



1143472

00135.207089/2020-60



MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS
Secretaria Nacional de Proteção Global
Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

Nota Técnica N.º 5/2020/CGRIS/DEPEDH/SNPG/MMFDH

INTERESSADO(S): Gestores públicos das diversas áreas que compõe a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento da PNPSR, organizações civis e religiosas e setor empresarial.

1. **ASSUNTO**

Orientações Gerais sobre Atendimento e Acolhimento Emergencial à população em situação de rua no contexto da pandemia do Covid-19.

2. **REFERÊNCIAS**

- 2.1. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em março de 2020.
- 2.2. BRASIL. **Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm Acesse em março de 2020.
- 2.3. BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, 08 de dezembro de 1993. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm>. Acesso em março de 2020.
- 2.4. MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) nº 145/2004**. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2004/Resolucao%20CNAS%20no%20145-%20de%2015%20de%20outubro%20de%202004.pdf Acesso em março de 2020.
- 2.5. MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional. Básica de Recursos Humanos – NOB. RH/SUAS**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/comissoes-tematicas/comissao-de-politica/norma-operacional-basica-de-recursos-humanos-do-suas-nob-rh-suas.pdf/download> Acesso em março de 2020.
- 2.6. MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf Acesso em março de 2020.
- 2.7. MS. Ministério da Saúde. **O que é Coronavírus?** <https://www.saude.gov.br/o-ministro/746-saude-de-a-a-z/46490-novo-coronavirus-o-que-e-causas-sintomas-tratamento-e-prevencao-3> Acesso em março de 2020.

3. **APRESENTAÇÃO**

3.1. A presente Nota Técnica objetiva reunir e prestar informações e orientações sobre as ações de atenção e acolhimento emergencial à população em situação de rua para gestores públicos das diversas áreas que compõe a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento da PNPSR, organizações civis e religiosas e setor empresarial, com vistas a mitigar possibilidades de contágio e transmissão do vírus Covid-19, propiciar acolhimento emergencial para fins de distanciamento social e a preservação e garantia dos direitos de pessoas em situação de rua no contexto da pandemia.

4. **INFORMAÇÕES CONTEXTUAIS**

5. **A PANDEMIA**

5.1. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde - OMS declarou que estava em curso uma pandemia do novo agente do Coronavírus – Covid-19, doença que, naquela data, já afetava mais de 100 (cem) países, dentre eles, o Brasil. A doença possui como principais características:

- I - Período de incubação: média de 5 (cinco) dias, podendo chegar a até 16 (dezesesseis);
- II - Período de transmissibilidade: verifica-se, em média, por 7 (sete) dias após o aparecimento dos primeiros sintomas, havendo, entretanto, dados que sugerem que a transmissão pode ocorrer a partir de pessoas assintomáticas;
- III - Modo de transmissão: a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, bem como pela tosse, no contato próximo de pessoa a pessoa;
- IV - Manifestações clínicas: os sintomas são, especialmente, os de ordem respiratória, podendo o paciente apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar;
- V - Tratamento: até o momento não existe tratamento específico contra o Covid-19. Os tratamentos ministrados são para o alívio dos sintomas e, até o momento, ainda não existem vacinas para sua prevenção.

5.2. Para auxiliar na prevenção e na identificação de casos de contágio deve-se observar a parametrização epidemiológica fornecida pelo Ministério da Saúde, bem como seguir as orientações das autoridades sanitárias, que estabelecem as seguintes situações:

- I - Caso suspeito: febre e, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar), com histórico de viagens para áreas com transmissão local ou contato próximo de caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 (quatorze) dias;
- II - Caso provável: contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorialmente, que apresente sintomas como febre e/ou qualquer outro sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente;
- III - Caso confirmado: pessoas com resultado positivo de exame laboratorial e/ou que tem contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresente febre e/ou qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 (quatorze) dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica;
- IV - Contato próximo: estar a aproximadamente 2 (dois) metros de um paciente com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI), como máscaras, luvas, etc. O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado. Informações constantemente atualizadas sobre o COVID-19 podem ser acessadas na página eletrônica do Ministério da Saúde: www.saude.gov.br/coronavirus.

6. SITUAÇÃO E ESPECIFICIDADES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

6.1. Segundo dados do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), há em torno de 146.802 pessoas que indicaram se encontrar em situação de rua em todo o país (dados de fevereiro de 2020). Em que pese haja outras menções de quantitativo de pessoas nessa situação, para fins das ações de assistência social, esse número é tomado como referência para fins de planejamento das ações e previsão de orçamento e estrutura.

6.2. Essa população possui características e especificidades tais que tornam de grande complexidade a viabilização da atenção às orientações de distanciamento ou isolamento social para mitigação das possibilidades de transmissão e contágio do vírus Covid-19. Entre elas, destacam-se:

- I - O contexto da vida na rua praticamente inviabiliza o isolamento ou o distanciamento social. As aglomerações são forma de proteção e manutenção do aquecimento corporal durante as noites;
- II - Os Serviços de Acolhimento Institucional (abrigos institucionais e casas de passagem) destinados a essas pessoas não possuem vagas suficientes para todo o público e, em sua maioria não atendem aos parâmetros de funcionamento constantes da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, com espaços inadequados, improvisados e com grande quantidade de pessoas acolhidas;
- III - A orientação de isolamento social da maior parte da população, de diminuição da circulação de pessoas nas ruas e o fechamento do comércio, especialmente restaurantes, limitaram ainda mais o acesso a alimentos, água, uso de sanitários e espaços para higiene pessoal por esse público;

6.3. Dados da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) da Secretaria Especial de Desenvolvimento Social (SEDS) do Ministério da Cidadania informam a disponibilidade de cerca de 42 mil vagas de acolhimento institucional nos equipamentos do SUAS que atendem à população em situação de rua, além de outros públicos previstos na Tipificação, categorizados como “adultos e famílias. Com as orientações gerais de maior espaçamento entre as camas, dificilmente seria viável considerar o uso da capacidade máxima dessas unidades.

7. POLÍTICA DE DIREITOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

7.1. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, afirma como direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, o transporte, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados.

7.2. O Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, estabeleceu a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Trata-se de um arranjo de responsabilidades e atores que objetiva garantir atuação coordenada de atores públicos e privados com vistas à plena garantia de todos os direitos para essa população. A pessoa em situação de rua deve ser compreendida como pessoa humana, sujeita de direitos e capaz de se desenvolver e decidir sobre seu futuro. Por outro lado, os órgãos de Estado e a sociedade civil organizada devem desempenhar junto a esse público relevantes papéis para propiciar a garantia de todos os seus direitos humanos, viabilizando meios para a superação da situação de rua e o acolhimento e apoio necessários até que tal situação possa ser superada.

7.3. E foi no sentido de pensar respostas efetivas para a superação da situação de rua que o Governo Federal, reconhecendo o acesso desse público à moradia como direito humano, exercendo seu papel garantidor de outros direitos, vem analisando experiências internacionais já consolidadas nesse campo e dialogado com gestores públicos e sociedade civil para a implementação de metodologia inspirada no modelo *Housing First*. No Brasil essa metodologia recebeu o nome de Moradia Primeiro e atualmente está em fase de implementação por meio de quatro projetos-piloto sendo executados. Cabe ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos a coordenação nacional dessa política e aos demais Ministérios e órgãos dos Governos Federal, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal a implementação de ações conforme suas competências institucionais.

7.4. No contexto atual de contingências e ações para enfrentamento à pandemia do coronavírus, destaca-se como essencial a atuação dos órgãos de assistência social que já contam com sistema organizado de atuação, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que dispõe de programas, benefícios e serviços tipificados, unidades de oferta, financiamento, fluxos e, sobretudo, recursos humanos. Em paralelo, o Sistema Único de Saúde (SUS), igualmente estruturado, encontra-se na linha de frente das ações governamentais estabelecendo o regramento e as orientações para superação da pandemia no contexto de crise, além de prover o atendimento aos casos de contaminação.

7.5. Várias demandas, reivindicações e recomendações têm sido apresentadas e existem subsídios relevantes para o desenvolvimento de ações neste contexto. Nessa linha, destacam-se as reivindicações apresentadas pelo Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (MNMNR) e o Movimento Nacional de População de Rua (MNPR), além das recomendações da Defensoria Pública da União (DPU)^[1] e do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH)^[2].

7.6. É relevante que todos os outros órgãos e estruturas estatais sejam chamados a se envolverem e dediquem esforços para que todas as pessoas sejam protegidas, especialmente com a possibilidade de distanciamento e/ou isolamento social, além das quarentenas para as situações específicas.

7.7. Mais que isso, nesse contexto, mostra-se absolutamente necessário contar com os esforços da sociedade civil organizada. Tanto os movimentos da população em situação de rua ou de garantias de direitos humanos, quanto empresas, setor turístico e as organizações religiosas podem desempenhar um papel de extrema relevância, por meio da conjugação de esforços em todo o território nacional, possibilitando, assim, que todos tenham acesso e recebam o atendimento devido.

7.8. A calamidade na saúde pública imposta em março de 2020 e o contexto de isolamento social para reduzir a transmissão da doença do coronavírus mostra que questões sociais não atendidas no âmbito da garantia do direito à moradia da população configuram um sério problema de segurança e saúde pública no país. O contexto revela a necessidade da garantia do direito à moradia para todas as pessoas e, portanto, a vital necessidade de superar a condição de populações vivendo em situação de rua no Brasil e no mundo.

7.9. O MMFDH convoca autoridades municipais, distrital, estaduais e federais para atuar nesse sentido. Além de recomendações básicas de higiene e isolamento, o MMFDH oferece o exemplo de experiências-piloto que se demonstram mundialmente positivas com a metodologia *Housing First*, apresentando projeto coordenado pela CGRIS, o Moradia Primeiro, sustentando a necessidade de superar a condição nacional de uma população vivendo em situação de rua. Assim, a CGRIS/SNPG/MMFDH se coloca à disposição para aplicar essa metodologia em todos os estados, bem como discutir outras medidas de moradia para superar a realidade da população que vive em situação de rua, estabelecendo parcerias com os governos e com a sociedade em geral.

8. INICIATIVAS DO GOVERNO FEDERAL

8.1. Diante de tal quadro e da necessidade de organização e conjugação de esforços, ações e orientações do Governo Federal, em parceria com Estados, Municípios, Distrito Federal e a sociedade civil organizada, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e o Ministério da Cidadania se unem para coordenar as ações relativas ao acolhimento da população de rua em todo o país, e para encontrar soluções de garantia universal do direito à moradia, somando-se aos relevantes esforços que já vem sendo empreendidos em todos os cantos do país.

8.2. Nesse contexto, relacionam-se a seguir os papéis e contribuições a serem empreendidos pelos órgãos, sistemas e atores sociais para uma ação contingencial.

9. O ACOLHIMENTO PARA FINS DE DISTANCIAMENTO OU ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA

9.1. As unidades da rede socioassistencial que ofertam os Serviços de Acolhimento para Adultos e Famílias, destinado, também, à população em situação de rua, já receberam orientação sobre os cuidados e providências a serem adotadas diante do atual contexto, por meio da Nota Pública “Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento Institucional”^[3]. Somam-se às orientações da Nota as normativas explicitadas pela Portaria/MC nº 337, de 24 de março de 2020^[4].

9.2. Ciente que tais espaços estão próximos ou já alcançaram o limite de sua ocupação no que tange à população em situação de rua (famílias e indivíduos jovens e adultos), é relevante buscar alternativas para se viabilizar a proteção desse público mediante isolamento ou, quando necessário, quarentena. Por um lado, pode-se buscar a utilização de espaços públicos que sejam aptos a acolher com certa agilidade essa população. Destacam-se, nessa perspectiva, as guarnições militares que disponham de alojamentos disponíveis para uso, os hotéis de trânsito e escolas, neste momento, desocupadas, além de outros espaços e locais que possam ser adaptados para evitar aglomerações. Por outro lado, é preciso contar com espaços privados tanto de uso comercial, quanto de uso social, que, igualmente, disponham de condições de abrigo. Aí se destacam hotéis e pousadas, bem como espaços de organizações religiosas ou comunitárias e escolas privadas que poderão ofertar o uso de suas dependências para o atendimento contingencial ora necessário.

9.3. Juntamente com isso, é necessário que se disponibilizem itens básicos para atender às necessidades da pessoa em contexto de isolamento, dentre os quais destacam-se: colchões, vestuário pessoal, roupas de cama e banho, alimentação, água potável, medicamentos, produtos de higiene pessoal e de limpeza.

10. O PAPEL DO SUAS

10.1. A Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) faz a gestão da Política Nacional de Assistência Social e do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Também garante o funcionamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e implementa programas, benefícios e serviços da rede de proteção social.

10.2. A Assistência Social é organizada de forma descentralizada, ou seja, cada ente federativo tem responsabilidades diferentes no que tange à gestão do SUAS, cabendo aos municípios e ao Distrito Federal, entre outras, a oferta dos serviços socioassistenciais em seu território. Tais serviços tem a finalidade de fortalecer as famílias e desenvolver sua autonomia, apoiando-as para que superem eventuais dificuldades e acessem os direitos sociais, evitando a fragilização e/ou rompimento de vínculos. Além disso, a Assistência Social deve atuar de forma articulada às demais políticas públicas visando a integralidade do acesso aos direitos sociais, encaminhando os cidadãos a outros órgãos quando as situações enfrentadas não podem ser resolvidas somente pela assistência social, como nos casos que envolvem desemprego, violência, doenças, acesso à educação, saneamento básico, moradia, entre outros.

10.3. A Assistência Social conta com uma extensa rede de unidades públicas e da rede socioassistencial privada, que realizam atendimentos de crianças, de jovens, de mulheres e homens adultos, de pessoas idosas, de pessoas com deficiência, entre outros. As unidades da Assistência Social são:

- I - CRAS – Centro de Referência de Assistência Social;
- II - CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social;
- III - Centro POP – Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua;
- IV - Centro-Dia de Referência para Pessoa com Deficiência, Pessoa Idosa e suas Famílias;
- V - Unidades de Acolhimento – Casa Lar, Abrigo Institucional, República, Residência Inclusiva, Casa de Passagem e Família Acolhedora.

10.4. As recomendações gerais referentes ao SUAS, com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais encontram-se na Portaria MC nº 54, de 1º de abril de 2020^[5].

11. MOBILIZAÇÃO SOCIAL

11.1. O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos tem papel importante na articulação dos vários atores que estão envolvidos nas ações de acolhimento à população em situação de rua no contexto da pandemia do Covid-19, tanto nas articulações junto aos parceiros do Governo Federal para a articulação de políticas públicas, ações e recursos, quanto na articulação com representantes das organizações da sociedade civil, entidades religiosas e representantes dos movimentos sociais. As várias articulações têm como objetivo criar as sinergias necessárias a promover a integração entre poder público e sociedade civil de forma a garantir a eficiência e eficácia das ações.

11.2. Para tornar possível a realização das ações aqui propostas é fundamental que os movimentos sociais organizações da sociedade civil e entidades religiosas atuem em parceria e coordenação com o poder público local.

11.3. Os movimentos sociais têm papel importante na disseminação das várias recomendações de prevenção propostas pelo Ministério da Saúde junto à população em situação de rua em função da sua capilaridade no território, da sua capacidade de dialogar com esta população, de construir redes e parcerias com a gestão pública. Para que as ações tenham êxito, devem atuar conjuntamente com a Secretaria de Assistência Social para contribuir com sua *expertise* e vivência junto a esse público.

11.4. As organizações civis e religiosas também devem buscar as Secretaria de Assistência Social para atuar com a sua reconhecida força de mobilização nas comunidades, de atuação junto aos grupos em situação de risco e vulnerabilidade social e nas ações de acolhimento. Podem atuar ainda abrindo espaços para o alojamento e atendimento das pessoas em situação de rua e também por meio de campanhas de doações de alimentos, itens de higiene pessoal, roupas, colchões, cobertores etc., sempre em constante diálogo com os gestores da assistência social.

11.5. A Secretaria Nacional de Proteção Global (SNPG) do MMFDH produziu material com recomendações à sociedade brasileira, em especial aos representantes de movimentos sociais e organizações civis e religiosas, para participar da construção de ações de apoio à população em situação de rua, garantindo atendimento digno e o rigoroso atendimento a todas as recomendações do Ministério da Saúde sobre as formas de prevenção. O material segue disponível no Anexo I. A SNPG sugere que toda a sociedade seja convidada a participar desse momento de construção conjunta de ações, atuando, junto à população em situação de rua, de forma a garantir direitos, com empatia e respeito.

12. **ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE ATENDIMENTO E ACOLHIMENTO EMERGENCIAL À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA PARA ÁREAS QUE COMPÕE A POLÍTICA NACIONAL PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (PNPSR), COMITÊS INTERSETORIAIS DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DA PNPSR, ORGANIZAÇÕES CIVIS E RELIGIOSAS.**

12.1. O Poder Público, nas três esferas de governo, considerando o agravamento da vulnerabilidade das pessoas em situação de rua durante a pandemia, deve intensificar as ações para assegurar o acesso amplo, integral, 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, de forma intersetorial, transversal e intergovernamental, conforme previsto na Política Nacional para a População em Situação de Rua^[6].

12.2. Conforme destacado pela Secretaria Nacional de Assistência Social:

“é necessário e urgente que sejam adotadas medidas de proteção a essa população, inclusive daquelas pessoas que utilizam a rua como espaço de trabalho e ficarão sem renda. Como não é possível prever quando a situação será normalizada, o SUAS precisa seguir atendendo este público, adaptando as ofertas socioassistenciais ao atual cenário, pois é um suporte essencial para sobrevivência desta população.”

12.3. Nos casos em que a rede pública de serviços for insuficiente para atender toda a demanda da população em situação de rua no contexto da pandemia, sugerimos o fortalecimento dessa rede a partir de articulações realizadas com as organizações civis e religiosas, bem como com o setor privado e empresarial, coordenado pela gestão pública local e com atuação intersetorial. No Anexo I encontrase o *Protocolo para Organizações Religiosas e da Sociedade Civil sobre Atendimento e Acolhimento à População em Situação de Rua no Âmbito da Pandemia Covid-19*, como sugestão e orientação para auxiliar as redes propostas.

12.4. É vedada a discriminação da pessoa em situação de rua em qualquer atendimento público ou privado, bem como qualquer ato de violência por ação ou omissão, coerção ou força que produza dano à pessoa ou grupo de pessoas em situação de rua, seja em sua integridade física ou psicológica, seja em sua integridade moral, em suas posses, ou em razão de sua condição social ou econômica.

12.5. O acesso às políticas públicas deve ser garantido independentemente de documentação civil, comprovante de residência, aparência ou vestimenta. No atendimento à população em situação de rua, deve-se usar de linguagem acessível, inclusiva e adequada, de acordo com a diversidade, as especificidades e o nível de escolaridade.

12.6. Aos Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento da PNPSR nos Estados, Municípios e Distrito Federal recomenda-se a intensificação do monitoramento das ações destinadas à redução dos impactos da pandemia para a população em situação de rua, o fortalecimento da intersetorialidade e do trabalho em rede envolvendo a gestão pública e a sociedade civil, a ampla divulgação das orientações do Ministério da Saúde, do Ministério da Cidadania e do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e a disseminação das boas práticas.

12.7. Recomenda-se a ampla divulgação dos contatos e locais de acolhimento e alojamento para a população em situação de rua em todas as organizações que prestarem atendimento a esse público.

12.8. As abordagens realizadas pelos órgãos de segurança pública e limpeza urbana, quando necessárias, devem ser de forma respeitosa, não violenta e garantindo o direito da pessoa permanecer com os seus pertences. Recomenda-se aos mesmos, que estejam munidos de todas as informações sobre os procedimentos definidos nos planos de ação dos Estados, Municípios e do Distrito Federal para esta população de forma a atuar intersetorialmente com as várias secretarias, em especial as de saúde e de assistência social.

12.9. Segue abaixo algumas especificidades e características da população em situação de rua que deverão ser observadas, para além das necessidades comuns e básicas de qualquer pessoa e das precauções já mencionadas para a mitigação das possibilidades de transmissão e contágio no contexto da pandemia do Covid-19:

Famílias em situação de rua

I - É essencial a preservação da unidade e dos vínculos familiares nas hipóteses de acolhimento emergencial, sejam em espaços públicos ou privados. Em regra, deve-se evitar a separação de homens, mulheres e crianças da mesma família.

Indivíduos e grupos de afinidade

II - No cotidiano das cidades, tanto se observam pessoas em situação de rua vivendo de forma isolada ou em pequenos grupos de afinidade e pertencimento. O acolhimento emergencial deve, na medida do possível, buscar respeitar tais condições a fim de minimizar impactos na saúde mental e no rompimento de laços sociais.

Crianças e adolescentes em situação de rua

III - A Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente SNDCA, unidade do MMFDH, compreendendo a importância da sociedade civil, no atendimento de crianças e adolescentes em situação vulnerável, em específico na atenção aos meninos e meninas em situação de rua corrobora as seguintes providências propostas na Nota Pública pela Defesa dos Direitos Humanos da População em Situação de Rua em Tempos de Coronavírus:

a) que seja destinado espaços públicos com funcionamento 24 horas para o acolhimento voluntário dos meninos e meninas em situação de rua, que esse acolhimento seja um espaço educativo, de cuidado e respeito à especificidade de cada acolhido, que não se caracterize como um acolhimento institucional – abrigo, que o menino ou menina tenha o direito de ir e vir, mas que possa acolher de forma transitória até que a ameaça de contrair o COVID-19 esteja debelada em sua cidade;

b) que nesse espaço sejam destinados locais específicos para os meninos e meninas que apresentarem suspeita de contaminação pelo COVID-19, para que aguardem a confirmação ou não da contaminação em segurança para si, e para seus pares;

c) que esses espaços sejam os educacionais e esportivos que estejam com a utilização suspensa, que contenham quadras esportivas, laboratório de informática, biblioteca, equipamentos sanitários aptos à higiene pessoal, refeitórios e salas que possam ser adaptadas em dormitórios confortáveis e seguros;

d) que nesses espaços possam atuar os profissionais já vocacionados ao atendimento desses meninos e meninas, sejam governamentais ou não governamentais; que a abordagem seja de acolhimento e atenção, com propostas pedagógicas, lúdicas e interativas, protagonistas, enfim que seja não só um espaço de proteção, mas de construção, de ressignificação sobre a situação que permeia suas vidas.

e) que seja realizada avaliação periódica dos sintomas e, em casos específicos, a demanda por teste, nos meninos e meninas em situação de rua e trabalhadores (as) dos serviços, com fortalecimento das equipes de consultório na rua e de abordagem especializada da assistência social, intensificando se as ações de prevenção e redução de danos, com insumos (sabão líquido, álcool gel, máscaras) e orientações específicas;

f) para os meninos e meninas em situação de rua que optarem por permanecerem na rua, que seja fornecido alimentação, atenção permanente, e a disponibilização imediata de pontos de água potável em todas as praças e logradouros públicos, franqueando imediato acesso aos banheiros públicos já existentes, sem prejuízo da implantação de outros sanitários para uso público mediante plano para a devida higienização, observado sempre o caráter urgente de tais medidas; fornecimento de álcool gel, máscaras faciais de proteção descartáveis e material informativo sobre a Covid-19 nos equipamentos e serviços que atendam crianças e adolescentes em situação de rua.

População LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros)

IV - As unidades de acolhimento emergencial e as organizações civis e religiosas devem atuar de forma articulada para a promoção de atendimento qualificado, ampliando o acesso à população LGBT, de acordo com a Resolução Conjunta CNAS e CNCD/LGBT nº 1/2018^[7]. Deverá ser garantido o reconhecimento e a adoção do nome social mediante solicitação da pessoa e o uso de banheiros, vestiários, alojamentos e demais espaços separados por gênero, quando houver, de acordo com o reconhecimento de cada pessoa quanto à sua identidade de gênero.

Imigrantes e refugiados em situação de rua

V - Em meio à pandemia, o acesso à documentação e à regularização migratória pode estar prejudicado em razão de restrições no atendimento ao público por parte das autoridades migratórias. Ainda assim, ressalta-se que a Lei de Migração assegura aos imigrantes e refugiados no Brasil o acesso a serviços públicos de saúde e de assistência social em igualdade de condições e sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória, isto é, mesmo os imigrantes em situação migratória irregular têm direito a esses serviços. Recomenda-se, ainda, especial atenção às vulnerabilidades resultantes da interação de um conjunto de fatores de risco e proteção em vários níveis que afetem essas pessoas em decorrência de seu movimento migratório, sobretudo aqueles relativos à barreira da língua e da ruptura dos vínculos familiares.

Pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas

VI - Deverão ser observadas as situações de pessoas que demonstrem fazer uso abusivo de álcool e outras drogas tanto no momento do ingresso no serviço de acolhimento, quanto da vivência no acolhimento.

VII - Para estes casos poderá ser indicada a articulação com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Os CAPS são unidades públicas que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

VIII - A rede de Comunidades Terapêuticas também irá disponibilizar vagas para o público que aceitar a oferta de ingresso nessas instituições, nesse caso, consultar as orientações específicas do Ministério da Cidadania. Entretanto, é de grande relevância destacar que tais hipóteses devem ser tratadas como ofertas de possibilidade à pessoa identificada a qual deverá concordar com a oferta e aceitar os termos apresentados pelas respectivas comunidades.

Pertences das pessoas em situação de rua

IX - Os pertences e documentos das pessoas em situação de rua não devem ser recolhidos sob nenhuma hipótese. O manuseio e a guarda dos pertences, quando necessário, devem ser autorizados pelos seus proprietários. Os locais de acolhimento emergencial devem organizar espaços para que sejam guardados tais pertences.

Para as pessoas que recusarem ingressar nos serviços de acolhimento

X - É necessário levar em consideração que algumas pessoas podem recusar ingressar nos serviços de acolhimento e nos alojamentos sugeridos. **Neste caso é importante afirmar que a pandemia não pode ser utilizada como justificativa para a internação compulsória indiscriminada das pessoas em situação de rua.**

XI - Igualmente importante é a garantia da continuidade do acesso aos serviços da assistência social e às equipes do Consultório na Rua e o acompanhamento multiprofissional de pessoas em situação de rua. Ainda, deverá ser fornecida alimentação, kits de higiene pessoal, bem como orientações sobre possíveis ofertas disponíveis na rede.

XII - A depender da estrutura disponível nos municípios, se faz necessária a disponibilização de espaços públicos para higienização, com água potável e sabão, nas praças e logradouros públicos,

oferta de banheiros químicos e chuveiros, além de disponibilizar nos banheiros públicos existentes ou implantar um plano para a devida higienização dos mesmos e ainda o acesso a álcool gel 70%, máscaras faciais de proteção descartáveis e material informativo sobre a Covid-19.

13. MORADIA PRIMEIRO

13.1. A proposta do projeto Moradia Primeiro (Housing First) não se trata de uma alternativa emergencial, mas uma resposta definitiva capaz de promover a saída efetiva da situação de rua, portanto, para os municípios que se encontram em condições de implantar, essa proposta responde à necessidade de proteção frente à ameaça do coronavírus e às demais proteções e necessidades de acesso aos direitos fundamentais para as famílias e indivíduos que se encontram em situação de rua.

13.2. O objetivo é promover a saída definitiva das famílias e indivíduos da situação de rua por meio do acesso imediato à moradia segura, dispersa no território e integrada à comunidade, juntamente com equipe flexível que possa responder as demandas apresentadas pelo beneficiário, possibilitando uma oferta de serviços mais eficazes e de menor custo para a gestão pública.

13.3. O acesso à moradia se dá a partir da locação de casas ou apartamentos disponíveis no mercado privado e/ou cessão de uso de imóveis públicos, para famílias, indivíduos ou pequenos grupos de 2 ou 3 pessoas, dispersos no território do município, em locais com acesso a bens, serviços e integrada à comunidade.

13.4. A metodologia Housing First vem demonstrando ser uma tecnologia social inovadora com alto grau de eficiência no seu processo de implementação, mais econômico para a gestão pública e nos resultados alcançados com **média de permanência na moradia em torno de 80 a 90% após 2 (dois) anos de ingresso no projeto.**

13.5. No projeto executado pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre, segundo a gestão do projeto, o principal impacto no atendimento à população em situação de rua são os dias fora da rua (10.801 dias, considerando 70 pessoas atendidas), que têm como consequência uma redução no número de internações, mais acompanhamento das situações de saúde (clínica e mental) e vinculação com serviços de atendimento da rede local.

[1] Recomendação Nº 1 - DPGU/SGAI DPGU/GTR - DPGU Grupo de Trabalho em prol das Pessoas em Situação de Rua da DPU. <https://www.dpu.def.br/noticias-institucional/233-slideshow/56037-recomendacao-atendimento-a-pessoas-em-situacao-de-rua-na-pandemia-covid-19>

[2] Nota Pública pela Defesa dos Direitos Humanos da População em Situação de Rua em Tempos de Coronacrise - Conselho Nacional dos Direitos Humanos. https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/mocoes-e-cotas/copy_of_NotaCNDH_PopRua_CoronaCrise.pdf?fbclid=IwAR011Ttbqu4PvkoRDvhKs6ZGwInpnYr-DjtNkHlzSKQRrRQZ2g6ngyRm_JU

[3] <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/Nota-Pública-Medidas-de-Prevenção-ao-Coronavírus-nas-Unidades-de-Acolhimento-Institucional-1.pdf>

[4] Portaria nº 337, de 24 de março de 2020 (<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-337-de-24-de-marco-de-2020-249619485>)

[5] Portaria MC nº 54, de 1º de abril de 2020: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>

[6] Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm

[7] Resolução Conjunta CNAS E CNCD/LGBT Nº 01/2018 - Estabelece parâmetros para a qualificação do atendimento socioassistencial da população LGBT no Sistema Único da Assistência Social – SUAS. <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2019/06/CNAS-E-CNCD-2018-001-21.09.2018-Atendimento-da-popula%C3%A7%C3%A3o-LGBT-no-SUAS-0000002.pdf>

14. DOCUMENTOS RELACIONADOS

14.1. ANEXO I - PROTOCOLO PARA ORGANIZAÇÕES RELIGIOSAS E DA SOCIEDADE CIVIL SOBRE ATENDIMENTO E ACOLHIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ÂMBITO DA PANDEMIA COVID-19 (1143472).

É a Nota Técnica.

(Assinado eletronicamente)

ALEXANDRE MAGNO FERNANDES MOREIRA

Secretário Nacional de Proteção Global

(Assinado eletronicamente)

MAURÍCIO JOSÉ SILVA CUNHA

Secretário Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente



Documento assinado eletronicamente por **Maurício José Silva Cunha, Secretário(a) Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente**, em 02/04/2020, às 18:48, conforme o § 1º do art. 6º e art. 10 do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Magno Fernandes Moreira, Secretário(a) Nacional de Proteção Global, Substituto(a)**, em 02/04/2020, às 22:37, conforme o § 1º do art. 6º e art. 10 do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **1143472** e o código CRC **B554AA36**.

Referência: 00135.207089/2020-60

SEI nº 1143472

