesquisadora/UNIFESP

Eliana de Santana - Representante Comitê PopRua

Robson Mendonça - Representante Comitê PopRua

12h – 14h Almoço

Palhaço Kikiki

14h – 17h Sessão Temática 2 - Sofrimento psíquico e população em situação de rua

Coordenação: Mauro G. A. de Lima – Conselheiro estadual de políticas sobre drogas

Cláudia Longhi - Coordenadora de Saúde Mental/SMS/PMSP

Fabio Espíndola - Coordenador Executivo do Programa Redenção/PMSP

Carlos Eduardo Marra – Médico psiquiatra da UNIFESP, trabalha no CRATOD

Décio Perroni - Coordenador de Políticas sobre Drogas/SMDHC/PMSP

Léon Garcia - Instituto de Psiquiatria da USP e Capes AD Centro

Edmar Matoso (Lora) - Representante do Comitê PopRua

17h – 18h Café

2º dia – 04 de outubro (sexta-feira)

8h – 9h Credenciamento e café da manhã

8h45 – 9h Apresentação Artística

Vilmar (poema)

Robson Mendonça (repente)

9h – 12h Sessão Temática 3 - A política de saúde e suas interfaces

Coordenação: Maria Antonieta da Costa Vieira - Pesquisadora Rede Pop

Abel Rodrigues - Organização de Auxílio Fraternal

Marisa Rosa Barbosa da Silva – Gerente do CAE Convalescença Boraceia

Sheila C. Marcolino - Centro Gaspar Garcia de Direitos Humanos – Projeto Reviravolta

Gianpietro Carraro - Responsável Geral da Missão Belém

Anderson Puccetti - Representante do Comitê PopRua

12h – 14h Almoço

14h – 16h Oficinas Participativas

1. Transtorno mental grave em pessoas em situação de rua

2. Crianças e adolescentes em situação de rua

3. Perda de autonomia de pessoas em situação de rua

4. Uso de álcool e outras drogas pela população em situação de rua

16h – 16h30 Café

16h30 – 17h30 Encerramento

17h30 – 18h00 Apresentação Artística

Palhaçaria de Rua

## 2.5 Atividades

### **Sessões temáticas**

Foram estruturadas três sessões temáticas, desenvolvidas no formato de mesas de debate entre especialistas do poder público e sociedade civil. Cada sessão contou com uma proposta de linha central e questões norteadoras das falas dos convidados, previamente estruturadas pela Comissão Técnica Organizadora do evento. Os convidados fizeram exposições de até 20 minutos e, em seguida, houve o momento de falas abertas, em que os participantes colocaram dúvidas e questionamentos.

#### **Sessão Temática 1 - A política de atenção básica em saúde**

03 de outubro de 2019, das 10h às 12h

A proposta desta sessão consistiu em um debate que abordasse as seguintes questões: inserção e acesso da população em situação de rua no SUS; continuidade e integralidade do cuidado, tendo em mente os principais agravos de saúde que acometem essa população; e a questão de permanecer e adoecer na rua, no que se refere sobretudo às vulnerabilidades sobrepostas à situação de rua. Coube a este momento pensar sobre os caminhos possíveis e as barreiras encontradas por essa população no sistema de saúde, avaliar a experiência do Consultório na Rua tendo em mente que a produção de saúde dessa população não pode se resumir ao programa, e elencar desafios, problemas e conquistas no que tange à política e os serviços de atenção básica. Quais os caminhos da população na rede? Como garantir acolhimento, encaminhamentos efetivos e cuidado continuado? Como criar vínculo e respeitar a autonomia?

Questões Norteadoras:

#### *Inserção e acesso da população em situação de rua no SUS*

Para além das conquistas, quais os desafios e limites do Consultório na Rua? Qual tem sido o papel das UBSs, do NASF e das equipes de saúde bucal na produção do cuidado dessa população? Qual o papel dos serviços de Urgência e Emergência? Como os diferentes níveis de atenção se articulam para atender às necessidades dessa população? Existe flexibilidade na estrutura organizacional dos serviços para dar conta de demandas tão complexas? Quais os caminhos? Quais as barreiras?

Afinal, é possível inserir a população em situação de rua na rede do SUS? Quais têm sido as experiências em termos de mecanismos de gestão na atenção básica para produzir cuidado para a população em situação de rua? Há experiências com matriciamento? Qual o papel da educação permanente? Existe espaço para pensar o processo de trabalho e discutir casos quando falamos de pessoas em situação de rua? Que relações os trabalhadores do território estabelecem com essa população? Quantos são hoje os pacientes em situação de rua internados nos serviços hospitalares sem possibilidade de alta por perda ou diminuição de autonomia? Qual o fluxo de alta das pessoas em situação de rua?

#### *Continuidade e integralidade do cuidado*

Como criar vínculo e desenvolver ações integrais de saúde no cuidado itinerante? Como garantir acolhimento, encaminhamentos efetivos e cuidado continuado? Em que medida tem sido possível compreender o perfil de adoecimento dessa população e suas representações sobre os processos de saúde/doenças? Como diagnosticar e fazer busca ativa de casos respeitando a autonomia?

Como tem sido a experiência com os problemas respiratórios (DPOC, tuberculose etc...)? Quais os principais desafios para realizar o TDO? Como tem sido a articulação com os centros de acolhida nesse sentido? Sobre IST'S (Infecções Sexualmente Transmissíveis), como tem se estruturado a redução de danos, distribuição de preservativos, cachimbos, pomadas e demais objetos que reduzem o risco de transmissão? Como testar? Como tem sido a continuidade do tratamento de HIV/AIDS? Quais as ações para enfrentar o aumento de incidência da sífilis? Como conviver com doenças crônicas em situação de rua? Como garantir a prioridade nas campanhas vacinais? Como lidar com a sede e a desnutrição? Quais as maneiras de trabalhar prevenção, promoção e educação em saúde como um todo? Como tem sido o diálogo entre a população e os profissionais de saúde?

#### *Vulnerabilidades sobrepostas*

Como ser mãe na rua? Qual o papel do profissional de saúde na defesa dos direitos da mulher e como discutir gênero e sexualidade? Quais os desafios em relação à saúde da mulher, como um todo? E em relação ao pré-natal, parto e puerpério? Como lidar com as infecções congênitas? Como tem sido a relação entre os serviços de saúde e o Centro de Acolhida Trans? Como tem sido o acesso a hormonoterapia para a população trans em situação de rua? E o acesso à cirurgia de redesignação sexual? Para onde se encaminha os casos de complicações relacionadas ao uso de silicone

industrial? Como se dá o cuidado de crianças e adolescentes em situação de rua desacompanhados por familiares? Como realizar internações ou entradas nos serviços de urgência e emergência na ausência de responsáveis legais? Em relação aos idosos em situação de rua, como lidar com a perda funcional e de autonomia? Como garantir número suficiente de trabalhadores em equipes de saúde e assistência social para acompanhá-los?

## **Sessão Temática 2 - Sofrimento psíquico e população em situação de rua**

03 de outubro de 2019, das 14h às 17h

A linha central desta sessão era pensar sobre as trajetórias e as vivências da população em situação de rua com enfoque no sofrimento psíquico, que se traduz em diversos agravos a serem trabalhados por ações estratégicas. Neste espaço, coube também o diálogo sobre o uso de álcool e outras drogas, debatendo-se sobre as possíveis linhas de cuidado (redução de danos e abstinência), sobre a rede de serviços e o cenário nacional/regional da política de drogas.

Questões Norteadoras:

Como pensar sobre as trajetórias/ vivências na rua e o sofrimento mental?

Como trabalhar a angústia, ansiedade e depressão?

Quais os desafios em relação aos transtornos mentais graves?

Qual o espaço para a produção de projetos terapêuticos singulares?

Como cuidar em liberdade?

Como trabalhar o estigma da loucura?

Como se dá o cuidado aos psicóticos em situação de rua? E nos centros de acolhida?

Sobre o uso de álcool e outras drogas, como cuidar em liberdade?

Redução de danos versus abstinência, qual o caminho?

Como integrar o consultório na rua, serviços de atenção básica, a urgência e a rede de atenção psicossocial? Quais os espaços de diálogo?

Como se dá a inserção das pessoas em situação de rua nos serviços residenciais terapêuticos do município?

Quais são os espaços de cuidado e moradia para os pacientes com transtornos mentais graves, com perda funcional e de autonomia?

Como tem ocorrido a alta responsável dos pacientes em situação de rua com transtornos mentais e ou usuários de drogas?

### **Sessão Temática 3 - A política de saúde e suas interfaces**

04 de outubro de 2019, das 9h às 12h

A linha principal desta sessão foi debater as interfaces da política de saúde com as demais políticas municipais. Discutir a saúde de forma integral e não a doença. Poderão aparecer temas como: habitação, empregabilidade, equipamentos híbridos, convalescentes, educação, cultura, segurança alimentar, direito à cidade, relação SEAS e Consultório na Rua, internação e alta responsável. Além disso, debateu-se sobre outros agentes presentes nos territórios para além dos serviços públicos, ou seja, sobre qual tem sido o papel e ações da sociedade civil (movimentos sociais, associações religiosas, ONGs, etc.) em lugares com pessoas em situação de rua. Sobre a questão do território, ainda, surge o questionamento sobre as divisões territoriais divergentes de cada Secretaria e sobre o desafio de dialogar para produzir cuidado integral a partir de equipamentos diversos.

Questões Norteadoras:

Como organizar os territórios para desenvolver ações integrais de saúde que respondam às necessidades em saúde da população em situação de rua?

Como a secretaria de saúde tem problematizado os desafios nos cuidados em saúde da população no que se refere a ações intersectoriais?

Qual a avaliação do grau de intersectorialidade que tem se produzido até então em políticas voltadas para a população em situação de rua?

Como tem sido a relação entre o poder público e a sociedade civil nos enfrentamentos dos desafios e produção de iniciativas direcionadas a essa população?

Quais têm sido os desafios, hoje, nos cuidados em saúde dos moradores do Asdrúbal?

Como a moradia interfere na saúde e na produção do cuidado da população?

Qual a importância do “housing first” (moradia primeiro)?

## **Oficinas Temáticas**

As Oficinas Temáticas, realizadas no dia 4/10, pretenderam ser um espaço horizontal, de maior participação social, cujo objetivo foi a formulação de diretrizes e mapeamento de demandas no que tange aos quatro temas eleitos. Como forma de orientar a discussão e encaminhar o debate, no sentido de produzir diretrizes para a implementação de políticas que contemplem os recortes propostos pelas Oficinas, foram elaboradas previamente perguntas norteadoras que serviram como base para o debate coletivo.

A construção desse material de referência das Oficinas realizou-se tanto a partir de discussões nas reuniões periódicas do Subcomitê Saúde do Comitê Intersectorial de Políticas para População em Situação de Rua, que durante os meses de julho, agosto e setembro ocuparam-se da elaboração do Seminário, quanto em reuniões pontuais realizadas com as comissões coordenadoras específicas de cada Oficina, que ocorreram nos dias 25 e 26 de setembro.

### **Oficina 1: “Transtorno mental grave em pessoas em situação de rua”**

#### **Comissão Coordenadora:**

Carmen Santana (Projeto A Cor da Rua - UNIFESP)

Fabiana da Silva Pires (Coordenadoria Regional de Saúde – Centro/SMS)

Paulo Cesar de Paula (Representante Subcomitê Saúde do Comitê PopRua)

Luiza Burgareli (SMDHC/POPRUA)

De acordo com a definição da OPAS (Organização Pan-americana de Saúde):

*Existem diversos transtornos mentais, com apresentações diferentes. Eles geralmente são caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamento anormais, que também podem afetar as relações com outras pessoas. Entre os transtornos mentais, estão a depressão, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos de desenvolvimento, incluindo o autismo. Existem estratégias eficazes para a prevenção de transtornos mentais como a depressão. Há tratamentos eficazes para os transtornos mentais e maneiras de aliviar o sofrimento causado por eles. O acesso aos cuidados de saúde e aos serviços sociais capazes de proporcionar*

*tratamento e apoio social é fundamental. A carga dos transtornos mentais continua crescendo, com impactos significativos sobre a saúde e as principais consequências sociais, de direitos humanos e econômicas em todos os países do mundo.*

*(OPAS/OMS, 2018)*

A proposta dessa Oficina é proporcionar um espaço de debate sobre os desafios em relação à produção do cuidado de pessoas em situação de rua com transtorno mental grave, pensando sobre o tipo de inserção e possíveis caminhos e barreiras encontradas por essas pessoas nos serviços da saúde e da rede socioassistencial. Nesse sentido, têm relevância as questões:

- a) Como um profissional de saúde, na Atenção Básica, poderia contribuir para o melhor convívio familiar das pessoas portadoras de transtornos mentais graves e em vulnerabilidade social, prevenindo o abandono do lar e, conseqüentemente, sua permanência nas ruas? Provocação: É o transtorno mental que leva à rua, e/ou a rua e o sofrimento que levam ao transtorno mental?
- b) Como os casos de transtorno mental grave são acolhidos na rede socioassistencial, desde a crise até o pós-alta?
- c) Quais são os avanços e os desafios no cuidado de pessoas com transtorno mental grave em situação de rua?

## **Oficina 2: “Crianças e adolescentes em situação de rua”**

### **Comissão Coordenadora:**

Cecília Scifoni Bascchera (SMDHC/CPCA)

Luiz Antonio Atibaia (SMADS/SEAS Crianças e Adolescentes - Apoio)

Tânia Lima (Fundação Projeto Travessia)

Sidney Silva dos Santos (Representante Comitê Poprua)

Anderson Puccetti (Representante Comitê Poprua)

Eliana de Santana (Representante Comitê Poprua)

Giulia Patitucci (SMDHC/POPRUA)

Mainara Pereira (SMDHC/POPRUA)

*Nos termos Resolução Conjunta nº 01, de 15 de dezembro de 2016, do CNAS e do CONANDA, crianças e adolescentes em situação de rua são: Sujeitos em*



*desenvolvimento com direitos violados, que utilizam logradouros públicos, áreas degradadas como espaço de moradia ou sobrevivência, de forma permanente e/ou intermitente, em situação de vulnerabilidade e/ou risco pessoal e social pelo rompimento ou fragilidade do cuidado e dos vínculos familiares e comunitários, prioritariamente situação de pobreza e/ou pobreza extrema, dificuldade de acesso e/ou permanência nas políticas públicas, sendo caracterizados por sua heterogeneidade, como gênero, orientação sexual, identidade de gênero, diversidade étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, de nacionalidade, de posição política, deficiência, entre outros.*

*(Resolução conjunta CNAS/CONANDA Nº1, de 15/12/2016)*

A proposta dessa Oficina é proporcionar um espaço de debate sobre os desafios e possíveis resoluções para a questão das crianças em situação de rua no município de São Paulo. É importante que, para além do debate, destes espaços saiam encaminhamentos e propostas. Nesse sentido, têm relevância as questões:

- a) O que expulsa as crianças e os adolescentes de suas famílias e suas comunidades e o que os atrai para a situação de rua?
- b) Quais os desafios da atuação e das estratégias da saúde no atendimento à criança e ao adolescente em situação de rua?
- c) Quais os desafios dos serviços de abordagem e medida socioeducativa, frente às especificidades de proteção às crianças e aos adolescentes em situação de

### **Oficina 3: “Perda de autonomia de pessoas em situação de rua”**

#### **Comissão Coordenadora:**

Marisa Rosa Barbosa da Silva (SMADS/CAE Convalescentes - Apoio)

Kátia Muniz Amirati (Projeto A Cor da Rua - UNIFESP)

Vilmar Rodrigues (Representante Subcomitê Saúde do Comitê PopRua)

Giovanni Lourenço de Jesus (Representante Subcomitê Saúde do Comitê PopRua)

André Lucas Aio (Representante Subcomitê Saúde do Comitê PopRua)

Gabriel Borges (SMDHC/POPRUA)

Isabel Souza (SMDHC/POPRUA)

A perda da autonomia (ou perda de capacidade funcional) pode ser definida como a incapacidade de realizar AVDs (atividades da vida diária) e AIVDs (atividades instrumentais da vida diária). Atividades da vida diária são tarefas básicas de autocuidado, parecidas com as habilidades que aprendemos na infância. Elas incluem: alimentar-se, ir ao banheiro, escolher a roupa, arrumar-se e cuidar da higiene pessoal, manter-se continente, vestir-se, tomar banho, andar e transferir (por exemplo, da cama para a cadeira de rodas).

Atividades instrumentais da vida diária são habilidades complexas necessárias para se viver de maneira independente. Essas habilidades são geralmente aprendidas durante a adolescência e incluem: gerenciar as finanças, lidar com transporte (dirigir ou navegar o transporte público), fazer compras, preparar refeições, usar o telefone e outros aparelhos de comunicação, gerenciar medicações e manutenção das tarefas domésticas e da casa (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2015).

O objetivo dessa Oficina é discutir o processo de cuidado e garantia de direitos e dignidade de pessoas em situação de rua que sofrem com a perda de autonomia, isto é, que apresentam limitações em relação aos processos de autocuidado e atividades da vida diária. Nesse sentido têm relevância as questões:

- a) Há uma grande demanda de saúde que os centros de acolhida não tem “infraestrutura” (profissionais especializados/ materiais/ espaço físico) para atender e faltam vagas para encaminhar essas pessoas para serviços adequados. O trabalho conjunto entre a saúde e assistência social se faz necessário para atender necessidades de pessoas com perda de autonomia. Quais as possíveis formas de garantir essa interface?
- b) Há limitações do CAPS e do Consultório na Rua no cuidado de pessoas com perda de autonomia psicossocial. Qual o local de acolhimento de pessoas adultas e idosas com questões de saúde mental/ sofrimento psíquico que por consequência tem suas AVDs (atividades de vida diária) prejudicadas?

#### **Oficina 4: “Uso de álcool e outras drogas por pessoas em situação de rua”**

##### **Comissão Coordenadora:**

Décio Perroni (SMDHC/Coordenação de Políticas sobre Drogas)

Sebastiana Fontes (SMS/Coordenadoria Regional de Saúde - Centro)

Maria Angélica Comis (É de Lei)

José Rinaldo dos Santos (Representante Subcomitê Saúde do Comitê PopRua)

Rosiene Silvério (Representante Subcomitê Saúde do Comitê PopRua)

Juliana Quarenta (SMDHC/POPRUA)

Eliana Toscano (SMDHC/POPRUA)

A Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas do Município de São Paulo estabelece que:

*Fica instituída, no âmbito do Município de São Paulo, a Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas, com o objetivo de executar ações de prevenção, atenção e reinserção social de usuários de álcool e outras drogas, especialmente aqueles que se encontrem em situação de vulnerabilidade e risco social, visando à redução de danos provocados pelo consumo abusivo e assegurada a autonomia, direito à saúde, proteção à vida e singularidade dos indivíduos. Para a consecução da Política ora instituída, serão empreendidos esforços para atuação conjunta entre diferentes órgãos municipais, estaduais e federais, bem como entidades não governamentais e a sociedade civil. A implementação das ações da Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas será realizada de forma intersetorial e integrada, especialmente quanto aos assuntos relativos à saúde, direitos humanos, assistência social, educação, trabalho, moradia, cultura, esporte, lazer e segurança urbana, buscando, ainda, articular-se com as ações das demais políticas desenvolvidas pela Prefeitura do Município de São Paulo.*

*(Lei nº 17.089, 20/05/2019)*

A proposta dessa Oficina é tentar compreender, coletivamente, a questão do uso abusivo de drogas como problema de saúde pública e de forma ampla, tendo importância a discussão sobre as causas que levam as pessoas a iniciar o uso e os possíveis desfechos. Neste espaço é relevante mapear os possíveis caminhos dentro da rede socioassistencial e de saúde que o usuário de drogas pode percorrer e quais barreiras ele encontra. Além disso, vale o debate sobre o conjunto de outros desafios

que se relacionam com essa problemática como o sofrimento psíquico e saúde mental, a dinâmica familiar e perda de vínculos, a questão da habitação, entre tantos outros:

- a) Como tem se dado a assistência e o cuidado dos usuários abusivos de álcool e outras drogas? Onde estão localizados os serviços? Qual a melhor localização, perto ou distante do fluxo?
- b) Qual a melhor abordagem redução de danos ou abstinência, tendo em mente a melhora da qualidade de vida?
- c) Como tem se dado o acolhimento e a criação de vínculo entre profissionais e pessoas em situação de rua usuárias de álcool e outras drogas? Quais as estratégias para reconhecer a pessoa, em situação de rua, usuária abusiva de droga, enquanto sujeito e combater o preconceito e estigma criado em relação ao usuário de drogas?

### **3. Resultados**

Ainda que o 2º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua tenha, em todo seu processo e execução, promovido debates relevantes acerca de temas prioritários à implementação de políticas municipais que contemplem este público, as Oficinas Temáticas foram especialmente significativas na produção de resultados.

No segundo dia do 2º Seminário, a partir do acúmulo produzido pelas três sessões temáticas – “A política de Atenção Básica”; “Sofrimento psíquico” e “Interfaces da Política de Saúde” – o momento das Oficinas permitiu um debate ainda mais participativo. Utilizou-se como parâmetro das discussões os quatro temas propostos, as perguntas norteadoras (apresentadas na parte anterior) para, então, produzir coletivamente diretrizes para implementação da Política Municipal de Saúde para a população em situação de rua.

Nesse sentido, este Relatório apresenta um resumo das consolidações produzidas por cada um dos grupos de trabalho das Oficinas. No site da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, é possível acessar as relatorias das Oficinas na íntegra.

### 3.1 Consolidações das Oficinas Temáticas

#### **1. Transtorno mental grave em pessoas em situação de rua**

Diretrizes/ demandas elencadas:

1. Fortalecimento da articulação entre Saúde e Assistência Social para produzir intersectorialidade (necessidade de serviços/ equipamentos híbridos de abordagem e atendimentos emergenciais conjuntos acionados por linha direta específica);
2. Aposta em tratamentos não impositivos, personalizados e diversos (terapia comunitária, terapias integrativas, etc.);
3. Supervisão em saúde mental para trabalhadores da assistência social e saúde do município;
4. Criação de um NASF específico para o Consultório na Rua; implementação de médico psiquiatra no NASF Centro e flexibilização dos horários dos serviços voltados à saúde mental;
5. Criação de um Fórum permanente de discussão sobre a saúde mental da população em situação de rua e realização de uma Audiência Pública para tratar do tema.

#### **2. Crianças e adolescentes em situação de rua**

Diretrizes/demandas elencadas:

1. Ampliação da rede de CAPS-IJ;
2. Implementação de equipamento referência para o atendimento das crianças e dos adolescentes em situação de rua, abarcando suas especificidades;
3. Implementação direcionada pelas pastas da Saúde e da Assistência Social, por meio de protocolo intersecretarial, sobre qual é o papel de cada um dentro do fluxo de atendimento integrado;
4. Implantação de Núcleo de Convivência para Crianças e Adolescentes em Situação de Rua, coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social com interface com as demais secretarias.

### **3. Perda de autonomia por pessoas em situação de rua**

Diretrizes demandas/elencadas:

1. Produção de diagnóstico situacional nos serviços de saúde e assistência de quais e quantas são as pessoas com perda de autonomia;
2. Retomar o Plano PopRua (Habitação: eixo orientador I) no sentido de criar Portaria Intersecretarial para definição do fluxo de entrada e acompanhamento dos serviços de atenção a poprua com perda de autonomia e caracterização da demanda;
3. Criação de equipamentos híbridos intersecretariais (pelo menos saúde e assistência, mas idealmente com outras pastas como trabalho, educação, habitação) que realizem o cuidado qualificado de pessoas em situação de rua com perda de autonomia;
4. Definição de protocolos técnicos intersetoriais que orientem o cuidado das pessoas em situação de rua com perda de autonomia dentro dos equipamentos, como forma de garantir que, mesmo após as trocas de gestão, o cuidado qualificado e intersetorial desse segmento seja garantido.

### **4. Uso abusivo de álcool e outras drogas por pessoas em situação de rua**

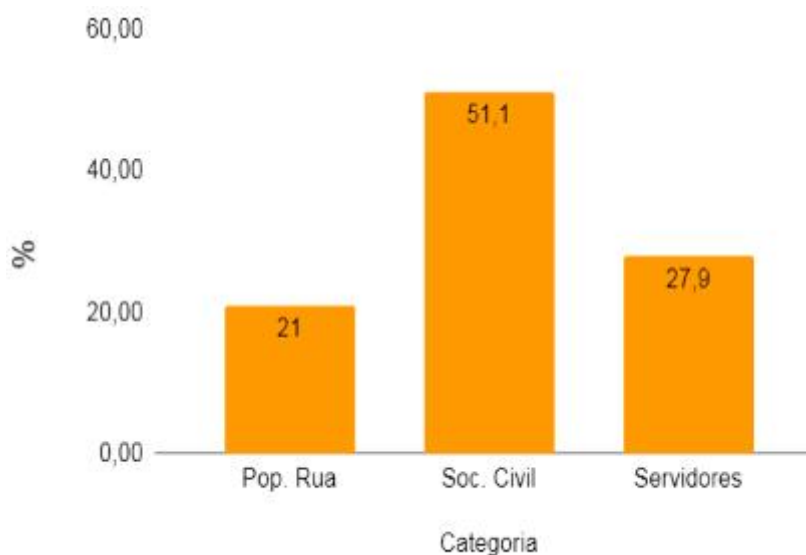
Diretrizes demandas/elencadas:

1. Necessidade de um SAMU de cuidado psiquiátrico;
2. Garantia de acolhimento imediato na rede de socioassistencial;
3. Aposta no Projeto Terapêutico Singular com tratamento humanizado, reconhecimento das pessoas enquanto sujeitos de direitos e investimento em práticas integrativas;
4. Implantação urgente de banheiros públicos e pontos de água potável;
5. Capacitação de profissionais da rede municipal para lidar com demandas de saúde mental de forma humanizada, inclusive das forças de segurança pública.

### 3.2 Alcance do Evento

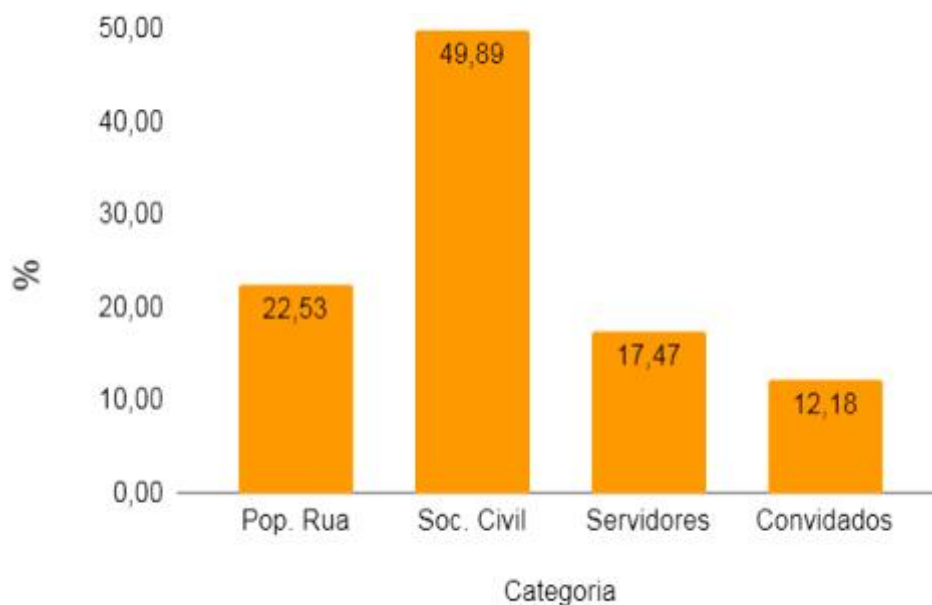
O 2º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua foi capaz de, por meio dos processos de divulgação, atrair grande número de interessados, contando com um total de 718 inscritos. Dentre os inscritos, 367 (51,1%) declararam-se como parte da sociedade civil; 200 (27,9%) como servidores públicos e 151 (21%) como população em situação de rua.

Gráfico 5 - Porcentagem de inscritos no 2º Seminário de Políticas para População em Situação de Rua, por categoria de inscrição



O evento teve um total de 435 credenciados únicos (pessoas que participaram de ao menos uma atividade do Seminário), dos quais 217 (49,89%) declararam-se como sociedade civil, 89 (22,53%) como população em situação de rua, 76 (17,47%) como servidores públicos e 53 (12,28%) foram convidadas da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania.

Gráfico 6 - Porcentagem de credenciados no 2º Seminário de Políticas para População em Situação de Rua, por categoria de inscrição

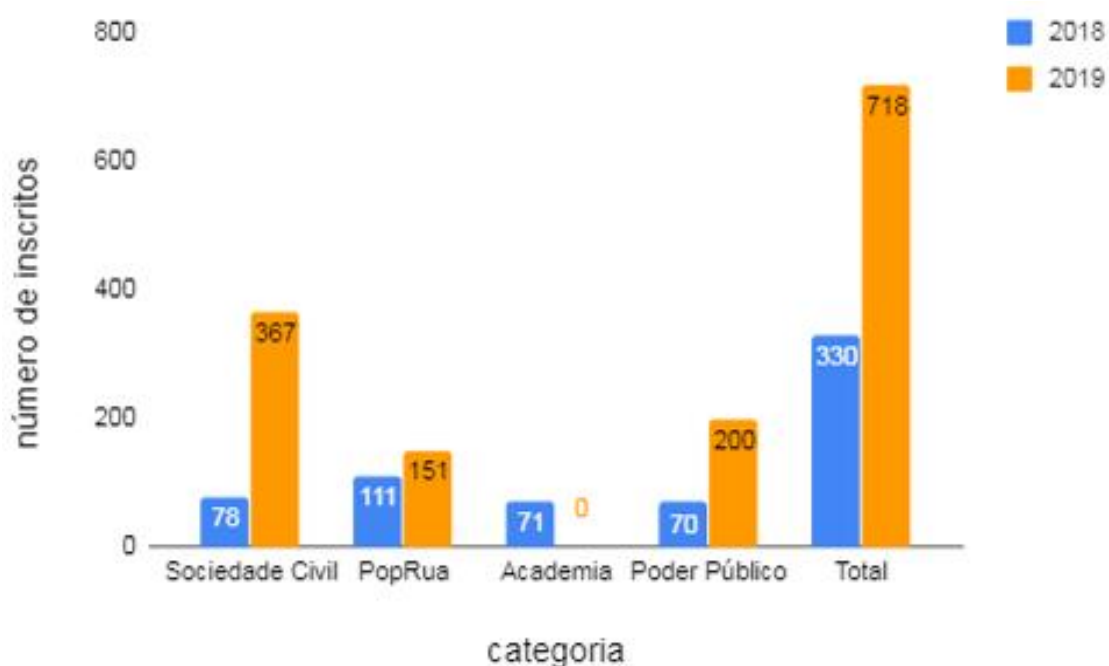


A partir dos dados produzidos é possível elencar alguns pontos para os quais se deve atentar no processo de organização do próximo seminário. Dentre eles: 1) a grande diferença entre a quantidade de pessoas inscritas (718) e aquelas que de fato credenciaram-se no evento (435); 2) o maior número pessoas que se declararam como “sociedade civil” cadastradas (49,9%) em comparação com as “pessoas em situação de rua” (22,53%) - não obstante a reserva de 1/3 das vagas no momento da inscrição para esse público. É importante ressaltar que, ainda que isso indique a dificuldade de participação das pessoas em situação de rua no evento, integrantes deste grupo podem ter optado por declararem-se enquanto sociedade civil no momento do credenciamento.

Vale ressaltar ainda que, além da presença de servidores públicos do município de São Paulo, o evento contou com a participação de trabalhadores da rede socioassistencial de Itu, Bauru, Ilha Comprida, Pouso Alegre, Praia Grande e Santos. Diante do desafio de produzir cuidado e assistência em saúde para a população em situação de rua, estes servidores enxergaram no evento uma oportunidade de acumular saberes e trocar experiências.



Gráfico 7 – Número de inscritos nos Seminários de Políticas para a População em Situação de Rua, em 2018 e 2019



A partir do gráfico acima, podemos verificar a diferença do número de inscritos do 1º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua – Desafios de Articulação com a Política Habitacional, realizado no ano de 2018, em relação ao 2º Seminário de Políticas pra População em Situação de Rua – Diálogos com a Política de Saúde, realizado em 2019.

Com base na informação de que o mesmo número de vagas foi disponibilizado no primeiro e no segundo seminário, o número de inscritos de todos os setores foi maior em 2019 quando comparamos os dois eventos. Enquanto o 1º Seminário contou com 330 inscritos no total, em 2019, no 2º Seminário, 718 pessoas se inscreveram, o que indica um substancial aumento no número de interessados pelo evento e, portanto, da capacidade e alcance da divulgação. Vale pontuar que, no ano de 2019 não foram reservadas vagas específicas para o setor “academia”, pois este grupo foi abarcado pelo setor “sociedade civil”.

Além da informação relativa ao número de inscritos, sabe-se que, enquanto o número de credenciados (pessoas que participaram de no mínimo uma atividade do evento) no 2º Seminário de Políticas para População em Situação de Rua foi de 435

pessoas, em 2018, o número de credenciados no 1º Seminário de Políticas para População em Situação de Rua foi 185.

Fica evidente, então, que houve um aumento importante do alcance do evento, fator muito positivo tendo em vista que os Seminários de Políticas para População em Situação de Rua têm como objetivo atingir tanto o poder público quanto a sociedade civil (sobretudo a população em situação de rua) de forma ampla, possibilitando a construção coletivas de diretrizes para implementação do Plano Municipal de Políticas para a População em Situação de Rua.

#### **4. Avaliação**

O processo de avaliação formal do evento foi realizado em dois momentos, sendo eles (I) a reunião do Subcomitê Saúde do Comitê Intersetorial de Políticas para População em Situação de Rua, e (II) um último encontro da Comissão Técnica Organizadora do 2º Seminário, formada por técnicos da Prefeitura Municipal de São Paulo, no qual se produziu um balanço das atividades. A seguir, seguem as relatorias das reuniões destes dois momentos de avaliação do evento.

##### 4.1 Avaliação do Subcomitê Saúde

A avaliação do 2º Seminário pelo Subcomitê Saúde do Comitê Intersetorial de Políticas para População em Situação de Rua (Comitê PopRua) ocorreu no dia 23 de outubro de 2019, e estruturou-se a partir dos seguintes tópicos:

1. Avaliação do Processo de Construção no Subcomitê
2. Avaliação das Sessões Temáticas
3. Avaliação das Oficinas
4. Avaliação da Infraestrutura (local, transporte, alimentação, etc.)

1. Quanto ao **processo de construção** do evento nas reuniões do Subcomitê Saúde, as avaliações foram de que o trabalho do grupo foi bastante produtivo e conseguiu desempenhar bem suas tarefas, tomando decisões de maneira democrática. Não obstante, surgiu a demanda de, no próximo ano, as atas de cada reunião de elaboração

serem divulgadas após as reuniões, para que mais membros e participantes do Comitê PopRua possam acompanhar o processo de elaboração e participarem dos encontros.

2. Em relação às **Sessões Temáticas** (“A Política de Atenção Básica”; “Sofrimento Psíquico” e “Interfaces da Política de Saúde”) avaliou-se que o conteúdo proposto previamente foi amplamente abordado pelas falas dos convidados. Entretanto, chamou-se atenção para a necessidade da melhor organização do momento das intervenções da plateia (preestabelecendo-se a quantidade de inscrições e tempo de fala). Além disso, surgiu também a demanda por maior representatividade da população em situação de rua na composição das mesas de debate, levando-se em conta, também, a representatividade de mulheres, LGBTI e negras e negros.
3. As **Oficinas** (Transtorno Mental Grave; Crianças e Adolescentes em Situação de Rua; Perda de Autonomia; e Uso de Álcool e Outras Drogas), que ocorreram na última tarde do evento, foram avaliadas pelos participantes do Subcomitê como o momento que melhor proporcionou participação social e produção de conteúdo, tendo em mente a implementação da Política Municipal de Saúde para População em Situação de Rua. Pontuou-se que, dado o grande sucesso deste modelo de atividade, no próximo Seminário seria interessante se houvesse mais tempo destinados às Oficinas Temáticas, ou que elas acontecessem em mais de um dia.
4. Sobre as **questões de infraestrutura** como (alimentação, transporte, espaço físico, etc.) alguns problemas foram elencados: a falta de almoço; a subutilização dos ônibus que vinham dos centros de acolhida; a dificuldade de estacioná-los na entrada do Centro Cultural Olido e as filas e pouca agilidade no momento do credenciamento. Apesar de algumas críticas, o espaço físico foi bastante elogiado, sobretudo por causa de sua localização que, sendo no centro da cidade, facilitou a participação de pessoas em situação de rua.

#### 4.1 Avaliação da Comissão Técnica Organizadora

A avaliação da Comissão Técnica organizadora foi, de maneira geral, bastante positiva no sentido de reconhecer o papel do 2º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua – “Diálogos com a Política de Saúde” como espaço de debates produtores de acúmulos importantes no âmbito da gestão pública e também enquanto promotor de empoderamento da população. A Comissão avaliou que o processo de trabalho – estruturado a partir de reuniões do Subcomitê e da Comissão Técnica em si - foi bastante produtivo e permitiu que as decisões fossem democráticas, partilhadas entre servidores públicos e a sociedade civil.

Além disso, o formato do Seminário foi elogiado na medida em que uma sessão temática por período e as Oficinas simultâneas ao final do evento permitiram que os debates fossem aprofundados ao longo das atividades, de forma que as consolidações finais discutidas em plenária fossem fruto de um processo de construção coletiva de saberes.

Não obstante, a Comissão elencou quatro pontos nos quais seria interessante produzir alterações para o próximo evento, sendo eles: 1) Necessidade de haver, não apenas nas Oficinas, mas também nas sessões temáticas relatoria simultânea para que haja registro das falas e intervenções da plateia; 2) Diante da constante menção da população, nos momentos de debate, sobre a falta de visibilidade da pauta LGBTI, seria benéfico pensar nesse recorte no próximo evento; 3) É imprescindível que em eventos que ocupam o dia todo haja, além de lanche, almoço para os participantes e; 4) Mapeou-se a necessidade de, junto ao trabalho do subcomitê saúde, produzir maior apropriação da população quanto ao funcionamento da rede de atenção à saúde do município.

## **5. Referências Bibliográficas**

Brasil, Portaria Nº 4.279, 2010.

Brasil, Resolução Conjunta CNAS/CONANDA Nº 1, 2016.

Processo de trabalho na atenção básica [recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina. Josimari Telino de Lacerda, Rodrigo Otávio Moretti-Pires (Organizadores). 2. ed. — Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.

Redes de atenção à saúde: a atenção à saúde organizada em redes/Nerícia Regina de Carvalho Oliveira (Org.). - Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA, São Luís, 2015.

São Paulo, Plano de Políticas Municipais para a População em Situação de Rua, 2016.

São Paulo, Projeto de Lei 01-000145/2018.

São Paulo, DECRETO Nº 58.760, 2019.

Santos AM, Franco S, Reis MAM. Fatores associados à perda da capacidade funcional em idosos em município no sul do país. *Geriatrics Gerontology and Aging*, 2014.

## 6. Anexo - Galeria de Fotos





















# **2º Seminário de Políticas para a População em Situação de Rua**

**DIÁLOGOS COM A POLÍTICA DE SAÚDE**



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
DIREITOS HUMANOS  
E CIDADANIA