

OFÍCIO DE COMISSÃO TÉCNICA Nº 281/2025
COMISSÃO ESPECIAL PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Joinville, 23 de maio de 2025

Ao Presidente da Assembléia Legislativa de Santa Catarina

Exmo. Senhor Deputado Júlio Garcia

Assunto: Relatório Final da Comissão Especial Pessoas em Situação de Rua

Cumprimentando-o cordialmente, a Comissão vem, por meio deste, encaminhar o relatório final (em anexo) para ciência e adoção das providências cabíveis, bem como para a construção conjunta de estratégias efetivas de enfrentamento e superação da problemática. Em tempo, nos colocamos à disposição através do endereço de e-mail: apoio.comissoes@cvj.sc.gov.br

Atenciosamente,

Vereador Pastor Ascendino Batista
Presidente da Comissão Especial Pessoas em Situação de Rua

RELATÓRIO FINAL COMISSÃO ESPECIAL Nº 1/2025

Comissão Especial constituída para o enfrentamento e fiscalização à problemática da população em situação de rua, ao serviço especializado de abordagem social e ao serviço prestado pelo restaurante popular na cidade de Joinville.

INTRODUÇÃO

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua da Câmara de Vereadores de Joinville foi instaurada no dia 17 de fevereiro de 2025 por meio do Projeto de Resolução nº 2/2025 com o objetivo de estudar, fiscalizar e propor soluções para um dos temas mais complexos e sensíveis da cidade: a crescente presença e tratamento de pessoas em situação de rua no município. Composta pelos seguintes vereadores: Pastor Ascendino Batista, Adilson Girardi, Instrutor Lucas, Mateus Batista e Neto Petters.

Conforme os ritos previstos no Regimento Interno, foram eleitos o Presidente, Relator e Secretário, sendo escolhidos respectivamente os vereadores: Pastor Ascendino Batista, Mateus Batista e Adilson Girardi.

O fenômeno da situação de rua não pode ser compreendido isoladamente, tampouco reduzido a uma única dimensão. Trata-se de um problema multifacetado, atravessado por questões de saúde mental, uso de substâncias psicoativas, desagregação familiar, insegurança alimentar, desemprego, migração e ausência de vínculos comunitários. Diante disso, o trabalho da comissão buscou integrar diferentes áreas do poder público — assistência social, saúde, segurança, urbanismo e judiciário — bem como ouvir diretamente os atores envolvidos: profissionais da rede de saúde, gestores públicos, representantes de entidades civis, líderes comunitários, usuários dos serviços e munícipes impactados.



Com esse foco, o relatório a seguir foi organizado em etapas que refletem o processo investigativo e propositivo ao longo do tempo de comissão. Inicialmente, serão apresentados os ritos de trabalho, envolvendo sessões, diligências e audiências públicas. Apresentadas com riqueza de detalhes, mostrando as atividades de escuta ativa, trabalhos in loco e proposições iniciais, ampliando a visão e guiando o leitor pelo processo que levou a tomadas de decisão, propostas e análises posteriormente apresentadas.

Em seguida, será incorporada uma análise jurídica especializada sobre a legislação vigente e os limites legais para atuação estatal no atendimento à população em situação de rua, com especial atenção às modalidades de acolhimento, às normas de internação involuntária e aos parâmetros de dignidade e cidadania previstos na Constituição Federal.

Balizando tal análise, incorporada com dados oficiais, relatórios da rede socioassistencial e modelos estatísticos, será incluída uma sessão técnica com diagnóstico único da atual situação de Pessoas em Situação de Rua em cidades brasileiras. Tal diagnóstico conta com a criação de um índice medidor de gravidade, que, com uma análise estatística, indica as áreas de interesse e foco sobre o tema, além de ser possível, por método comparativo, estimar a gravidade e nível de atenção necessário para o problema em uma determinada área.

Por fim, o relatório será concluído com um conjunto de propostas de melhorias, elaboradas com base em dados concretos, constatações empíricas, modelos com eficácia comprovada, relatos dos municípios e boas práticas.

Ao apresentar este documento, a Comissão reafirma seu compromisso com a promoção de políticas públicas estruturantes e intersetoriais. Este não é um relatório conclusivo sobre o problema da situação de rua, mas sim um marco técnico e institucional para que a cidade de Joinville avance com responsabilidade, eficácia e eficiência na construção de soluções efetivas.



PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Pessoas em situação de rua, são aquelas que vivem em condição de extrema vulnerabilidade social, sem acesso a uma moradia convencional regular, utilizando espaços públicos como locais de moradia e sobrevivência, de forma temporária ou permanente. Essa definição está prevista no Decreto nº 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Juridicamente, essas pessoas são reconhecidas como titulares de todos os direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal de 1988, como o direito à dignidade, à vida, à moradia, à saúde e à assistência social.

A Constituição, especialmente no artigo 203, impõe ao Estado o dever de prestar assistência a quem dela necessitar, incluindo essa população. O princípio da dignidade da pessoa humana, base do Estado Democrático de Direito, orienta as políticas públicas destinadas a garantir a inclusão e proteção dessas pessoas. Além da Constituição e do decreto citado, outras normas, como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e o Estatuto da Criança e do Adolescente, também oferecem suporte legal à atuação estatal em favor desse grupo vulnerável.

SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ABORDAGEM SOCIAL

Serviço Especializado em Abordagem Social é uma modalidade da Proteção Social Especial de Média Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Ele é voltado para o atendimento direto de pessoas em situação de risco pessoal e social nas ruas, como moradores em situação de rua, crianças e adolescentes em trabalho infantil, vítimas de exploração sexual, usuários de drogas, migrantes e outros grupos vulneráveis.

Esse serviço tem como principal objetivo realizar intervenções planejadas nos espaços públicos, por meio da abordagem social, com foco na escuta, orientação, construção de vínculos e encaminhamento para a rede de



proteção. A equipe vai até os locais onde essas pessoas estão — praças, calçadas, viadutos, feiras, terminais — para identificar violações de direitos e atuar de forma preventiva e protetiva.

A atuação é feita por uma equipe técnica especializada, composta geralmente por assistentes sociais, psicólogos e educadores sociais, que realiza o trabalho com base na escuta qualificada, no respeito à autonomia da pessoa abordada e na construção de um processo de acompanhamento. O foco não é apenas resolver uma situação imediata, mas acompanhar o indivíduo de forma continuada, fortalecendo sua autonomia e promovendo a superação da situação de rua ou vulnerabilidade.

Entre as ações do serviço estão:

- Realizar abordagens diárias em locais públicos;
- Identificar pessoas em situação de risco;
- Promover o acesso à rede de serviços públicos, como saúde, educação, habitação e documentação;
- Encaminhar e acompanhar o acesso a benefícios socioassistenciais e serviços como centros de acolhida, casas de passagem ou CREAS;
- Apoiar a reinserção familiar e comunitária, quando possível.

Em resumo, o Serviço Especializado em Abordagem Social é essencial para romper ciclos de exclusão social, garantir direitos e promover a dignidade de pessoas que estão à margem da sociedade, atuando de forma ativa, respeitosa e comprometida com a cidadania.

CENTRO POP

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua, conhecido como Centro POP, é uma unidade pública integrante da estrutura do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), voltada ao atendimento



especializado, diurno e referenciado da população em situação de rua. Seu objetivo é oferecer acolhida, escuta qualificada, orientação e encaminhamentos para os demais serviços da rede pública, promovendo a reintegração social, o acesso a direitos e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Importante destacar que o Centro POP não é um abrigo noturno, mas sim um espaço de acolhimento diurno articulado à rede socioassistencial e às demais políticas públicas.

A criação e funcionamento do Centro POP possuem respaldo legal em diversas normas federais. A Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) estabelece os parâmetros da proteção social especial de média complexidade, na qual o serviço está inserido. O Decreto nº 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, reforça a necessidade de estruturas públicas especializadas no atendimento a esse grupo vulnerável. A Resolução nº 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que trata da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, define formalmente o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, prevendo que ele seja ofertado prioritariamente por meio do Centro POP. Entre os serviços previstos estão a acolhida diurna, o apoio na emissão de documentos, atividades de convívio e socialização, encaminhamentos para as áreas de saúde, trabalho, educação, habitação e acesso a benefícios socioassistenciais.

No âmbito estadual, Santa Catarina regulamenta a atuação do Centro POP por meio da Resolução CIB/SC nº 63/2011, que estabelece critérios mínimos para seu funcionamento e cofinanciamento estadual. A Deliberação CEAS/SC nº 011/2013 complementa essas diretrizes ao tratar do monitoramento e avaliação dos serviços de média complexidade, incluindo o Centro POP. Além disso, o Plano Estadual de Assistência Social reforça a importância da ampliação desses serviços nos municípios com concentração significativa de população em situação de rua.



ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E CASA DE PASSAGEM

O acolhimento institucional e a casa de passagem são dois serviços oferecidos pela política de assistência social, voltados para pessoas em situação de vulnerabilidade ou risco. Embora ambos ofereçam acolhimento fora do ambiente familiar, eles têm finalidades e formas de funcionamento diferentes.

O acolhimento institucional é uma medida de proteção voltada para pessoas que, por diferentes razões, não podem permanecer com suas famílias. Isso pode incluir crianças e adolescentes vítimas de negligência ou violência, idosos abandonados, pessoas com deficiência sem cuidadores, entre outros. Nesse tipo de acolhimento, a permanência costuma ser de média ou longa duração, enquanto se trabalha para reestabelecer os vínculos familiares ou encontrar soluções permanentes, como o retorno à família de origem, o acolhimento por uma nova família ou a institucionalização definitiva, quando necessário. O objetivo é garantir um ambiente seguro, com cuidados e acompanhamento técnico, respeitando a dignidade e os direitos dos acolhidos.

Já a casa de passagem é voltada para situações emergenciais e de curta duração. Destina-se principalmente a pessoas em situação de rua, famílias que perderam a moradia, migrantes ou indivíduos que sofreram alguma emergência como desastres ou violência. O acolhimento na casa de passagem é temporário e visa oferecer um espaço seguro com condições mínimas de abrigo, higiene, alimentação e repouso. Ao mesmo tempo, a equipe técnica atua para encaminhar a pessoa a serviços mais adequados, como retorno ao convívio familiar, reinserção em políticas públicas ou encaminhamento para outras modalidades de acolhimento.

A principal diferença entre os dois serviços está na natureza da acolhida: o acolhimento institucional é planejado para atender a situações de ruptura familiar e exigir acompanhamento mais intenso e duradouro, enquanto a casa de passagem atende casos urgentes, com foco na proteção imediata e no encaminhamento rápido para soluções mais estáveis. Ambos são fundamentais



para garantir os direitos de quem está em situação de risco, protegendo vidas e promovendo a reconstrução de vínculos e a inclusão social.

CRAS

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública integrante do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), voltada à oferta de proteção social básica para famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade. Seu funcionamento é respaldado por leis como a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993), pela Política Nacional de Assistência Social de 2004 e por normas operacionais do SUAS, que estabelecem diretrizes sobre sua organização, serviços, equipe técnica e financiamento. O CRAS tem como principal função prevenir situações de risco social, fortalecer vínculos familiares e comunitários e garantir o acesso a direitos e benefícios, como o Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Cadastro Único para programas sociais.

CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é uma unidade pública voltada para a proteção social especial, destinada a atender indivíduos e famílias que vivenciam situações de violação de direitos, como violência física, psicológica, sexual, abandono, trabalho infantil, entre outras. Ao contrário do CRAS, que atua de forma preventiva, o CREAS oferece serviços especializados, como o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e apoio psicossocial contínuo, além de atuar com medidas socioeducativas e serviços voltados a vítimas de violência doméstica e abandono. O CREAS busca garantir a recuperação e a reintegração das vítimas, proporcionando atendimento técnico e contínuo por



meio de equipes compostas por assistentes sociais, psicólogos, advogados e outros profissionais.

CAPS

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço especializado do Sistema Único de Saúde (SUS) destinado ao atendimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e/ou com dependência de álcool e outras drogas, funcionando como alternativa às internações psiquiátricas e promovendo o tratamento em liberdade, próximo à família e à comunidade.

Fundamentação Legal

1. Legislação Federal

- Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica)
 - Garante os direitos das pessoas com sofrimento mental.
 - Determina que o atendimento deve ser preferencialmente em serviços comunitários como os CAPS.
 - Foca na reabilitação psicossocial e na reintegração do paciente à vida em sociedade.
- Portaria GM/MS nº 336/2002
 - Define as modalidades de CAPS:
 - CAPS I – municípios menores
 - CAPS II – cidades de médio porte
 - CAPS III – cidades maiores, com atendimento 24h
 - CAPS AD – álcool e drogas
 - CAPS i – crianças e adolescentes
- Portaria GM/MS nº 3.088/2011
 - Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), da qual o CAPS é parte fundamental.



2. Legislação Estadual (Santa Catarina)

- A Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) apoia tecnicamente os municípios na implementação dos CAPS.
- Define a estrutura mínima, normas de funcionamento e critérios de cobertura por população.
- Realiza capacitações e fiscalizações.
- Incentiva a articulação entre CAPS, unidades básicas, hospitais e rede de assistência social.

3. Legislação Municipal (Joinville)

- A Prefeitura, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, é responsável direta pela gestão dos CAPS locais, integrando-os à rede municipal de saúde mental.
- Os CAPS de Joinville seguem as diretrizes do SUS e da RAPS, prestando serviços de:
 - Acolhimento e escuta qualificada
 - Atendimento multiprofissional (psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais)
 - Oficinas terapêuticas e atividades de reinserção social
 - Acompanhamento familiar e visitas domiciliares
- Joinville conta com:
 - CAPS II Nossa Casa – transtornos mentais em adultos
 - CAPS AD – dependência de álcool e drogas
 - CAPS i – atendimento infantojuvenil

Finalidade e Princípios dos CAPS

- Atendimento humanizado e em liberdade



- Cuidado contínuo e individualizado
- Inserção na comunidade e fortalecimento de vínculos familiares
- Promoção da cidadania e dos direitos humanos
- Redução de hospitalizações psiquiátricas

RESTAURANTES POPULARES

O Programa Restaurante Popular compõe a rede de ações vinculadas à política de inclusão social Fome Zero, lançada em 2003, no âmbito do então Ministério do Desenvolvimento Social, hoje denominado Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS).

Trata-se de um equipamento público de segurança alimentar e nutricional, voltado à produção e oferta de refeições prontas, saudáveis, nutricionalmente adequadas e seguras, a valores acessíveis à população, com acesso universal. Embora todos possam ser atendidos, os Restaurantes Populares têm como foco prioritário os indivíduos e grupos em situação de vulnerabilidade social e insegurança alimentar e nutricional.

As unidades devem promover, integradamente, ações complementares de natureza socioeducativa, como educação alimentar e nutricional, promoção cultural, qualificação profissional, iniciativas de geração de renda e formação cidadã, com vistas à emancipação social do usuário. Além disso, visam garantir dignidade no ato alimentar, por meio de espaços estruturados de forma adequada, acessível e acolhedora.

O objetivo geral do programa é apoiar a implantação, modernização e manutenção de restaurantes públicos populares, sob gestão direta de entes municipais ou estaduais, com o propósito de ampliar a oferta de refeições saudáveis a preços simbólicos, contribuindo diretamente para a redução dos índices de insegurança alimentar no país.

São objetivos específicos do programa:

- Apoiar a construção, reforma e adaptação das instalações prediais;



- Apoiar a aquisição de equipamentos, materiais permanentes e de consumo novos;
- Apoiar a capacitação das equipes de trabalho;
- Apoiar a formação de profissionais, na área de gastronomia, que desempenhem atividades básicas de um restaurante;
- Apoiar a difusão dos conceitos de educação alimentar e sua aplicação.

Embora não esteja regulamentado por uma lei federal específica, o Programa Restaurante Popular encontra respaldo em fundamentos constitucionais e legais, especialmente no que tange à garantia do direito à alimentação, reconhecido no artigo 6º da Constituição Federal, e às diretrizes estabelecidas na Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que institui o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). O programa também se alinha aos objetivos da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), ao promover o acesso a direitos socioassistenciais e a inclusão social.

Sua operacionalização é orientada por um conjunto técnico e normativo consolidado, que inclui, entre outros:

- Manual de Implantação e Projeto Lógico do Restaurante Popular
- Roteiro de Implantação com diretrizes operacionais e de gestão
- Orientações Técnicas de Arquitetura e Engenharia, que definem padrões construtivos e fluxos internos.

Adicionalmente, assim como os restaurantes que não incorporam o projeto, sobre os Restaurantes Populares incidem normas federais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Regionalmente, a organização e funcionamento dos Restaurantes Populares em Joinville é regulamentada por meio de resoluções do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional - COMSEAN, instância de participação responsável pelo planejamento, avaliação, fiscalização e controle da execução de políticas, programas e ações que configurem o direito humano à segurança



alimentar e nutricional. Tal concelho se encontra tipificado na Lei Municipal Nº 7.306, de 24 de outubro de 2012.

Atualmente, o município de Joinville conta com duas unidades:

Restaurante Popular 1 – Herbert José de Souza, com funcionamento 7 dias na semana, oferecendo café da manhã, almoço e jantar.

Restaurante Popular 2 – Zilda Arns, com atendimento de segunda a sexta-feira, servindo exclusivamente o almoço.

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é o sistema público que organiza e executa a política de assistência social no Brasil. Foi instituído oficialmente em 2005, visando garantir proteção social à população em situação de vulnerabilidade ou risco social, promovendo o acesso a direitos, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida. É um modelo descentralizado e participativo, que articula ações dos governos federal, estaduais e municipais. Ele é responsável por oferecer serviços, programas, projetos e benefícios a indivíduos e famílias que necessitam de apoio social, sem exigir contribuição prévia, diferentemente da previdência.

O SUAS é fundamentado juridicamente através na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que define a assistência social como política pública de direito do cidadão e dever do Estado. A LOAS estabelece os objetivos, princípios e organização da assistência social, consolidando-a como componente da seguridade social brasileira e determinando que sua prestação deve ocorrer de forma descentralizada, por meio da cooperação entre os entes federados.

Princípios do SUAS



O Sistema Único de Assistência Social fundamenta-se em cinco princípios organizativos, os quais orientam sua estrutura, funcionamento e diretrizes operacionais:

1. Universalidade: todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar, com respeito à dignidade e à autonomia do cidadão, sem discriminação de qualquer espécie ou comprovação vexatória da sua condição;
2. Gratuidade: a assistência social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida;
3. Integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
4. Intersetorialidade: integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais;
5. Equidade: respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social.

Esses pilares norteiam as ações e estratégias do SUAS, com o propósito de assegurar que a proteção social seja ofertada de forma justa, eficaz, humanizada e respeitosa, contribuindo para a construção de uma sociedade mais inclusiva e justa.

A Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS), promulgado através da Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Assistência Social, detalha o modelo de gestão do sistema, definindo os níveis de proteção (básica e especial), os entes responsáveis pela sua execução e os critérios para o cofinanciamento e a adesão ao sistema. A NOB-SUAS também estabelece diretrizes para a regulamentação da oferta de serviços, a atuação intersetorial, o papel dos conselhos de assistência social e o fortalecimento da participação social no controle das políticas públicas.



CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS (CadÚnico)

O Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) é um sistema que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda para que possam acessar benefícios e programas sociais. Ele é utilizado para organizar informações sobre as famílias e facilitar o acesso a benefícios como o Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros. No caso da população em situação de rua, o CadÚnico é fundamental, pois permite que essas pessoas sejam registradas, mesmo sem documentos formais ou residência fixa, por meio de uma declaração junto aos serviços de assistência social.

Com o cadastro, moradores de rua podem acessar programas de transferência de renda, como o Auxílio Brasil, e também ser encaminhados para serviços de acolhimento, abrigos e programas de reintegração social, como qualificação profissional e moradia. O CadÚnico ainda facilita o acesso a serviços de saúde, educação e assistência social. Mesmo com desafios para realizar o cadastro dessa população, o sistema é uma ferramenta importante para garantir o acesso aos direitos sociais e promover a inclusão de pessoas em situação de vulnerabilidade.

BOLSA FAMÍLIA (PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA)

O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda do Governo Federal, criado para combater a pobreza e promover a inclusão social de famílias em situação de vulnerabilidade no Brasil. O benefício é destinado a famílias cuja renda mensal por pessoa seja de até R\$ 218 (duzentos e dezoito reais), desde que estejam inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico). Além de garantir uma renda mínima, o programa facilita o acesso a direitos fundamentais como saúde, alimentação, educação e assistência social.



O direito das pessoas em situação de rua ao Bolsa Família é igualmente assegurado, desde que atendam aos critérios de renda e cadastro. Mesmo sem endereço fixo ou documentação completa, essas pessoas podem ser incluídas no CadÚnico com apoio dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), dos Centros POP ou das equipes do Serviço Especializado de Abordagem Social. Nesses casos, é permitido utilizar um endereço de referência institucional, como o do próprio CRAS ou de um abrigo.

Esse entendimento está fundamentado na Constituição Federal de 1988, no artigo 203, que assegura a assistência social a quem dela necessitar, e no Decreto nº 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, reconhecendo essa população como titular de direitos fundamentais.

Normas e Portarias mais atuais Relacionadas ao Acesso das Pessoas em Situação de Rua:

Portaria MC nº 764, de 13 de abril de 2022

Regulamenta a gestão do Auxílio Gás. Autoriza o uso de endereço institucional e permite o cadastro de pessoas em situação de rua no CadÚnico. Foi alterada pelas Portarias MDS nº 905/2023, 921/2023, 1.003/2024, 1.070/2025.

Portaria MDS nº 810, de 14 de setembro de 2022

Estabelece as regras gerais para o CadÚnico, garantindo que pessoas em situação de rua possam ser cadastradas sem endereço fixo, utilizando um endereço institucional de referência.

Portaria MDS nº 897, de 7 de julho de 2023



Regulamenta a gestão do Bolsa Família, incluindo critérios de ingresso e acompanhamento. Foi alterada pelas Portarias MDS nº 905/2023, 911/2023, 1.003/2024, 1.070/2025 e 1.084/2025, para incluir normas que favorecem a inclusão de pessoas em situação de rua e famílias unipessoais vulneráveis.

Portaria MDS nº 905, de 27 de julho de 2023

Altera a Portaria MDS nº 897 e a Portaria MC nº 764, atualizando procedimentos operacionais e ampliando a inclusão de públicos vulneráveis nos programas sociais.

Portaria MDS nº 911, de 24 de agosto de 2023

Complementa as alterações da Portaria nº 897, com ênfase em ajustes para melhor focalização de famílias unipessoais e de pessoas em vulnerabilidade social.

Portaria MDS nº 921, de 26 de setembro de 2023

Estabelece limites para famílias unipessoais no Auxílio Gás, mas exclui pessoas em situação de rua desses limites, assegurando seu acesso ao benefício.

Portaria MDS nº 954, de 29 de dezembro de 2023

Regulamenta a entrega dos cartões do Bolsa Família. Para pessoas em situação de rua, o cartão deve ser entregue no endereço institucional cadastrado, como CRAS ou Centro POP.



Portaria MDS nº 1.003, de 16 de julho de 2024

Altera as Portarias nº 897 e nº 764. Garante que pessoas em situação de rua não fiquem impedidas de ingressar no programa mesmo se houver limite municipal de famílias unipessoais beneficiadas.

Decreto nº 12.417, de 21 de março de 2025

Estabelece que famílias unipessoais devem passar por entrevista domiciliar, mas permite exceções regulamentadas por ato normativo do MDS, beneficiando diretamente a população em situação de rua.

Portaria MDS nº 1.070, de 26 de março de 2025

Dispensa expressamente pessoas em situação de rua, povos indígenas, quilombolas, catadores e libertos de situação análoga à escravidão da exigência de entrevista domiciliar para o Bolsa Família e o Auxílio Gás.

Portaria MDS nº 1.084, de 14 de maio de 2025

Atualiza novamente a Portaria nº 897, reforçando o acesso de públicos vulneráveis, com foco na garantia da inclusão social das pessoas em situação de rua por meio de critérios operacionais mais flexíveis.

Existem ainda resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), notas técnicas do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e instruções



operacionais voltadas à execução local dos programas sociais, como orientações específicas para os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), que detalhem ainda mais a atuação junto às pessoas em situação de rua, em âmbito municipal. Essas orientações, porém, geralmente não são publicadas como portarias no Diário Oficial da União, mas sim disponibilizadas em canais internos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da Rede SUAS.

ANÁLISE E CONCLUSÕES SOBRE O BOLSA FAMÍLIA PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

O Programa Bolsa Família é uma transferência de renda sem exigência de contrapartida direta – ou seja, garante às famílias em extrema pobreza um benefício mensal independentemente de obrigações formais de trabalho ou outras condições imediatas. No contexto da população em situação de rua, esse auxílio alcança ampla cobertura: segundo Natalino (2024), em um estudo Ipea, dados do Cadastro Único indicam que *“83% da [população em situação de rua] recebem benefícios do Programa Bolsa Família”* (repositorio.ipea.gov.br). Em outras palavras, a grande maioria das pessoas nessa condição já é atendida pelo principal programa de combate à pobreza do país. Entretanto, a persistência e crescimento desse público sugerem que a renda mínima, isoladamente, não é suficiente para tirá-los das ruas.

Estudos apontam múltiplos fatores que levam e mantêm indivíduos na rua, muitos dos quais não são resolvidos apenas com apoio financeiro. A análise de Natalino (2024) sobre o Cadastro Único revela que *“as principais causas relatadas são os problemas com familiares ou companheiros (47,3%); o desemprego (40,5%); o uso abusivo de álcool e/ou outras drogas (30,4%)”* (repositorio.ipea.gov.br), além da perda de moradia (26,1%). Ou seja, questões de desagregação familiar, falta de emprego e dependência química figuram



entre os motivadores mais frequentes da situação de rua. Tais problemas são de natureza complexa: envolvem saúde mental e física, vínculos sociais e oportunidades econômicas. O Bolsa Família, embora essencial para aliviar a extrema pobreza e mitigar a fome, não exige nem proporciona diretamente a resolução desses fatores estruturais, por exemplo, não há, no desenho do programa, condicionalidades relacionadas a tratamento de vício ou inserção laboral. Assim, um beneficiário em situação de rua pode seguir recebendo a renda básica sem isso implicar, por si só, mudança em seu estilo de vida ou encaminhamento para serviços de reabilitação e trabalho.

Nesse sentido, a transferência de renda sem contrapartidas pode contribuir involuntariamente para a permanência nas ruas, ao reduzir incentivos para a busca de trabalho formal ou tratamentos. Com a garantia de um mínimo para sobrevivência (atualmente R\$ 600 mensais por família, em média), alguns beneficiários extremamente vulneráveis acabam optando por não ingressar em ocupações formais precárias, que poderiam inclusive suspender o benefício. Um estudo de 2024 do Daniel Duque, mestre em ciências econômicas pela UFRJ, publicado pela *FGV/Ibre* identificou indícios de que a expansão do Bolsa Família desestimulou a procura por emprego em certas faixas da população de baixa renda, ao menos no curto prazo, *“desincentivando aqueles mais propensos a receber benefícios sociais”* a ingressar no mercado de trabalho (blogdoibre.fgv.br blogdoibre.fgv.br). No caso específico de pessoas em situação de rua, esse efeito pode ser ainda mais pronunciado: muitas vezes sobrevivendo de pequenas doações, trabalhos informais e do próprio benefício, sem laços familiares ou exigências a cumprir, o indivíduo, em geral, não vislumbra ganho imediato em trocar a rotina das ruas por um emprego formal de baixa remuneração, especialmente se sofre de dependência química ativa ou outras barreiras pessoais. Além disso, não há condicionantes quanto ao uso do recurso, de modo que um beneficiário com vício em drogas ou álcool pode acabar direcionando parte da renda do Bolsa Família para sustentar sua dependência, perpetuando o ciclo de abuso e dificultando a reinserção social. Em síntese, sem acompanhamento adequado, a renda mínima garante alívio



material (alimentação, higiene, etc.) mas pode falhar em produzir transformação comportamental ou melhorar capital humano, fatores necessários para romper com a vida nas ruas.

Os dados locais de Joinville e Santa Catarina corroboram a avaliação de que o acesso ao Bolsa Família, por si só, não tem revertido o quadro de aumento dos moradores de rua. Conforme registros do Cadastro Único estadual, o número de pessoas em situação de rua cadastradas em SC saltou de cerca de 1,1 mil em 2016 para 8,8 mil em 2023, um aumento de quase 650% no período (chapeco.sc.gov.br). Em Joinville, especificamente, houve crescimento aproximado de 56% entre 2021 e 2023 – de 713 para 1.116 pessoas vivendo em rua (chapeco.sc.gov.br). Esse incremento ocorreu apesar de ampla cobertura do Bolsa Família entre essa população, o que indica não haver impacto observável do benefício na redução do fenômeno. Pelo contrário, a expansão do programa acompanhou o aumento do contingente de rua: em Santa Catarina, por exemplo, o número de famílias em situação de rua beneficiárias do Bolsa Família subiu de apenas 17, em 2012, para cerca de 900 em 2023, acompanhando (em parte) o crescimento do total de famílias desabrigadas no estado. Ou seja, quanto mais pessoas em situação de rua foram incluídas como beneficiárias, mais esse grupo cresceu numericamente, sinalizando que a transferência de renda não tem sido capaz de retirar os beneficiários da condição de rua. *Cabe destacar que essa correlação não implica causalidade direta.* O aumento de moradores de rua decorre de fatores socioeconômicos amplos (crise econômica, desemprego, migração, etc.), mas o fato é que ter o Bolsa Família não impediu que essas pessoas continuassem nas ruas. Até mesmo as próprias pessoas em situação de rua reconhecem a limitação: embora apontem o recebimento de algum benefício como uma ajuda necessária para sobreviver e eventualmente “*auxiliar na saída das ruas*” (repositorio.ipea.gov.br), a falta de ações complementares (como tratamento de saúde, habitação e trabalho) acaba mantendo muitos no mesmo estado. Em suma, o Bolsa Família atua como um alívio à pobreza extrema, mas não promove a “porta de saída” da rua sem uma articulação com outras políticas.



Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de programas que aliem o apoio financeiro a exigências ou oportunidades concretas de reinserção social, especialmente via trabalho e tratamento de saúde, para efetivamente quebrar o ciclo das ruas. Experiências inovadoras em Santa Catarina sugerem maior efetividade de benefícios condicionados a contrapartidas de trabalho. O exemplo mais contundente é o do município de Chapecó, que lançou em 2022 o Programa Mão Amiga, integrando diversas frentes: identificação ativa dos moradores de rua, internação (voluntária e involuntária) de dependentes químicos, encaminhamento a comunidades terapêuticas e posterior reinserção profissional por meio de Frentes de Trabalho remuneradas e cursos de capacitação. Os resultados foram notáveis: Chapecó reduziu sua população em situação de rua em cerca de 88% em quatro anos, baixando de 416 pessoas em janeiro de 2021 para apenas 48 em 2024 (chapeco.sc.gov.br chapeco.sc.gov.br). Esse desempenho contrasta fortemente com as demais grandes cidades catarinenses e foi o único caso de queda expressiva no estado no período. Segundo o prefeito João Rodrigues, o êxito reflete *“a ação de internamento involuntário, dentro do Programa Mão Amiga... abordando quem estava na rua e oferecendo tratamento em clínicas de saúde... conseguimos bons resultados, com o retorno de muitos para o convívio familiar e para um emprego”*. Em outras palavras, a combinação de tratamento médico e oportunidade de trabalho formal foi decisiva para que dezenas de pessoas deixassem as ruas e se reintegrassem à sociedade. A diretora responsável pelo programa em Chapecó, Paula Gai, reforça que *“a redução... se deve a um conjunto estruturado de ações que ofertam outras possibilidades de vida, para além da rua, em um trabalho articulado entre Assistência Social, Saúde e Segurança Pública”* (chapeco.sc.gov.br). Entre essas ações articuladas está o Programa Frentes de Trabalho, no qual Chapecó concede bolsas de um salário-mínimo para pessoas vulneráveis prestarem serviços comunitários temporários enquanto frequentam cursos profissionalizantes. Cerca de 40% dos participantes das frentes de trabalho de Chapecó conseguem emprego no mercado formal após a capacitação e muitos



outros ampliam sua renda por meio do empreendedorismo ou trabalhos autônomos, conforme dados da Secretaria de Assistência Social local. Esse modelo de benefício associado ao trabalho estimula a autonomia do beneficiário, ao mesmo tempo, em que impõe uma rotina regrada e oferece capacitação – elementos fundamentais para quebrar padrões de dependência e marginalização.

Em conclusão, os indícios apontam que benefícios sociais vinculados ao trabalho e ao engajamento ativo do beneficiário tendem a ser mais eficazes para a saída das ruas do que a mera transferência de renda sem contrapartida. Programas como o *Mão Amiga* e as *Frentes de Trabalho* de Chapecó demonstram que condicionar o auxílio financeiro à participação em atividades laborais ou terapêuticas pode gerar resultados superiores em termos de reinserção social e redução duradoura do número de pessoas em situação de rua. Tais iniciativas promovem uma intervenção mais integral e direcionada, abordando simultaneamente a dimensão econômica (renda e emprego), a dimensão da saúde (tratamento de dependências) e a dimensão relacional (reaproximação familiar e comunitária). Para Joinville, que já conta com estrutura socioassistencial robusta, a lição que fica é a necessidade de aperfeiçoar os mecanismos de “porta de saída”. A integração do benefício social a um projeto de vida (seja via emprego, educação ou tratamento) parece ser o caminho mais promissor para quebrar o ciclo da rua, reduzindo a reincidência e oferecendo às pessoas a oportunidade real de reconstruir suas vidas fora da condição de vulnerabilidade extrema.

SEGURANÇA PÚBLICA (ATUAÇÃO NO CASOS DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA)

A atuação da Segurança Pública em casos que envolvem pessoas em situação de rua é fundamental para garantir a segurança e os direitos dessas pessoas, assim como da comunidade em geral. Essa atuação deve ser feita de forma humanizada, priorizando o diálogo e o respeito, evitando abordagens agressivas ou que violem direitos.



Os agentes de segurança, como a Polícia Militar, a Polícia Civil e a Guarda Municipal, atuam na mediação de conflitos e na prevenção de situações de violência em áreas onde há concentração dessas pessoas. Além disso, eles fazem o encaminhamento para serviços sociais e de saúde quando necessário, trabalhando em conjunto com a rede de proteção social. Por isso, é essencial a integração entre Segurança Pública e órgãos sociais para garantir um atendimento completo e respeitoso.

HABITAÇÃO

Habitação é o conjunto de ações e políticas que garantem o direito das pessoas a moradias dignas, seguras e com infraestrutura básica. No caso dos moradores de rua, a habitação atua oferecendo abrigo emergencial para protegê-los das condições adversas, além de programas de habitação social que buscam garantir moradias permanentes. Além disso, ela se integra com outras políticas públicas para promover a reinserção social, como acesso à saúde, assistência e emprego, ajudando essas pessoas a reconstruírem suas vidas. Também é importante que a habitação previna que outras pessoas fiquem em situação de rua, protegendo o direito à moradia antes que a vulnerabilidade se agrave.

EDUCAÇÃO (EM CASOS DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA)

A educação para pessoas em situação de rua é fundamental para promover a inclusão social e oferecer novas oportunidades de vida. Mesmo diante das dificuldades, é importante garantir que crianças e jovens nessa condição tenham acesso à escola regular, com apoio para matrícula, transporte e material, para que não fiquem excluídos do ensino. Para os adultos, muitos dos quais não tiveram acesso completo à educação, existem programas especiais de educação de jovens e adultos que possibilitam a retomada dos estudos em um formato mais flexível e adaptado às suas necessidades.



É essencial que a educação esteja integrada a políticas de assistência social e saúde, para que o apoio seja completo, reconhecendo as vulnerabilidades específicas dessa população. Dessa forma, a educação não apenas garante um direito básico, mas também abre caminhos para a autonomia, o emprego e a superação da exclusão social.

SUS - O QUE É E COMO FUNCIONA PARA AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema público de saúde do Brasil, criado pela Constituição Federal de 1988. Ele tem como princípios fundamentais a universalidade, a integralidade e a equidade. Isso significa que todo cidadão tem direito ao acesso gratuito aos serviços de saúde, em todos os níveis — desde a atenção básica até os atendimentos de alta complexidade —, independentemente de sua condição social, econômica ou localização.

O SUS foi concebido para atender a todos, mas assume um papel ainda mais importante no cuidado das populações mais vulneráveis, como as pessoas em situação de rua. Para esse público, que muitas vezes não possui documentos, endereço fixo ou condições de se deslocar até uma unidade de saúde, o SUS é, em muitos casos, o único recurso possível para obter cuidados médicos, apoio psicológico, vacinação, tratamento de doenças crônicas e infecciosas, acompanhamento de saúde mental e acesso a medicamentos.

No caso dos moradores de rua, o atendimento pelo SUS deve ser adaptado às suas realidades. Isso inclui ações específicas como o Consultório na Rua, que leva equipes de saúde até onde essas pessoas estão, superando as barreiras de acesso físico e burocrático. Também implica em ações intersetoriais, articulando saúde com assistência social, habitação e direitos humanos, uma vez que a saúde dessa população está profundamente ligada às condições de



vida precárias, à violência, à fome, ao uso de substâncias e à ausência de vínculos familiares ou comunitários.

Portanto, o SUS, além de ser o sistema de saúde de todos os brasileiros, precisa ser especialmente sensível e flexível no atendimento aos moradores de rua, garantindo não apenas a assistência, mas também a dignidade e o respeito aos seus direitos como cidadãos.

CONSULTÓRIO DE RUA

O Consultório na Rua é um serviço do Sistema Único de Saúde (SUS) criado para atender pessoas em situação de rua. Diferente das unidades tradicionais de saúde, esse modelo funciona de forma itinerante: equipes multiprofissionais — compostas por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, técnicos de enfermagem e agentes comunitários — percorrem as ruas da cidade, indo até onde essas pessoas estão. A proposta é oferecer atendimento direto, humanizado e contínuo, respeitando a singularidade da vida nas ruas e superando as barreiras que esse público enfrenta para acessar serviços públicos, como a exigência de documentos ou endereço fixo.

A atuação do Consultório na Rua inclui atendimentos médicos, de enfermagem e de saúde mental, apoio a pessoas com uso problemático de álcool e outras drogas, acompanhamento de doenças infecciosas e crônicas, vacinação, distribuição de insumos, orientações de autocuidado e encaminhamentos para outros serviços da rede pública, como CAPS, CRAS, CREAS, hospitais e centros de acolhimento. O trabalho é feito com base em vínculo, ou seja, na construção de uma relação de confiança com as pessoas em situação de rua, o que exige escuta atenta, respeito à autonomia e compreensão da complexidade de suas trajetórias.

Esse modelo de atendimento está previsto e regulamentado no âmbito do SUS por meio da Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012, do Ministério da Saúde,



que institui oficialmente os Consultórios na Rua como uma modalidade de atenção básica específica para a população em situação de rua. A política também está integrada à Política Nacional de Atenção Básica e vinculada ao Decreto nº 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, reconhecendo a vulnerabilidade social desse grupo e garantindo sua inclusão nas políticas públicas com enfoque em cidadania e dignidade.

Para os moradores de rua, o Consultório na Rua representa, muitas vezes, o único ponto de acesso possível à saúde. O serviço chega até eles em locais como praças, calçadas, viadutos, ocupações e abrigos, reconhecendo suas necessidades sem julgamentos e com abordagem sensível à sua condição de extrema vulnerabilidade. Ao contrário de serviços que esperam a procura espontânea do usuário, o Consultório na Rua se antecipa, acolhe e acompanha. Ainda que enfrente muitos desafios, como falta de estrutura ou cobertura insuficiente, esse serviço é uma das estratégias mais importantes para garantir que o direito à saúde seja efetivo também para quem vive à margem da sociedade.

INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA, INVOLUNTÁRIA E COMPULSÓRIA, NO CASO DE MORADORES DE RUA

A internação de pessoas em situação de rua deve, em todas as circunstâncias, respeitar os direitos humanos, a dignidade da pessoa humana e os princípios do cuidado em liberdade, conforme preconizam a Política Nacional de Assistência Social e a Política Nacional de Saúde Mental.

A internação deve ser considerada exclusivamente em situações de extrema necessidade, quando os atendimentos prestados pelos serviços abertos da rede pública, tais como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Consultórios



na Rua e Unidades Básicas de Saúde, mostrarem-se insuficientes para garantir a proteção e o tratamento adequados ao indivíduo.

A legislação vigente prevê três modalidades de internação aplicáveis também à população em situação de rua:

1. **Internação Voluntária**

Prevista no artigo 6º, inciso I, da Lei nº 10.216/2001, a internação voluntária ocorre mediante o consentimento e solicitação do próprio paciente para tratamento em ambiente hospitalar ou unidade especializada. Esta modalidade é a mais recomendada para pessoas em situação de rua, pois respeita a autonomia e a autodeterminação do indivíduo, frequentemente resultado de um processo de escuta qualificada e construção de vínculo promovido por equipes dos serviços especializados em abordagem social, como o Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) ou os Consultórios na Rua.

Requisitos para sua efetivação:

- Assinatura de termo de consentimento informado pelo paciente;
- Avaliação médica acompanhada de laudo que justifique a necessidade da internação;
- Direito ao desligamento do tratamento a qualquer momento, salvo nos casos em que persista risco evidente à integridade física do próprio paciente ou de terceiros.

2. **Internação Involuntária**

Regida pelo artigo 6º, inciso II, da Lei nº 10.216/2001, com alterações trazidas pela Lei nº 13.840/2019, caracteriza-se pela ausência de consentimento do paciente, porém autorizada mediante solicitação de



familiar, responsável legal ou servidor público das áreas de saúde, assistência social ou órgãos congêneres. Aplica-se quando não houver outra forma viável de garantir a integridade física ou psíquica da pessoa ou da coletividade.

No caso das pessoas em situação de rua, essa modalidade é admitida somente diante de risco grave e iminente, como em episódios de surtos psicóticos, intoxicação severa por substâncias ou situações de completa vulnerabilidade e incapacidade decisória do indivíduo.

Exigências legais:

- Laudo médico circunstanciado que fundamente a internação;
- Comunicação obrigatória ao Ministério Público no prazo máximo de 72 horas após a internação;
- Duração restrita ao período em que persistir a necessidade clínica, com avaliações médicas periódicas.

3. Internação Compulsória

Disciplinada pelo artigo 6º, inciso III, da Lei nº 10.216/2001, ocorre mediante ordem judicial, mesmo contra a vontade do indivíduo, quando este apresenta transtorno mental ou dependência química, recusa tratamento e representa risco grave à própria vida ou à de terceiros.

No contexto dos moradores de rua, essa internação deve ser considerada medida excepcional, adotada somente após esgotamento de todas as alternativas terapêuticas e assistenciais. A decisão judicial fundamenta-se em:

- Laudo técnico médico comprobatório da necessidade da internação;
- Pedido formulado por familiares, Ministério Público, Defensoria Pública ou serviços públicos especializados;
- Liberação condicionada a nova decisão judicial.



A internação de pessoas em situação de rua deve ser concebida exclusivamente como recurso emergencial e temporário, não podendo ser utilizada como forma de punição ou remoção coercitiva dessa população. O Serviço Especializado em Abordagem Social, em articulação com os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e a rede de saúde mental, desempenha papel fundamental na identificação dos casos que demandam internação, no acompanhamento pós-alta e na garantia dos direitos dessa população.

A política pública brasileira prioriza o cuidado em liberdade, adotando estratégias intersetoriais que promovam o acesso à moradia, à saúde, à documentação civil, à educação e à reinserção social. Quando necessária, a internação deve estar sempre respaldada pela legalidade, pela necessidade clínica comprovada e pelo compromisso com a proteção integral da pessoa em situação de vulnerabilidade.

OBRIGAÇÕES CONSTITUCIONAIS DO ESTADO, UNIÃO E MUNICÍPIOS, EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

As obrigações constitucionais do Estado, da União e dos Municípios no enfrentamento e fiscalização da problemática da população em situação de rua são complexas e envolvem a criação e implementação de políticas públicas voltadas para a proteção, a dignidade e a inclusão social desse grupo vulnerável. A Constituição Brasileira de 1988, assim como outras normas infraconstitucionais, atribui responsabilidades aos diferentes níveis de governo para garantir direitos fundamentais e criar mecanismos de fiscalização e enfrentamento dessa problemática. Abaixo, detalha-se as obrigações constitucionais de cada esfera de governo relacionadas ao enfrentamento e à fiscalização da população em situação de rua:

1. União (Governo Federal)



A União, como responsável pela coordenação das políticas públicas nacionais, tem diversas obrigações relacionadas ao enfrentamento da situação de rua, incluindo:

- **Estabelecimento de Políticas Nacionais:** A União tem a obrigação de criar políticas públicas nacionais voltadas para a população em situação de rua, como a **Política Nacional para a População em Situação de Rua** (Decreto nº 7.053/2009). Essa política visa proporcionar uma resposta integrada e coordenada entre as esferas de governo para garantir o acesso dessa população a direitos fundamentais, como saúde, educação e moradia.
- **Apoio à Fiscalização e Monitoramento:** A União deve também coordenar, em conjunto com os Estados e Municípios, a fiscalização das condições de acolhimento e os serviços prestados à população em situação de rua, garantindo que as normas sejam cumpridas e que os direitos dessa população sejam respeitados. Isso inclui o acompanhamento da efetividade dos programas de assistência social, saúde e reintegração social.
- **Fomento a Programas de Assistência Social e Renda:** A União deve garantir a execução de programas de transferência de renda, como o **Auxílio Brasil** (anteriormente o Bolsa Família), e o **Benefício de Prestação Continuada (BPC)**, para a população em situação de rua. Além disso, deve atuar no financiamento e apoio a programas de reintegração social, que atendem a essa população.
- **Criação de Mecanismos de Fiscalização e Controle:** Embora a fiscalização direta seja de competência dos Estados e Municípios, a União deve atuar na criação de mecanismos de fiscalização, controle e avaliação da implementação das políticas públicas voltadas para a população em situação de rua, assegurando que os recursos e programas cheguem de maneira eficiente a essa população.

2. Estados



Os Estados possuem a responsabilidade de garantir que as políticas públicas voltadas à população em situação de rua sejam implementadas e fiscalizadas de forma eficaz, atuando de maneira coordenada com os Municípios. Suas obrigações incluem:

- **Fiscalização e Monitoramento Local:** Os Estados devem atuar na fiscalização das unidades de acolhimento e abrigos destinados à população em situação de rua, garantindo que as condições de atendimento e acolhimento estejam de acordo com os padrões estabelecidos e que a assistência seja prestada de forma digna.
- **Fortalecimento de Programas Regionais:** Os Estados devem fortalecer os programas de assistência social, saúde e educação voltados para a população em situação de rua. Isso inclui garantir que as unidades de atendimento estejam adequadas e que os recursos destinados à reintegração social, qualificação profissional e inserção no mercado de trabalho sejam disponibilizados.
- **Articulação entre Municípios e União:** O Estado tem a função de articular e coordenar as políticas públicas voltadas para a população em situação de rua nos municípios, criando mecanismos de integração entre os diferentes entes federativos. A articulação permite que as políticas sejam mais eficazes e direcionadas às realidades locais.
- **Controle e Fiscalização das Ações Municipais:** Embora a execução de políticas de atendimento a pessoas em situação de rua seja de responsabilidade dos municípios, os Estados têm a obrigação de fiscalizar e garantir que os recursos sejam usados corretamente e que as normas sejam cumpridas.

3. Municípios

Os Municípios são a esfera de governo mais próxima da população em situação de rua e, portanto, têm um papel fundamental na implementação e fiscalização das políticas públicas. Suas obrigações incluem:



- **Criação e Implementação de Políticas Locais:** Os Municípios devem implementar as políticas públicas de assistência social voltadas para a população em situação de rua, como abrigos, serviços de saúde e programas de reintegração social. Eles devem também garantir o acesso a serviços básicos, como alimentação, educação e cuidados médicos.
- **Fiscalização Direta dos Serviços de Acolhimento:** Os Municípios têm a responsabilidade de fiscalizar diretamente os serviços de acolhimento e abrigos para pessoas em situação de rua, garantindo que estes cumpram os critérios de qualidade e respeitem os direitos dessa população. Além disso, devem fiscalizar se os programas e recursos estão sendo utilizados corretamente.
- **Promoção de Programas de Inclusão Social:** Os Municípios devem criar programas de inclusão social, como serviços de qualificação profissional, encaminhamentos para o mercado de trabalho e ações de reintegração familiar, visando à reintegração das pessoas em situação de rua na sociedade.
- **Fiscalização e Controle Social:** É também responsabilidade dos Municípios promover o controle social das políticas públicas voltadas para essa população, possibilitando a participação da sociedade na fiscalização e proposição de melhorias nas políticas existentes.
- **Combate à Violação de Direitos:** A fiscalização municipal também deve garantir que os direitos dos moradores de rua não sejam violados, incluindo o combate à violência policial, discriminação ou abuso por parte de qualquer instituição pública ou privada.

Princípios Constitucionais Fundamentais

A Constituição Federal de 1988 estabelece princípios fundamentais que orientam a atuação do Estado, da União, dos Estados e dos Municípios no enfrentamento da situação de rua. Entre os principais princípios aplicáveis, destacam-se:



- **Dignidade da Pessoa Humana:** Garantido pelo artigo 1º, inciso III, da Constituição, é o princípio central que orienta todas as políticas públicas e ações relacionadas à população em situação de rua, assegurando que seus direitos sejam respeitados.
- **Direito à Assistência Social:** Estabelecido no artigo 203, a assistência social é um direito de todos que dele necessitam, sendo uma das principais obrigações dos Estados e Municípios em relação à população em situação de rua.
- **Controle Social:** A Constituição também assegura o direito de participação da sociedade nas decisões relacionadas às políticas públicas, o que se reflete na fiscalização da implementação das políticas de enfrentamento da situação de rua.

A atuação integrada entre União, Estados e Municípios é essencial para o sucesso das políticas de enfrentamento da situação de rua, com a fiscalização e implementação de ações eficazes que garantam os direitos dessa população e promovam sua reintegração à sociedade.

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS, SERVIÇOS E PROGRAMAS OFERECIDOS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA PELOS ENTES FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

1. Benefícios e programas federais:

- Cadastro Único (CadÚnico):
 - Sistema que permite o acesso a diversos benefícios sociais.
 - Pessoas em situação de rua podem ser cadastradas mesmo sem residência fixa.
- Programas de transferência de renda:



- Bolsa Família / Auxílio Brasil: destinado a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, inclusive as em situação de rua, desde que inscritas no CadÚnico.
- Benefício de Prestação Continuada (BPC): garantia de 1 salário mínimo para idosos acima de 65 anos ou pessoas com deficiência que comprovem baixa renda.
- Restaurante Popular (Fome Zero):
 - Oferece refeições a preços acessíveis ou gratuitos, voltado à população em insegurança alimentar.
- Consultório na Rua (SUS):
 - Ação de saúde que leva atendimento a pessoas em situação de rua, com foco em saúde mental, dependência química e doenças crônicas.
- Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):
 - Oferecem tratamento contínuo e humanizado para transtornos mentais e dependência de álcool e outras drogas.

2. Benefícios e programas estaduais (Santa Catarina):

- Apoio técnico e cofinanciamento aos municípios:
 - Especialmente para unidades como o Centro POP.
 - Resolução CIB/SC nº 63/2011: define critérios de funcionamento.
 - Deliberação CEAS/SC nº 011/2013: orienta o monitoramento dos serviços.
- Plano Estadual de Assistência Social:
 - Reforça a ampliação dos serviços de acolhimento e reintegração para a população de rua.

3. Benefícios e serviços municipais (Joinville):



- Centro POP:
 - Atendimento diurno, orientação, apoio com documentação, higiene, alimentação e encaminhamentos sociais.
- Casas de Passagem:
 - Acolhimento emergencial, pernoite, refeições e apoio psicossocial.
- CRAS (Centro de Referência de Assistência Social):
 - Encaminha para programas como Bolsa Família, BPC, Cadastro Único e serviços básicos.
- CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social):
 - Atendimento a situações de violação de direitos e apoio à reinserção social.
- Serviço Especializado de Abordagem Social:
 - Ações diárias em ruas, orientação, encaminhamentos para saúde, moradia, documentos e retorno familiar.
- Restaurantes Populares:
 - Oferecem alimentação saudável a preços simbólicos ou gratuitos.

Outros serviços de apoio indireto:

- Internação voluntária, involuntária ou compulsória (em casos extremos), conforme a Lei 10.216/2001, com foco em tratamento de saúde mental e dependência química.
- Programas de reintegração social, qualificação profissional e moradia, a partir dos encaminhamentos das políticas públicas articuladas.

OBJETIVOS

Apresentar os resultados dos trabalhos da Comissão Especial constituída para o enfrentamento e fiscalização da problemática da população em situação de rua em Joinville, com foco específico na avaliação do serviço especializado de



abordagem social e do serviço prestado pelo restaurante popular, identificando desafios, fragilidades e propondo medidas concretas para o aprimoramento dessas políticas públicas.

Objetivos específicos

- Mapear e diagnosticar a realidade da população em situação de rua em Joinville, por meio da análise integrada de dados oficiais, visitas técnicas, escutas qualificadas, audiências públicas e relatórios da rede socioassistencial, com o intuito de produzir um retrato fidedigno e atual do fenômeno no município.
- Fiscalizar a estrutura, funcionamento e efetividade dos serviços públicos voltados a essa população, com ênfase no Serviço Especializado de Abordagem Social, nos Centros de Referência Especializados (CREAS e Centro POP), nas unidades de acolhimento institucional e nos Restaurantes Populares.
- Averiguar a atuação intersetorial das políticas públicas, especialmente nas áreas da assistência social, saúde mental, segurança pública, habitação, educação e trabalho, verificando a articulação entre os órgãos responsáveis e a eficácia da rede de proteção social.
- Identificar lacunas operacionais, normativas e orçamentárias que comprometem a qualidade do atendimento prestado à população em situação de rua, com base em evidências apresentadas e documentadas.
- Realizar análise técnico-jurídica sobre os limites e possibilidades legais de intervenção estatal, especialmente no tocante às modalidades de acolhimento e internação (voluntária, involuntária e compulsória), respeitando os direitos fundamentais e o princípio do cuidado em



liberdade.

- Investigar os fatores estruturais e conjunturais que alimentam o ciclo da situação de rua, como desagregação familiar, desemprego, uso problemático de substâncias, migração, ausência de vínculos comunitários e insegurança alimentar.
- Conhecer e avaliar experiências exitosas de enfrentamento à situação de rua em outras cidades brasileiras, buscando elementos replicáveis e adaptáveis à realidade de Joinville.
- Elaborar recomendações concretas e viáveis ao Poder Público municipal, estadual e federal e demais órgãos envolvidos ao decorrer do trabalho da comissão, com base em modelos de eficácia comprovada, marcos legais vigentes e princípios constitucionais, com foco na proteção integral, promoção da autonomia e inclusão social das pessoas em situação de rua.
- Produzir um relatório técnico-legislativo estruturado, multidisciplinar e propositivo, que sirva como instrumento de planejamento, monitoramento e aperfeiçoamento das políticas públicas no tema, contribuindo para a construção de soluções duradouras, humanizadas e baseadas em direitos.

METODOLOGIA

A metodologia adotada pela Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua da Câmara de Vereadores de Joinville foi construída a partir de uma abordagem qualitativa, intersetorial e propositiva, fundamentada na escuta ativa, na observação empírica e na análise crítica de dados e normativas. O trabalho da Comissão pautou-se na compreensão multidimensional da



realidade enfrentada pela população em situação de rua, articulando aspectos sociais, jurídicos, administrativos e humanos, com o objetivo de elaborar um diagnóstico aprofundado e subsidiar a proposição de políticas públicas mais eficazes e humanizadas.

Para tanto, foram realizados estudos documentais e normativos sobre a legislação vigente nas esferas federal, estadual e municipal, com ênfase na Política Nacional para a População em Situação de Rua, no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como em portarias, decretos e resoluções que disciplinam os serviços e garantias voltados a essa população. Paralelamente, procedeu-se à análise de dados secundários obtidos de fontes oficiais como o Cadastro Único (CadÚnico), relatórios das secretarias municipais, registros da rede socioassistencial e bases estatísticas utilizadas por programas federais de assistência social.

A Comissão também realizou uma série de visitas técnicas e diligências in loco em equipamentos públicos e entidades parceiras, como o Centro POP, casas de passagem, CAPS e Restaurantes Populares, com o objetivo de conhecer de perto a infraestrutura disponível, as rotinas de atendimento, os desafios enfrentados pelas equipes e as condições de acesso aos serviços. Essas ações foram acompanhadas de escutas qualificadas com usuários, técnicos, gestores, lideranças comunitárias e representantes de organizações da sociedade civil, por meio de reuniões, audiências públicas e entrevistas presenciais, possibilitando uma construção coletiva do diagnóstico e das propostas.

Complementarmente, foram investigadas experiências exitosas em outros municípios brasileiros, com destaque para o Programa Mão Amiga de Chapecó, que se mostrou relevante como modelo de política estruturante para a reinserção social e laboral de pessoas em situação de rua. Essa análise comparativa permitiu vislumbrar alternativas replicáveis em Joinville, respeitadas as especificidades locais.



Por fim, todo o material levantado foi sistematizado e interpretado sob uma perspectiva técnico-jurídica, considerando os limites e possibilidades da atuação estatal, especialmente no que se refere à internação voluntária, involuntária e compulsória, ao acolhimento institucional, à reinserção familiar e ao princípio da dignidade da pessoa humana. O relatório final resultante desse processo apresenta não apenas o diagnóstico da realidade local, mas também proposições concretas para o aprimoramento das políticas públicas e da rede de proteção social, reafirmando o compromisso da Comissão com a defesa dos direitos fundamentais e a promoção da cidadania.

RELATÓRIO DAS REUNIÕES, VISITAS TÉCNICAS, DILIGÊNCIAS E ATIVIDADES DA COMISSÃO ESPECIAL SOBRE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Reunião Ordinária – 18 de fevereiro de 2025

A primeira reunião ordinária da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua foi realizada com o objetivo de estruturar os trabalhos da comissão, definir sua metodologia de atuação e aprovar os primeiros encaminhamentos administrativos e políticos. Presidida pelo Vereador Pastor Ascendino Batista e relatada pelo Vereador Mateus Batista, a reunião contou com a presença do secretário vereador Adilson Girardi e dos vereadores Neto Petters e Instrutor Lucas.

A reunião ocorreu no Plenarinho da Câmara de Vereadores de Joinville e teve caráter organizativo. O presidente abriu os trabalhos destacando a urgência do tema e a importância da atuação proativa da comissão diante do crescimento da população em situação de rua em diferentes regiões da cidade. Segundo ele, trata-se de um fenômeno complexo que exige a atuação articulada entre os poderes públicos, a sociedade civil e os órgãos de controle.

Discussões e Deliberações



Durante a reunião, foram debatidas as primeiras dificuldades identificadas, entre elas a ausência de dados confiáveis sobre a origem das pessoas em situação de rua, o fluxo migratório de indivíduos oriundos de outras cidades, a desorganização na oferta de alimentação em espaços públicos, a recusa recorrente de acolhimento institucional por parte dos usuários e a fragilidade na articulação entre os serviços públicos da rede socioassistencial.

O vereador Instrutor Lucas apresentou um requerimento verbal solicitando a entrega de uma série de documentos relacionados ao contrato da empresa AMINC, responsável pelo serviço de abordagem social. Os documentos solicitados incluíam:

- Relatórios de controle de hodômetro, rastreamento e telemetria dos veículos utilizados na abordagem;
- Relatórios diários de atendimento, com nomes dos atendidos, localização e situação encontrada;
- Documentação completa da prestação de contas, incluindo notas fiscais;
- Relação de todos os profissionais contratados, inclusive ex-funcionários;
- Identificação dos fiscais do contrato e os respectivos relatórios de fiscalização.

O requerimento foi aprovado por unanimidade.

O vereador Adilson Girardi sugeriu que a comissão convide representantes da Controladoria-Geral do Município, da associação de moradores do bairro Bucarein, da rodoviária, do Centro POP e dos conselhos comunitários de segurança. Já o vereador Neto Petters propôs a criação de um canal oficial para receber sugestões, denúncias e críticas da população. A proposta foi aprovada, com o compromisso de divulgação do canal assim que operacionalizado.

Além disso, foi aprovada a ata da reunião de instauração da comissão por cinco votos favoráveis.



Encaminhamentos Finais

Ao final da sessão, foi deliberada a realização da diligência externa da comissão, a ser realizada no dia 27 de fevereiro de 2025, com visitas técnicas ao Centro POP e ao Restaurante Popular. Também ficou definido que a comissão convocaria a Secretaria de Assistência Social e a Secretaria de Saúde para a próxima reunião ordinária, a fim de prestar esclarecimentos iniciais sobre suas respectivas atuações na política voltada à população em situação de rua.

Por fim, os membros da comissão acordaram que o relatório final seguiria um modelo técnico e propositivo, com base no modelo desenvolvido pela Comissão Especial da Saúde na legislatura anterior, garantindo que as informações fossem organizadas por etapas e embasadas na realidade verificada pela comissão.

Além disso, houve a participação da munícipe Eloisa Corrente, moradora do bairro Glória e ex-funcionária pública, que compartilhou sua experiência com a ONG Água e Cidade e a importância da auditoria nas ONGs contratadas, sugerindo que a comissão realize um trabalho de auditoria transparente. Ela também relatou um incidente em que presenciou moradores de rua em situação de vulnerabilidade e a dificuldade de encontrar contato da ONG para acionar ajuda.

Reunião Ordinária – 26 de fevereiro de 2025

A segunda reunião da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua foi realizada com o objetivo de dar prosseguimento à organização dos trabalhos e aprofundar as discussões sobre a execução dos contratos relacionados à abordagem social no município de Joinville.

Presidida pelo Vereador Pastor Ascendino Batista e relatada pelo Vereador Mateus Batista, a sessão contou com a presença dos vereadores Adilson Girardi, Neto Petters e Instrutor Lucas.



A reunião teve como foco central a análise preliminar das informações encaminhadas pela Secretaria de Assistência Social e a preparação para a diligência externa da comissão, agendada para o dia 27 de fevereiro, com visitas técnicas ao Centro POP e ao Restaurante Popular.

Deliberações e plano de trabalho

A comissão deliberou sobre os próximos passos da agenda. Foi aprovada a participação dos membros da comissão em audiência pública na Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC), em Florianópolis, sobre o aumento de pessoas em situação de rua no estado.

Ainda durante a sessão, foi aprovada a realização da primeira diligência oficial da comissão: visita técnica ao Centro POP e ao Restaurante Popular, agendada para o dia 27 de fevereiro, às 10h, com ponto de encontro no Centro POP. A data da diligência às casas de passagem ainda será confirmada.

Relato da diligência noturna

Foi registrado em plenário que a comissão já havia realizado uma **diligência noturna** prévia com a empresa de abordagem social, das 21h até as 3h da manhã. Com base nas observações dessa ação, foram pontuadas as seguintes questões:

- Ausência de identificação visual na base da empresa e na van utilizada;
- Falta de planejamento claro de rota para a van;
- Questionamentos quanto à formação dos educadores sociais, com suspeita de não cumprimento do requisito de formação superior;
- Constatação de muitas camas vazias na Casa de Passagem Levi, mesmo com pagamento mensal garantido via contrato;



- Sugestão de que o fornecimento de jantar na Casa Levi poderia ser utilizado como estratégia para incentivar o acolhimento e ampliar a adesão ao serviço

Esses pontos foram destacados como importantes para orientar as próximas ações de fiscalização e para propor melhorias na estrutura da política pública.

Encaminhamentos e Requerimentos

- Requisição de documentos à Secretaria de Assistência Social e à AMINC, incluindo:
 - Relatórios de hodômetro e rastreamento veicular;
 - Relatórios diários de atendimentos com dados dos usuários;
 - Prestação de contas mensais com notas fiscais e extratos de despesas;
 - Lista de funcionários contratados e ex-funcionários;
 - Identificação dos fiscais do contrato e relatórios de fiscalização.
- Confirmação da diligência externa ao Centro POP e Restaurante Popular no dia seguinte, com planejamento prévio para avaliar:
 - Capacidade de atendimento;
 - Condições estruturais;
 - Rotina das equipes;
 - Fluxo dos usuários;
 - Integração entre alimentação e acolhimento.

Apresentação da Secretaria de Assistência Social

A secretária Fabiana Cardoso apresentou a estrutura da rede socioassistencial do município e as legislações que orientam o funcionamento dos serviços. Também apresentou dados do diagnóstico sobre a população em situação de rua em Joinville e reforçou a importância de compreender o perfil social,



econômico e psicológico desse público para qualificar a atuação do poder público, destacando os seguintes dados:

Serviço Especializado em Abordagem Social – AMINC

- 2.382 pessoas em situação de rua abordadas;
- 10.988 abordagens realizadas;
- 1.862 atendimentos a chamados ou denúncias;
- 877 pessoas usuárias de drogas ilícitas;
- 1.095 pessoas usuárias de álcool;
- 768 pessoas com transtornos mentais.

Centro POP

- 2.565 pessoas atendidas em 2024 (aumento em relação a 1.461 em 2023);
- 1.069 atendimentos realizados por equipe de nível superior;
- 230 encaminhamentos para acesso à documentação;
- 2.258 encaminhamentos para o Restaurante Popular;
- 193 encaminhamentos para políticas de trabalho;
- 131 para políticas de saúde;



- 196 concessões de auxílio-transporte para retorno ao município ou estado de origem.

Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos e Famílias

Total de pessoas acolhidas em 2024: 813, com destaque para:

- 327 pessoas usuárias de drogas ilícitas;
- 304 pessoas usuárias de álcool;
- 600 migrantes (nacionais e internacionais).

Encaminhamentos pelas casas de acolhimento

- 705 encaminhamentos para a política de saúde;
- 525 para acesso à documentação;
- 109 para política de educação.

Cadastro Único

- Em novembro de 2024, 1.002 pessoas em situação de rua estavam inscritas no Cadastro Único, uma pequena redução em relação ao ano anterior (1.128 em 2023).

Apresentação da Secretaria de Saúde



Durante a reunião, a Secretaria Municipal da Saúde apresentou a estrutura da rede de atenção voltada à população em situação de rua. Foi destacada a atuação do programa Consultório na Rua (eCR), composto por equipe multiprofissional com atuação itinerante. Entre novembro de 2024 e fevereiro de 2025, o eCR realizou 446 atendimentos diretos.

Outros dados apresentados incluíram:

- 976 pessoas cadastradas em situação de rua no e-SUS;
- Destas, 832 (85%) do sexo masculino;
- 1.810 atendimentos realizados pelo Consultório na Rua em 2024;
- 410 pessoas com transtornos mentais e/ou uso de álcool e drogas, o que representa 42% do total atendido;
- 24 pessoas aceitaram tratamento nos CAPS e CnR (Consultório na Rua);
- 18 acolhimentos voluntários em comunidades terapêuticas;
- 6 internações involuntárias.

Encerramento

O presidente da comissão reforçou a importância de escutar tanto os profissionais quanto os usuários dos serviços, além de manter uma postura técnica, crítica e propositiva ao longo dos trabalhos.

Reunião Ordinária – 5 de março de 2025

A terceira reunião da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua foi dedicada ao aprofundamento das discussões sobre a execução dos



serviços prestados pela empresa contratada AMINC e à apresentação de propostas legislativas voltadas à melhoria do atendimento e da fiscalização das ações voltadas à população em situação de rua em Joinville.

A sessão contou com a presença da Secretária de Assistência Social, Fabiana Ramos, e do coordenador da AMINC, Rodrigo, além dos vereadores membros da comissão: Pastor Ascendino Batista (presidente), Mateus Batista (relator), Adilson Girardi, Neto Petters e Instrutor Lucas.

Apresentação do Instituto AMINC

O Sr. Luís Carlos Alberto apresentou o coordenador técnico Rodrigo, responsável por responder aos questionamentos e apresentar os dados do serviço executado pelo Instituto AMINC.

Sobre o serviço de abordagem social

Rodrigo informou que a equipe é composta por 25 profissionais e realiza rotas fixas e atendimentos por chamados, inclusive no período noturno. A atuação ocorre a pé (média de 26 km semanais) e com veículos (3.500 km mensais). A abordagem se estende até a 1h da manhã, com chamados sendo atendidos após esse horário conforme prioridade. A assistente social atua das 13h30 às 19h30, com sobreaviso fora desse horário.

Foi relatado o mapeamento de pontos críticos (com destaque para Centro, Bucarein e Anita Garibaldi), e a atuação de sensibilização junto a comerciantes: 2.116 estabelecimentos foram orientados e mais de 40.000 encartes foram distribuídos. Destacou-se o exemplo da redução de 75% na presença de pessoas em situação de rua em estabelecimentos do bairro Fátima entre maio e julho.

Dados apresentados:

- Média mensal de 915 abordagens;



- 2.382 pessoas abordadas ao longo de 2024 (180 novas por mês);
- Aumento de crianças em situação de rua (trabalho infantil);
- 87 idosos em situação de negligência;
- 877 pessoas usuárias de drogas ilícitas;
- 1.095 pessoas usuárias de álcool;
- 154 pessoas com doença ou transtorno mental (média mensal);
- 1.752 encaminhamentos ao Restaurante Popular;
- 2.945 encaminhamentos ao Centro POP.

Foi ressaltado que a abordagem não tem caráter de "coleta", mas de garantia de direitos, com foco na construção de vínculo e no respeito à autonomia dos usuários.

Sobre o Restaurante Popular

Segundo o Instituto, o restaurante é um equipamento de segurança alimentar que atende dois perfis: pessoas em situação de rua (POP) e demais cidadãos em situação de vulnerabilidade. As refeições são acessadas com base no encaminhamento do Centro POP.

Dados apresentados:

- 125.356 refeições servidas ao público em situação de rua entre janeiro e dezembro de 2024;



- 233.000 refeições servidas a outros públicos;
- Média diária de 980 refeições;
- Estimativa de que 60% dos usuários estão em risco alimentar grave.

Foi apresentado comparativo entre o número estimado de pessoas em situação de rua e os usuários do restaurante, indicando que o restaurante não seria um fator de atração ou permanência, pois somente uma parte da população de rua faz uso regular

Complementação dos dados apresentados pela AMINC

Com base nos relatórios oficiais da empresa AMINC e da Secretaria de Assistência Social, referentes ao ano de 2024, foram apresentados dados complementares que reforçam as informações expostas durante a reunião.

No que se refere à abordagem social, o Relatório Mensal de Atendimentos (RMA) aponta que, ao longo de 2024, foram abordadas 10.988 vezes pessoas em situação de rua, sendo 2.382 pessoas únicas identificadas. Dessas, 1.095 eram usuárias de álcool, 877 de drogas ilícitas e 768 pessoas apresentavam algum tipo de transtorno mental. Também foram registrados 87 idosos em situação de negligência ou abandono e 31 crianças e adolescentes expostos ao trabalho infantil.

O relatório destaca ainda que as equipes realizaram 195 atendimentos a denúncias, 457 buscas ativas e 1.862 respostas a chamados. Foram documentadas 316 escutas qualificadas, além de 5.016 ações de informação e sensibilização, muitas voltadas a comerciantes e comunidades.

Quanto ao perfil etário dos usuários abordados, a maioria se concentra na faixa de 18 a 59 anos, com destaque para o grupo de 18 a 39 anos (875 pessoas) e 40 a 59 anos (783 pessoas). Houve também registros de atendimento a



crianças e adolescentes, totalizando 49 pessoas de 0 a 6 anos, 25 entre 7 e 12 anos, e 19 entre 13 e 17 anos.

Em relação ao Restaurante Popular, o documento “Perfis RP1 2024” aponta que, ao longo do ano, foram servidas 125.356 refeições ao público classificado como população em situação de rua (perfil POP), e 233.133 refeições a usuários de outros perfis em vulnerabilidade social. A média diária de refeições oferecidas no Restaurante Popular Bucarein foi de 982, sendo:

- 343 refeições/dia para o perfil POP;
- 639 refeições/dia para os demais perfis.

Esses dados reforçam a estimativa apresentada durante a reunião de que cerca de 35% dos usuários do restaurante pertencem à população em situação de rua, e demonstram o alcance e a complexidade da política de segurança alimentar vinculada à rede de assistência do município.

Falas dos Vereadores e Questionamentos

Vereador Neto Petters:

- Questionamento sobre a diferença nos números de abordagens apresentados nas diferentes páginas do relatório.
 - **Resposta (Rodrigo):** A primeira tabela mostra o número de pessoas abordadas, enquanto a outra mostra o número total de abordagens (uma mesma pessoa pode ser abordada várias vezes).
- Solicitação de confirmação sobre a pesquisa que indica que a maioria das pessoas em situação de rua são de Joinville.
 - **Resposta (Rodrigo):** Confirmou o dado.
- Questionamento sobre a formação da equipe de abordagem (educador social).



- **Resposta (Rodrigo):** Basta o ensino médio e capacitação interna para a função de educador social.
- Relato de caso em que uma pessoa em situação de rua aceitou ir para o Centro POP durante a madrugada, mas a equipe de abordagem informou que outra equipe o buscaria pela manhã. Questionamento sobre a perda da oportunidade de acolhimento imediato.
 - **Resposta (Rodrigo):** Detalhou a abordagem da noite, mencionando nove abordagens e sete aceitações para a Casa de Levi. No caso específico, a pessoa já havia sido abordada diversas vezes e era considerada uma pessoa em situação de rua "híbrida" (alternando entre a rua e casas de familiares). Mencionou também a dificuldade de atuação devido à resistência de populares em permitir a limpeza do local onde essa pessoa estava. Houve uma **discussão sobre a importância de aproveitar o momento em que a pessoa aceita o acolhimento.**
 - Observação sobre a falta de planejamento nas rotas de abordagem durante a madrugada (ir para o norte e depois voltar para o sul).
 - **Resposta (Rodrigo):** Naquela noite específica, houve quatro chamados além da rota fixa, que são prioritários. Informou que, a partir daquele domingo, os chamados seriam classificados em alto, médio e baixo risco para otimizar a prioridade de atendimento.
 - Questionamento sobre a ausência de um sistema de cadastro informatizado para a equipe de abordagem (uso de grupo de WhatsApp).
 - **Resposta (Rodrigo):** Não existe plataforma pronta e o projeto não possui recursos para desenvolvimento. A melhor ferramenta atual é o grupo de WhatsApp para



comunicação imediata e registro com fotos, hora, local e data. Os dados são posteriormente transferidos para as respectivas planilhas e Google Drive. A Secretaria de Assistência Social está trabalhando na integração da rede socioassistencial.

- Questionamento sobre a descentralização da distribuição de refeições do restaurante popular (pessoas de bairros distantes utilizando o serviço).
 - **Resposta (Rodrigo):** As pessoas já utilizam o equipamento local. Está sendo realizado um estudo para identificar os demais usuários por perfil e origem, cruzando dados com o CRAS e assistência social para melhor direcionamento.
- Sugestão de prestação de contas trimestral sobre a abordagem e o restaurante popular.
 - **Resposta (Secretária Fabiana):** Concordou com a sugestão, considerando que trimestralmente fica mais acessível.
- Preocupação com o trabalho infantil nas ruas e o papel do Conselho Tutelar.
 - **Resposta (Secretária Fabiana):** Informou que o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) é coordenado pela Vanessa e atua de forma intersetorial. O Conselho Tutelar também participa ativamente. A população é orientada a acionar o Conselho Tutelar ou a polícia em casos de crianças em situação de trabalho infantil. Foi informado que o **Conselho Tutelar será convidado para a próxima reunião da comissão na terça-feira.**

Vereador Instrutor Lucas:



- Reconhecimento dos resultados positivos da comissão e sugestões acatadas (ex: plotagem da van).
- Questionamento sobre a falta de identificação visual da base do serviço de abordagem na Rua Dona Francisca, conforme citado no plano de trabalho.
 - **Resposta (Rodrigo):** A identificação foi evitada inicialmente devido à mudança de foco do espaço (de atendimento para administrativo). A enchente de dezembro também impactou. Já foi solicitado que o prédio seja identificado, mas há preocupação com o fluxo de pessoas em situação de rua procurando atendimento no local.
- Reiteração sobre a qualificação da equipe de abordagem (já respondida anteriormente).
- Reconhecimento da iniciativa de planejamento estratégico de rotas por risco (alto, médio e baixo).
- Sugestão sobre a importância do contato da equipe de abordagem com a Guarda Municipal para segurança e apoio em situações de risco (equipe sem colete balístico ou arma de fogo).
 - **Resposta (Rodrigo):** Concordou com a importância do contato. Relatou situações de violência enfrentadas pela equipe semanalmente. Informou que a Guarda Municipal e a Polícia Militar têm se aproximado do serviço, mas o contato é geralmente feito após agressão, visando a vinculação com as pessoas abordadas. O Vereador Lucas ressaltou que durante o acompanhamento da abordagem, não houve contato com a segurança pública.
- Questionamento sobre a efetividade do serviço de abordagem, aumento ou diminuição de pessoas em situação de rua e os motivos.
 - **Resposta (Rodrigo):** Houve uma percepção de diminuição entre novembro e fevereiro (possivelmente devido ao



veraneio). Não há dados precisos sobre aumento ou diminuição devido à característica de Joinville como cidade de passagem. Destacou a importância da aproximação com a rodoviária para identificar e direcionar pessoas recém-chegadas que buscam trabalho. O Vereador Lucas sugeriu o compartilhamento dos nomes dessas pessoas com a segurança pública.

- Questionamento sobre a possibilidade de o Centro POP solicitar que a van de abordagem leve pessoas ao restaurante popular.
 - **Resposta (Rodrigo):** Em casos específicos (mulher com criança, idoso, pessoa debilitada), esse apoio é realizado para continuidade da vinculação e encaminhamento. Não é um serviço de "Uber social".
- Questionamento sobre auditorias realizadas nas ações e contratos da Aminc após a prisão do Sr. Marcos (ex-diretor).
 - **Resposta (Secretária Fabiana):** Informou que o monitoramento e fiscalização (financeira e administrativa) são processos contínuos realizados pela Secretaria, CGM e TCE. Após o ocorrido em Florianópolis, a atenção foi redobrada. Esse procedimento é padrão para todas as 78 instituições com termos de colaboração.
- Onde encontrar a transparência documental da Aminc.
 - **Resposta (Secretária Fabiana):** Informou que os documentos estão disponíveis no portal da transparência e podem ser enviados oficialmente.

Vereador Mateus Batista:

- Confirmação da porcentagem de pessoas em situação de rua que utilizam o restaurante popular.



- **Resposta (Rodrigo):** A média geral é de aproximadamente 35% do perfil POP em relação ao total de usuários.
- Reiteração sobre a descentralização da alimentação e a possibilidade de regulamentar a distribuição informal por ONGs e igrejas.
 - **Resposta (Secretária Fabiana):** A descentralização está sendo estudada, considerando a política pública de segurança alimentar e nutricional para todos em vulnerabilidade. Foram visitados espaços e há propostas em estudo (ex: parceria com igrejas para transporte de cubas). A distribuição de marmitas para pessoas em situação de rua não é incentivada. O controle e acompanhamento dos usuários do restaurante foram aprimorados desde 2021. A descentralização via credenciamento de restaurantes nos bairros (modelo utilizado em Palmas) está sendo avaliada, considerando os recursos públicos. O Sr. Rodrigo complementou que o modelo de Joinville já está adiantado em relação ao que está sendo discutido em Florianópolis.
- Questionamento sobre a diferença entre as equipes motorizadas e a equipe de sensibilização do serviço de abordagem.
 - **Resposta (Rodrigo):** Inicialmente, a ideia era equipes motorizadas para chamados e equipe a pé para sensibilização. Com o tempo, percebeu-se que as equipes motorizadas também podem realizar sensibilização e rotas fixas, otimizando o alcance.

Falas Técnicas da Secretaria de Assistência Social

A Secretária Fabiana Ramos respondeu às indagações dos parlamentares, informando que a pasta já está em processo de reformulação da metodologia



de atendimento e integração de dados entre os equipamentos públicos (SAS, AMINC e Centro POP). Destacou que há um novo protocolo em fase final de desenvolvimento, e que estudos estão em andamento para a descentralização do serviço de alimentação.

Deliberações e Encaminhamentos

- Agendada reunião com representantes das comunidades terapêuticas e da Secretaria Estadual de Saúde para o dia 2 de abril.
- Agendada reunião com representantes do Centro POP e da gerência da rodoviária para o dia 11 de março.
- Aprovado requerimento para envio de ofício à Secretaria Estadual de Saúde com questionamentos sobre leitos disponíveis para dependência química e saúde mental.
- Aprovado projeto de lei de autoria da comissão, que obriga a Guarda Municipal a cadastrar pessoas abordadas em situação de rua e a compartilhar informações com a rede socioassistencial.
- Deliberado que a empresa AMINC deverá prestar contas à comissão de forma trimestral, incluindo dados financeiros e operacionais.

Encerramento

Ao final da sessão, os vereadores destacaram a importância de manter o ritmo das ações da comissão, valorizando a fiscalização técnica, o contato direto com os serviços e a articulação entre Legislativo, Executivo e sociedade civil. A sessão foi encerrada com agradecimento à presença das autoridades e com reforço ao compromisso da comissão de entregar um relatório final completo e propositivo.

Reunião Ordinária – 11 de março de 2025

A quarta reunião da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua teve como objetivo aprofundar a análise das informações recebidas da Secretaria de Assistência Social e da empresa AMINC, além de preparar os



próximos passos da comissão a partir das diligências realizadas e dos relatórios iniciais apresentados.

A sessão contou com a presença do presidente Pastor Ascendino Batista, do relator Mateus Batista e dos vereadores Adilson Girardi, Neto Petters e Instrutor Lucas.

Estiveram também presentes a secretária de Assistência Social, Valquíria Rocha; a coordenadora do Centro POP, Ângela Andréa de França; o gerente da rodoviária de Joinville, Jucélio Manoel Narciza; e representantes do Conselho Tutelar, incluindo Priscila Gonzaga Espíndola Luz, Lindomar Hellmann e Mirian Aparecida Ferreira de Deus.

Revisão dos Avanços e Análise Preliminar dos Dados

O presidente da comissão iniciou a reunião destacando que o trabalho da comissão já havia avançado significativamente na coleta de informações, mas que agora entrava em uma fase de análise técnica aprofundada. Reforçou que o papel da comissão não era apenas de fiscalização contratual, mas de proposição de soluções para um problema urbano e social grave, que envolve direitos humanos, saúde pública, segurança e cidadania.

Questionamentos:

Funcionamento do novo protocolo do Restaurante Popular e Centro POP

Foi questionado como funcionará o novo protocolo que vincula o acesso contínuo às refeições ao cadastro no Centro POP. A resposta foi de que a primeira refeição poderá ser acessada sem cadastro, mas para continuidade será necessário comparecer ao Centro POP no primeiro dia útil seguinte, onde o cadastro permitirá acesso a sete dias de refeições. Após esse período, o usuário deverá renovar o cadastro.

Encaminhamento de pessoas em situação de rua por outros municípios



A comissão questionou o que está sendo feito em relação ao envio de pessoas por parte de outras prefeituras. A Secretaria de Assistência Social informou que está sendo estruturado um protocolo para centralizar o registro de pessoas que chegam a Joinville com passagens custeadas por outros municípios. Em tais casos, a prefeitura de origem será oficialmente notificada.

Internação involuntária e recusa de ajuda

Diante de perguntas sobre o que pode ser feito nos casos em que a pessoa em situação de rua recusa qualquer tipo de atendimento, foi esclarecido que a internação involuntária só é permitida quando há risco iminente à vida da pessoa ou à segurança pública.

Monitoramento da Casa de Passagem Levi

Foi perguntado se existe forma de garantir que todas as pessoas que utilizam a Casa Levi sejam cadastradas no Centro POP. Como sugestão, foi proposto que a empresa AMINC passe a realizar transporte diário dessas pessoas até o Centro POP, a fim de garantir o devido cadastramento e acompanhamento.

Atendimento a mulheres com crianças

Questionou-se o procedimento quando mulheres em situação de rua chegam com filhos pequenos e não têm condições de cuidar deles. A resposta foi de que o Conselho Tutelar é acionado. Se constatada a incapacidade da mãe, as crianças podem ser encaminhadas ao acolhimento institucional, seguindo os trâmites legais do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Controle de pessoas na rodoviária

Foi levantada a possibilidade de contribuição da fiscalização da rodoviária na identificação de pessoas enviadas por outras cidades. O gerente da rodoviária sugeriu que as informações sejam compartilhadas com o Centro POP, para que os assistentes sociais possam planejar um atendimento mais rápido e eficaz.



Encerramento

Ao final da reunião, os parlamentares reiteraram a importância de manter o trabalho técnico, estruturado e imparcial da comissão. Ressaltaram que o relatório final precisa refletir a realidade da cidade, reconhecendo as limitações da rede pública e propondo ações concretas, exequíveis e com impacto social.

O presidente reforçou que a comissão atuaria com responsabilidade, equilíbrio e escuta ativa da população e dos profissionais da rede. A reunião foi encerrada com planejamento para as próximas atividades, incluindo nova reunião com foco em segurança pública e articulação intersetorial.

Reunião Ordinária – 18 de março de 2025

A quinta reunião da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua teve como pauta central a escuta das forças de segurança e o debate sobre a atuação integrada entre as áreas de assistência social, saúde e segurança pública. Estiveram presentes representantes da Polícia Militar, Polícia Civil, Polícia Científica, Guarda Municipal, Polícia Rodoviária Federal, além de lideranças dos conselhos comunitários de segurança (CONSEGs). Também participaram a Secretária de Assistência Social, técnicos do Executivo e todos os vereadores membros da comissão.

Relatos das Autoridades Convidadas

O comandante regional da Polícia Militar, Coronel Cota, explicou que a PM tem realizado patrulhamentos regulares em áreas críticas, mas que enfrenta limitações legais. Destacou que há pessoas com histórico criminal vivendo nas ruas, algumas com mandados de prisão em aberto. Apontou que cerca de 40% dos abordados em operações recentes já tinham passagem pela polícia. Também chamou atenção para a chegada de indivíduos oriundos de outros municípios.



O delegado regional Rafaelo Ross afirmou que a Polícia Civil tem registros de reincidência criminal entre parte da população em situação de rua. Destacou que em casos com evidências de doença mental, a internação compulsória só pode ocorrer com laudo médico e decisão judicial, o que gera gargalos operacionais.

O comandante da Guarda Municipal, Gabriel Colin, relatou que a GCM atua de forma complementar, focando na proteção do patrimônio público e apoio à abordagem social. Apontou a resistência de muitos abordados e mencionou que boa parte do dinheiro arrecadado por meio de esmolas nas ruas é usado para consumo de drogas.

Falas do Secretário Paulo Rigo e consolidação dos dados do GAOP

O Secretário Paulo Rigo destacou que a desorganização no atendimento à população em situação de rua compromete a eficácia das abordagens. Reforçou a necessidade de um sistema de dados unificado e de medidas mais rígidas para enfrentar o avanço da criminalidade em espaços públicos.

Durante sua fala, apresentou dados consolidados das ações integradas do Grupo de Ações Operacionais (GAOP), realizadas até março de 2025:

Ações voltadas à população em situação de rua e imóveis abandonados:

- 753 pessoas abordadas;
- 185 imóveis abandonados vistoriados;
- 30 gramas de maconha apreendidos;
- 12 armas brancas apreendidas;
- 11 pessoas presas ou conduzidas à delegacia;



- 26 pessoas aceitaram atendimento de saúde ou assistência social;
- 2 pessoas conduzidas ao Centro POP.

Demais ações conjuntas realizadas:

- 258,5 unidades de materiais apreendidos;
- 98 veículos abordados;
- 84 vistorias em ferros-velhos;
- 46 vistorias em lojas de conveniência;
- 14 vistorias em hotéis, bares e similares;
- 10 estabelecimentos interditados;
- 66 notificações emitidas pela SAMA;
- 21 autos de infração ambiental;
- 7 notificações da Polícia Civil;
- 4 termos circunstanciados lavrados.

O efetivo mobilizado nas operações GAOP foi de 572 agentes, com 234 viaturas utilizadas. Os dados refletem a complexidade da operação urbana integrada e a necessidade de políticas públicas intersetoriais.

Falas da Assistência Social e Conselhos Comunitários



A secretária de Assistência Social, Fabiana Ramos, relatou que muitos dos atendidos vêm de outras cidades, às vezes com passagens pagas por prefeituras. Destacou que o município de Joinville acaba assumindo o acolhimento de casos complexos. Informou que o Centro POP tem feito o registro de local de origem dos novos atendidos.

O representante dos CONSEGs, Nelson, relatou a preocupação dos moradores e comerciantes com a crescente sensação de insegurança. Mencionou episódios de furtos, danos ao patrimônio público e conflitos em terminais urbanos. Defendeu uma atuação mais visível da força pública e criticou a ausência de articulação entre os órgãos.

Deliberações e Requerimentos Aprovados

- Aprovada a prorrogação dos trabalhos da comissão por mais 30 dias;
- Definida a realização de reunião com deputados estaduais, federais e representantes do setor produtivo para o dia 7 de abril;
- Aprovado requerimento para que a Secretaria de Assistência Social informe as cidades de origem dos atendidos pelo Centro POP nos últimos três meses;
- Requerimento para que a Secretaria de Assistência Social apresente estudo sobre descentralização do Restaurante Popular e implantação de nova unidade;
- Aprovada moção ao Governo do Estado solicitando instalação de totens de boletins de ocorrência nas rodoviárias, para facilitar o acesso a registros por parte da população sem documentos;
- Aprovada moção solicitando implantação de câmeras com reconhecimento facial como projeto-piloto na Rodoviária de Joinville.

Encerramento

A reunião marcou um avanço importante na articulação entre as esferas de governo e revelou a necessidade de criação de protocolos conjuntos entre



segurança, saúde e assistência. Os vereadores encerraram destacando que a atuação da comissão continuará com foco técnico, intersetorial e humanizado, buscando garantir que Joinville tenha políticas públicas mais eficientes e inclusivas para enfrentar esse grave desafio social.

Reunião Ordinária – 26 de março de 2025

A sexta reunião da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua teve como pauta central a escuta de visão especializada da OAB de Joinville representada pela Doutora Janaina Madeira em relação à legalidade de ações sobre as pessoas em situação de rua, com enfoque nos métodos diversificados de internação. Também, foi escutada a Valquiria, que representou a secretaria de assistência social na reunião.

A sessão contou com a presença do presidente Pastor Ascendino Batista, do relator Mateus Batista e dos vereadores Adilson Girardi, Neto Petters e Instrutor Lucas.

Exposição inicial e preocupações da presidência da comissão

O presidente da comissão compartilhou casos vivenciados nos quais percebeu que algumas pessoas em situação de rua demonstram perda de autonomia e discernimento, tornando-se um risco à própria integridade e à sociedade. Defendeu que, em tais situações, a internação involuntária seria o caminho mais adequado, mas que a legislação vigente não permite essa medida nos moldes atuais. Por isso, reforçou a importância de ouvir representantes da OAB e do Poder Judiciário.

Pronunciamento da OAB Joinville

A advogada Janaina Madeira iniciou destacando que a presença da OAB na reunião se deu por entender a relevância do tema para a sociedade. Informou que a Ordem conta com comissões temáticas especializadas, entre elas a



Comissão de Direitos Humanos, que foi mobilizada para analisar o tema, buscando equilíbrio entre dignidade, cidadania e segurança pública.

Sobre o Projeto de Lei nº 217/2024, pontuou que as políticas nele propostas estão em conformidade com os direitos constitucionais. Em relação à internação involuntária, ressaltou que o próprio texto do projeto traz uma perspectiva entendida pela OAB como legal, desde que a medida seja adotada como última instância, com laudo médico e após tentativas de tratamento ambulatorial.

A representante defendeu que as abordagens sociais sejam humanizadas e respeitadas, dentro dos limites legais, priorizando-se o atendimento ambulatorial e a capacitação dos profissionais. A OAB manifestou apoio à atualização da legislação e informou que pareceres das Comissões de Direitos Humanos foram encaminhados à Câmara.

Debates e intervenções dos vereadores

O presidente da comissão questionou o conceito de abordagem humanizada, uma vez que as forças de segurança pública só podem atuar mediante flagrante, denúncia ou ameaça. A representante da OAB respondeu com uma analogia, afirmando que assim como cidadãos são abordados com respeito em blitz de trânsito, o mesmo deve ocorrer nas abordagens sociais, com respeito e escuta ativa.

A comissão de Direitos Humanos da OAB manifestou entendimento de que, desde que priorizada a abordagem voluntária e humanizada, a atuação das equipes sociais não configura ilegalidade.

O vereador Instrutor Lucas sugeriu que, após o cadastro de uma pessoa em situação de rua no Centro POP, seus dados sejam compartilhados com a Guarda Municipal para consulta de antecedentes criminais. Defendeu que isso ajudaria a identificar criminosos infiltrados na população em situação de rua. Também propôs a instalação de câmeras com reconhecimento facial na



rodoviária, citando como referência o projeto Smart Sampa, que resultou em centenas de prisões.

A representante da OAB respondeu que o enfrentamento da situação exige regulamentação legal clara, de modo que os profissionais atuem com segurança jurídica.

O vereador Neto Petters destacou a percepção popular de que a polícia prende e o judiciário solta. Questionou quais mudanças na legislação federal poderiam ser propostas pela comissão. Também apontou relatos de uso indevido do Bolsa Família por pessoas em situação de rua cadastradas como famílias unipessoais, perguntando o que poderia ser feito para evitar o desvio dos recursos e garantir a assistência adequada fora desse modelo.

A representante da OAB respondeu que o sistema penal possui tipificações próprias, mas reconheceu a complexidade do sistema prisional e processual. Defendeu a necessidade de mudanças legislativas e sugeriu que Joinville, por sua representatividade, pode ser protagonista nesse debate. Mencionou ainda o aumento de golpes virtuais, com mais de oito mil boletins de ocorrência em 2024, reforçando a urgência de atualização legislativa.

Em relação à internação involuntária, reafirmou o posicionamento da OAB de que deve ser considerada apenas como último recurso, com base em laudo médico e esgotamento das demais alternativas de atendimento.

Esclarecimentos sobre o Cadastro Único

A representante da secretaria de Assistência Social respondeu a questionamento sobre os critérios para inclusão e atualização do Cadastro Único. Confirmou que o valor dos benefícios é definido por legislação federal, cabendo ao município o papel de realizar os cadastros e atualizações.



Explicou que o processo é autodeclaratório e que o sistema realiza cruzamento com outras bases para verificar a existência de rendas. A atualização do cadastro deve ocorrer a cada dois anos para evitar a perda de benefícios.

Informou que, em novembro de 2024, havia 1.002 pessoas em situação de rua cadastradas; em março de 2025, o número era de 970, das quais 635 recebiam Bolsa Família. Ressaltou que nem todas essas pessoas estão atualmente em Joinville, pois o cadastro é nacional.

Sobre as regras para famílias unipessoais, afirmou que a nova norma exige comprovação de residência. Ainda é possível que o CRAS registre o endereço institucional de referência. O presidente da comissão observou que atualmente apenas três postos em Joinville realizam esse tipo de cadastro, e que a população em situação de rua tem recorrido majoritariamente ao Centro POP.

Reunião Ordinária – 1 de abril de 2025

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua reuniu-se no Plenarinho da Câmara de Vereadores de Joinville, com a presença dos vereadores Pastor Ascendino Batista (presidente), Mateus Batista (relator), Instrutor Lucas, Adilson Girardi (secretário) e Neto Petters. Participaram ainda representantes da Secretaria de Estado da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde, do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, do SAMU, do CAPS AD, do Consultório na Rua, da Secretaria Municipal de Assistência Social e de diversas comunidades terapêuticas.

Objetivo da reunião

A sessão teve como objetivo central debater a rede de atenção às pessoas em situação de rua, com foco na política de saúde mental, nos fluxos de atendimento, na disponibilidade de leitos e vagas em comunidades terapêuticas e nos procedimentos relacionados à internação involuntária.

Deliberações e requerimentos



Durante a reunião, foram aprovados os seguintes encaminhamentos:

- Realização de audiência pública sobre imóveis abandonados, marcada para o dia 16 de abril de 2025, às 9h, com convocação de órgãos como SECULT SEPROT, Guarda Municipal, Polícia Militar, APAC, associações de moradores e entidades assistenciais.
- Realização de diligência da Comissão no dia 12 de abril de 2025, com saída às 9h15, para vistoria de imóveis abandonados no centro da cidade, com apoio da Guarda Municipal.
- Moção ao Governo do Estado e à Secretaria de Estado da Saúde solicitando a ampliação das vagas em comunidades terapêuticas.
- Moção à Prefeitura de Joinville e à Secretaria Municipal de Saúde para celebração de novos convênios com comunidades terapêuticas para atendimento à população em situação de rua.
- Pedido de informação ao Executivo Municipal solicitando a lista de imóveis públicos cedidos a comunidades terapêuticas, com cópia dos termos de permissão de uso.
- Moção apelativa ao Governo do Estado solicitando a realização de censo estadual sobre pessoas em situação de rua, com levantamento de dados sobre origem, perfil e condições de vida, com apoio das forças de segurança.

Relato da Secretaria de Estado da Saúde

A representante da Gerência Regional de Saúde, Graziela Vieira, apresentou os dados referentes às vagas estaduais em comunidades terapêuticas e leitos psiquiátricos. Informou que o Estado possui 800 vagas contratadas em 80



comunidades terapêuticas, das quais 60 são destinadas à macrorregião Nordeste. Em Joinville, há três comunidades conveniadas, com 40 vagas masculinas e 20 femininas, todas com taxa de ocupação de 100% e tempo médio de espera entre 3 e 4 dias. A permanência nas unidades é de até seis meses, com possibilidade de prorrogação por mais três.

Ainda segundo a representante, o Estado conta com 846 leitos de saúde mental, sendo 64 na macrorregião Nordeste, dos quais 30 estão no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt e 14 no Hospital Infantil Jeser Amarante Faria. A média de permanência em leitos de saúde mental gira em torno de 13 a 15 dias. A limitação federal de 20% do total de leitos hospitalares para essa finalidade tem dificultado a ampliação do serviço, mas há proposta em estudo para que o Estado adote um novo modelo de contratualização, sem essa limitação. Além disso, foi mencionada a intenção de criar, com base na experiência da Estação da Luz, em São Paulo, um centro integrado de atendimento voltado a usuários de substâncias, com enfoque psicossocial e articulação com a assistência social.

Informações da Secretaria Municipal de Saúde

A gerente Ana Caroline explicou que, em Joinville, a descentralização dos encaminhamentos para comunidades terapêuticas permite que profissionais das unidades básicas de saúde, dos CAPS e do Consultório na Rua solicitem as vagas via SISREG. Informou que o município mantém convênio com a clínica CADMO (Piraquara/PR), com 19 vagas disponíveis, e que, além dessas, há 57 vagas federais contratadas em comunidades de Joinville: 15 na Rosa de Saron, 24 na Opção de Vida e 18 na Vale da Luz. Joinville pleiteia junto ao Ministério da Saúde a implantação de um CAPS AD III, com funcionamento 24 horas e 12 leitos de internação.

Considerações da equipe médica e dos hospitais



A Dra. Karen, psiquiatra e coordenadora da residência médica em psiquiatria no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, relatou que o hospital possui 30 leitos credenciados, mas atende, na prática, até 40 pacientes com transtornos mentais em simultâneo. Ela destacou que a internação involuntária é utilizada apenas quando há risco concreto à integridade do paciente ou de terceiros, com base em avaliação clínica. Informou que, diante do aumento da fiscalização do Ministério Público, tanto internações involuntárias quanto voluntárias passaram a ser acompanhadas com maior rigor, sendo obrigatória a notificação ao órgão ministerial no prazo de 72 horas.

Relato do Consultório na Rua

A coordenadora Fabiana relatou que o serviço funciona das 7h às 17h e é composto por um médico, dois enfermeiros e dois técnicos de enfermagem. A equipe atua em articulação com o CAPS, a abordagem social e os demais equipamentos da rede. Confirmou que o Consultório na Rua tem autonomia para encaminhar pacientes à internação involuntária, quando houver critério clínico para tanto.

Fala das comunidades terapêuticas

Representantes de diversas comunidades terapêuticas também se manifestaram, destacando a dificuldade de manter os acolhimentos com base apenas nos repasses oficiais, a alta demanda reprimida e a burocracia nos encaminhamentos. Relataram casos de desistência de tratamento por parte de usuários que enfrentam espera prolongada por vagas e ausência de suporte em momentos críticos. Algumas entidades demonstraram interesse em participar de futuros editais estaduais e mencionaram experiências positivas de acolhimento, com depoimentos emocionantes de usuários em processo de recuperação.

Encerramento



A reunião foi encerrada com agradecimentos aos participantes e reafirmação do compromisso da Comissão em transformar as contribuições recebidas em medidas concretas no relatório final. Os vereadores reiteraram a necessidade de articulação entre as esferas de governo, a ampliação dos investimentos na rede de saúde mental e a desburocratização dos fluxos de acolhimento para garantir respostas mais ágeis às pessoas em situação de rua.

Reunião Ordinária – 7 de abril de 2025

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua realizou nova reunião no Plenarinho da Câmara de Vereadores de Joinville, presidida pelo vereador Pastor Ascendino Batista e com a presença dos vereadores Mateus Batista (relator), Neto Petters, Instrutor Lucas e Adilson Girardi (secretário). Também estiveram presentes representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social, da AJORPEME e o deputado estadual Matheus Cadorin.

Objetivo da reunião

O objetivo da sessão foi promover o diálogo entre o Poder Legislativo Municipal e outras esferas governamentais, especialmente a Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, a fim de aprofundar o debate sobre imóveis abandonados e políticas públicas voltadas à população em situação de rua. A reunião também buscou definir estratégias para atuação conjunta com deputados federais, estaduais e representantes da sociedade civil.

Presença parlamentar e manifestação estadual

Durante a sessão, o deputado estadual Matheus Cadorin destacou que o tema das pessoas em situação de rua ultrapassa os limites do município, exigindo um esforço coordenado entre prefeituras, Estado e União. Ele compartilhou os resultados da audiência pública realizada recentemente na Assembleia Legislativa, considerada uma das maiores já registradas pela Casa. Nessa audiência, segundo o deputado, houve grande participação de vereadores joinvilenses, prefeitos, representantes da sociedade civil e parlamentares.



O deputado relatou que, como encaminhamento da audiência estadual, foram estruturadas duas frentes de atuação: uma no plano estadual e outra no plano federal. No âmbito estadual, informou que foi protocolado projeto de lei que criminaliza o transporte irregular de pessoas em situação de rua entre municípios, prática considerada recorrente e que atualmente não possui regulamentação específica. Ainda segundo o parlamentar, há ações em curso para o fortalecimento das comunidades terapêuticas e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), além de indicações ao governo estadual sobre ampliação de leitos psiquiátricos.

No plano federal, o deputado apontou dois pontos críticos: a ausência de condicionalidades do programa Bolsa Família para pessoas em situação de rua, que, segundo ele, contribui para a manutenção do vício e da permanência nas ruas, e a impossibilidade de prisão preventiva em casos de crimes recorrentes com pena inferior a quatro anos, como furtos simples. Segundo o deputado, essas falhas legislativas impedem a atuação efetiva das forças de segurança e do Ministério Público. Ambos os temas serão levados por moção à bancada federal catarinense.

Discussões sobre passagens entre municípios

O vereador Pastor Ascendino solicitou atenção à regulamentação das passagens concedidas pelas prefeituras para retorno de pessoas em situação de rua à cidade de origem. Reforçou que, apesar do protocolo de contato com familiares e centros POP das cidades de destino, não há garantias de que o indivíduo finalize o trajeto previsto. Propôs que as passagens emitidas com recursos públicos tenham sinalização especial e controle mais rigoroso, tema que será incluído no projeto de lei estadual apresentado.

Demanda por vagas em comunidades terapêuticas

O presidente da comissão ressaltou que, na macrorregião de Joinville, composta por seis municípios, há apenas 60 vagas disponíveis em



comunidades terapêuticas contratualizadas, número considerado insuficiente diante de uma população estimada em mil pessoas em situação de rua. O deputado reconheceu a insuficiência e mencionou o recente corte de recursos federais destinados a esse setor, o que obrigou as entidades a dependerem de emendas parlamentares e recursos estaduais ou municipais. Relatou também a existência de denúncias sobre funcionamento irregular de algumas comunidades, fato que reforça a necessidade de fiscalização qualificada.

Cadastro único e reconhecimento facial

O vereador Neto Petters relatou que a Polícia Científica de Joinville desenvolveu um sistema de reconhecimento facial que poderá ser integrado ao Cadastro Único estadual, a fim de identificar com precisão os usuários dos serviços públicos e evitar fraudes ou registros múltiplos. Afirmou que a proposta é vincular as informações cadastrais a dados da segurança pública, separando perfis que demandam assistência social daqueles que representam risco à ordem pública. O deputado Cadorin confirmou que essa tecnologia está em fase de integração, inclusive com possibilidade de uso por meio de aplicativo em dispositivos móveis, e que a proposta já integra os debates estaduais sobre o tema.

O vereador Instrutor Lucas reforçou a necessidade de um novo censo sobre pessoas em situação de rua em Joinville, preferencialmente conduzido em parceria com as forças de segurança, para garantir maior fidedignidade das informações. Relatou que, durante diligência recente, foi presenciada uma situação em que um mesmo indivíduo forneceu três nomes distintos ao ser abordado, demonstrando a vulnerabilidade do modelo atual.

Discussões sobre imóveis abandonados

O vereador Pastor Ascendino apresentou relato da diligência realizada na semana anterior em imóveis abandonados da região central de Joinville, evidenciando situações precárias, presença de pessoas em situação de rua,



uso de drogas, prostituição e queima de fios. Citou, como exemplo, o imóvel próximo ao antigo prédio do INSS, que apresenta risco de desabamento.

O vereador Neto Petters informou que a Prefeitura de Joinville, a partir daquela data, desburocratizou o processo de demolição de imóveis. Agora, proprietários não precisam mais protocolar requerimento e aguardar autorização: basta preencher um ato declaratório online e o alvará de demolição é emitido automaticamente. Os imóveis tombados seguem sujeitos à legislação específica. A medida foi considerada um avanço relevante para a segurança pública e ordenamento urbano.

Encaminhamentos e deliberações

Durante a reunião, foram aprovados os seguintes requerimentos e moções:

- Requerimento verbal solicitando ao Governo do Estado o envio à comissão de relação de todos os imóveis estaduais em Joinville, com identificação daqueles interditados pela Defesa Civil ou utilizados para fins irregulares;
- Moção ao Poder Executivo Municipal para instalação de base temporária da Guarda Municipal na Praça Nereu Ramos, visando monitoramento da criminalidade;
- Moção ao Executivo para retirada da cobertura do palco aberto localizado na Praça Nereu Ramos, devido ao uso recorrente por pessoas em situação de rua para pernoite, consumo de drogas e aglomerações noturnas. A proposta foi discutida em conjunto com sugestão do vereador Instrutor Lucas, que solicitou a retirada de bancos próximos ao Terminal Central, também utilizados como ponto de tráfico;
- Requerimento verbal para que a Prefeitura comunique oficialmente todos os proprietários de imóveis abandonados sobre a nova



possibilidade de demolição simplificada por meio de autodeclaração no sistema.

Encerramento

O deputado Matheus Cadorin encerrou sua participação destacando a seriedade e responsabilidade da comissão na condução do tema, elogiando o nível técnico das propostas apresentadas e o compromisso com soluções efetivas. A reunião foi encerrada com agradecimentos a todos os participantes, reafirmando o compromisso da comissão com o enfrentamento da situação de rua por meio de articulação interinstitucional, fiscalização e proposição legislativa.

Reunião Ordinária – 16 de abril de 2025

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua da Câmara de Vereadores de Joinville realizou nova reunião ordinária com foco na relação entre o comércio de materiais metálicos, ferros-velhos e a incidência de furtos envolvendo pessoas em situação de rua. A sessão contou com a presença dos vereadores Ascendino Batista (presidente), Mateus Batista (relator), Neto Petters e Instrutor Lucas. Estiveram presentes também o secretário de Proteção Civil e Segurança Pública, Paulo Rigo, o comandante da Guarda Municipal, Gabriel Colin, o superintendente da Polícia Científica, Yuri Nunes Lopes, representantes da Secretaria do Meio Ambiente (SAMA), presidentes de Conseques, comerciantes do setor de sucatas e servidores da Casa.

Objetivo da reunião

A pauta da sessão foi concentrada na discussão sobre o horário de funcionamento dos estabelecimentos que atuam com reciclagem e materiais metálicos, em razão dos indícios de que esses locais, quando operando durante a madrugada, podem favorecer a receptação de materiais provenientes de furtos, especialmente fios de cobre, hidrômetros e portões metálicos. A



comissão também deliberou sobre visitas técnicas e alterações legislativas em estudo para regulamentar a atividade.

Deliberações aprovadas

Durante a sessão, foram aprovados os seguintes requerimentos verbais:

- Realização de reunião no dia 30 de abril com a Secretaria de Cultura e Turismo (SECULT), a associação de taxistas da Praça Nereu Ramos, a Guarda Municipal e outras entidades, para discutir a utilização inadequada do espaço da praça como ponto de permanência e atividades ilegais por parte de PSRs;
- Envio da Lei Complementar nº 627/2022, que trata da compra e venda de materiais metálicos, a todos os ferros-velhos e empresas de sucatas cadastradas em Joinville;
- Solicitação de informações à SAMA e à SEPROT sobre os estabelecimentos vistoriados nas operações do GAOP, especialmente aqueles que foram identificados como irregulares ou sem alvará.

Exposições dos representantes da segurança pública

O secretário Paulo Rigo apresentou dados das 14 operações realizadas pelo Grupo de Ações de Ordem Pública (GAOP), destacando que, em praticamente todas as inspeções em ferros-velhos, foram encontrados materiais ilícitos como hidrômetros, cabos de cobre, válvulas hospitalares e peças da Celesc ou da Águas de Joinville. Informou que, mesmo com atuação integrada entre Guarda Municipal, Polícia Civil, Polícia Científica, SAMA, CAJE e outros órgãos, ainda existem estabelecimentos operando de forma clandestina. O secretário defendeu a necessidade de regulamentação dos horários de funcionamento, com restrição à operação noturna.



O comandante Gabriel Colin reforçou a importância de restringir o horário de funcionamento dos estabelecimentos de reciclagem, com foco na prevenção à receptação de materiais furtados. Relatou uma ocorrência específica envolvendo furto de cabos elétricos por PSRs, flagrados pela Guarda Municipal durante a madrugada, que se dirigiam a um estabelecimento já conhecido por operar 24 horas. Reforçou que a maioria dos comerciantes atua dentro da legalidade, mas que a ação de poucos compromete a imagem de todo o setor. Sugeriu que denúncias sejam feitas diretamente pelo telefone 153, e defendeu maior engajamento do setor em colaborar com o poder público.

O superintendente Yuri Nunes Lopes, da Polícia Científica, apresentou os avanços no uso de tecnologia de identificação biométrica em tempo real para PSRs. Segundo ele, em aproximadamente 90% dos casos testados, foi possível identificar as pessoas abordadas durante operações em campo. Informou que a tecnologia está em expansão e deve contribuir com o mapeamento mais preciso dos indivíduos e com o enfrentamento à reincidência criminal. Também destacou que a Polícia Científica atua periciando materiais metálicos e peças automotivas recolhidas em ferros-velhos para identificar sua origem.

Manifestações dos representantes dos ferros-velhos

Três empresários do setor de sucatas participaram da sessão: Thago (Sucatas Hansen), Gislane (Autopeças Anola) e Jorge (Serjão Sucatas). Em suas falas, todos manifestaram apoio à restrição de funcionamento ao horário comercial e confirmaram que a maior parte das ocorrências relacionadas a furtos e tentativas de venda de materiais duvidosos ocorre durante a madrugada.

Os empresários relataram, ainda, episódios de tentativa de furto dentro de seus próprios estabelecimentos, inclusive com arrombamentos e ameaças de indivíduos em situação de rua. Mencionaram que, embora evitem comprar materiais suspeitos, enfrentam dificuldades para comprovar a origem de tudo o que é ofertado e que a fiscalização precisa se concentrar nos estabelecimentos



clandestinos. Criticaram a ausência de maior parte dos demais convidados da categoria e defenderam maior apoio aos comerciantes que atuam conforme a legislação.

Debate sobre a legislação e regulamentação

A representante da Secretaria do Meio Ambiente (SAMA), Daane, esclareceu que o horário de funcionamento dos estabelecimentos comerciais é definido com base na Lei nº 84/2000 (Código de Posturas), e que qualquer alteração legal para restringir horários deve ser feita com cautela, para evitar impactos em outras categorias. Destacou que, em fiscalização administrativa, quando há ausência de alvará, o estabelecimento é autuado para fechamento imediato e pode ser multado em caso de reincidência. Quando há irregularidades no horário ou no uso do espaço, é concedido prazo para regularização. Ressaltou a importância de que a alteração proposta seja específica e tecnicamente fundamentada.

Os vereadores mencionaram a intenção de avançar em projeto de lei que altere especificamente a legislação aplicável aos ferros-velhos e empresas de sucatas, garantindo segurança jurídica e proteção àqueles que atuam corretamente, enquanto inibem os estabelecimentos envolvidos com atividades ilícitas. A Comissão Especial também reforçou a necessidade de acesso a dados oficiais sobre as operações e autuações realizadas, para embasar a proposta com informações objetivas.

Encerramento

Ao final da reunião, o vereador Pastor Ascendino Batista agradeceu a presença dos convidados e participantes, destacando que a sessão foi uma das mais produtivas da comissão. Reafirmou que a intenção da Comissão não é punir o setor, mas separar os comerciantes regulares dos que atuam na clandestinidade, protegendo o interesse público, o comércio honesto e os munícipes. Encerrou reafirmando o compromisso com a responsabilidade



social, a articulação intersetorial e o aprofundamento das ações legislativas em defesa da cidade de Joinville.

Reunião Ordinária – 30 de abril de 2025

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua realizou, no dia 30 de abril de 2025, mais uma sessão ordinária no Plenarinho da Câmara de Vereadores de Joinville. A reunião contou com a presença dos vereadores membros da comissão, representantes da Guarda Municipal, da Secretaria de Cultura e Turismo, da Secretaria de Meio Ambiente e da Secretaria de Assistência Social, além de servidores públicos e cidadãos presentes na galeria.

Aprovação de atas e deliberação de nova reunião

As atas das reuniões anteriores foram aprovadas por unanimidade. Em seguida, foi apresentado e aprovado requerimento para realização de uma nova reunião no dia 13 de maio, com o objetivo de debater a criação de convênios municipais com comunidades terapêuticas. A proposta foi motivada pela escassez de vagas para internação em casos de dependência química, situação considerada crítica pela comissão.

Foi destacada a necessidade de ampliar a oferta de tratamento imediato, considerando que o Estado oferece apenas 60 vagas para a macrorregião e o governo federal disponibiliza 40, números insuficientes diante da demanda atual. Além da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Assistência Social, também serão convidados representantes da AMINC e das três comunidades terapêuticas mencionadas, bem como a Secretaria da Fazenda, a fim de discutir eventuais adequações orçamentárias.

Discussão sobre a Praça Nereu Ramos



Outro ponto importante da sessão foi o debate sobre a utilização da Praça Nereu Ramos por pessoas em situação de rua, com foco no uso indevido da estrutura coberta (palco retrátil) localizada no local. Foram relatadas denúncias informais de intimidação a taxistas, festas, churrascos e uso de pontos de energia e água da praça, considerados facilitadores para permanência no espaço.

O representante da SECULT explicou que a cobertura retrátil do palco foi trancada com correntes e cadeados, impedindo sua manipulação, o que tem reduzido o uso do local como abrigo. Ainda assim, foram sugeridas outras ações, como o isolamento da área. A Guarda Municipal, por sua vez, informou que vem monitorando constantemente a região central e reforçou a necessidade de que os munícipes, inclusive taxistas, utilizem os canais oficiais de denúncia. Dados da Guarda apontam que, em 2025, já foram abordadas mais de 830 pessoas na área central, com 94 abordagens específicas na Praça Nereu Ramos e mais de 20 encaminhamentos diversos, incluindo seis por tráfico de drogas.

A Secretaria de Meio Ambiente, por meio da gerência de praças e jardins, relatou medidas como a substituição da vegetação da praça para desestimular o tráfico de drogas e o uso irregular do espaço. Ressaltou-se que a praça é um espaço contemplativo e cultural, e que a coordenação das ações deve envolver a comunidade, especialmente os próprios taxistas.

Encaminhamentos e debates sobre legislações e campanhas

A Secretaria de Assistência Social destacou os esforços de articulação regional junto ao governo do Estado para ampliar estruturas de saúde mental, inclusive com propostas de criação de clínicas especializadas em internações involuntárias. Também relatou ações em curso como:

- Reformas de praças com apoio de pessoas em situação de rua;



- Parcerias com o Senai e Águas de Joinville para capacitação profissional;
- Campanha “Não Dê Esmola”, voltada à conscientização sobre o correto encaminhamento para os serviços socioassistenciais.

Durante a sessão, discutiu-se ainda proposta de alteração no Código de Posturas do município para deixar explícito que não é permitido obstruir passeios públicos, garantindo o direito de ir e vir de todos os cidadãos. A medida visa embasar juridicamente as abordagens feitas por agentes públicos em situações que envolvam bloqueio de entradas de comércios e residências.

Encerramento

Ao final, os vereadores elogiaram o nível técnico e a efetividade dos debates, reforçando o compromisso da comissão em propor soluções práticas e juridicamente embasadas para os desafios enfrentados. A proposta de revisão do Código de Posturas foi amplamente apoiada, sendo considerada uma das entregas mais relevantes em construção pela comissão. A sessão foi encerrada com agradecimentos a todos os participantes e reforço da convocação para a próxima reunião no dia 13 de maio.

Diligência – 24 de fevereiro de 2025

A primeira diligência da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua foi realizada no dia 24 de fevereiro de 2025, com o objetivo de fiscalizar o serviço de abordagens à pessoas em situação de rua na cidade. A diligência contou com a presença dos vereadores: Pastor Ascendino Batista (presidente), Mateus Batista (relator), Adilson Girardi (secretário), Neto Petters e Instrutor Lucas.

Perfil dos indivíduos abordados

Durante o trajeto, a equipe da comissão acompanhou as abordagens sociais feitas pela AMINC e manteve contato com diferentes perfis de usuários. Um



dos casos envolveu um homem oriundo de Curitiba, atualmente trabalhando no bairro Comasa, que utilizava a Casa de Passagem Levi como abrigo noturno. Outro indivíduo, natural de São Luís do Maranhão, estava em Joinville há aproximadamente um ano e seis meses. Apesar de possuir histórico de registro em carteira, relatava instabilidade de moradia e acesso intermitente ao trabalho, tendo sido encaminhado para uma comunidade terapêutica.

Também foi abordado um cidadão venezuelano que, por estar sem documentos, precisou registrar um boletim de ocorrência para acessar o acolhimento institucional. Outro caso observado foi o de um morador vivendo sob uma ponte, que relatou já ter passado por diversos serviços do município, inclusive Centro POP e casas de passagem, mas preferia manter-se nas ruas por uma questão de autonomia pessoal. Apesar de manter contato com familiares em Joinville, optava por não reatar vínculos formais de convivência.

Inspeção à Casa de Passagem Levi

Na visita à Casa de Passagem Levi, foi constatado que a unidade dispõe de capacidade para 15 vagas, das quais apenas seis estavam ocupadas no momento da inspeção. A regra de acolhimento prevê até três noites por mês por usuário, o que, segundo os profissionais presentes, gera frustração em parte do público atendido, que esperava poder permanecer por períodos mais longos para se reorganizar.

Outro ponto observado foi a instalação recente de um canil no espaço externo da unidade. Embora tenha sido informado que se trata de estrutura preventiva relacionada à segurança, não ficou claro qual seria a sua finalidade prática no contexto do acolhimento humano.

Vistoria em Imóveis Abandonados

A diligência incluiu vistoria em um imóvel abandonado que apresentava grande acúmulo de lixo e evidências de uso de substâncias tóxicas. Em ocasiões anteriores, o local já havia sido utilizado como abrigo por quatro pessoas,



sendo que, em pelo menos uma dessas situações, dois dos indivíduos portavam facas.

A constatação do uso irregular de imóveis abandonados como abrigo improvisado reforça a necessidade de articulação entre os órgãos de assistência social, segurança pública e urbanismo para monitoramento e encaminhamento adequado dessas ocorrências.

Principais Fragilidades Identificadas

A partir da diligência, os vereadores constataram que o serviço de abordagem social apresenta limitações operacionais significativas. Atualmente, a empresa conta com apenas uma van para cobrir todo o município, comprometendo a capilaridade da ação e o acompanhamento de casos reincidentes.

A comissão também observou que os locais de atuação são amplamente distribuídos pela cidade, exigindo deslocamentos longos e frequentes. Essa condição prejudica a otimização do trabalho das equipes.

Diligência – 27 de fevereiro de 2025

A segunda diligência da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua foi realizada no dia 27 de fevereiro de 2025 e teve como objetivo principal avaliar presencialmente o funcionamento do Centro POP e do Restaurante Popular de Joinville, ambos equipamentos estratégicos na política pública de acolhimento e assistência à população em situação de rua. A diligência contou com a presença dos vereadores Pastor Ascendino Batista (presidente), Mateus Batista (relator), Adilson Girardi (secretário), Neto Petters e Instrutor Lucas, além de técnicos da Secretaria de Assistência Social e servidores do município.

Objetivo da Diligência

A ação foi motivada para a verificação de deficiência e controle de qualidade da operação. O objetivo da diligência foi verificar essas informações in loco,



analisar a estrutura física e humana dos equipamentos e escutar tanto os servidores quanto os usuários atendidos.

Visita ao Centro POP

Funcionamento do atendimento

No início do atendimento, é verificado se a pessoa já possui cadastro no sistema. Para novos usuários, é feito um cadastramento inicial e o encaminhamento para atendimento com a assistência social. A equipe utiliza planilhas de controle para monitorar os novos atendimentos diários. Pessoas sem documentos são atendidas normalmente e têm acesso ao Restaurante Popular por um período limitado, até necessário o retorno para acompanhamento.

Capacidade e recursos humanos

No momento da visita, a equipe passava por reformulação devido à chegada de novos servidores concursados. A estrutura ideal prevê um psicólogo e quatro assistentes sociais. Contudo, à época, havia apenas uma assistente social no turno da manhã e outra no período da tarde. Havia previsão de chegada de uma nova psicóloga e mais um assistente social nas semanas seguintes.

Demanda e atendimentos

Funcionários relataram que, em alguns dias, são atendidas até 80 pessoas no turno matutino, com média de 5 a 10 novos cadastros por dia. No mês de fevereiro, foram registrados mais de 500 cadastros de CPF. A média diária de atendimentos para banho gira em torno de 60 pessoas, com tempo de uso do chuveiro limitado a 10 minutos.

Casos de conflitos e segurança



Foram relatadas altercações frequentes entre os usuários na área comum. Muitas das pessoas atendidas demonstram dificuldades em seguir as regras do Centro POP e das casas de passagem. Também foi apontado que, por vezes, os usuários omitem informações relevantes no momento do cadastro.

Encaminhamentos e compartilhamento de dados

Questionou-se durante a diligência a possibilidade de compartilhamento de dados entre o Centro POP e a Guarda Municipal. A resposta foi negativa, devido às restrições impostas pelo código de ética da assistência social, que impede esse tipo de integração direta de dados.

Visita ao Restaurante Popular

A segunda etapa da diligência ocorreu no Restaurante Popular, responsável pelo fornecimento de refeições subsidiadas para a população em geral e gratuita para pessoas em situação de rua, mediante controle social realizado em parceria com o Centro POP.

Durante a visita, foi possível verificar a capacidade instalada, a organização do atendimento e o sistema de vinculação com o público prioritário. A cada novo cadastro realizado no Centro POP, o usuário tem direito a sete dias de acesso gratuito ao Restaurante Popular. A proposta, segundo os técnicos, visa estimular a adesão ao acompanhamento técnico e não apenas ao serviço pontual de alimentação.

Contudo, foi relatado que muitos usuários não completam o ciclo de atendimentos na rede, retornando para a rua ou mantendo-se apenas com o acesso à alimentação. A equipe técnica identificou que a oferta de alimentação nas ruas — ainda que motivada por solidariedade — acaba interferindo nesse processo, por criar alternativas mais imediatas e sem a contrapartida do acompanhamento social.



Foram apontados também desafios de organização, especialmente nos dias de maior demanda. O restaurante chega a servir 980 refeições por dia, sendo 35% destinadas a pessoas em situação de rua. A equipe relatou que muitos usuários relatam casos de fome crônica, histórico de negligência familiar e vínculos sociais totalmente rompidos.

Estrutura e rotinas operacionais

Área interna e organização da cozinha

A cozinha possui planejamento rigoroso, com escala definida de funcionários e cardápio mensal programado com base em critérios nutricionais. A equipe técnica é composta por seis colaboradores divididos entre preparação, higienização e organização dos insumos. A produção é supervisionada por nutricionistas e segue normas sanitárias.

Distribuição e controle

O controle de acesso é feito por reconhecimento facial. A equipe realiza a pesagem das sobras e coleta dados para ajuste da produção e combate ao desperdício. A higienização segue protocolos técnicos com uso de equipamentos apropriados. A unidade não aceita pagamento via PIX ou cartão, e pessoas que pagam valor integral não recebem cupom fiscal.

Estudos sobre descentralização

Foram relatadas duas propostas em estudo para descentralização da política de alimentação:

1. Transporte de refeições para outras regiões, com dificuldades logísticas relacionadas à manutenção da qualidade e temperatura dos alimentos;
2. Modelo baseado na experiência do município de Palmas (TO), com credenciamento de restaurantes que passam por fiscalização técnica e



nutricional, permitindo atendimento mais descentralizado e próximo da comunidade atendida.

Principais Pontos Identificados

- Alta rotatividade e volume crescente de atendimentos no Centro POP, sem equipe técnica completa.
- Fragilidade nos encaminhamentos intersetoriais, especialmente com a saúde mental e comunidades terapêuticas.
- Baixa adesão aos serviços por parte dos usuários, com muitos acessando apenas alimentação.
- Falta de protocolos integrados entre restaurante, abordagem, assistência e segurança.
- Dificuldade de contenção de conflitos e sobrecarga emocional nos servidores.

Encaminhamentos da Comissão

A comissão observou a necessidade de redução do prazo para que pessoas em situação de rua realizem seus cadastros para receberem refeições gratuitas no Restaurante Popular.

Encerramento

A comissão encerrou a diligência com a percepção clara de que os equipamentos visitados cumprem papel essencial na política de assistência à população em situação de rua, mas que estão sobrecarregados, subdimensionados e carentes de articulação mais ampla com os demais setores da administração pública. Os vereadores comprometeram-se a elaborar propostas específicas no relatório final para fortalecer e aprimorar esses serviços.

Diligência – 7 de março de 2025



A terceira diligência da Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua foi realizada no dia 7 de março de 2025 e teve como objetivo acompanhar o trabalho de campo da empresa contratada AMINC, responsável pela abordagem social no município de Joinville. A diligência foi organizada em dois momentos: uma visita técnica à sede da entidade e o acompanhamento em tempo real de ações de abordagem social em áreas com alta concentração de pessoas em situação de rua.

Participaram da diligência os vereadores Pastor Ascendino Batista (presidente), Mateus Batista (relator), Adilson Girardi (secretário), Neto Petters e Instrutor Lucas.

Visita à Sede da AMINC

Durante a visita à sede da AMINC, foi possível compreender o funcionamento das equipes de abordagem social, divididas entre atendimento a pé e motorizado. Ambas visam mapear regiões estratégicas da cidade e estabelecer vínculo com as pessoas em situação de vulnerabilidade.

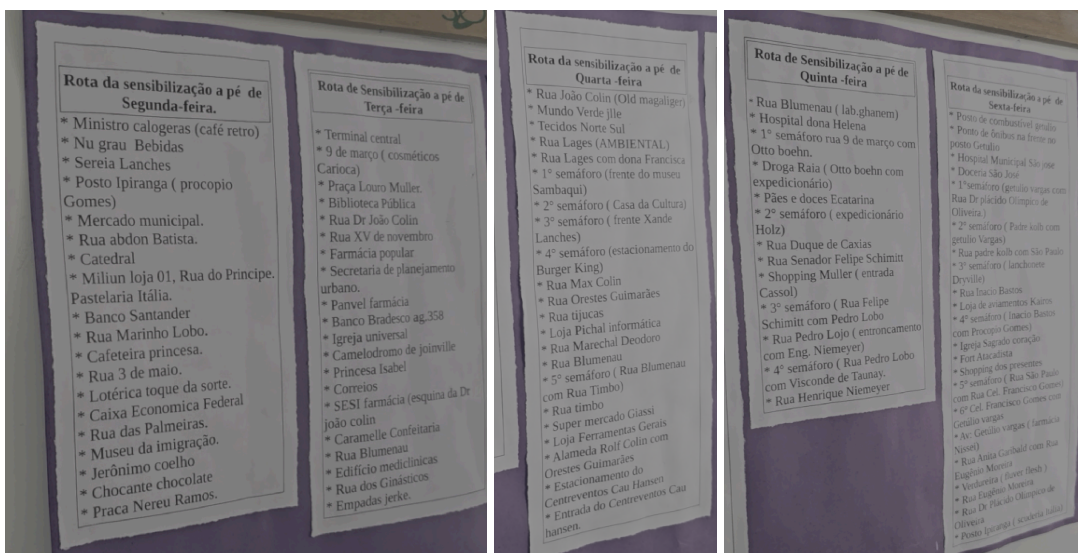
Foi constatado que a equipe enfrenta déficit de profissionais em decorrência da natureza de alta rotatividade do emprego, que consta com um trabalho árduo e salários diminutos: duas equipes operavam com ausência de dois auxiliares e, em uma delas, também de um educador social. Essa carência compromete a eficiência das ações e sobrecarrega os membros ativos.

A equipe relatou que a construção de vínculo é essencial e que a repetição constante de perguntas em diferentes abordagens pode prejudicar a confiança dos usuários. Sugeriu-se a padronização de fichas de atendimento para evitar retrabalho e melhorar a continuidade no acompanhamento.

Os locais percorridos incluíram a Rua das Palmeiras, o Centro POP, o abrigo Casa de Passagem Levi, o Mercado Municipal e a Vila Marcos. A escolha se deu com base na concentração de pessoas em situação de rua e na



necessidade de acompanhamento constante. A equipe também contou com o apoio da Guarda Municipal, que prestou suporte em situações mais delicadas.



Fotos das rotas semanais coladas nas paredes da sede da AMINC

Além disso, foi feita uma fiscalização sobre as fichas provenientes das abordagens, foram observados padrões entre os abordados, já que todos relataram uso de álcool ou outras drogas. Ademais, foi informado que a educadora não realizou a assinatura de parte das fichas, o que foi informado que é um requisito para marcar a presença da equipe técnica.

Roteiro de Abordagens Acompanhadas

No segundo momento da diligência, os vereadores acompanharam in loco o trabalho de campo da abordagem social. O percurso incluiu diversos pontos de concentração urbana, como a Rua das Palmeiras, a área do Mercado Municipal, a região da Vila Marcos, entorno do Centro POP e áreas próximas ao Abrigo Casa Levi.

Foram observados diversos perfis entre as pessoas abordadas. Alguns indivíduos já estavam em acompanhamento recorrente, enquanto outros apresentaram resistência ao diálogo e à oferta de acolhimento. Em todos os casos, a equipe da AMINC demonstrou conduta técnica e escuta ativa.



Abordagem 1 – Indivíduo com dificuldades burocráticas

Um homem relatou estar há três anos em situação de rua e declarou buscar oportunidades de emprego, mas alegou enfrentar cobrança financeira indevida para acessar vagas. Informou ter perdido seus documentos e, embora tenha benefício social aprovado, supostamente não consegue acessá-lo. A equipe orientou que buscasse o Centro POP para suporte documental e tentativa de reinserção no mercado de trabalho.

Abordagem 2 – Família argentina vítima de golpe

Um casal argentino, acompanhado do filho adolescente, relatou ter sido vítima de um golpe ao alugar um imóvel em Joinville. O casal afirmou ter transferido R\$ 8.000 a um suposto locador que não entregou a residência prometida. Atualmente, vivem na rua aguardando o repasse de recursos da Argentina. A equipe ofereceu apoio, mas a família optou por não aceitar assistência formal, alegando que sua situação é temporária.

Abordagem 3 – Indivíduo com passagem criminal

Foi abordado um homem com tatuagens associadas a facções criminosas. Ele relatou ter saído recentemente do sistema prisional e estar em situação de rua há dois anos. Demonstrou resistência à ajuda, recusou encaminhamentos e evitou fornecer detalhes. A equipe mencionou que sua ficha apontava envolvimento com tráfico de drogas e possível conexão com furtos recentes na área central.

Abordagem 4 – Indivíduo em estado de delírio

Um homem abordado apresentava discurso desconexo e desorientado. Afirmou "ser de outro planeta" e declarou possuir "mais de um milhão de reais", mas que queria "comer filé". A equipe avaliou a necessidade de encaminhamento para atendimento psiquiátrico, mas o homem recusou qualquer forma de ajuda.



Abordagem 5 – Grupo alcoolizado e resistência à abordagem

Três homens em situação de rua foram encontrados em estado de embriaguez. Rejeitaram auxílio e demonstraram irritação com a abordagem. Um deles foi identificado como potencial caso para internação compulsória, mas a equipe explicou que, segundo a legislação vigente, esse tipo de medida exige o esgotamento prévio de outras tentativas de atendimento e o consentimento formal de autoridade competente.

Desafios e Fragilidades Observadas

A diligência permitiu constatar, na prática, os desafios enfrentados pela abordagem social. Foram destacadas as seguintes fragilidades:

- A estrutura operacional, ainda que técnica, é prejudicada pela limitação de pessoal e pela alta demanda territorial;
- Muitas pessoas abordadas estão em situação de saúde grave (física ou mental), sem mecanismos eficazes para encaminhamento em casos de recusa;
- Há ausência de protocolos conjuntos entre AMINC, saúde, segurança pública e justiça, especialmente para internações involuntárias e proteção de terceiros;
- Casos reincidentes e de longa permanência nas ruas indicam baixa taxa de reinserção social duradoura.

Encaminhamentos Deliberados pela Comissão

Ao final da diligência, os vereadores deliberaram os seguintes encaminhamentos:

- Solicitar à Secretaria de Assistência Social um relatório completo sobre o efetivo da empresa AMINC, com destaque para vagas preenchidas, faltas justificadas e ações de substituição;



- Requisitar estatísticas da AMINC sobre número de recusas por mês, tempo médio de acompanhamento por usuário e casos reincidentes;
- Reforçar a necessidade de criação de um **protocolo intersetorial para atendimento** de casos de risco à vida, transtornos mentais e recusa recorrente;
- Encaminhar as sugestões à Secretaria de Saúde para que revise os fluxos de atendimento em casos que demandem avaliação psiquiátrica;
- Propor a criação de canais de compartilhamento de dados entre AMINC, Guarda Municipal, saúde e assistência social, respeitando a legislação de proteção de dados pessoais.

Encerramento

Ao encerrar a diligência, os parlamentares destacaram o esforço da equipe da AMINC e reconheceram que o serviço de abordagem exige alta qualificação técnica e sensibilidade humana. Ressaltaram que o poder público deve garantir suporte efetivo a essas equipes e fortalecer os mecanismos de articulação intersetorial.

Diligência – 2 de abril de 2025

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua realizou, na manhã do dia 2 de abril de 2025, uma diligência com o objetivo de vistoriar imóveis abandonados com suspeita de uso recorrente por pessoas em situação de rua. A diligência contou com o apoio da Guarda Municipal de Joinville e com a presença de todos os vereadores integrantes da comissão.

Objetivo da diligência

A ação teve como finalidade verificar in loco as condições de imóveis abandonados denunciados por moradores, comerciantes e órgãos públicos como pontos recorrentes de permanência de pessoas em situação de rua, com indicativos de consumo de substâncias psicoativas, queima de fios de cobre, práticas de prostituição e risco estrutural. O levantamento subsidiará propostas



legislativas e intersetoriais sobre a destinação desses espaços e a prevenção de sua reocupação irregular.

Análise dos imóveis vistoriados

O primeiro imóvel visitado localiza-se na esquina das ruas Jerônimo Coelho com Rio Branco. O espaço, de grandes proporções, apresentava pichações com referências ao Comando Vermelho na entrada, além de relatos de que entre 30 e 40 pessoas pernoitam no local. Foram observados vestígios de uso de crack e indícios de prática de prostituição. O imóvel é de propriedade particular, mas o proprietário declarou não ter condições financeiras para restaurá-lo. A Prefeitura, por sua vez, ainda não concedeu aval para o destombamento, o que limita as ações de intervenção. Recentemente, o local sofreu um incêndio, e as condições atuais são extremamente precárias, com risco estrutural elevado.

O segundo imóvel vistoriado está localizado na rua 9 de Março. Embora em situação levemente melhor que o anterior, o local ainda apresenta sérias preocupações. Foram encontrados sinais claros de uso de drogas e roupas espalhadas. O piso superior apresenta rangidos e risco de colapso parcial, configurando risco físico. O ambiente também era utilizado para queima de fios descascados, evidenciando atividade criminosa voltada à extração de cobre.

O terceiro imóvel, situado na rua Itajaí, revelou uma situação semelhante. Foram encontrados indícios consistentes de queima de fios, o que indica prática de furto e extração de metais. Embora o imóvel se apresentasse em melhores condições estruturais, o padrão de ocupação e uso irregular se repetia, com achados semelhantes aos locais anteriores, incluindo roupas abandonadas e odores típicos de material queimado.

Na rua XV de Novembro, foi vistoriado o quarto imóvel, de grandes dimensões e com severos sinais de degradação. Foram identificados fortes odores, grande quantidade de roupas e objetos pessoais descartados, presença de bebidas



alcoólicas, sinais de consumo de drogas e possível prostituição. Chamou atenção a presença de tênis com logomarca da Prefeitura de Joinville, possivelmente oriundos de distribuição oficial. Também havia símbolos e inscrições associadas a facções criminosas.

O quinto imóvel está localizado na rua Porto União, nº 1089. O ambiente estava tomado por mato, com paredes caídas e diversos recipientes plásticos contendo resquícios de etanol, material comumente utilizado na preparação de substâncias ilícitas. Foram encontrados ainda preservativos usados e garrafas plásticas, além de sinais evidentes de abandono prolongado.

Por fim, foi realizada vistoria no sexto imóvel, situado na Avenida Getúlio Vargas, ao lado do nº 1056, no antigo ponto conhecido como “Getúlio Chapa Quente”. O prédio encontra-se em estado avançado de deterioração, com estrutura comprometida e objetos espalhados em seu interior. Foram identificadas as mesmas características dos demais imóveis: vestígios de uso de drogas, presença de bebidas alcoólicas, roupas abandonadas, queima de fios e inscrições de facções criminosas. Um rato morto foi encontrado no interior do imóvel, reforçando o alerta sanitário.

Desafios identificados pela comissão

A diligência demonstrou que a presença de imóveis abandonados em Joinville representa um fator de agravamento da situação de rua, oferecendo abrigo informal, insalubre e propício à prática de atividades ilícitas. Os principais desafios observados foram:

- Repetição do padrão de ocupação clandestina, com uso para consumo de substâncias, abrigo noturno, prostituição e queima de materiais;
- Riscos estruturais e sanitários severos, com presença de pragas, materiais tóxicos e acúmulo de lixo;



- Vínculo de alguns locais com facções criminosas, sugerido por pichações e símbolos nas paredes;
- Ausência de resposta estruturada do poder público para imóveis protegidos por tombamento, impedindo intervenções imediatas;
- Dificuldade de responsabilização dos proprietários, especialmente nos casos em que há abandono formal ou óbito sem herdeiros registrados;
- Riscos à integridade das equipes de abordagem e da população do entorno.

Audiência Pública – 13 de março de 2025

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua realizou, no dia 13 de março de 2025, uma audiência pública no Plenário da Câmara de Vereadores de Joinville, com o objetivo de ouvir autoridades, entidades da sociedade civil, representantes de instituições religiosas, profissionais da rede de atendimento e munícipes sobre os desafios enfrentados no acolhimento e reinserção da população em situação de rua.

Objetivo da audiência

A audiência foi convocada para ampliar o processo de escuta ativa e construção participativa do relatório final da comissão. O encontro visou reunir diagnósticos, experiências práticas, demandas e sugestões diretamente de quem está na linha de frente ou é impactado pela política pública sobre população em situação de rua, contribuindo com subsídios para o aperfeiçoamento das ações do município.

Autoridades e entidades presentes

Estiveram presentes autoridades e representantes das seguintes instituições:



- Secretaria de Assistência Social de Joinville – Fabiana Ramos
- Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública – Paulo Rigo
- Secretaria de Saúde – Cmt. Rodrigo Andrioli
- Gerência de Vigilância Sanitária – Alisson Domingos
- Guarda Municipal – Gabriel Colin
- Polícia Militar – Cmt. Egon
- Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMSEA) – Otanir Matiola
- Conselho Municipal de Assistência Social – Representante Robson
- Conselho de Pastores – Pastor Éder
- Casa Santo Egídio – Carla Beatriz
- Igreja Assembleia de Deus – Pastor Wilson Pochiroli
- Comunidades Terapêuticas – Pastor Sérgio Mefior
- Representantes das casas de passagem, entidades de apoio e lideranças religiosas

Além das autoridades, participaram técnicos da SAS, representantes de conselhos locais, entidades assistenciais e dezenas de munícipes.

Temas abordados nas falas institucionais

Durante a audiência, as autoridades utilizaram a tribuna para apresentar a estrutura dos serviços prestados, os desafios encontrados na prática e as propostas em análise.

A Secretária de Assistência Social, Fabiana Ramos, apresentou o atual protocolo de funcionamento do Centro POP e do Restaurante Popular, detalhando a política de vinculação entre cadastro, acompanhamento e acesso a benefícios. Reforçou que há esforços para aprimorar o atendimento e estimular a adesão dos usuários à rede socioassistencial, mas que as recusas voluntárias e os fluxos migratórios dificultam a gestão.



O Secretário de Segurança Pública, Paulo Rigo, e o Comandante da Guarda Municipal, Gabriel Colin, destacaram as dificuldades operacionais na abordagem de grupos em situação de rua, incluindo resistência, reincidência e atuação em áreas de risco. Defenderam maior integração de dados e estratégias entre forças de segurança, assistência social e vigilância sanitária.

O Secretário de Saúde, Rodrigo Andrioli, apontou a insuficiência de estruturas públicas de acolhimento para dependentes químicos e pessoas com transtornos mentais, indicando a necessidade de convênios com comunidades terapêuticas e políticas intersetoriais de atenção psicossocial.

Pastores e líderes religiosos relataram os esforços de suas comunidades na assistência direta, com doações de alimentos, roupas e ajuda espiritual. Ressaltaram, contudo, a falta de coordenação com o poder público, o que resulta em ações sobrepostas ou desorganizadas, dificultando a vinculação dos atendidos à rede formal.

Alguns representantes também mencionaram a necessidade de regulamentação da distribuição de alimentos em espaços públicos, propondo que esse tipo de ação seja feita em parceria com os equipamentos oficiais da SAS, garantindo controle sanitário e estímulo à adesão aos serviços públicos.

Falas dos munícipes e representantes populares

Durante a abertura à fala popular, diversos munícipes relataram dificuldades vividas nas ruas, problemas com usuários de drogas próximos de suas residências ou comércios, reclamações sobre a falta de estrutura nos abrigos, denúncias de omissão de algumas instituições e sugestões para humanizar o atendimento.

Foram trazidas falas de voluntários e pessoas com experiência de atuação em frentes de rua, que reforçaram a importância de investir em escuta qualificada, ampliação da rede de saúde mental e políticas de empregabilidade.



Entre os destaques das falas populares estavam:

- A ausência de alternativas de acolhimento para casais e pessoas com animais de estimação;
- A alta rotatividade dos acolhidos nos abrigos, sem permanência que favoreça reinserção;
- A necessidade de permitir pernoite superior a três dias para casos de maior vulnerabilidade;
- A presença constante de moradores de rua em frente a comércios e escolas, com aumento da insegurança;
- A falta de fiscalização e controle sanitário sobre pontos informais de doação de alimentos.

Encerramento

A audiência foi encerrada pelo presidente da comissão, Vereador Pastor Ascendino Batista, que agradeceu a presença de todos os participantes, reafirmando o compromisso de transformar as demandas levantadas em propostas efetivas no relatório final. O relator, Vereador Mateus Batista, reforçou que o trabalho da comissão é técnico, propositivo e participativo, com foco em dignidade, responsabilidade fiscal e cuidado com a vida.

Audiência Pública – 27 de março de 2025

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua realizou, no dia 27 de março de 2025, uma audiência pública no Plenário da Câmara de Vereadores de Joinville, com o objetivo de ouvir autoridades, entidades da sociedade civil, representantes de instituições religiosas, lideranças comunitárias, comerciantes, profissionais da rede de atendimento e munícipes sobre os desafios enfrentados no atendimento à população em situação de rua e os impactos sentidos em diferentes regiões da cidade.

Objetivo da audiência



A audiência foi convocada como parte do processo de escuta ativa promovido pela comissão, visando consolidar o relatório final com base em experiências concretas, sugestões e críticas de quem atua ou convive com a realidade das ruas. O encontro buscou ampliar a participação popular e institucional no debate, promovendo subsídios técnicos e humanos para o aperfeiçoamento das políticas públicas municipais.

Autoridades e entidades presentes

Participaram da audiência os vereadores membros da comissão: Pastor Ascendino Batista, Mateus Batista, Neto Petters, Instrutor Lucas, Adilson Girardi e Diego Machado, além do vereador Érico Vinícius. Também estiveram presentes representantes da Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Segurança Pública, entidades religiosas, associações de bairro, conselhos municipais, setores do comércio, organizações assistenciais e movimentos sociais.

Entre os participantes que utilizaram a tribuna, estiveram: Ana Bitencourt (movimento de mulheres), Matheus Teres e Souza (Conselho Regional de Psicologia), Antônio Fagundes (Conselho da Cidade), Soldado Piaz, Marcos do Povo, Maria Rosenilda e Sandra (Comunidade Eis-me Aqui), Robson (servidor público), Beatriz Golarte (estudante de psicologia), Nelson Oliveira Júnior (Associação de Moradores do Bucarein), Reginildo Silva (morador), Francisco de Assis Nunes (representando o deputado Padre Pedro), Otanir Matiola (Conselho de Segurança Alimentar), Guilherme Cauduro (CDL), Carlos Grendene (Sindilojas), Eduardo Mafra (presidente da CDL), Mônica Marcomini (gerente da SAS) e Paulo Rigo (secretário de Segurança Pública).

Temas abordados nas falas institucionais

Durante a audiência, as falas institucionais giraram em torno das dificuldades operacionais na abordagem de pessoas em situação de rua, dos impactos da ocupação irregular de imóveis abandonados, da sobrecarga nos equipamentos



de acolhimento, da ausência de leitos para saúde mental e do desafio da reinserção social.

A Secretaria de Assistência Social destacou os esforços para ampliar o atendimento qualificado e os desafios de vincular usuários ao sistema formal diante da alta rotatividade, recusa de acolhimento e migração constante entre cidades.

A Secretaria de Segurança Pública apresentou os dados da atuação do GAOP (Grupo de Ações de Ordem Pública), que realizou vistorias, apreensões, interdições e encaminhamentos sociais, sempre respeitando os limites legais. Foi informado que nenhuma denúncia contra as operações foi registrada junto ao Ministério Público, o que reforça a legalidade das abordagens realizadas.

Representantes da CDL e do Sindilojas relataram prejuízos enfrentados por comerciantes, especialmente no centro da cidade, como insegurança, insalubridade e casos de intimidação. Defenderam a adoção de políticas públicas mais firmes e sugeriram medidas como protocolos para internação de dependentes químicos, câmeras com reconhecimento facial e fiscalização sobre o uso indevido de benefícios sociais.

Membros do Conselho Regional de Psicologia e da Comunidade Eis-me Aqui defenderam abordagens humanizadas, a ampliação da rede de saúde mental e o cuidado em liberdade. Criticaram propostas de internação forçada e reforçaram que a escuta ativa e o vínculo são centrais no processo de acolhimento.

Falas dos munícipes e representantes populares

Diversos munícipes utilizaram a tribuna para relatar experiências, preocupações e propostas. Entre os principais pontos levantados estavam:

A insegurança sentida por mulheres durante a madrugada, especialmente no centro da cidade;



Relatos de golpes, como o caso de uma família argentina enganada ao alugar um imóvel e que passou a viver nas ruas;

A ocupação irregular de imóveis abandonados, com riscos à segurança e à saúde pública;

A necessidade de ações intersetoriais, envolvendo assistência, segurança, saúde e habitação;

Críticas à precariedade dos serviços oferecidos, incluindo limitações nas casas de passagem e ausência de políticas efetivas de empregabilidade;

Defesas da liberdade individual e da dignidade humana como eixos centrais da política pública;

Propostas de criação de programas de laborterapia, regulamentação da distribuição de alimentos e fortalecimento das comunidades terapêuticas;

Defesas do trabalho voluntário e da espiritualidade como instrumentos de transformação social.

Encerramento

A audiência foi encerrada pelo presidente da comissão, vereador Pastor Ascendino Batista, que agradeceu a presença de todos os participantes e destacou o compromisso da comissão em transformar as manifestações em propostas efetivas. O relator, vereador Mateus Batista, reforçou que o trabalho da comissão é técnico, propositivo e participativo, guiado pela responsabilidade com os recursos públicos e pelo respeito à dignidade humana.

Audiência Pública – 23 de abril de 2025

A Comissão Especial sobre Pessoas em Situação de Rua realizou, no dia 23 de abril de 2025, audiência pública no Plenário da Câmara de Vereadores de Joinville, com o objetivo de discutir os impactos sociais, urbanísticos, jurídicos e



institucionais decorrentes da ocupação de imóveis abandonados por pessoas em situação de rua. A sessão contou com expressiva participação de autoridades municipais, entidades da sociedade civil, órgãos de segurança, estudantes, representantes do comércio, conselhos comunitários e munícipes.

Objetivo da audiência

O encontro teve como finalidade ampliar o debate sobre a destinação dos imóveis abandonados no município, especialmente aqueles com status de tombamento, abordando os entraves legais para sua restauração, os riscos sociais e estruturais relacionados ao abandono e a utilização recorrente desses espaços por pessoas em situação de rua. A audiência também teve caráter técnico e propositivo, reunindo sugestões para aprimorar os marcos normativos municipais e acelerar os trâmites administrativos.

Autoridades e entidades presentes

Estiveram presentes e utilizaram a tribuna representantes da Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública, Guarda Municipal, Defesa Civil, Secretaria do Meio Ambiente (SAMA), Secretaria de Cultura e Turismo (SECULT), Secretaria da Fazenda, Procuradoria-Geral do Município, OAB Joinville, Conselho Regional de Psicologia, CDL, SINDILOJAS, Associação dos Proprietários do Centro, conselhos comunitários, movimentos sociais, representantes de entidades assistenciais e lideranças estudantis.

Temas abordados nas manifestações institucionais e populares

As manifestações abordaram a insuficiência de ações para resolução dos problemas gerados pelos imóveis abandonados e a morosidade dos trâmites legais. Foram apresentados relatos de ocupações irregulares, risco estrutural, insalubridade e associação desses espaços com práticas ilícitas. Também foi discutido o papel da legislação de tombamento, considerada excessivamente rígida por alguns participantes, que relataram dificuldades de reforma e manutenção diante das exigências técnicas impostas.



Foram destacadas divergências de entendimento quanto à atuação do poder público sobre imóveis privados. Enquanto algumas falas defenderam maior autonomia da administração municipal para demolição ou intervenção direta, outras apontaram limites legais e a necessidade de garantir o contraditório e a ampla defesa aos proprietários.

Representantes do comércio e da segurança relataram que os imóveis abandonados têm contribuído para o aumento da criminalidade, da insegurança no entorno e da deterioração urbana. Sugeriram alterações legislativas, campanhas educativas, novas políticas de estímulo à recuperação dos imóveis e endurecimento das punições a proprietários omissos.

Entre os profissionais da saúde, assistência social e psicologia, foi reforçada a importância de preservar os direitos das pessoas em situação de rua, garantindo atendimento humanizado, acesso à saúde mental, abrigo e inserção social. As falas se posicionaram contra soluções baseadas exclusivamente na repressão e defenderam a integração entre políticas públicas e a atuação comunitária.

Participantes de organizações religiosas e assistenciais relataram experiências com abordagens sociais, apresentando casos de reinserção social por meio do voluntariado e parcerias com empresas. Destacaram a importância da articulação em rede, com papel complementar do poder público e da sociedade civil.

Representantes da juventude e da comunidade escolar trouxeram reflexões sobre preconceito, abandono institucional, ausência de políticas habitacionais e invisibilidade social. Criticaram a naturalização da presença de pessoas em situação de rua em espaços degradados e exigiram respostas estruturantes do poder público.

Esclarecimentos técnicos e jurídicos



Órgãos da Prefeitura explicaram o fluxo de monitoramento e encaminhamento de imóveis abandonados, informando que já há dezenas de imóveis com processos administrativos abertos. Afirmaram que o município pode realizar fechamento, interdição e até demolição em casos de risco, desde que respeitados os ritos legais. Destacaram que a legislação atual não permite reforma de imóvel privado com recurso público, salvo exceções de interesse público claramente estabelecidas.

Foram informados números atualizados sobre imóveis cadastrados como abandonados, imóveis tombados em situação de risco e processos já finalizados para execução direta de fechamento ou demolição. Também foram detalhados os incentivos fiscais disponíveis para imóveis preservados e as dificuldades operacionais enfrentadas pelas secretarias para localizar os proprietários.

A Secretaria de Assistência Social apresentou os dados mais recentes sobre vagas em casas de passagem, funcionamento do Centro POP, atuação do Consultório na Rua, articulação com CAPS e ações de reinserção no mercado de trabalho. Reforçou que os direitos das pessoas em situação de rua estão resguardados pelas diretrizes da política nacional de assistência, e que a abordagem social é sempre voluntária e respeitosa. Alertou para os riscos à saúde e à dignidade humana associados à permanência em imóveis abandonados, que muitas vezes são ambientes degradados, violentos e com presença de crianças e adolescentes.

Encerramento

A audiência foi encerrada pelo vereador Pastor Ascendino Batista, que agradeceu a presença dos participantes e anunciou a realização de nova audiência em três meses. Reforçou que a comissão exigirá medidas concretas e que a sociedade civil pode contar com o acompanhamento permanente da Câmara sobre o tema.



Reunião com o Dr. Felipe Schmidt – 8 de maio de 2025

O Promotor de Justiça Dr. Felipe Schmidt abordou questões legais, operacionais, estruturais e políticas relacionadas à saúde mental e à população em situação de rua. A reunião abordou temas como internação compulsória, a importância dos CAPS, limites da atuação do Ministério Público, desafios da gestão pública e conflitos sobre segurança alimentar.

Internação Compulsória e Voluntária

A internação compulsória deve seguir estritamente a Lei nº 10.216/2001 e a Lei do Ato Médico, sendo obrigatória a emissão de laudo médico circunstanciado por profissional do SUS.

A decisão médica tem primazia sobre o juízo de familiares ou da promotoria, sendo a medida excepcional, transitória e com foco na estabilização do paciente, cujo prazo será definido conforme a necessidade clínica.

Fortalecimento do CAPS

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é o núcleo estruturante da política pública de saúde mental no Brasil e deve ser o principal destino dos recursos públicos.

É fundamental fortalecer sua estrutura física, ampliar número de profissionais, garantir treinamento qualificado e assegurar remuneração digna para reduzir a alta rotatividade.

A lógica do CAPS é horizontal, com decisões compartilhadas entre equipe multidisciplinar, sendo o serviço porta aberta e voltado à reinserção comunitária do usuário.

O uso de comunidades terapêuticas deve ser última alternativa, por serem entidades privadas e frequentemente com questionamentos quanto à eficácia e regularidade.



Consultório na Rua e Equipes de Abordagem

Foi reconhecida a importância do Consultório na Rua, mas questionada sua capacidade operacional atual, com apenas uma equipe para todo o município. Dr. Felipe sugeriu que se amplie o número de equipes, tendo em vista a recorrente demanda e o fato de muitos indivíduos em situação de rua recusarem atendimento institucional.

Política Pública e Responsabilidade do Poder Público

Foi exaltado o princípio constitucional de que o SUS é a via prioritária de atendimento, conforme o art. 198 da CF.

A atuação pública deve ser baseada na lógica de gestão da escassez, priorizando ações preventivas e atenção básica em detrimento da ampliação indiscriminada de leitos.

Segurança Alimentar e Distribuição Irregular de Alimentos

Foi levantada a preocupação com a distribuição não supervisionada de alimentos em espaços públicos, com risco sanitário e potencial agravamento da situação de rua.

Além disso, a comissão informou sobre a importância de investigar doações de alimentos em vias públicas, informando locais onde tais acontecem, devido a relatos sobre possíveis intoxicações alimentares, diante do caso, o promotor se mostrou disponível para analisar os fatos.

Complexidade Social e Segmentação dos Públicos de Rua



A reunião reconheceu a diversidade do público em situação de rua: pessoas em trânsito, usuários de drogas, pedintes, artistas de rua, egressos familiares e trabalhadores precarizados.

Sugestões Legislativas e Aplicação da Lei

Dr. Felipe destacou que a prioridade não deve mudar as Leis existentes, mas sim efetivar sua aplicação, fortalecer o SUS, garantir o atendimento digno e impedir retrocessos que retornem à lógica manicomial.

Índice de Gravidade de Pessoas em Situação de Rua

Metodologia de Construção do Índice de Gravidade de Pessoas em Situação de Rua (IGPSR)

1. Objetivo do Índice

O Índice de Gravidade de Pessoas em Situação de Rua (IGPSR) foi desenvolvido com o objetivo de fornecer uma métrica sintética, objetiva e comparável para avaliar a gravidade da presença de pessoas em situação de rua (PSR) em um território urbano. A proposta visa auxiliar a formulação de políticas públicas, priorização de recursos e monitoramento da evolução do fenômeno ao longo do tempo e entre diferentes localidades.

2. Fundamentação Teórica e Técnica

O índice se ancora em dois princípios fundamentais:

- **Multidimensionalidade:** A situação de rua é um fenômeno complexo, que não pode ser medido apenas pelo número bruto de pessoas em situação de rua.



- **Comparabilidade estatística:** Os indicadores selecionados são escaláveis e comparáveis entre cidades com diferentes populações e áreas.

3. Estrutura do IGPSR

O índice é composto por quatro dimensões principais, cada uma representada por um indicador, com pesos diferentes conforme sua relevância estatística e impacto prático na avaliação da gravidade do problema.

Indicador	Peso	Tipo de Dado	Sugestão de fonte
1. Densidade de PSR por km ²	3	Quantitativo	Censos municipais, IBGE, secretarias
2. Proporção de PSR per capita	3	Quantitativo	IBGE, e-SUS, CadÚnico
3. Acesso a serviços públicos	2	Misto (quant/quali)	Relatórios de atendimento (Ex: CRAS, CREAS)
4. Tendência dos últimos 3 anos	1	Longitudinal	Séries históricas locais/nacionais

4. Justificativa para Escolha dos Indicadores



- **Densidade por km²:** Avalia a concentração espacial do fenômeno, refletindo pressões urbanas e sociais em áreas específicas.
- **Per capita:** Permite comparar municípios independentemente do tamanho populacional.
- **Acesso a serviços:** Mede a efetividade da rede de atendimento, refletindo a capacidade de mitigação da vulnerabilidade.
- **Tendência histórica:** Identifica a direção do problema (crescimento ou redução), essencial para o planejamento futuro.

5. Etapas de Cálculo do IGPSR

O cálculo do IGPSR segue quatro etapas principais: coleta e padronização dos dados, atribuição de notas (1 a 5), cálculo da média ponderada e classificação final.

5.1. Atribuição de notas por indicador

- **Densidade de PSR por km² (Peso 3)**
 - Menor que 1: Nota 1
 - 1 a 4,99: Nota 2
 - 5 a 9,99: Nota 3
 - 10 a 19,99: Nota 4
 - 20 ou mais: Nota 5
- **Proporção de PSR per capita (Peso 3)**
 - Menor que 0,0005: Nota 1
 - 0,0005 a 0,00099: Nota 2
 - 0,001 a 0,00199: Nota 3
 - 0,002 a 0,00499: Nota 4
 - 0,005 ou mais: Nota 5
- **Acesso a serviços públicos (Peso 2)**
 - 80% ou mais com acesso: Nota 1
 - 60% a 79%: Nota 2
 - 40% a 59%: Nota 3



- 20% a 39%: Nota 4
- Menos de 20%: Nota 5
- **Tendência nos últimos 5 anos (Peso 1)**
 - Redução maior que 20%: Nota 1
 - Redução entre 10% e 20%: Nota 2
 - Estabilidade ($\pm 10\%$): Nota 3
 - Aumento entre 10% e 20%: Nota 4
 - Aumento maior que 20%: Nota 5

5.2. Cálculo da média ponderada

$$\frac{(N_1 \cdot P_1) + (N_2 \cdot P_2) + (N_3 \cdot P_3) + (N_4 \cdot P_4)}{\Sigma P}$$

Onde:

- N_i = Nota atribuída para i;
- P_i = Peso do indicador i;
- ΣP = Somatória dos pesos.

5.3. Classificação final do índice

IGPSR final	Classificação
1,0 a 1,9	Muito baixa gravidade
2,0 a 2,9	Baixa gravidade



3,0 a 3,9	Gravidade moderada
4,0 a 4,4	Alta gravidade
4,5 a 5,0	Gravidade muito alta

6. Análise Estatística Aplicada

6.1 Correlações:

Análise Estatística e Correlação entre IGPSR e Variáveis Associadas

6.1.1. Objetivo da Análise

Esta etapa do relatório visa investigar, com base estatística, a relação entre o Índice de Gravidade de Pessoas em Situação de Rua (IGPSR) e variáveis quantitativas associadas ao contexto de atendimento e vulnerabilidade social. Utilizamos o coeficiente de correlação de Pearson para mensurar a força e a direção dessas relações.

6.1.2. Descrição das Variáveis Utilizadas

A análise contemplou seis cidades brasileiras com perfis diversos (Joinville, São Paulo, Florianópolis, Itajaí, Curitiba e Recife). Para cada uma delas, foram utilizados os seguintes indicadores quantitativos:

- **IGPSR:** Índice composto por quatro dimensões (densidade, proporção per capita, acesso a serviços e tendência histórica), com peso ponderado.
- **Tempo médio de espera (dias):** tempo estimado que uma pessoa em situação de rua leva para acessar serviços especializados de acolhimento e assistência.



- **Total de pessoas em situação de rua:** número total de indivíduos cadastrados no Cadastro Único (CadÚnico) no último ano disponível.
- **Acesso a serviços especializados (%):** percentual estimado da população de rua com atendimento efetivo por unidades como Centro POP, CREAS, CAPS, entre outros.
- **Número de boletins de ocorrência:** estimativa do total anual de ocorrências policiais envolvendo pessoas em situação de rua (como vítimas ou autores).

6.1.3. Método Estatístico: Correlação de Pearson

$$r = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(x_i - \bar{x})^2} \cdot \sqrt{\sum(y_i - \bar{y})^2}}$$

Para avaliar a relação entre o IGPSR e os demais indicadores, aplicou-se o **coeficiente de correlação de Pearson (r)**, cuja fórmula é:

Onde:

- x_i e y_i são os valores individuais de cada variável;
- \bar{x} e \bar{y} são as médias das variáveis;
- O valor de r varia entre -1 e 1, indicando a força e a direção da relação:
 - $r > 0$: correlação positiva;
 - $r < 0$: correlação negativa;
 - $|r|$ próximo de 1 indica forte correlação; próximo de 0, correlação fraca.

6.1.4. Resultados da Correlação de Pearson

Variável	Correlação (r)	p-valor r	Interpretação



Tempo de espera (dias)	0,9047	0,0132	Correlação forte positiva e estatisticamente significativa.
Acesso aos serviços (%)	-0,7945	0,0590	Correlação forte negativa , próxima da significância (tendência importante).
Total de PSR (população)	0,5212	0,2889	Correlação moderada positiva , mas não significativa.
Boletins de ocorrência	0,5166	0,2941	Correlação moderada positiva , também não significativa.

6.1.5. Interpretação dos Resultados

Os resultados apontam que:

- O **tempo de espera** para acesso aos serviços especializados é o indicador mais fortemente relacionado à gravidade da situação de rua. Quanto maior a demora para atendimento, maior o IGPSR.
- O **acesso a serviços especializados** apresenta uma relação inversa clara: cidades que conseguem atender mais PSR efetivamente têm menor gravidade geral. Essa relação, embora não tenha sido estatisticamente significativa ao nível de 5%, possui valor próximo ($p=0,059$), indicando uma tendência estatística relevante.
- O **número total de pessoas em situação de rua** e os **boletins de ocorrência** têm correlações positivas moderadas com o IGPSR, mas essas relações não se mostraram estatisticamente significativas, sugerindo que esses indicadores, isoladamente, não são bons preditores da gravidade, também, não indicando causalidade.



6.1.6. Conclusão

Esta análise reforça a importância de indicadores de acesso e tempo de resposta dos serviços públicos como elementos estruturantes do IGPSR. Sugere-se que, para fins de gestão, monitoramento e intervenção, seja dada prioridade à ampliação da capacidade de atendimento imediato à população em situação de rua, uma vez que o tempo de espera mostrou-se o fator com maior peso na gravidade geral do problema nos municípios analisados.

6.2 Sensibilidade:

A análise de sensibilidade permite estimar como alterações em um único indicador impactam o valor final do IGPSR, mantendo os demais constantes. Isso permite avaliar o potencial efeito de políticas públicas específicas, como ampliar o acesso a serviços especializados.

Para estimar o impacto potencial de políticas públicas específicas sobre a gravidade do problema, realizamos uma análise de sensibilidade considerando um cenário-padrão. A cidade fictícia "Cidade X" é usada como exemplo, com todas as notas iniciais dos indicadores fixadas em 3.

Indicador	Nota Inicial	Peso no IGPSR
Densidade por km ²	3	3
PSR per capita	3	3



Acesso a serviços (%)	3	2
Tendência histórica (%)	3	1

Cálculo do IGPSR original:

$$IGPSR = \frac{(3 \times 3) + (3 \times 3) + (3 \times 2) + (3 \times 1)}{9} = \frac{27}{9} = 3,00$$

Agora, simulamos uma política de melhoria no acesso a serviços, elevando a nota deste indicador de **3 para 1**, enquanto os demais permanecem constantes:

Novo IGPSR:

$$IGPSR = \frac{(3 \times 3) + (3 \times 3) + (1 \times 2) + (3 \times 1)}{9} = \frac{23}{9} \approx 2,56$$

Resultado:

- Redução no IGPSR: 3,00 para 2,56 (decaimento de 0,44 ponto)
- Classificação pode passar de Gravidade moderada para Baixa gravidade

Conclusão:

Essa simulação evidencia que melhorias pontuais em indicadores como o acesso a serviços especializados podem gerar impacto relevante no valor do IGPSR e, por consequência, na priorização de recursos e políticas. A análise



de sensibilidade permite identificar quais dimensões oferecem maior retorno estratégico para ações públicas.

7. Limitações e Recomendação de Uso

- A precisão do IGPSR depende da qualidade dos dados.
- Deve ser utilizado em conjunto com análises qualitativas.
- Recomenda-se aplicação anual e desagregação regional (por bairros ou distritos).

8. Aplicação

Realização do cálculo de IGPSR em Joinville, com o objetivo de medir a gravidade do problema na cidade o que ajudará a determinar a urgência e origem das soluções, para futuramente analisar comparativamente foram escolhidas demais cidades, seguindo o critério de ter características semelhantes as de Joinville como população, área urbana, etc. São Paulo foi escolhida por ser a cidade com mais moradores de rua do Brasil.

8.1. Joinville

8.1.1. Densidade de Pessoas em Situação de Rua por km²

- **Valor estimado:** 6,7
- **Cálculo:**

$$\text{Densidade} = \frac{970 \text{ pessoas}}{144,11 \text{ km}^2} \approx 6,7 \text{ PSR/km}^2$$

- **Nota atribuída:** 3
- **Critério de pontuação:** Entre 5 e 9,99 pessoas por km² corresponde à nota 3.
- **Fonte:** Estimativa baseada em 970 pessoas em situação de rua divididas pela área urbana de Joinville (144,11 km²).



(Fonte: Dados internos da Comissão Especial e estimativa geográfica – 2025)

8.1.2. Proporção de Pessoas em Situação de Rua per capita

- **Valor estimado:** 0,0015
- **Cálculo:**

$$\text{Proporção per capita} = \frac{970 \text{ pessoas}}{654,748 \text{ habitantes}} \approx 0,0015$$

- **Nota atribuída:** 3
- **Critério de pontuação:** Entre 0,001 e 0,00199 corresponde à nota 3.
- **Fonte:** População total de Joinville estimada em 654.748 habitantes.
(Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, Censo 2022)

8.1.3. Acesso a Serviços Especializados (%)

- **Valor estimado:** 50%
- **Nota atribuída:** 3
- **Critério de pontuação:** Entre 40% e 59% de cobertura corresponde à nota 3.
- **Fonte:** Estimativa proporcional a partir do total de pessoas atendidas pelos serviços da rede (CREAS, Centro POP, CAPS, acolhimentos) durante o ano de 2024.

(Fonte: Relatórios mensais SAS – Ações PSR 2024; Relatórios AMINC)



2024)

8.1.4. Tendência nos Últimos Três Anos

- **Variação percentual:** -11,06%
- **Nota atribuída:** 2
- **Critério de pontuação:** Redução entre 10% e 20% corresponde à nota 2.
- **Fonte:** Dados consolidados do Cadastro Único referentes aos anos de 2021 a 2024.

(Fonte: Arquivo Joinville.csv – Cadastro Único, extração oficial por município)

8.1.5. Cálculo Final do IGPSR para Joinville

- Fórmula aplicada:

$$IGPSR = \frac{(Nota_{Densidade} \times 3) + (Nota_{Per\ capita} \times 3) + (Nota_{Acesso} \times 2) + (Nota_{Tendência} \times 1)}{9}$$
$$IGPSR = \frac{(3 \times 3) + (3 \times 3) + (3 \times 2) + (2 \times 1)}{9} = \frac{26}{9} \approx 2,8889$$

Classificação atribuída: Baixa gravidade

8.2. São Paulo

8.2.1. Densidade de Pessoas em Situação de Rua por km²

- **Valor estimado:** 174,68



- **Cálculo:**

$$\text{Densidade} = \frac{89.086 \text{ pessoas}}{510 \text{ km}^2} \approx 174,68 \text{ PSR/km}^2$$

- **Nota atribuída:** 5
- **Critério de pontuação:** 20 ou mais pessoas por km² corresponde à nota 5.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2024) e área urbana da cidade de São Paulo estimada em 510 km²
(Fontes: Arquivo São Paulo.csv – Cadastro Único; SPUrbanismo, 2022)

8.2.2. Proporção de Pessoas em Situação de Rua per capita

- **Valor estimado:** 0,00723
- **Cálculo:**

$$\text{Proporção per capita} = \frac{89.086 \text{ pessoas}}{12.325.232 \text{ habitantes}} \approx 0,00723$$

- **Nota atribuída:** 5
- **Critério de pontuação:** 0,005 ou mais corresponde à nota 5.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2024) e Censo IBGE 2022 (população de 12.325.232 habitantes).

8.2.3. Acesso a Serviços Especializados (%)



- **Valor estimado:** 30%
- **Nota atribuída:** 4
- **Critério de pontuação:** Entre 20% e 39% de cobertura corresponde à nota 4.
- **Fonte:** Estimativa proporcional baseada em pessoas com vínculo formal com a rede socioassistencial.
(Fonte: *Relatório Censo Rua 2021, Observatório SP*)

8.2.4. Tendência nos Últimos Três Anos

- **Variação percentual:** +45,33%
- **Nota atribuída:** 5
- **Critério de pontuação:** Aumento superior a 20% corresponde à nota 5.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2021 a dez/2024)
(Fonte: *Arquivo São Paulo.csv – Cadastro Único*)

8.2.5. Cálculo Final do IGPSR para São Paulo

- Fórmula aplicada:

$$IGPSR = \frac{(5 \times 3) + (5 \times 3) + (4 \times 2) + (5 \times 1)}{9}$$
$$IGPSR = \frac{15 + 15 + 8 + 5}{9} = \frac{43}{9} \approx 4,7778$$



Classificação atribuída: Gravidade muito alta

8.3. Florianópolis

8.3.1. Densidade de Pessoas em Situação de Rua por km²

- **Valor estimado:** 17,94
- **Cálculo:**

$$\text{Densidade} = \frac{3.749 \text{ pessoas}}{209 \text{ km}^2} \approx 17,94 \text{ PSR/km}^2$$

- **Nota atribuída:** 4
- **Critério de pontuação:** Entre 10 e 19,99 pessoas por km² corresponde à nota 4.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2024) e estimativa da área urbana de Florianópolis de 209 km².
(Fontes: *Arquivo Florianópolis.csv – Cadastro Único; estimativa georreferenciada municipal*)

8.3.2. Proporção de Pessoas em Situação de Rua per capita

- **Valor estimado:** 0,00698
- **Cálculo:**

$$\text{Proporção per capita} = \frac{3.749 \text{ pessoas}}{537.213 \text{ habitantes}} \approx 0,00698$$



- **Nota atribuída:** 5
- **Critério de pontuação:** 0,005 ou mais corresponde à nota 5.
- **Fonte:** Total de PSR: Cadastro Único (dez/2024); População total: IBGE, Censo 2022.

8.3.3. Acesso a Serviços Especializados (%)

- **Valor estimado:** 30%
- **Nota atribuída:** 4
- **Critério de pontuação:** Entre 20% e 39% de cobertura corresponde à nota 4.
- **Fonte:** Estimativa proporcional com base em número de pessoas com vínculo formal na rede socioassistencial e PSR estimado.
(Fonte: Relatórios da rede socioassistencial de Florianópolis – CAPS, CREAS, Centro POP, 2023/2024)

8.3.4. Tendência nos Últimos Três Anos

- **Variação percentual:** +41,26%
- **Nota atribuída:** 5
- **Critério de pontuação:** Aumento superior a 20% corresponde à nota 5.



- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2021 a dez/2024)
(Fonte: Arquivo Florianópolis.csv – Cadastro Único)

8.3.5. Cálculo Final do IGPSR para Florianópolis

- Fórmula aplicada:

$$IGPSR = \frac{(4 \times 3) + (5 \times 3) + (4 \times 2) + (5 \times 1)}{9}$$
$$IGPSR = \frac{12 + 15 + 8 + 5}{9} = \frac{40}{9} \approx 4,4444$$

Classificação atribuída: Alta gravidade

8.4. Itajaí

8.4.1. Densidade de Pessoas em Situação de Rua por km²

- **Valor estimado:** 9,2

$$\text{Densidade} = \frac{764 \text{ pessoas}}{83 \text{ km}^2} \approx 9,2 \text{ PSR/km}^2$$

-
- **Nota atribuída:** 3
- **Critério de pontuação:** Entre 5 e 9,99 pessoas por km² corresponde à nota 3.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2024) e estimativa da área urbana de Itajaí.
(Fontes: Arquivo Itajaí.csv – Cadastro Único; estimativa territorial municipal)



8.4.2. Proporção de Pessoas em Situação de Rua per capita

- **Valor estimado:** 0,00289
- **Cálculo:**

$$\text{Proporção per capita} = \frac{764 \text{ pessoas}}{264.254 \text{ habitantes}} \approx 0,00289$$

- **Nota atribuída:** 4
- **Critério de pontuação:** Entre 0,002 e 0,00499 corresponde à nota 4.
- **Fonte:** Total de PSR: Cadastro Único (dez/2024); População total: IBGE, Censo 2022.

8.4.3. Acesso a Serviços Especializados (%)

- **Valor estimado:** 65%
- **Nota atribuída:** 2
- **Critério de pontuação:** Entre 60% e 79% de cobertura corresponde à nota 2.
- **Fonte:** Estimativa com base em cobertura registrada em serviços da rede pública de assistência social e acolhimento local.

8.4.4. Tendência nos Últimos Três Anos

- **Variação percentual:** +19,38%



- **Nota atribuída:** 4
- **Critério de pontuação:** Aumento entre 10% e 20% corresponde à nota 4.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2021 a dez/2024)
(Fonte: Arquivo Itajaí.csv – Cadastro Único)

8.4.5. Cálculo Final do IGPSR para Itajaí

- Fórmula aplicada:

$$IGPSR = \frac{(3 \times 3) + (4 \times 3) + (2 \times 2) + (4 \times 1)}{9}$$
$$IGPSR = \frac{9 + 12 + 4 + 4}{9} = \frac{29}{9} \approx 3,2222$$

Classificação atribuída: Gravidade moderada

8.5. Curitiba

8.5.1. Densidade de Pessoas em Situação de Rua por km²

- **Valor estimado:** 11,63
- **Cálculo:**

$$\text{Densidade} = \frac{4.200 \text{ pessoas}}{361 \text{ km}^2} \approx 11,63 \text{ PSR/km}^2$$

- **Nota atribuída:** 4



- **Critério de pontuação:** Entre 10 e 19,99 pessoas por km² corresponde à nota 4.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2024) e estimativa da área urbana de Curitiba.
(Fontes: *Arquivo Curitiba.csv – Cadastro Único; levantamento geográfico municipal*)

8.5.2. Proporção de Pessoas em Situação de Rua per capita

- **Valor estimado:** 0,00214
- **Cálculo:**

$$\text{Proporção per capita} = \frac{4.200 \text{ pessoas}}{1.963.726 \text{ habitantes}} \approx 0,00214$$

- **Nota atribuída:** 4
- **Critério de pontuação:** Entre 0,002 e 0,00499 corresponde à nota 4.
- **Fonte:** Total de PSR: Cadastro Único (dez/2024); População total: IBGE, Censo 2022.

8.5.3. Acesso a Serviços Especializados (%)

- **Valor estimado:** 60%
- **Nota atribuída:** 2



- **Critério de pontuação:** Entre 60% e 79% de cobertura corresponde à nota 2.
- **Fonte:** Estimativa com base em cobertura de atendimento por unidades da rede socioassistencial (CREAS, CAPS, Centro POP, acolhimentos municipais).

8.5.4. Tendência nos Últimos Três Anos

- **Variação percentual:** +12,48%
- **Nota atribuída:** 4
- **Critério de pontuação:** Aumento entre 10% e 20% corresponde à nota 4.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2021 a dez/2024)
(Fonte: *Arquivo Curitiba.csv – Cadastro Único*)

8.5.5. Cálculo Final do IGPSR para Curitiba

- Fórmula aplicada:

$$IGPSR = \frac{(4 \times 3) + (4 \times 3) + (2 \times 2) + (4 \times 1)}{9}$$

$$IGPSR = \frac{12 + 12 + 4 + 4}{9} = \frac{32}{9} \approx 3,5556$$

Classificação atribuída: Gravidade moderada



8.6. Recife

8.6.1. Densidade de Pessoas em Situação de Rua por km²

- **Valor estimado:** 31,31
- **Cálculo:**

$$\text{Densidade} = \frac{3.538 \text{ pessoas}}{113 \text{ km}^2} \approx 31,31 \text{ PSR/km}^2$$

- **Nota atribuída:** 5
- **Critério de pontuação:** 20 ou mais pessoas por km² corresponde à nota 5.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2024) e estimativa da área urbana do Recife.

(Fontes: Arquivo Recife.csv – Cadastro Único; levantamento técnico municipal)

8.6.2. Proporção de Pessoas em Situação de Rua per capita

- **Valor estimado:** 0,00238
- **Cálculo:**

$$\text{Proporção per capita} = \frac{3.538 \text{ pessoas}}{1.488.920 \text{ habitantes}} \approx 0,00238$$

- **Nota atribuída:** 4
- **Critério de pontuação:** Entre 0,002 e 0,00499 corresponde à nota 4.



- **Fonte:** Total de PSR: Cadastro Único (dez/2024); População total: IBGE, Censo 2022.

8.6.3. Acesso a Serviços Especializados (%)

- **Valor estimado:** 45%
- **Nota atribuída:** 3
- **Critério de pontuação:** Entre 40% e 59% de cobertura corresponde à nota 3.
- **Fonte:** Estimativa baseada em cobertura dos serviços da rede socioassistencial (CREAS, CAPS, Centro POP e acolhimentos).
(*Fonte: relatórios municipais de atendimento, Secretaria de Assistência Social do Recife*)

8.6.4. Tendência nos Últimos Três Anos

- **Variação percentual:** +34,02%
- **Nota atribuída:** 5
- **Critério de pontuação:** Aumento superior a 20% corresponde à nota 5.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2021 a dez/2024)
(*Fonte: Arquivo Recife.csv – Cadastro Único*)

8.6.5. Cálculo Final do IGPSR para Recife



- Fórmula aplicada:

$$IGPSR = \frac{(5 \times 3) + (4 \times 3) + (3 \times 2) + (5 \times 1)}{9}$$

$$IGPSR = \frac{15 + 12 + 6 + 5}{9} = \frac{38}{9} \approx 4,2222$$

Classificação atribuída: Alta gravidade

8.7. Chapecó

8.7.1. Densidade de Pessoas em Situação de Rua por km²

- **Valor estimado:** 0,727
- **Cálculo:**

$$\frac{48 \text{ PSR}}{65,9964 \text{ km}^2} \approx 0,727$$

- **Nota atribuída:** 1
- **Critério de pontuação:** Menor que 1 PSR por km² corresponde à nota 1.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2024), Prefeitura de Chapecó (número de PSR em maio/2025); IBGE – estimativa de área urbana (base 2023).

8.7.2. Proporção de Pessoas em Situação de Rua per capita

- **Valor estimado:** 0,000174



- **Cálculo:**

$$\frac{48}{275.959} \approx 0,000174$$

- **Nota atribuída:** 1
- **Critério de pontuação:** Menor que 0,0005 corresponde à nota 1.
- **Fonte:** Prefeitura de Chapecó (número de PSR em maio/2025); IBGE (população estimada 2024/2025).

8.7.3. Acesso a Serviços Especializados (%)

- **Valor estimado:** Perto de 100%
- **Nota atribuída:** 1
- **Critério de pontuação:** 80% ou mais de cobertura corresponde à nota 1.
- **Fonte:** Programa Mão Amiga e Relatórios da Secretaria de Assistência Social de Chapecó; registros oficiais informando que perto de 100% dos PSR estão acolhidos, internados ou vinculados a serviços especializados.

8.7.4. Tendência nos Últimos Três Anos

- **Varição percentual:** -88,46%



$$\frac{48 - 416}{416} \times 100 = -88,46\%$$

- **Nota atribuída:** 5
- **Critério de pontuação:** Redução igual ou superior a 20% corresponde à nota 1.
- **Fonte:** Cadastro Único (dez/2021 a dez/2024)
Prefeitura de Chapecó – número de PSR estimado em 2022 (416) e maio/2025 (48).

8.7.5. Cálculo Final do IGPSR para Recife

- Fórmula aplicada:

$$IGPSR = \frac{(1 \cdot 3) + (1 \cdot 3) + (1 \cdot 2) + (1 \cdot 1)}{9} = \frac{9}{9} = 1,0$$

Classificação atribuída: Muito baixa gravidade.

9. Análise Interpretativa dos Resultados Apresentados com Enfoque em Joinville

A análise do Índice de Gravidade de Pessoas em Situação de Rua (IGPSR), permite extrair *insights* relevantes para balizar ações de curto, médio e longo prazo do município de Joinville. De tal modo, as outras cinco cidades — São Paulo, Florianópolis, Itajaí, Curitiba e Recife — fornecem uma visão ampliada



com base em quatro pilares: densidade, proporção per capita, acesso a serviços e tendência histórica.

9.1 Classificação geral

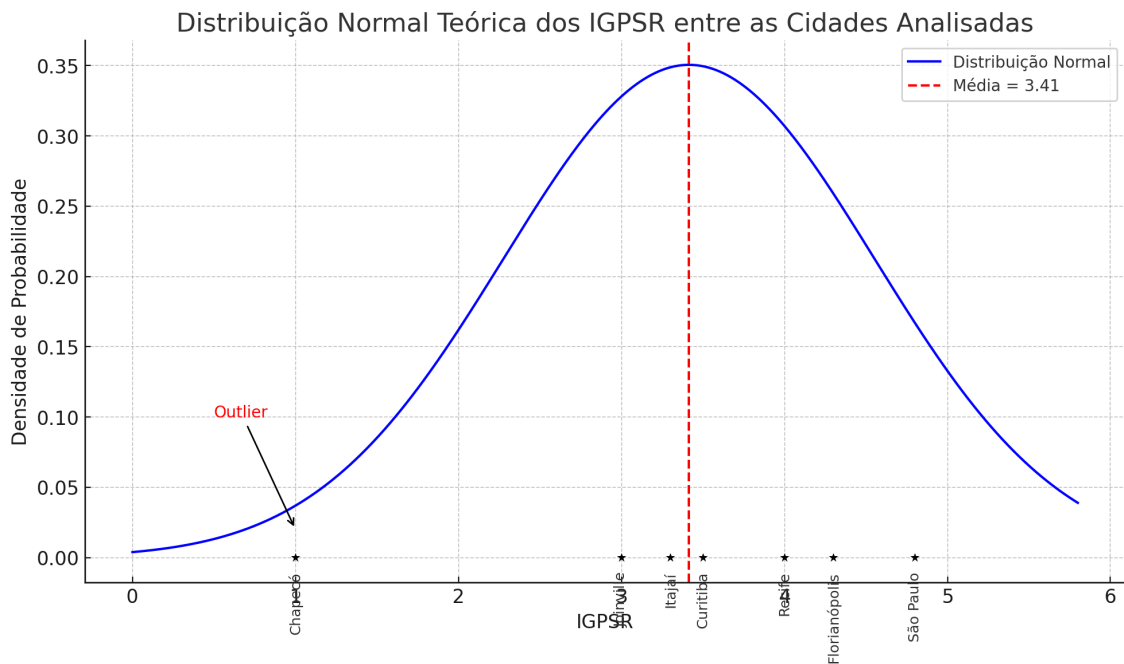
Primeiramente, apresentamos a classificação geral das cidades analisadas, quanto menor o Índice, melhor.

1. **São Paulo** (IGPSR 4,7778 — *gravidade muito alta*);
2. **Florianópolis** (IGPSR 4,4444 — *alta gravidade*);
3. **Recife** (IGPSR 4,2222 — *alta gravidade*);
4. **Curitiba** (IGPSR 3,5556 — *gravidade moderada*);
5. **Itajaí** (IGPSR 3,2222 — *gravidade moderada*).
6. **Joinville** (IGPSR 2,8889 — *gravidade baixa*).
7. **Chapecó** (IGPSR 1 — *gravidade muito baixa*).

Por óbvio, esse gráfico indica, que mesmo que seja um problema crescente no Brasil inteiro, o índice traz evidências que Joinville conseguiu lidar com o problema de forma mais eficaz do que a maioria de seus pares.

Isso é comprovado ao analisar a distribuição normal dos dados apresentados, já que Joinville está aproximadamente 1 desvio padrão abaixo da média. Essa posição confirma que Joinville está em uma situação estruturalmente mais controlada, principalmente quando comparada a São Paulo, Recife ou Florianópolis, cujos índices estão acima da média.





O fato de Joinville não ser um Outlier (Número fora dos padrões de 95% das amostras), pode significar que nas condições da presente conjuntura está fazendo um trabalho acima da média, no entanto, pode ser entendido que fatores externos não permitem que a cidade tenha um desempenho melhor.

Com a inclusão de Chapecó no conjunto de análise, a média do IGPSR foi reduzida, e a distribuição sofreu um deslocamento à esquerda. Chapecó, com IGPSR 1,0, se configura como um outlier estatístico, com Z-score inferior a -2 , ou seja, mais de dois desvios abaixo da média das demais cidades. Ou seja, ela tem um desempenho fora da curva quando comparada com as outras cidades e seus resultados devem ser analisados de forma específica para abranger a explicação, como será feito.

Essa nova referência, entretanto, não invalida o desempenho de Joinville. Pelo contrário: Reforça que com as ferramentas disponíveis a cidade opera de maneira eficaz dentro de padrões realistas para um centro urbano de grande porte. O que fica claro, é que se Joinville deseja atingir um nível de IGPSR 1, fatores externos e políticas não convencionais (Como as adotadas em Chapecó) devem ser estudadas.



O fato de Joinville não ultrapassar a barreira dos 2 desvios-padrão da média indica que há espaço para avançar, mas também sugere que fatores estruturais e externos como fluxo migratório regional, cobertura da rede de atendimento estadual e estrutura fundiária podem limitar a obtenção de um desempenho ainda mais excepcional.

EIXOS DE ANÁLISE E DIAGNÓSTICOS BASEADOS NO RELATÓRIO DAS REUNIÕES, VISITAS TÉCNICAS, DILIGÊNCIAS E ATIVIDADES DA COMISSÃO ESPECIAL SOBRE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

a) Perfil da População em Situação de Rua

Dados Quantitativos e Qualitativos:

- 970 pessoas cadastradas no CadÚnico (março de 2025).
- 1.002 pessoas cadastradas no CadÚnico (2024).
- 2.382 pessoas foram abordadas pela equipe da AMINC ao longo de 2024, com 10.988 abordagens totais.
- Faixa etária predominante: 18 a 59 anos, com destaque para 18 a 39 anos (875 pessoas) e 40 a 59 anos (783 pessoas).
- Perfil de vulnerabilidade:
 - 877 usuários de drogas ilícitas;
 - 1.095 usuários de álcool;
 - 768 com transtornos mentais;
 - 87 idosos negligenciados;
 - aumento de crianças e adolescentes em trabalho infantil.

Causas de Vulnerabilidade:

- Desemprego e informalidade.
- Saúde mental e dependência química.
- Rupturas familiares.



- Migração (600 migrantes acolhidos).
- Recusa ao acolhimento institucional.

b) Serviço de Abordagem Social

Funcionamento e Cobertura:

- Executado pela ONG AMINC, com 25 profissionais atuando em rotas fixas e por chamados, inclusive noturnos até 1h da manhã.
- Média de 915 abordagens/mês, cobrindo regiões críticas como Centro, Bucarein e Anita Garibaldi.

Qualificação da Equipe:

- Educadores sociais com ensino médio e capacitação interna (não há exigência de ensino superior para todos).
- Presença de assistente social com sobreaviso fora do horário regular.

Acolhimento e Encaminhamentos:

- Encaminhamentos regulares ao Centro POP (2.945) e Restaurante Popular (1.752).
- 316 escutas qualificadas.
- Dificuldade de adesão ao acolhimento, mesmo com oferta de vagas na Casa Levi.

c) Restaurante Popular

Capacidade Instalada x Demanda:

- Média de 980 refeições/dia, sendo 343 para população em situação de rua (35% do total).



- Total em 2024: 125.356 refeições para perfil POP e 233.000 para outros públicos.

Crítérios de Acesso:

- Primeira refeição sem cadastro; continuidade condicionada ao cadastro no Centro POP.
- Vínculo mantido por 7 dias com necessidade de renovação.

Qualidade e Frequência:

- Avaliação positiva no relatório; preocupação com segurança alimentar grave (60% dos usuários em risco).

Papel na Proteção Alimentar:

- Reconhecido como equipamento essencial, mas com proposta de descentralização da oferta de refeições (possível credenciamento de restaurantes parceiros).

d) Equipamentos e Programas Complementares

Abrigos Institucionais e Emergenciais:

- Casa de Passagem Levi identificada com camas vagas e baixa adesão.
- Sugestão de fornecer jantares como incentivo à permanência.

Serviços de Saúde:

- Consultório na Rua realizou 1.810 atendimentos em 2024.
- 410 pessoas atendidas com transtornos mentais/uso de substâncias.
- 18 acolhimentos voluntários em comunidades terapêuticas e 6 internações involuntárias.

Programas Habitacionais/Reinserção:



- Encaminhamentos para políticas de trabalho (193) e saúde (131) pelo Centro POP.
- 109 encaminhamentos para política de educação pelas casas de acolhimento.

Capacitação e Trabalho:

- Ainda incipiente. Ações pontuais, sem descrição de programas robustos como "Pop Rua Trabalho" no relatório.

e) Articulação Intersetorial

Integração entre Setores:

- Articulação entre Assistência Social, Saúde e Segurança existe, mas precisa de melhorias.

Barreiras para Política Integrada:

- Dificuldade em compartilhar dados e sistematizar protocolos.
- Falta de plataforma integrada de cadastro.
- Envio de pessoas de outros municípios sem articulação com Joinville.

DIFICULDADES GERAIS

1. Perfilamento e Acesso a Dados

- Inexistência de dados consolidados e atualizados sobre a origem, histórico e perfil social das pessoas em situação de rua no município.
- Elevado número de migrantes, tanto internos quanto externos, dificultando ações de reintegração territorial e planejamento de políticas específicas.



- Crescimento de perfis específicos dentro da população de rua, como idosos negligenciados e crianças em situação de trabalho infantil, sem a devida atenção técnica diferenciada.

2. Serviço Especializado de Abordagem Social

- Equipes formadas em grande parte por educadores sociais sem formação técnica superior na área, comprometendo a qualificação da escuta e do atendimento.
- Falta de planejamento estratégico de rotas, principalmente nas abordagens realizadas no período noturno.
- Ausência de sistema informatizado padronizado para o registro e monitoramento dos atendimentos; os registros são realizados por meio de planilhas e mensagens via WhatsApp.
- Há alta resistência por parte dos usuários em aceitar acolhimento institucional, dificultando os encaminhamentos.

3. Restaurante Popular

- Capacidade instalada subutilizada no atendimento à população em situação de rua, com apenas 35% das refeições destinadas a esse grupo.
- Concentração do serviço em área central da cidade, o que exige deslocamentos diários de longa distância para pessoas em bairros periféricos.
- Distribuição paralela de marmitas por organizações religiosas e sociais sem regulamentação municipal, dificultando o controle sanitário e a articulação com a rede pública de serviços.

4. Programas Complementares e Acolhimento

- Falta de articulação entre o acolhimento institucional e as políticas de reinserção em áreas como trabalho, educação e moradia.



- Inexistência de ações contínuas de capacitação e inserção produtiva, como programas de qualificação profissional voltados à população em situação de rua.
- Limitações legais e operacionais para realização de internações involuntárias em casos de transtornos psiquiátricos ou dependência química, sem protocolos definidos.
- Número insuficiente de comunidades terapêuticas e leitos especializados para pessoas com dependência de substâncias.

5. Articulação Intersetorial

- Falta de um sistema integrado de dados entre os serviços de abordagem, Centro POP, Restaurante Popular e rede de saúde.
- Inexistência de um mecanismo formal de controle sobre o envio de pessoas em situação de rua por outros municípios, o que contribui para a sobrecarga dos serviços locais.

6. Acolhimento em tempo integral

- Insuficiência de vagas para acolhimento prolongado, sobretudo para pessoas com transtornos mentais ou dependência química.
- Falta de unidades de acolhimento com supervisão clínica integrada.

9. Monitoramento e Avaliação

- Inexistência de instrumentos unificados para o acompanhamento de resultados e evolução dos casos.

10. Equipes Técnicas

- Lacunas na composição mínima das equipes dos serviços especializados (como o Centro POP), conforme parâmetros do MDS.
- Sobrecarga de profissionais e uso de pessoal com atribuições extraoficiais para suprir carências funcionais.



11. Coordenação Legal e Institucional

- Ausência de adesão formal de Joinville à PNPSR (apesar da obrigatoriedade imposta pela ADPF 976), com o município ainda em fase de análise do novo Termo de Compromisso.

12. Internações Involuntárias

- Número reduzido de internações involuntárias realizadas, apesar da alta demanda por esse tipo de resposta para casos graves de dependência.
- Ausência de protocolo municipal claro sobre os critérios, fluxos e responsabilidades entre saúde, assistência social e segurança pública.

13. Inexistência de Programa Habitacional Específico

- Joinville não dispõe de programa habitacional voltado especificamente à população em situação de rua.
- A ausência de alternativas de moradia permanente dificulta a transição da rua para a autonomia.

14. Desarticulação com Municípios Vizinhos

- Falta de controle e coordenação quanto ao envio informal de pessoas em situação de rua por cidades vizinhas, o que gera sobrecarga local.

SUGESTÕES MEMBROS DA COMISSÃO PARLAMENTAR

Com base nas visitas técnicas, oitivas, reuniões com a sociedade civil e análise dos documentos públicos relacionados à política de atenção à população em situação de rua e à saúde mental em Joinville, os membros da Comissão Parlamentar Temporária apresentam as seguintes recomendações e propostas, considerando que algumas medidas já foram atendidas durante o acompanhamento dos trabalhos.



1. De início solicitamos algumas documentações à empresa AMINC e fomos atendidos.
2. Solicitamos que tanto a base quanto os veículos da abordagem social fossem plotados com identificação, fomos atendidos.
3. Notamos que a equipe de abordagem está sem segurança alguma, que seria necessário a presença da GM, pois as equipes não possuem nem armas e nem coletes balísticos.
4. Sugere-se o compartilhamento das informações dos cadastros das Pessoas em Situação de Rua (PSRs) com os órgãos de Segurança Pública (Guarda Municipal e Polícia Militar) para consulta nominal, a fim de verificar a existência de mandados de prisão ou situação de foragidos da justiça, além da realização de um novo senso, em parceria com esses órgãos, para mapear com precisão a quantidade e a origem dos PSRs.
5. Sobre a cobertura da praça Nereu Ramos (ficou padrão da forma que está agora “retrátil”).
6. Necessidade de ampliação da cerca (gradil) no Terminal Central para impedir que pessoas se acomodem em áreas inadequadas do local.
7. É importante lembrar da necessidade de restringir os horários de funcionamento dos ferros-velhos.
8. Instalação de câmeras com reconhecimento facial e de um totem para a confecção de boletins de ocorrência na rodoviária.



9. Fechamento e fiscalização rigorosa de todos os imóveis abandonados, principalmente na área central e na zona sul, onde se concentra a maior parte das Pessoas em Situação de Rua (PSRs).

10. Aplicar de forma efetiva a Lei Complementar nº 679/2024, garantindo a notificação e sanção de proprietários de imóveis abandonados que ofereçam risco à segurança e à ordem públicas.

11. Propor a criação em Joinville de um espaço para acolhimento das Pessoas em Situação de Rua, com foco na qualificação profissional e na implementação de projetos de trabalho remunerado, inspirados na “Frente de Trabalho” de Chapecó.

12. Base temporária da Guarda Municipal no Centro da Cidade.

13. Demolição Imediata do Prédio ao Lado do INSS, que apresenta condições precárias e acúmulo de PSRs.

14. Implementação de ações mais eficazes pela Prefeitura para conscientizar a população acerca dos impactos negativos de fornecer esmolas e alimentos em espaços públicos.

15. Prestação de contas trimestral da empresa AMINC à Câmara de Vereadores, todas as receitas recebidas estão em conformidade, sendo esta prestação apenas uma medida adicional para garantir transparência.

16. No Centro Pop, deve-se organizar os atendimentos de modo que as pessoas aguardem nas dependências do local, evitando que



permaneçam deitadas nas calçadas.

17. Realizar o registro detalhado da origem da chegada da Pessoa em Situação de Rua (PSR) à cidade, identificando quando a passagem foi custeada por outro município, seja por meio do Centro Pop ou da empresa AMINC. Deve-se lavrar boletim de ocorrência e notificar extrajudicialmente o município responsável. Em caso de reincidência, proceder com notificação judicial, conforme procedimento adotado na cidade de Chapecó.
18. Estabelecer parcerias entre a Guarda Municipal e a empresa de abordagem social para a verificação de cadastros e acompanhamento de casos suspeitos.
19. Implantar a descentralização do Programa Restaurante Popular em Joinville, inspirando-se no modelo adotado pela cidade de Palmas (TO). Esse modelo consiste na parceria com restaurantes locais credenciados para oferecer refeições subsidiadas a R\$ 3,00, com o complemento da Prefeitura, visando garantir acesso à alimentação saudável e de qualidade à população em situação de vulnerabilidade social.
20. Implantação de sistema integrado entre a Secretaria de Assistência Social e a empresa AMINC para otimizar o acompanhamento e a gestão dos atendimentos às Pessoas em Situação de Rua.
21. Garantir que todas as Pessoas em Situação de Rua (PSRs) encaminhadas à Casa de Levi tenham seus cadastros realizados no Centro Pop e, quando indicado, sejam imediatamente direcionadas para



tratamento em clínica terapêutica, visando maior efetividade no atendimento.

Recomendações ao Governo Estadual

22. As passagens custeadas pelo município devem ter identificação diferenciada, acompanhada de fiscalização rigorosa para garantir que o beneficiário realmente chegue ao destino indicado.

23. Estabelecer penalizações aos municípios que transferirem Pessoas em Situação de Rua (PSRs) para outra cidade sem cumprir os requisitos legais estabelecidos.

24. Imóveis abandonados do Estado em condições precárias devem ser demolidos, pois, se permanecem abertos, tornam-se abrigos para Pessoas em Situação de Rua, além de favorecerem práticas de vandalismo e prostituição.

25. Ampliação do número de vagas em centros terapêuticos para atendimento e tratamento especializado, conforme demonstrado pelos dados colhidos nas reuniões realizadas.

26. Necessidade urgente de ampliação no número de leitos psiquiátricos para garantir atendimento adequado e humanizado às pessoas com transtornos mentais.



Recomendações ao Governo Federal

27. A concessão do Bolsa Família para Pessoas em Situação de Rua deve ser acompanhada por um programa integrado de tratamento, acompanhamento social e inclusão, visando a reinserção plena no convívio social e no mercado de trabalho. É fundamental que o benefício seja associado a ações de apoio que promovam a autonomia e a transformação social do indivíduo, garantindo o uso responsável dos recursos. Para isso, recomenda-se a adoção de critérios rigorosos e humanizados de acompanhamento, sempre respeitando os direitos garantidos pela Constituição Federal e promovendo o acesso aos serviços públicos essenciais.

28. Ampliação do número de vagas em comunidades terapêuticas no âmbito federal para melhor atendimento às demandas de tratamento.

29. É necessário maior rigor no enfrentamento dos crimes de furtos recorrentes, considerando que, atualmente, apesar das prisões realizadas pela polícia, muitos infratores são liberados nas audiências de custódia. Recomenda-se a revisão e aprimoramento da legislação penal para garantir medidas eficazes de prevenção e responsabilização.

Outras Propostas Complementares

30. Sugerir ao Município a formalização de convênios com centros e comunidades terapêuticas para garantir tratamento imediato e oferta de



vagas para dependentes químicos entre as Pessoas em Situação de Rua.

31. Rever a legislação dos imóveis tombados, com o intuito de melhorar as condições de quem quer restaurar as edificações.
32. Propor a redução dos prazos para autorizar o município a demolir imóveis abandonados.
33. Propor que o Município realize a desapropriação para fins culturais de imóveis tombados cujos proprietários não têm interesse em realizar o restauro.
34. Exigir maior qualificação técnica e capacitação contínua para os profissionais responsáveis pelas abordagens sociais, garantindo um atendimento mais eficaz e humanizado.
35. Solicitar audiência pública após 90 dias da entrega do relatório da comissão para que o Município informe a população a respeito das medidas adotadas.
36. Propor ao governo do Estado medidas a fim de identificar/rastrear passagens intermunicipais fornecidas pelo poder público.



37. Sugerir ao governo municipal reservar vagas estratégicas para veículos da Guarda Municipal e Polícia Militar nas praças de Joinville, com o objetivo de viabilizar abordagens rápidas e eficientes em situações envolvendo pessoas em situação de rua (PSRs) em estado de uso de drogas ou que estejam agindo em desacordo com a lei, facilitando a mobilidade das forças de segurança para atuação imediata, sempre respeitando os direitos humanos e os limites legais do uso progressivo da força, além de possibilitar o encaminhamento adequado para atendimento social e de saúde.

38. Sugere-se a realização de estudo técnico para avaliar a possibilidade de direcionar parte dos recursos do programa Bolsa Família para convênios e ações voltadas ao tratamento de dependentes químicos moradores em situação de rua, garantindo o respeito aos direitos sociais e à dignidade da pessoa humana.

CONCLUSÃO FINAL

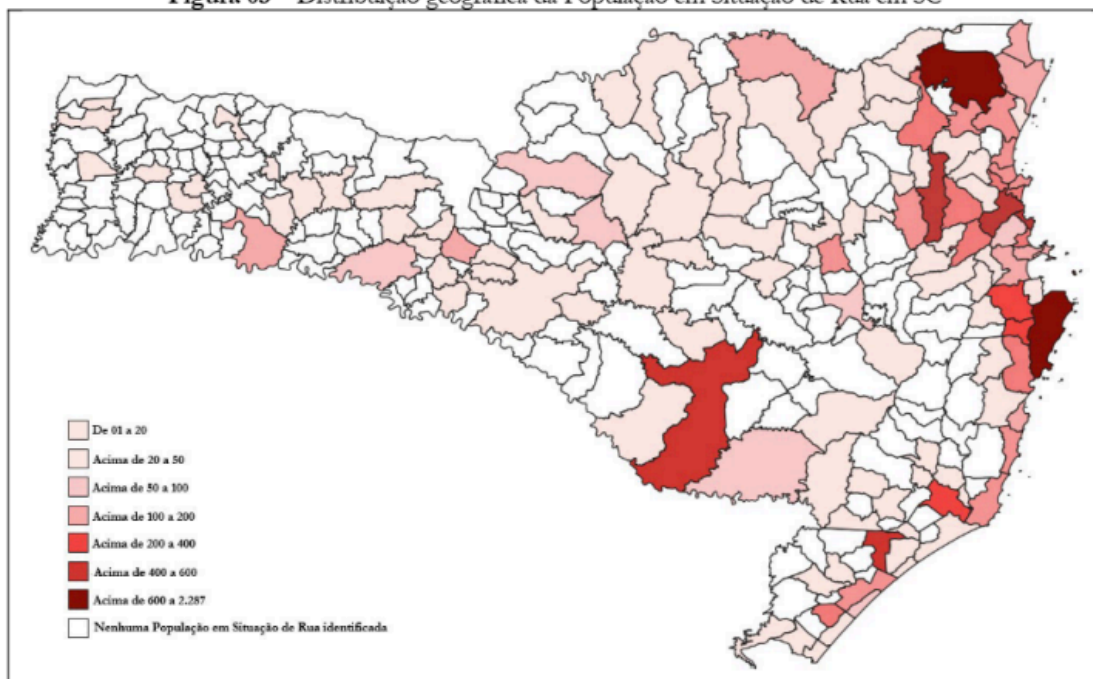
1. Contextualização e Diagnóstico Nacional

No período de 2012 a 2022, o contingente de Pessoas em Situação de Rua (PSR) cresceu 211% no país, enquanto a população total do país avançou apenas 11%. Para efeito de comparação, dentre os grandes países que possuem um monitoramento sistemático sobre esse tema, registraram um crescimento da população em situação de rua muito menor: 3,1% nos EUA, 20% no Canadá, 4,5% na Austrália e 33% no Reino Unido. Indicando não apenas que o crescimento dessa população no Brasil é (muito) superior ao crescimento vegetativo, mas que crescemos a taxas superiores a outros países.



Observa-se ainda que metade dessa população está concentrada em apenas dez municípios brasileiros, sendo que Florianópolis figura como uma das três cidades desse grupo que não integram o rol das dez maiores do país. Em Santa Catarina, entre 2016 e 2023, o número de PSR aumentou de 1.174 para 8.824, conforme dados do Cadastro Único. No estado, 75% de toda a população está concentrada em 12 municípios e quase 40% residem apenas em Florianópolis e Joinville, conforme mapa de calor elaborado abaixo:

Figura 03 – Distribuição geográfica da População em Situação de Rua em SC



Fonte: TCE/SC. Elaboração Própria

O perfil demográfico e socioeconômico da PSR em Santa Catarina apresenta alguns aspectos relevantes:

- **Tempo de permanência na rua:** quase 50% dos indivíduos encontram-se nessa condição há menos de seis meses, sinalizando alto fluxo de entrada e apontando para a necessidade de intervenções preventivas junto a famílias em risco.



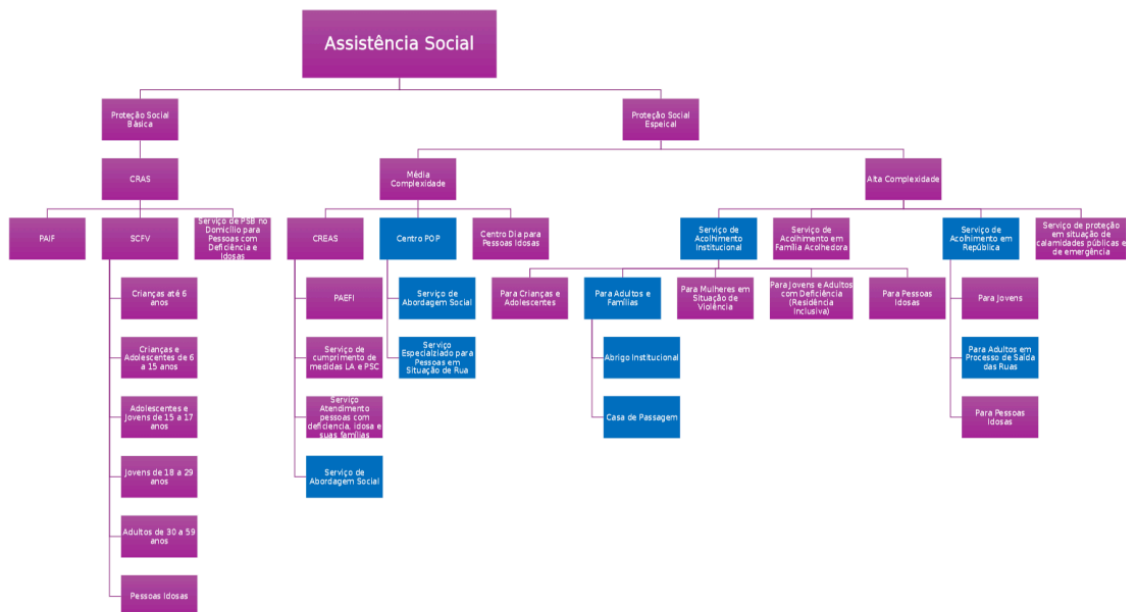
- **Fatores deflagradores:** desemprego (49%) emerge como a principal causa da condição, seguido por conflitos familiares (39%) e uso de álcool e outras drogas (30%).
- **Redes de convívio:** 56% dos entrevistados afirmam não manter contato frequente com parentes, evidenciando ruptura de vínculos familiares e comunitários;
- **Experiência profissional:** 84% declaram histórico de emprego formal.

Para orientar as ações municipais, é imprescindível observar as competências definidas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/2009), além das diretrizes da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), regulamentada pelo Decreto 7.053/2010. Essas normas estabelecem a criação de Comitês Intersetoriais, a realização de diagnóstico local e a oferta de serviços de proteção básica e especial, incluindo o Centro POP, o Serviço de Abordagem Social e o Consultório na Rua.

Entretanto, até 2020, apenas quinze municípios haviam formalmente aderido à PNPSR, o que limitava sua aplicação prática. A partir da ADPF 976, proferida pelo Ministro Alexandre de Moraes, tornou-se obrigatório o cumprimento integral do Decreto em todas as instâncias federativas, independentemente de termo de adesão. Essa decisão do STF pôs fim à opcionalidade e uniformizou o compromisso legal de estados e municípios com a política nacional de enfrentamento à situação de rua.



Figura 02 – Desenho da Política de Assistência Social



Fonte: TCE/SC.

No campo da saúde, o Ministério da Saúde complementou a PNPSR com diversas portarias que, basicamente, estruturam duas ferramentas principais: o Consultório na Rua (atenção básica) e o CAPS AD III – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (atenção especializada). Esses dois dispositivos formam a espinha dorsal do cuidado em saúde mental e redução de danos para PSR, devendo funcionar em estreita articulação com as equipes de assistência social.

Finalmente, a auditoria do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, que avaliou 14 municípios concentradores de 75% da PSR estadual, enfatizou a atuação de Joinville:

- **Criação de Comitê Intersectorial**, mesmo sem termo formal de adesão à PNPSR (um dos oito municípios catarinenses a fazê-lo);



- **Diagnóstico municipal qualificado**, único ao lado de Balneário Camboriú, executado pela Qualitest em 2023–2024;
- **Ações educativas permanentes**, em conjunto com apenas mais três cidades auditadas;
- **Plena atuação do Serviço de Abordagem Social**, exclusividade no estado;
- **Equipe fixa de Consultório na Rua**, situando Joinville entre as cinco cidades catarinenses com esse serviço.

Esses achados confirmam que Joinville dispõe de infraestrutura completa para atendimento às pessoas em situação de rua, conforme prescrito na Constituição Federal e na legislação infraconstitucional. Dada essa condição, as recomendações da auditoria ao município são as seguintes:

- Fortalecer a atuação do Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP) mediante aprimoramentos das estruturas (físicas, de recursos humanos e financeira), criação de espaços adequados para oficinas e atendimentos, consolidando o Centro POP como unidade de referência para atendimento, no âmbito do SUAS, à População em Situação de Rua.
- Implantar políticas que visem a moradia permanente para a População em Situação de Rua, proporcionando apoio individualizado, assistência nas atividades cotidianas e promovendo a inserção dessas pessoas na comunidade local.
- Promover a adequação de profissionais às equipes mínimas de referência pela execução dos serviços e programas de atendimento à População em Situação de Rua, adaptáveis às diferentes realidades, levando em consideração fatores como número de pessoas em situação



de rua no município, número de atendimentos, quantidade de vagas nos serviços e programas, conforme os requisitos estabelecidos na NOB-RH/SUAS, na Portaria N° 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação n° 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir.

A Secretaria de Assistência Social de Joinville respondeu às recomendações da seguinte forma:

- Sobre a recomendação da adesão à Política Nacional para População em situação de rua o Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania por meio da Coordenadora-Geral de Políticas para os Direitos da População em Situação de Rua orientou que tal adesão está em fase de algumas atualizações sobre o fluxo de cooperação entre estados/municípios e governo federal no tocante à população de rua: após a decisão judicial do Ministro Alexandre de Moraes, através da ADPF 976, a adesão dos entes federativos à Política Nacional para esse recorte populacional não é mais opcional, e sim obrigatória, independente de instrumento que celebre adesão formal. Portanto, agora ao invés de celebrar o Termo de Adesão com os estados/municípios, estamos celebrando um Termo de Compromisso com o Plano Nacional Ruas Visíveis, Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Este termo celebra o compromisso do município com a Política Nacional para a População em Situação de Rua, e também pactua a execução conjunta com o Governo Federal de ações previstas no Plano Ruas Visíveis. Desta forma, Joinville está em fase de análise do termo de compromisso para viabilizar tal adesão.
- Referente a recomendação da implantação de políticas que visem a moradia, em Joinville a criação ou gestão de programas habitacionais compete a Secretaria de Habitação, responsável por promover a política habitacional sustentável do Município, buscando ações que reduzam o déficit habitacional. Contudo, a Secretaria de Assistência Social trabalha



de forma articulada nos programas sociais existentes. Atualmente, não há programas habitacionais específicos ao público pessoas em situação de rua, contudo, a nova legislação do Programa Federal “Minha Casa Minha Vida” em discussão para implantação, prevê cota para o público pessoa em situação de rua.

- O Caderno de Orientação do Centro Pop do MDS prevê: Capacidade de atendimento 80 casos (famílias ou indivíduos/mês): 01 Coordenador (a) 02 Assistentes Sociais, 02 Psicólogos (as) 01 Técnico de nível superior, 02 auxiliares administrativos. Atualmente a equipe é composta por: 1 profissional de nível superior com o cargo de coordenação; 03 profissionais de nível superior lotados no equipamento; 4 profissionais na equipe administrativa; 1 profissional agente de serviços gerais; 5 educadores sociais e 1 auxiliar de educador; 2 profissionais cozinheiras; 1 estagiária. Ainda para o primeiro trimestre temos duas requisições do concurso público de vagas de profissionais de nível superior (psicólogo e assistente social) em processo para admissão. Há profissionais de nível superior, executando atividades extras para suprir a demanda de atendimento dos usuários.

As evidências obtidas ao longo da auditoria do Tribunal de Contas do Estado e das diligências empreendidas por esta Comissão Especial permitem afirmar que o município de Joinville destaca-se não apenas no contexto estadual, mas também em âmbito nacional pela abrangência e consolidação dos serviços e programas voltados à população em situação de rua. A cidade conta com praticamente toda a estrutura prevista nas normativas da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), na Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) e nas disposições da Constituição Federal de 1988.

Essa constatação responde, de forma objetiva, à primeira indagação orientadora desta seção: diante das competências que a Constituição confere aos entes subnacionais, e da moldura legal infraconstitucional vigente, Joinville



está operando dentro da sua capacidade institucional e normativa? A resposta, como confirmada por relatórios oficiais e validações in loco, é positiva. Joinville cumpre sua função constitucional de executor da política de assistência social, conforme estabelecido no artigo 204 da Constituição Federal e na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Em um cenário nacional marcado por omissões estruturais e baixa adesão à PNPSR, a atuação de Joinville se destaca por ser, ao mesmo tempo, tecnicamente sólida e legalmente abrangente.

No entanto, essa constatação não deve conduzir a uma leitura autocongratatória. Como já demonstrado em seções anteriores do relatório, e como reiterado na auditoria do TCE, a rede de serviços municipal enfrenta gargalos operacionais e estratégicos que limitam seu impacto. Tais fragilidades incluem, entre outros fatores, a insuficiência de vagas para acolhimento em tempo integral, a ausência de instrumentos unificados de monitoramento de resultados, lacunas na composição das equipes técnicas e desafios na articulação entre políticas públicas setoriais — como saúde, habitação, trabalho e assistência social.

Superada essa etapa de verificação da atuação local em conformidade com os marcos legais, é necessário avançar na análise da suficiência estrutural da política pública na totalidade. Em outras palavras: a arquitetura normativa atual — mesmo quando integralmente implementada — é suficiente para produzir os resultados esperados de superação do fenômeno da população em situação de rua?

Essa segunda questão exige um aprofundamento teórico e empírico que será conduzido ao longo das próximas seções, a partir de três eixos analíticos complementares:

1. **Estudo de experiências exitosas em outros municípios brasileiros:** existem alternativas que, embora não previstas expressamente na PNPSR, têm se mostrado eficazes no enfrentamento do problema? Há



inovação institucional possível dentro do marco federativo atual?

2. **Análise da tradição doutrinária dominante nas formulações de política social:** qual o referencial teórico predominante na academia e nos órgãos gestores brasileiros? Em que medida ele limita ou condiciona as interpretações sobre os princípios constitucionais de assistência e cidadania?
3. **Exame de estudos e evidências internacionais sobre políticas voltadas à população em situação de rua:** o que dizem as melhores pesquisas empíricas (particularmente da economia e da saúde pública) sobre os efeitos reais de determinadas abordagens? Há modelos replicáveis para o contexto brasileiro?

Responder a essas perguntas será fundamental para que esta Comissão possa, ao final, apresentar um conjunto de propostas que sejam ao mesmo tempo juridicamente viáveis, tecnicamente embasadas e fiscalmente sustentáveis. Afinal, mais importante do que garantir a execução literal da política existente é refletir sobre sua capacidade real de impactar positivamente a vida das pessoas — sobretudo daquelas que se encontram em vulnerabilidade extrema.

2. Estudo de Caso: Programa Mão Amiga em Chapecó: Resgate da Dignidade

Em 14 de maio de 2025, a Comissão Especial, acompanhada pelos vereadores Pastor Ascendino Batista, Mateus Batista e Instrutor Lucas, realizou visita técnica ao município de Chapecó para conhecer em detalhes o Programa Mão Amiga. A agenda incluiu reuniões na Secretaria de Família e Proteção Social com o Secretário Walter Luciano Huning e a Diretora de Acolhimento e Apoio a Dependentes Químicos, Paula Fernanda Gai. Na ocasião, foram apresentados



os fundamentos, a operacionalização e os resultados preliminares das intervenções voltadas as pessoas em situação de rua que convivem com dependência química. Os números que nos foram apresentados são, no mínimo, assustadores diante do cenário que os membros da comissão presenciaram não só em Joinville, como em todo o estado.

Segundo dados oficiais da Prefeitura, a população em situação de rua de Chapecó recuou de 416 indivíduos em janeiro de 2021 para apenas 48 em março de 2025 — uma redução de 88% em quatro anos. Durante esse mesmo período, as demais grandes cidades catarinenses, com exceção de Blumenau, registraram acréscimos de pelo menos 50% em suas populações desabrigadas. Esse contraste excepcional motivou a Comissão a aprofundar-se nos mecanismos do Mão Amiga.

2.1 Atribuições e Integração Intersectorial

O que explica essa gritante redução do município de Chapecó? O prefeito João Rodrigues atribui o sucesso à adoção sistemática do internamento involuntário, previsto na Lei n.º 8.019/2024, e a uma coordenação estreita entre as secretarias de Assistência Social, Saúde e Segurança Pública. Em suas palavras: “isso é reflexo da ação de Internamento Involuntário, dentro do Programa Mão Amiga, que nós lançamos em 2022, após recebermos o pedido de inúmeras famílias que sofriam com filhos, irmãos, que estavam em dependência química e viviam na rua. Chapecó foi um dos poucos municípios do Brasil a criar uma política pública para a população em situação de rua. Nós envolvemos a secretaria de Assistência Social na época, a secretaria de Saúde, Guarda Municipal e outras Forças de Segurança, abordando quem estava na rua e oferecendo tratamento em clínicas de saúde e comunidades terapêuticas. Foi uma das prioridades da gestão e conseguimos bons resultados, com o retorno de muitos para o convívio familiar e para um emprego”.



2.2 Resultados Operacionais

Até março de 2025, o Programa Mão Amiga atendeu 539 beneficiários, dos quais:

- 319 encontram-se em situação regular, com moradia estabilizada e acompanhamento ambulatorial;
- 124 permanecem em tratamento em comunidades terapêuticas conveniadas;
- 75 registraram recaídas, 14 faleceram em decorrência de comorbidades associadas e 7 encontram-se reclusos.

Além disso, Chapecó executou 290 internações involuntárias desde 2022, frente a seis procedimentos equivalentes realizados por Joinville no primeiro trimestre de 2025. É importante frisar que nem todos os internados eram pessoas já enquadradas como em situação de rua, mas o programa adotou esse instrumento como resposta decisiva a casos de alto risco.

2.3 Bases Jurídicas e Normativas

Lei Municipal nº 8.019/2024 –

Institui o Programa “Mão Amiga: Resgate da Dignidade”, com o objetivo de acolher e tratar dependentes químicos e alcoólicos em logradouros públicos.

Prevê:

- Encaminhamento ao tratamento voluntário ou involuntário (Lei Federal nº 11.343/2006);



- Proibição de consumo de entorpecentes em via pública;
- Atendimento multiprofissional e ações intersetoriais (Saúde, Assistência Social e Segurança).
- Pós-tratamento: inclusão em cursos profissionalizantes e estímulo à contratação via licitações municipais.

Lei Municipal nº 8.253/2025

Cria o Programa “Frentes de Trabalho para Dependentes Químicos e/ou Alcoólicos em Situação de Rua”, cuja finalidade é promover a reinserção social por meio de atividades ocupacionais e geração de renda. Componentes principais:

- Oficinas internas, serviços de conservação e apoio administrativo;
- Participação obrigatória em planos terapêuticos;
- Bolsa mensal equivalente a 50% do salário mínimo, fornecimento de uniforme e EPI;
- Duração de até seis meses, com avaliação bimestral pela equipe técnica.

Lei Municipal nº 8.060/2024

Altera dispositivos da Lei nº 7.509/2021 (“Frentes de Trabalho” e “Trabalho e Cidadania”), ampliando o valor do benefício de alimentação (até 23 UFRMs) e



reforçando o estímulo à permanência no programa, atendendo ao orçamento vigente do Município.

2.4 Estrutura Operacional e Metodologia

Serviços Envolvidos e Competências

1. Secretaria de Saúde

- Contratação de vagas em clínicas e comunidades terapêuticas via SISREG;
- Aquisição e gestão financeira das internações (voluntárias e involuntárias).

2. Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III)

- Avaliação psiquiátrica e médica para indicar internação involuntária;
- Emissão de laudos técnicos conforme critérios da Lei Federal 11.343/2006.

3. Resgate Social

- Busca ativa nas ruas e condução dos usuários ao CAPS AD III;
- Contato com familiares para formalização de internações involuntárias;



- Acompanhamento familiar durante a internação;
- Encaminhamentos pós-alta: cursos profissionalizantes, oficinas e inserção ao mercado de trabalho;
- Acolhimento em Casa de Passagem para quem não possui rede de suporte familiar.

4. Guarda Municipal

- Apoio logístico às equipes de Resgate Social em abordagens de áreas de risco;
- Garantia de segurança no transporte e na recepção dos usuários no CAPS AD III.



Metodologia

Usuários em situação de rua:

- A Abordagem social fica responsável por abordar o usuário e conduzir até o CAPS AD III para receber o atendimento médico e os encaminhamentos pertinentes à saúde, conforme fluxograma definido pelo serviço. Quando estiverem conduzindo o usuário ao CAPS AD III farão a comunicação a equipe técnica que fará o contato com os familiares e a orientação em relação à internação involuntária e a necessidade de acompanhamento por um familiar. Caso a família não tenha condições de se deslocar até o CAPS AD III, a equipe de abordagem fará a condução.
- O CAPS AD III fará avaliação e o encaminhamento da internação involuntária, conforme determinado em reunião de governo. Caso o usuário esteja com o cadastro municipal baixado no sistema, deverá ser realizada a atualização e ativação no próprio CAPS AD III para que não haja necessidade de deslocamento até a unidade de saúde, de maneira a agilizar o atendimento. Após, será realizada a condução do usuário para a clínica na qual houver a contratação das vagas, sendo esse procedimento de responsabilidade da Secretaria de Saúde.
- No período de internação clínica dos usuários, a equipe técnica da Casa de Passagem/Resgate Social fará o acompanhamento da família no sentido de fortalecer os vínculos familiares para receberem o usuário no pós-internação. Ainda, aos usuários que aceitarem será ofertado a continuidade do tratamento em comunidade terapêutica, para a qual a saúde fará a inserção da vaga no SISREG. Durante a permanência do usuário na comunidade terapêutica a equipe técnica continua o acompanhamento familiar.
- Ao final do tratamento, aos usuários que houver a possibilidade de retorno familiar serão encaminhados para a família e referenciados ao



CRAS do território para receberem os encaminhamentos para cursos profissionalizantes e mercado de trabalho, conforme cada caso. Aos usuários que não possuem vínculos familiares serão acolhidos na Casa de Passagem e receberão todos os encaminhamentos necessários.

2.5 Adoção de Novas Infraestruturas

Paralelamente, Chapecó inaugura uma unidade de acolhimento na semana seguinte à publicação deste relatório. Essa unidade, pelas reuniões e visitas que fizemos junto ao secretário Luciano e a diretora Paula, indicam que será algo como uma comunidade terapêutica, integrando dormidas, refeições, oficinas e supervisão clínica em um mesmo espaço. Embora promissora, essa iniciativa requer avaliação longitudinal de resultados e custos orçamentários antes de sua replicação em outros municípios.

2.6 Reflexões Para Joinville

Partindo de um pressuposto que parece encontrar amplo consenso — o de que o objetivo central das políticas voltadas à população em situação de rua deve ser, em última instância, a redução dessa população —, torna-se imperativo analisar com atenção redobrada a experiência desenvolvida pelo município de Chapecó. Os resultados obtidos, sobretudo a redução de 88% na população em situação de rua em apenas quatro anos, impõem à gestão pública a obrigação de refletir sobre caminhos alternativos ou complementares àqueles hoje preconizados pela legislação federal.

Cabe ressaltar, entretanto, que segundo o Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, Chapecó foi uma das cidades auditadas com menor grau de adesão formal à Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR). Isso coloca em evidência uma contradição relevante: a cidade que obteve os melhores resultados práticos é, simultaneamente, uma das menos



comprometidas com os marcos federais em termos de adesão institucional. A análise crítica dessa dissonância deve, portanto, ir além da simples comparação legalista para alcançar o cerne da efetividade.

No caso de Joinville, todas as diligências realizadas por esta Comissão Especial, bem como as respostas formais encaminhadas pelas secretarias municipais, atestam um esforço consistente de conformidade com os marcos legais federais. A Secretaria de Assistência Social reiterou, de forma explícita, seu alinhamento com a Política Nacional de Assistência Social e com a PNPSR, declarando que os atendimentos são realizados com base na legalidade e na dignidade da pessoa humana.

Da mesma forma, a Secretaria de Saúde afirmou operar de forma integrada, respeitando os princípios do SUS e as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica. Tal integração se manifesta no trabalho em rede entre Atenção Primária, CAPS AD, Consultório na Rua e demais dispositivos do cuidado contínuo. Em síntese, Joinville é hoje um dos poucos municípios do país que executam com fidelidade técnica a totalidade das atribuições previstas na legislação federal vigente.

Além disso, Joinville já apresenta indícios de uma ação mais efetiva, segundo dados da Secretária da Saúde desde janeiro executou 59 internações involuntárias, 7 de pessoas em situação de rua, essas são direcionadas para a CADMO, em Piraquara (PR), com 20 vagas adquiridas e ao hospital Regional Hans Dieter Schmidt (HRHDS), que possui 30 leitos de saúde mental oferecidos. Em conjunto, o GAOP e a Prefeitura com programas de trabalho demonstram progresso em relação ao que é feito em Chapecó, no entanto, por ser recente, ainda é necessário mais tempo e uma sistematização do trabalho.

Todavia, cumpre fazer uma distinção fundamental: cumprir a lei não é sinônimo de alcançar resultados satisfatórios. O Estado Democrático de Direito exige que os gestores públicos atuem dentro das normas constitucionais, mas não os isenta da responsabilidade de ir além quando o arcabouço vigente se mostra



insuficiente diante da gravidade do problema enfrentado. A efetividade das políticas públicas deve ser aferida não apenas pelo seu grau de conformidade legal, mas por sua capacidade concreta de transformar realidades.

É nesse ponto que a experiência de Chapecó ganha relevância analítica: ela aponta para a possibilidade — e talvez a necessidade — de inovar institucionalmente, mesmo sem romper com os marcos legais, por meio da ampliação de instrumentos como o internamento involuntário, os programas de reinserção laboral específicos e a criação de novas estruturas de acolhimento. A redução drástica da população em situação de rua naquele município demanda que Joinville considere, com o devido rigor técnico e jurídico, a adoção de caminhos semelhantes.

A resposta a essa questão — se é suficiente apenas cumprir o que está previsto na legislação federal — exige o retorno ao segundo eixo da investigação desta Comissão, que trata da evolução histórica e filosófica da política social no Brasil. Só a partir da análise crítica do pensamento que fundamentou a construção dos direitos sociais nas últimas décadas será possível responder, com profundidade, se as ferramentas atualmente disponíveis são de fato adequadas aos desafios contemporâneos das PSRs.

3. Análise da tradição doutrinária dominante nas formulações de política social

3.1 Referencial Teórico Hegemônico

A elaboração das políticas sociais no Brasil e em boa parte do mundo ocidental está enraizada em um corpo teórico que combina disputas clássicas – entre Estado e mercado, entre liberdade individual e solidariedade coletiva – com as lutas operárias e os movimentos sociais por melhores condições de vida.



Nesse campo, o referencial hegemônico hoje se ancora principalmente em uma linha de pensamento que pode ser amplamente representado por duas autoras brasileiras de reconhecida influência acadêmica: Elaine Rossetti Behring (UERJ) e Ivanete Boschetti (UnB/UFRJ). Em seu clássico texto de 2009, Behring e Boschetti argumentam que as políticas sociais não são “medidas apolíticas” nem meros instrumentos de assistência: elas constituem um processo histórico complexo de regulação político-econômica das relações sociais, atravessado por antagonismos entre o capital e o trabalho.

3.2. Origem da política social no mundo

A gênese histórica da política social está associada à emergência da “questão social” gerada pelas desigualdades inerentes ao capitalismo industrial. As autoras Behring e Boschetti (2009) destacam que as primeiras políticas sociais surgiram gradualmente como resposta à pobreza e à precariedade dos trabalhadores, resultantes das condições sociais do trabalho na modernidade. Segundo as autoras:

“O primeiro foi a introdução de políticas sociais orientadas pela lógica do seguro social na Alemanha, a partir de 1883, essa “novidade” na intervenção estatal, no contexto de presença marcante da social-democracia alemã no parlamento e nas lutas sociais, marcaria o reconhecimento público de que a incapacidade para trabalhar devia-se a contingências (idade avançada, enfermidades, desemprego) que deveriam ser protegidas. O segundo elemento apontado pelo autor é que as políticas sociais passam a ampliar a ideia de cidadania e desfocalizar suas ações, antes direcionadas apenas para a pobreza extrema. Em sua interpretação, ocorre uma mudança na relação do Estado com o cidadão em quatro direções: a) o interesse estatal vai além da manutenção da ordem, e incorpora a preocupação de atendimento às necessidades sociais reivindicadas pelos trabalhadores; b) os seguros sociais implementados passam a ser reconhecidos legalmente como conjunto de direitos e deveres; c) a concessão de proteção social pelo Estado deixa de ser



barreira para a participação política e passa a ser recurso para exercício da cidadania, ou seja, os direitos sociais passam a ser vistos como elementos da cidadania; e d) ocorre um forte incremento de investimento público nas políticas sociais, com crescimento do gasto social: os Estados europeus passam a comprometer em média 3% de seu Produto Interno Bruto (PIB) com gastos sociais a partir do início do século XX (Pierson, 1991: 107).”

No século XIX, foram especialmente notáveis as experiências pioneiras de seguridade social em países centrais: o sistema alemão de Otto von Bismarck (década de 1880) instituiu seguros sociais obrigatórios para doenças, acidentes e velhice; na Inglaterra vitoriana, leis trabalhistas progressivas (como as Factory Acts e, em 1908, a pensão universal para idosos) e a tradição do “poor law” abriam caminho para a assistência estatal. Entretanto, apenas no pós-guerra esses esforços foram amplamente institucionalizados num modelo abrangente de Welfare State. À época, o Plano Beveridge (1942) consolidou o ideal de um Estado de bem-estar centrado na universalização da seguridade social. A América Latina, embora não tenha um paralelo direto aos Welfare States europeus, experimentou também proteções sociais em alguns países, ainda que, em geral, menos desenvolvidas e mais influenciadas por regimes oligárquicos. Em síntese, a origem mundial da política social está ligada à luta de classes e ao pacto social buscado nos Estados industrializados. Behring e Boschetti sublinham que a expansão desses direitos sociais decorreu da ampliação dos direitos políticos conquistados pela classe trabalhadora e de pressões sindicais e sociais sobre governos pós-guerra. Em suma, a política social emerge num quadro de tensões entre o capital e o trabalho, integrando um processo contínuo de regulação estatal das relações sociais (lutas por emprego, previdência e proteção).

3.3. Origem da política social no Brasil



No Brasil, a política social ganhou contornos próprios na transição do Império para a República. Embora existissem desde épocas coloniais iniciativas filantrópicas (como as Santas Casas de Misericórdia) e o princípio de “socorros públicos” já presente na Constituição de 1824, as primeiras medidas de proteção social de caráter estatal surgiram apenas no final do século XIX. Em 1889 foi criado o montepio obrigatório para os empregados dos Correios (Decreto n.º 9.212, de 1889) e, em 1890, foi sancionada a aposentadoria para trabalhadores da Estrada de Ferro Central do Brasil. Esses dispositivos pioneiros refletiam a emergência de demandas operárias no Brasil Império e o reconhecimento de que, para garantir a estabilidade social, o Estado precisava oferecer alguma rede de proteção mínima aos trabalhadores organizados. O passo seguinte ocorreu em 1923, com o Decreto Legislativo nº 4.682 (Lei Eloy Chaves), considerado a primeira norma nacional de seguridade social. Essa lei instituiu caixas de aposentadoria e pensões para ferroviários de âmbito federal, marcando o início formal da Previdência Social brasileira. No contexto do final da República Velha e da Revolução de 1930 viu-se gradativamente a criação de novas entidades corporativas (como fundos de pensão setoriais e cooperativas de auxílio mútuo). Essas iniciativas iniciais, embora fragmentadas e voltadas a categorias específicas, estabeleciam a base institucional para o futuro sistema previdenciário nacional. Assim, antes de Vargas o Brasil dispunha de um “esqueleto” de políticas sociais, ainda que restrito, que serviu de apoio para as reformas trabalhistas e previdenciárias posteriores.

3.4. A experiência do Welfare State e as ideias de T.H. Marshall e William Beveridge

Após a Segunda Guerra Mundial, o modelo do Welfare State consolidou-se como paradigma hegemônico nos países centrais, apoiado em uma forte legitimidade política. Nesse ambiente, as ideias de T.H. Marshall e William Beveridge tornaram-se referências teóricas centrais. Marshall (1949) concebeu a cidadania madura como um conjunto integrado de três dimensões de direitos:



“Para T. H. Marshall, o conceito de cidadania, em sua fase madura, comporta: as liberdades individuais, expressas pelos direitos civis - direito de ir e vir, de imprensa, de fé, de propriedade -, institucionalizados pelos tribunais de justiça; os direitos políticos - de votar e ser votado e à livre organização política sindical e partidária, ou seja, de participar do poder político — por meio do parlamento e do governo, bem como dos partidos e sindicatos; é os direitos sociais, caracterizados como o acesso a um mínimo de bem-estar econômico e de segurança, com vistas a levar a vida de um ser civilizado. (...) Percebe-se que Marshall situava a experiência do Welfare State como uma espécie de fim humanista da história.”

Esse esquema de Marshall conferiu à política social um papel chave no equilíbrio entre desigualdade de classes e direitos universais: ele mesmo defendia que o Welfare State representava um limite humanista aos conflitos sociais, ainda que criticado por basear-se numa experiência europeia específica. Por outro lado, Beveridge (1942) projetou uma reforma ambiciosa para o sistema previdenciário britânico – o célebre Plano Beveridge – que combinava seguro-desemprego, saúde, aposentadoria e assistência de forma universal e contributiva. A proposta beveridgiana, ancorada em pressupostos keynesianos, serviu de matriz para reformulações semelhantes na Inglaterra e em vários países do Ocidente, no intuito de assegurar pleno emprego e bem-estar econômico como fins do desenvolvimento pós-guerra . Na prática, o Welfare State assentou-se em instituições públicas robustas, impostos elevados e programas universais (como saúde pública gratuita e benefícios sociais amplos) durante as décadas de 1950 e 1960. Pierson (2004) ressalta que esse período foi marcado por coalizões políticas que mantiveram o Estado previdenciário e por uma retórica de direitos sociais como núcleo da cidadania. Em síntese, a experiência do Welfare State – inspirada pelas visões de Marshall e Beveridge – representou a tentativa de estabelecer um novo contrato social pós-industrial, centrado na garantia de direitos sociais universais como parte integrante da cidadania (MARSHALL, 1967; BEVERIDGE, 1942) .



3.5. Visão crítica da desestruturação do Welfare State em tempos neoliberais

A partir dos anos 1970-1980, as bases do Welfare State “regulado” começaram a ser questionadas globalmente. As sucessivas crises econômicas daquele período – notadamente o choque do petróleo de 1973-74 – expuseram os limites do pleno emprego e da expansão social estatal . Diante disso, setores dominantes atribuíram à rigidez dos gastos sociais e à força sindical a responsabilidade pelos impasses econômicos, abrindo caminho ao neoliberalismo. Em síntese, a ideologia neoliberal propunha reverter os ganhos do Welfare State com medidas como a elevação do poder repressivo do Estado sobre os sindicatos, a contenção drástica dos gastos sociais e a criação de um “exército de reserva” de trabalhadores desempregados para disciplinar salários . Segundo ANDERSON (1995), o neoliberalismo era uma reação teórica ao Estado intervencionista e de bem-estar, e que suas premissas estavam elaboradas originalmente no texto de Friedrich Hayek, O caminho da servidão, publicado em 1944, sendo que "seu propósito era combater o keynesianismo e o solidarismo reinantes e preparar as bases para um outro tipo de capitalismo, duro e livre de regras para o futuro" . Essa concepção defendia um Estado forte para garantir a estabilidade monetária e conter as reivindicações laborais, mas um Estado parco nos investimentos sociais – exatamente a receita descrita por Anderson: manter “um Estado forte ... mas parco em todos os gastos sociais” . No âmbito acadêmico, BEHRING e BOSCHETTI (2009) oferecem uma leitura crítica desse processo. Elas ressaltam que, na América Latina, consolidou-se uma verdadeira “virada continental para o neoliberalismo” nas últimas décadas do século XX . Nesse contexto, a política social sofre um duplo movimento: por um lado, obrigatoriamente é alvo de cortes e privatizações; por outro, torna-se objeto de novas políticas focalizadas para aliviar injustiças crescentes. De fato, verifica-se uma primeira fase de crise sistêmica, mas também – contrariamente às teses originais – uma reação popular que ampliou a pressão por gastos



sociais . Em seguida, deu-se uma “segunda fase” dos programas sociais neoliberais, caracterizada pelo tripé focalização, privatização e descentralização.

“A redução e/ou manutenção dos gastos públicos implicaram também a redução dos gastos com os sistemas de proteção social. Vimos no capítulo anterior que no período que se seguiu à Segunda Guerra ocorreu aumento significativo dos gastos sociais, que permitiu a expansão das políticas sociais. As políticas neoliberais vigentes nos países capitalistas da Europa ocidental provocaram uma interrupção nessa tendência de crescimento, e a partir da década de 1980 o que se observa é a estagnação ou a redução dos gastos sociais, apesar do aumento dos gastos públicos em praticamente todos os países como proporção do PIB. Navarro (1998: 85), referindo-se globalmente aos países da OCDE, afirma que a média de gastos sociais no período 1970-1979 foi de 8,2%, tendo decrescido para 1,6% no período 1979-1989. A queda mais acentuada ocorreu na Alemanha, Grã-Bretanha e Holanda, e em menor grau na Bélgica, Suécia, Nova Zelândia e Austrália.

Outros países, contudo, tiveram aumento nos gastos sociais: Espanha, França, Itália, Noruega, Finlândia e Grécia.”

Como observam as autoras, nessa etapa as políticas sociais tendem a ser desuniversalizadas e assistencializadas, voltadas somente aos segmentos considerados “alvos” de programas (como pobres urbanos ou mulheres chefes de família) . Em suma, a desestruturação neoliberal do Welfare State se baseou numa reinterpretação ideológica da “crise fiscal”, mas, na prática, expressou-se no desmantelamento dos sistemas públicos universais, substituindo-os por redes segmentadas de seguridade.

3.6. Política social e redemocratização no Brasil

Com a redemocratização iniciada em meados dos anos 1980, o Brasil abriu um novo ciclo político para as políticas sociais. A Constituição Federal de 1988



consagrou direitos sociais universais e instituiu a Seguridade Social como conjunto integrado de previdência, saúde e assistência . Pela primeira vez, a saúde tornou-se direito de todos e dever do Estado (gestado no Sistema Único de Saúde, SUS, ainda em 1988), assim como a educação e a assistência social (com leis específicas nos anos seguintes). Esse marco jurídico ampliou o escopo dos programas sociais e formalizou mecanismos de participação popular (conselhos de saúde e assistência).

“A grande novidade, portanto, era o processo de redemocratização, apesar da crise econômica, com seu forte conteúdo reformista, no sentido de desenhar na Constituição políticas orientadas pelos princípios da universalização, responsabilidade pública e gestão democrática. Constituiu-se nesse período uma Articulação Nacional de Entidades pela Mobilização Popular na Constituinte, reunindo movimentos sociais, personalidades e partidos políticos com compromissos democráticos que participaram dos grupos de trabalho. Daí decorre, por exemplo, a introdução do conceito de seguridade social, articulando as políticas de previdência, saúde e assistência social, e dos direitos a elas vinculados, a exemplo da ampliação da cobertura previdenciária aos trabalhadores rurais, agora no valor de um salário mínimo e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para idosos e pessoas com deficiência. Advém também desse processo uma série de inovações democratizantes, tais como: o novo estatuto dos municípios como entes federativos autônomos, os conselhos paritários de políticas e de direitos e a instituição de um ciclo orçamentário que passa a comportar um orçamento da seguridade social.”

Segundo BEHRING e BOSCHETTI (2009), o surgimento desse modelo constitucional refletiu novas correlações de forças pós-ditadura, em que movimentos sociais, Igreja e a própria categoria do serviço social pressionaram para que o Estado se tornasse garantidor de direitos, não apenas como mero provedor assistencial . Nesse cenário, manteve-se o contraponto entre tendências inclusivas e pressões excludentes: enquanto se discutia a universalização da seguridade, segmentos conservadores buscavam frear



gastos públicos. De modo geral, porém, a redemocratização foi acompanhada pela ampliação formal dos direitos sociais no Brasil, configurando um projeto de Estado social mais abrangente (apesar de sua efetividade ainda dependente de recursos orçamentários). Em síntese, o Brasil emergiu da ditadura com um arcabouço constitucional que redefiniu a política social como direito legalizado e ampliou as bases para participação democrática na sua formulação.

3.7. Política social versus neoliberalismo nas décadas de 1990 e 2000

Nas décadas seguintes (1990-2000), a política social brasileira conviveu de forma conflituosa com a agenda neoliberal. Os governos Collor e Fernando Henrique Cardoso implementaram ajustes econômicos de inspiração ultraliberal – abertura comercial, privatizações de estatais e restrição fiscal – que pressionaram o sistema de proteção social. Por exemplo, a Reforma da Previdência de 1998 procurou controlar gastos, elevando idades mínimas e aumentando contrapartidas dos trabalhadores. Simultaneamente, surgiram novos programas sociais focalizados: o Bolsa-Escola (2001) e o Bolsa Família (2003) foram introduzidos como respostas às exigências de reduzir a pobreza em linha com orientações internacionais. Entretanto, a literatura aponta que tais programas seguiram a lógica neoliberal de focalização – ou seja, o direcionamento de benefícios apenas aos segmentos mais vulneráveis – em vez de ampliar a universalidade. Conforme observam BEHRING e BOSCHETTI (2009), nesse período houve um deslocamento parcial do modelo corporativo anterior para um formato híbrido: ainda prevalece o padrão «meritocrático-particularista», mas com crescente incorporação de políticas dirigidas a grupos específicos. A década de 1990, assim, foi marcada por uma “contrarreforma” nas políticas sociais: o Estado brasileiro foi estimulado a reduzir seu papel diretivo em várias áreas (saúde, previdência), privilegiando a descentralização e a introdução de critérios privatistas, mas, ao mesmo tempo, reforçando programas focalizados de assistência. Os esforços dos movimentos sociais e de parte do campo democrático para manter políticas públicas



universais foram decisivos para conter cortes mais radicais – fato lembrado por autores como PIERSON (2004), que destaca a resistência política dos beneficiários e das instituições existentes. No conjunto, a relação entre política social e neoliberalismo nesse período ficou marcada pela tensão entre avanços de universalização (novos direitos constitucionais e programas sociais) e retrocessos econômicos (austeridade fiscal, privatizações).

“Essas tendências persistentes permitem caracterizar a existência de um processo crescente de estagnação e perda de financiamento da política social brasileira no contexto do ajuste fiscal e constatar que não houve qualquer mudança de rota, a partir da posse de um governo de centro-esquerda, em 2003.(...) Oliveira desenvolve a ideia de incompatibilidade entre o padrão de financiamento público e a internacionalização produtiva e financeira, em que esta última rompe com o ciclo virtuoso do período anterior.

Apesar das restrições orçamentárias, a existência de amplas demandas populares impediu a completa desestruturação do Welfare State brasileiro, levando à evolução de soluções mistas: políticas focalizadas convivem com reivindicações renovadas por cidadania social.

3.8. O projeto ético-político do Serviço Social no Brasil

O projeto ético-político do Serviço Social no Brasil funda-se em uma concepção dinâmica e plural de direitos, cidadania e política social, pautada em uma práxis crítica que supera o assistencialismo e reafirma o caráter transformador da profissão (BEHRING; BOSCHETTI, 2009). Embora a categoria dos assistentes sociais não seja homogênea — reunindo correntes que variam entre posições reformistas, radicais e conservadoras —, há um consenso em torno de seu papel na construção e na defesa de direitos sociais, econômicos, políticos e culturais num país cujos excluídos em sua grande maioria jamais tiveram no cotidiano o acesso pleno a esses direitos (BEHRING; BOSCHETTI, 2009).



Para qualificar e precisar essa concepção exige-se olhar criticamente para os limites impostos pelo capitalismo e para as especificidades brasileiras. Num contexto histórico de heteronomia — marcado pela dependência econômica e políticas de ajuste dirigidas por organismos internacionais —, os direitos sociais conquistados não podem ser vistos como fins em si mesmos, mas como etapas de transição rumo a uma ordem social emancipada.

“A estratégia de viabilização do nosso projeto passa por resgatarmos e exercitarmos algumas perspectivas que orientaram a formulação desse projeto desde sua origem. A primeira é termos uma visão histórico-processual da realidade: o que significa dizer que devemos reconhecer os limites dados pela estrutura econômica capitalista, mas devemos acreditar que todas as coisas e todas as ideias se movem, se transformam, se desenvolvem, porque são processos.”

Nosso projeto não propõe ignorar ou deslegitimar as instituições democráticas; ao contrário, objetivamos ocupar, transformar e consolidar essas instâncias, para avançarem no fortalecimento dos direitos das classes trabalhadoras.

“Trata-se de reconhecer que a consolidação da democracia, da cidadania e das políticas sociais, como ante-sala da construção de uma sociedade socialista, requer o fortalecimento das lutas e movimentos sociais mais gerais de defesa dos interesses das classes trabalhadoras; significa não sucumbir à visão de sociedade como conjunto de organizações não-governamentais movidas por interesses solidários gerais e pretensamente desprovidas de interesses de classe; requer ver a sociedade como, parafraseando Marx, "teatro de toda história" e, portanto, preche de interesses contraditórios e forças em confronto.”(BEHRING; BOSCHETTI, 2009)

3.9. Limites do Referencial Teórico da Política Social Brasileira

Toda a análise desenvolvida até aqui sobre a trajetória histórica e filosófica da política social é fundamental para compreender quais princípios e fundamentos



teóricos orientam, na prática, a formulação e a execução das políticas públicas no Brasil, particularmente aquelas voltadas à população em situação de rua. É evidente que os autores e correntes analisados anteriormente — com destaque para Elaine Behring e Ivanete Boschetti — não representam de forma exclusiva o conjunto dos profissionais da área. No entanto, é inegável que a perspectiva apresentada por essas pesquisadoras têm ocupado um lugar de centralidade tanto nos ambientes acadêmicos quanto nas estruturas administrativas responsáveis pela implementação de políticas sociais no país.

A linha de pensamento predominante nesses espaços se ancora em uma tradição marxista crítica, que entende os direitos sociais conquistados no âmbito da democracia liberal como avanços parciais, mas insuficientes para uma verdadeira emancipação da classe trabalhadora. Na visão dessas autoras, esses direitos são etapas em direção a um projeto mais amplo de transformação estrutural da sociedade, cujo horizonte seria a superação do capitalismo e a construção de uma ordem socialista. Trata-se, portanto, de uma abordagem que, mesmo reconhecendo o valor civilizatório das conquistas democráticas e institucionais do Estado de Bem-Estar, considera tais avanços como transitórios ou táticos dentro de um processo de luta mais amplo.

Esse posicionamento ideológico, embora ainda existente no campo do debate acadêmico e político, precisa ser analisado com senso crítico no momento de definir rumos concretos para a ação pública. Primeiramente, porque as tradições marxistas – inclusive em suas releituras latino-americanas – ocupam hoje uma posição amplamente heterodoxa nas principais revistas científicas, fóruns internacionais e centros de formulação de políticas públicas com base empírica. A hegemonia teórica global em campos como economia, administração pública, avaliação de políticas e gestão social é dominada por abordagens pluralistas, pragmáticas e baseadas em evidência, nas quais a ênfase recai sobre a eficácia das políticas, seu impacto mensurável e sua sustentabilidade fiscal de médio e longo prazo.



Em segundo lugar, é preciso destacar a fragilidade com que algumas leituras associadas a essa tradição abordam temas complexos como o equilíbrio fiscal, o endividamento público e o financiamento da seguridade social. Quando se analisa o discurso de Behring e Boschetti, por exemplo, percebe-se uma abordagem que, na maior parte das vezes, minimiza a gravidade da crise fiscal brasileira e interpreta os mecanismos de austeridade não como estratégias de contenção macroeconômica, mas como instrumentos de dominação de classe dominante. A retórica de que a “burguesia utiliza o discurso da responsabilidade fiscal como arma de concentração de riqueza” pode ser atraente do ponto de vista político-ideológico, mas ignora completamente as evidências empíricas acumuladas por organismos como o Ipea, o Banco Central, o TCU e instituições de pesquisa econômica independentes, que mostram a relação direta entre deterioração fiscal e perda da capacidade estatal de prestar serviços públicos com qualidade.

A pergunta central que deve nortear as decisões futuras é: a base teórica da formulação e da execução das políticas públicas, sobretudo diante de uma emergência social como a das pessoas em situação de rua, deve permanecer limitada a uma tradição de crítica estrutural ao capitalismo — que, na prática, já demonstrou sérias limitações em diversas experiências históricas — ou deve se abrir ao diálogo com abordagens mais pragmáticas, empiricamente validadas e compatíveis com a realidade institucional e fiscal dos entes federativos brasileiros?

Essa não é uma pergunta retórica. É uma questão estratégica de primeira ordem. Afinal, a escolha da matriz de pensamento que embasa a política pública define não apenas seus objetivos, mas também os caminhos viáveis para alcançá-los.

Por fim, a reflexão que esta Comissão Especial julga indispensável é a seguinte: diante da complexidade do problema das pessoas em situação de rua e das limitações estruturais enfrentadas pelos municípios, seria prudente continuar guiando nossas ações por uma tradição doutrinária amplamente



rejeitada nos melhores centros acadêmicos do mundo e que demonstra claros déficits de aplicabilidade prática e de realismo político?

A pergunta central que deve nortear as decisões futuras é: a base teórica da formulação e da execução das políticas públicas, sobretudo diante de uma emergência social como a das pessoas em situação de rua, deve permanecer limitada a uma tradição de crítica estrutural ao capitalismo — que, na prática, já demonstrou sérias limitações em diversas experiências históricas — ou deve se abrir ao diálogo com abordagens mais pragmáticas, empiricamente validadas e compatíveis com a realidade institucional e fiscal dos entes federativos brasileiros?

Essa não é uma pergunta retórica. É uma questão estratégica de primeira ordem. Afinal, a escolha da matriz de pensamento que embasa a política pública define não apenas seus objetivos, mas também os caminhos viáveis para alcançá-los.

Para responder a essa pergunta, não se faz necessário adentrar nas discussões filosóficas ou sociológicas que envolvem as correntes marxistas e suas diversas interpretações. O objetivo aqui é mais direto: realizar uma breve análise técnica da situação fiscal brasileira, com base em evidências e parâmetros econômicos amplamente aceitos, a fim de demonstrar a fragilidade do discurso reducionista que opõe “burguesia” e “trabalhadores” como explicação única para os desafios enfrentados na implementação das políticas sociais.

3.10. A crise fiscal brasileira

Sobre a questão orçamentária, é lugar-comum reclamar da qualidade do gasto público no Brasil. A queixa geral é que há péssima percepção da qualidade do serviço público no nosso país pelas pessoas de mais baixa instrução e que há também excesso de gastos inúteis por parte de grande parte das pessoas mais



esclarecidas. Seja pela “falta de verbas”, seja pelo “excesso de transposição e de remanejamento do orçamento público do Brasil”, o consenso é, em geral, um só: o Brasil gasta mal e muito mal.

No centro das conversas triviais sempre aparecem soluções mágicas para o problema, tais como: “mais verba para a saúde, segurança pública e educação”, “menor salário para políticos”, “fiscalização de superfaturamento e de sobrepreço nas licitações e nos contratos nas tarefas e nas obras”, “corte de gastos”, “ajuste fiscal”, “redução da dívida pública”, “não pagamento de salários acima do teto constitucional para o alto clero do funcionalismo público”, dentre outras propostas, porém isso é muito mais profundo do que podemos imaginar e não estão de todo modo errados, pois tudo isso pode ser proposto no debate interminável sobre as finanças públicas no Brasil.

De acordo com o exposto acima, depreendemos que todas essas propostas são possíveis de serem alocadas em um orçamento flexibilizado, isto é, que seja sistematicamente revisado, integrado e que garanta aportes para áreas estratégicas. Dentre as modernas teorias que poderiam ser aplicadas a esse cenário, destaca-se uma em particular: a *Medium-Term Expenditure Review*, que garante que haja revisões sistematizadas do orçamento com cortes pontuais em componentes que costumam ser considerados desnecessários ao funcionamento da máquina pública e incrementos em investimentos necessários às necessidades do Estado.

Essa técnica de mensuração de orçamento surgiu em 1997 e propusera o atrelamento orçamentário a indicadores macroeconômicos para a melhor alocação e formulação de políticas públicas. Segundo essa teoria, o orçamento público é visto como algo orgânico e detém as mesmas características de um funcionamento de um ser vivo: há um ciclo de nascimento, crescimento, estagnação e morte, além disso, é sensível a incentivos e relaciona-se diretamente com os seus tomadores de decisão. Sendo assim, gastos tidos como “inúteis” e “pouco consistentes”, de acordo com essa ótica, são sistematicamente revistos e descontinuados para que haja espaço para outro



tipo de dotação que venha a surgir e seja indispensável. É um mensurador dinâmico, que depende da análise de desempenho constante para alguns setores que lidam com gastos “sensíveis” e periódica para demais gastos.

Mesmo assim, na nossa atual conjuntura, percebemos que há um grande problema: os gastos com “Pessoal e com Encargos Sociais” (inclusive “Previdência Social”), que constituem despesas correntes, ou seja, despesas que são para atender necessidades sociais e coletivas e que não contribuem para o aumento do capital, vêm aumentando sistematicamente e apresentando inconsistências e cortes abruptos em governos ditos de direita nos últimos 10 anos (entre 2014-2024). Somente essa alínea compõe, em média, ao longo do tempo, 10% a 12% do orçamento público brasileiro sob a ótica das despesas, mesmo que, em 2022, ela significasse 2,5% da peça orçamentária; cenário esse revertido nos anos seguintes (2023 e 2024), quando se triplicou a percentagem do impacto nas finanças públicas brasileiras. Mesmo corrigido pela inflação, tomando-se o ano de 2014 como base, podemos concluir que esse componente orçamentário apresentou forte aumento.

Isso é algo intuitivo num cenário polarizado em que governantes de esquerda aumentam gastos para o intitulado “fortalecimento no Estado”. No caso do Brasil, em particular, essa conjuntura é percebida quando se abrem mais concursos públicos e também se valorizam as carreiras de Estado com generosos reajustes acima da inflação, tais quais os que ocorreram nos períodos de “*boom das commodities*” (entre 2003 e 2008) e nos “de defesa da democracia e fortalecimento das instituições” (entre os anos de 2023 e 2024).

Ao abrir-se uma exceção na nossa análise, conforme constatamos em um caso em particular como o ocorrido no período durante a pandemia de Covid-19, concluímos que houve aumento de gastos com concessões de pensões pagas aos cônjuges vitimados pela referida doença e também maior dispêndio com as aposentadorias devido ao fato de não se ter renovação adequada da força de trabalho e corte do número de cargos, mesmo com uma plataforma de governo à direita. Com as novas eleições ocorridas em 2022, existiram também



propostas, algumas delas implementadas com sucesso, sobre aumento de gastos governamentais para se garantir benefícios sociais aos que forem atingidos de forma direta ou indireta pela neoplasia epidêmica. Portanto, em um cenário emergencial, por essa ótica, ocorreu uma junção de algumas propostas supra-ideológicas que garantiram maior estado de bem-estar social para os necessitados.

Em outro momento, quando se analisa de forma mais perspicaz a composição do orçamento, percebemos que há outro componente do orçamento público que merece destaque, o denominado “Juros e Encargos da Dívida”, que compõe, em média, tal qual a alínea supracitada, a de “Pessoal e Encargos Sociais”, 10% do orçamento do país. Esses juros são usados para refinaranciar ou pagar títulos públicos, ou ainda financiar demais dívidas, em geral, contraídas pela nossa nação, que se espera que sejam repensadas num cenário de utilizarmos a flexibilização orçamentária. Uma sugestão plausível para diminuir esse aporte seria o de optar por pagamentos à vista de algumas dívidas contraídas, principalmente as de capital que podem ser pagas em até 2 anos.

Temos notado também uma variável do Orçamento Público que merece destaque: “Outras Despesas Correntes”. Percebemos que há pouca transparência na assunção da despesa sob essa ótica porque o Estado brasileiro “empurra com a barriga” as obrigações num fundo que não se sabe o que é e qual o conteúdo deste, o que significa a obscuridade dos aportes. Somente essa alínea representa mais de 40% das despesas assumidas pelo Brasil, incluídos os famigerados “gastos discricionários”.

Nessa “caixa preta”, há todos os tipos de excessos possíveis: “esqueletos orçamentários”, “gastos pelos gastos”, classificações errôneas de indenizações quando não deveriam ser classificadas como tal, estouro do limite prudencial da Lei de Responsabilidade Fiscal, dívida rolada pelos demais entes nacionais com juros não pagos, dentre outras. Um ponto que vale destacar é o de gastos para pagamentos de super-salários no serviço público. Existe cognominado na



Constituição Federal do Brasil de 1988 (CF/1988) um aporte máximo para pagamentos de salários no setor público, o assim denominado a regra do “teto do STF”, ou seja, que o pagamento para todo o serviço público deve seguir o valor máximo do numerário pago aos ministros do Supremo Tribunal Federal. Infelizmente, na prática, presenciamos o que se denominou chamar de “quebra-teto”, isto é, pagamento de proventos acima desse nível máximo, quando o setor público paga os salários dos seus empregados e dos seus servidores utilizando mecanismos que burlam essa regra com “penduricalhos” que não fazem parte do vencimento básico, tais como: “indenizações”, “restituições”, “auxílios”, “gratificações”, “quinquênios”, dentre outras denominações. Sugerimos, então, atacar esse problema para que esse componente seja destravado e flexibilizado.

A respeito da análise da dívida, percebemos que houve também um maior aporte da dívida mobiliária (aquela de curto prazo de até 12 meses), quase que dobrando o seu aporte em menos de 10 anos para a União. A trajetória manteve-se consistente entre 2014 e 2018 e apresentou leves oscilações, porém, em seguida, quase que dobrou em 6 anos. Essa dívida hoje está orçada em mais de 5 trilhões de reais, representando quase que 90% do PIB, sendo que desconsideramos para fins de análise a dívida fundada, que significa aquela de longo prazo, pois esta não leva em consideração os gastos com pessoal, com juros e com outras despesas correntes.

Mas a título de ilustração, podemos depreender que, ao mencionar também o cenário da dívida dos entes nacionais, no caso Estados e Municípios, quando consideramos a dívida consolidada, ou seja, o somatório ocorrido entre as mobiliárias e as fundadas, levadas em consideração neste segundo momento, há um aporte considerável de endividamento, que vem aumentando gradativamente ano após ano, atingindo o ápice de mais de 1 trilhão de reais em 2024 e representando cerca de 20% do PIB. Alguns estados estão mais solventes, ou seja, estão com uma situação de controle de dívida do que outros, e outros completamente insolventes como alguns das regiões Norte e



Nordeste do país, a exemplo da Bahia, do Acre, do Amapá e do Maranhão, com aportes de empréstimos e financiamentos muito elevados e, principalmente, do Rio Grande do Sul, ente federativo que vivenciou uma grande tragédia em 2024. Para este Estado, em particular, houve uma assunção de dívida de mais de 128 bilhões de reais, que têm sido cada vez mais refinanciadas.

Outro fator extremamente delicado é o da Previdência Social. De acordo com a CF/1988, esta faz parte do que se intitula seguridade social e será, principalmente, universal, uniformizada e solidária. Isto é, parte-se do princípio de que aqueles que detêm aporte de renda devem custear o acesso a esses serviços dos mais pobres.

A título de ilustração, temos que a ciência atuarial ensina que um regime de previdência deve se basear num período de acumulação e crescimento para que esse valor seja utilizado em custeio futuro dos benefícios. No Brasil, contudo, enquanto que o sistema previdenciário era superavitário, sucessivos governos utilizaram de uma ferramenta chamada Desvinculação das Receitas da União (DRU) para direcionar o superávit para pagar dívidas correntes do orçamento. A aposta feita era de que o aumento da produtividade e o do PIB brasileiro seriam suficientes para fazer frente ao aumento futuro das despesas previdenciárias decorrentes do aumento do número de beneficiários.

Conforme Paulo Tafner e Fábio Giambiagi no livro “A Reforma Inacabada”, a produtividade do trabalhador brasileiro encontra-se praticamente estagnada desde 1980, enquanto que a pirâmide etária brasileira teve a base dilapidada por uma redução significativa da taxa de fecundidade. Estima-se que já na década de 2040 o Brasil atinja taxas negativas, ou seja, teremos menos nascimentos do que mortes. Dessa forma, isso contribuirá para a inversão da pirâmide já em 2060.

Então, isso significa que cada vez teremos menos financiadores e mais beneficiários, tornando o regime universal completamente insustentável. De



acordo com o estudo do pesquisador Rogério Nagamine Constanzi, denominado “Evolução da Despesa Previdenciária no Brasil”, esse cenário seria um problema de difícil solução, pois, no ano de 2022, por exemplo, constatou-se que o déficit foi na base de 4%, só pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS), isto é, o famoso “regime do INSS”.

No presente momento, a parte “financiadora” do modelo está sendo cada vez mais esgrimida a contribuir, não obstante, vem reduzindo a sua participação drasticamente ano após ano para o sistema, pois não se tem havido a redução dos beneficiados ou “financiados” pelo regime, muito pelo contrário: tem ocorrido um impreterível aumento. A perspectiva de quem hoje começa a contribuir para o sistema previdenciário é de que não haverá quem sustente sua aposentadoria.

Há cada vez mais reformas previdenciárias no Brasil para tentar resolver o problema, sendo que a última aprovada em 2019, que corrigiu o fator previdenciário, aumentou ainda mais a contribuição para os fundos de previdência complementar e aumentou também o tempo de contribuição. Existem diversos ajustes que podem ser realizados no sistema, mas a mudança mais relevante ainda não aconteceu no Regime Geral de Previdência Social (RGPS): a migração para o regime de capitalização.

Por outro lado, o Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), voltado aos servidores públicos, apresentou, na União, em 2020, conforme o site do Tribunal de Contas da União (TCU), o valor significativo de 46 bilhões em déficit e atingiu o maior agregado acumulado em 2024, na ordem de 28,3 bilhões, isso se considerarmos a adesão para o sistema de capitalização ou “sistema complementar”, modelo este que leva em conta a divisão do aporte da previdência em contribuições por parte de um fundo gerido pelo setor público tendo como garantia a contraparte da contribuição pelo próprio servidor.

O horizonte previdenciário do Brasil é insustentável, e quanto mais tempo demorar para realizar a migração para o regime de capitalização, maior será o



prejuízo futuro. A transição deve ser bem estruturada para evitar que tenhamos situação análoga a países como o Chile, no qual muitos aposentados recebem valores ínfimos mesmo tendo contribuído sua vida inteira. O custo dessa transição será alto, mas será menor do que aguardar o colapso total das contas públicas.

O problema é que o custo político da medida será imediato, enquanto os ganhos virão apenas num horizonte de 40 anos. Num país onde os políticos estão preocupados com a próxima eleição, e não com o futuro do país, mudanças como essa são um desafio.

Infelizmente, além do exposto acima, temos outro problema crônico no nosso país: a retenção de jovens talentos no serviço público, principalmente para os cargos de Auditor-Fiscal, Auditor de Tribunal de Contas, Juiz, Procurador, Promotor de Justiça, dentre outros, que são os cargos mais cobiçados nos concursos públicos do Brasil afora, visto que estes são objetos de desejo para milhares de jovens que se afeiçoaram ao nosso país ou para aqueles não têm condições de sair daqui. Vale mencionar que tem ocorrido no nosso país a famigerada “fuga de cérebros” para os que podem sair e viver em um país com melhor segurança em um contexto amplo (jurídica, patrimonial, de vida, dos direitos do trabalhador etc). É um problema que é acentuado quando há o que se denomina “estrangulamento do setor privado”, isto é, cobrança em demasia de tributos escorchantes sobre a iniciativa privada no nosso país. Vale mencionar também que, devido ao fato de existir dispêndio incomensurável dos litígios trabalhistas e fiscais, temos um setor produtivo que exige uma alta qualificação dos candidatos à vaga de emprego e paga um salário que não condiz com o básico da qualificação do futuro trabalhador.

Temos também outro problema do ponto de vista orçamentário: a já supracitada “farra dos super salários” no serviço público. Propomos, então, o pagamento via bônus de produtividade mediante um pagamento fixo e outro residual com base na produtividade e nas horas trabalhadas do servidor, o que já acontece em algumas carreiras típicas de Estado, tais como Auditor-Fiscal.



Também sugerimos o cumprimento estrito da CF/88 no que garanta a extinção de todos os penduricalhos possíveis com pagamentos que respeitem o “teto constitucional”.

Ao analisarmos igualmente o mercado de trabalho, concluímos, por intuição, que o brasileiro é improvisador por natureza, mas também pouco produtivo. Isso pode ser explicado pelo engessamento da sua instrução pela educação pública, mas também pelo ambiente predatório em que o brasileiro médio está envolto de falta de oportunidades, da falta de qualidade dos serviços essenciais básicos, tais quais transportes, saúde e segurança e de falta de perspectiva de melhoria do nosso país. Todos esses fatores contribuem também para que brasileiros que detém capital humano e maior conhecimento sentem-se mais impelidos a emigrar. É um cenário pessimista para quem se propõe a elaborar políticas públicas destinadas ao aumento da produtividade, seja pelo poder público, seja por agentes da iniciativa privada. Sendo assim, propusemos ao decorrer desse capítulo um programa de retenção de talentos para não haver mais a “fuga de cérebros”.

E, por fim, diante de evidências e de medidas para o devido acolhimento das pessoas em situação de rua ao redor do mundo, é normal que se indague de onde sairá a dotação orçamentária adequada. O leitor pode-se indagar se essas políticas públicas terão como fonte primária o erário ou se uma parceria com o setor privado poderia ser útil. Propugna-se também, principalmente, as entidades de defesa das pessoas em situação de rua (PSRs), que cabe exclusivamente ao ente federativo específico, principalmente os municípios. Por outro lado, munícipes e empresários questionam o município que já pagam impostos com alíquotas escorchantes e que caberia ao poder público uma solução plausível e discernível.

Porém, diante desse imbróglio, essa questão é bastante delicada de ser resolvida e esse conflito despertou discussões extremadas, inclusive no decorrer de algumas audiências públicas, devido à sensibilidade que a discussão do tema proporciona, haja vista que o município de Joinville



apresenta um considerável aumento de PSRs ao longo de mais de dez anos. Então, em sendo, só resta a esta comissão que se averígue, de forma ponderada, como essa questão pode ser resolvida sem que se constranja a classe empresarial, as demais entidades de classe em defesa dos direitos humanos e os municípios em geral.

Diante desse diagnóstico inicial, tem-se um grande problema: é sabido por diversas fontes jornalísticas que a atual situação fiscal do Brasil não é sanável e o país corre o risco de paralisar em anos próximos, especificamente a partir de 2027. É exposto que a política fiscal do atual governo federal é calcada em gastos públicos em demasia para a valorização da carreira de inúmeros servidores públicos de elite e também que ocorrem ajustes para inúmeros programas de assistência social que se têm demonstrados inócuos ao longo dos anos.

O rombo fiscal do Brasil, no ano de 2024, foi da ordem de 43 bilhões de reais e a dívida líquida dos Estados para com a União foi de aproximadamente 727 bilhões de reais, segundo divulgado pela Secretaria do Tesouro Nacional. Isso explica o porquê de os Estados não terem tanta autonomia para que se possam fazer uma política pública sem o endividamento que já é demasiado.

Já no âmbito municipal, em decorrência do atual engessamento do orçamento público brasileiro e da pouca efetividade que este representa, quando o município apresenta uma arrecadação consistente e um gasto público efetivo e transparente, este ainda, pelo fato de não existir autonomia plena, depende de uma série de condicionantes para que se elabore políticas públicas, sendo uma delas a não possibilidade de legislação concorrente sobre internação compulsória de pessoas adictas e que vivem nas ruas, aumento de pena para quem concorre da exploração dessas pessoas, possibilidade de cobrança de multa e de apreensão de narcóticos das PSRs etc.



Assim, a elaboração de uma política pública para atender os possíveis destinatários requer um amplo debate para que excessos não ocorram para não onerarem ainda mais o município de Joinville.

4. Exame de Evidências Internacionais sobre Políticas para Pessoas em Situação de Rua

Esta seção sintetiza as principais contribuições da literatura econômica e da saúde pública sobre intervenções destinadas à população em situação de rua. O objetivo é oferecer subsídios técnicos para o Legislativo e o Executivo municipais, apontando quais modelos — testados em contextos distintos — exibem eficácia comprovada e poderiam ser adaptados ao Brasil. Sendo assim, vale mencionar que o foco deste tópico é de alertar o leitor sobre como as Ciências Econômicas estudam as pessoas em situação de rua e algumas sugestões a serem replicadas pelo poder público.

Explicação Prévia Sobre a Escolha dos Trabalhos Escassos:

A escassez de pesquisas brasileiras especificamente dedicadas à “Economia das Pessoas em Situação de Rua” , recorrer-se-á majoritariamente aos trabalhos do professor Brendan O’Flaherty, que leciona, atualmente, na Universidade de Columbia, e é referência mundial neste assunto. Outrossim, discorrer-se-á sobre alguns textos clássicos de Economia Urbana, em especial os seminiais artigos “Growth in Cities” e “Crime and Social Interactions”, produzido por uma equipe de pesquisadores que inclui o célebre professor brasileiro José Alexandre Scheikmann.

4.1. Análise Econômica das Pessoas em Situação de Rua



Começa-se esta análise, precipuamente, pelo extenso artigo do professor O'Flaherty denominado *Homelessness Research: A Guide for Economists (and Friends)*.

Neste trabalho, o autor discorre sobre alguns temas interessantes para quem quiser imiscuir-se nesse tema.

Segundo o autor, “há muita controvérsia em definir o que são as pessoas em situação de rua”. O'Flaherty destaca três grandes classificações:

- **ETHOS** (European Typology on Homelessness and Housing Exclusion): identifica indivíduos em privação ou em habitações superlotadas;
- **FEANTSA** (Federação Europeia de Organizações de Apoio a Sem-Teto): inclui ainda pessoas em moradias inseguros ou temporárias;
- **HUD** (EUA): enquadra “privação severa”, “acomodações de emergência” e “abrigos de mendicância”.

Também se opta pela definição do HUD pela similaridade que há com a realidade brasileira.

Além disso, O'Flaherty apresenta algumas soluções para se atenuar essa questão.

4.1.1 Principais Modelos Avaliados

a) “Primeiramente a moradia”

Consiste em: “(1) filosofia do programa e valores práticos que enfatizam a escolha do consumidor; (2) serviços de apoio móvel baseados na comunidade; e (3) alojamento permanente em locais dispersos. Como o programa [Primeiramente a moradia] não exige tratamento psiquiátrico ou sobriedade como pré-condição para obter moradia, o modelo inclui um quarto componente,



a redução de danos, para que os serviços de apoio possam ajudar a reduzir os riscos associados a comportamentos psiquiátricos ou relacionados à dependência”. Além disso, “o programa inverte a abordagem tradicional de ‘continuidade de cuidados’ para pessoas em situação de rua com condições psiquiátricas ou relacionadas à dependência química: em vez de fornecer tratamento primeiro e subsidiar apartamentos para elas somente após terem sucesso no tratamento, o programa fornece apartamentos primeiro; o tratamento é voluntário depois disso.”

b) Estudos de Opções Familiares

Compreende as seguintes opções: “1) apenas subsídio (um subsídio permanente para moradia, geralmente um vale-moradia, e nenhum serviço de apoio); 2) moradia transitória baseada em projetos (‘moradia temporária por até 24 meses com um pacote intensivo de serviços de apoio oferecidos no local’); 3) realocação rápida (assistência temporária para aluguel por até 18 meses com serviços limitados); ou 4) cuidados habituais (neste caso, cuidados habituais significam deixar as famílias encontrarem a saída do abrigo sem acesso prioritário a um programa que lhes proporcionaria um lugar para morar)”.

c) “De Volta para a Minha Casa”

“Uma base de dados promovida pelo governo australiano que visa a identificar as pessoas em situação de rua e contactar familiares para que essas pessoas sejam acolhidas. Há diferenças sistemáticas de abordagem para os gêneros e algumas especificidades específicas de cada pessoa. Segundo alguns estudos, a prisão aumenta a probabilidade de permanecer num internato ou com amigos de 6 a 17 meses após a libertação”.

d) Estudo de Fragilidade Familiar e Construção de Bem-Estar para Crianças



“Uma base de dados que consiste em fazer uma análise de cross-section de nascimentos de pessoas que estejam passando por algum tipo de situação adversa. Há também o foco no estudo de crianças recém-nascidas por nível de renda e de classe social para que as políticas públicas sejam mais afetivas para essas pessoas.”

e) Administração de Caso e Serviços Psiquiátricos

Possibilidade de experimentos de campo que tentou avaliar os resultados do fornecimento de serviços de gerenciamento de casos e psiquiátricos, incluindo tratamento para abuso de substâncias, para adultos solteiros sem-teto com doenças mentais ou problemas com álcool, ou drogas. Outros estudos que analisam tipos específicos de tratamentos não relacionados com habitação encontram benefícios modestos, mas não comparam esses benefícios com os de receber subsídios para habitação. Quando combinadas com subsídios para moradia, algumas intervenções não relacionadas à moradia podem reduzir um pouco a situação de rua individual e melhorar alguns resultados em outras áreas. Mas elas não são baratas nem eficazes. Os estudos nesta seção indicam que ninguém ainda encontrou uma intervenção tão poderosa que não dependa de subsídios para moradia. Além disso, é exposto uma prevenção para pessoas em situação de rua. Segundo o autor: “a investigação sobre a prevenção da situação de pessoas em situação de rua é particularmente interessante porque reúne análises agregadas e individuais e mostra os pontos fortes e fracos de cada uma”. Pelo exposto acima, o autor lança duas perguntas que devem servir de base para que se analise o tema. São elas:

i) Por que estudos em nível individual não devem ser usados para avaliar o impacto de programas de prevenção?



Se uma família evita a situação de rua, outras famílias podem ter menos probabilidade de se tornarem desabrigadas. Frequentemente, programas de prevenção fornecem às famílias informações sobre como acessar ajuda de outras agências; essas famílias podem repassar essas informações a seus vizinhos, amigos e parentes. E se inquilinos, que de outra forma seriam inquestionáveis, encontrarem maneiras de prolongar seus contratos de locação, os proprietários se sairão melhor e poderão estar mais dispostos a alugar para possíveis inquilinos com características semelhantes no futuro. Nenhum programa pode evitar qualquer entrada em abrigos, a menos que algumas das pessoas que aparecem à sua porta e solicitam serviços tenham entrado em abrigos, e o número de entradas evitadas seja limitado acima pelo número de pessoas que apareceram à sua porta e teriam entrado em abrigos.

ii) O que os estudos dizem sobre a prevenção?

É concebível que a taxa de eficácia possa ter mais validade externa do que a proporção de entradas evitadas para famílias atendidas, uma vez que esta última é o produto da taxa de eficácia pela proporção de famílias que ficariam sem-teto entre as famílias que buscam serviços, que o autor chama de taxa de aversão potencial.

Embora o grupo de tratamento tenha vivenciado menos situações de rua do que o grupo de controle, não houve diferenças significativas nesses outros domínios. A ausência de diferenças significativas pode ser devida ao pequeno tamanho da amostra ou à diferença pouco significativa na experiência de rua. Mas isso não é surpreendente, considerando os resultados do “Housing First” (Primeiramente a moradia) e do “Family Options Study” (Estudos de Opções Familiares).

4.1.2. Síntese das Evidências



- **Habitação Primeiro** é a intervenção mais robusta, mas demanda alto investimento contínuo e ajustes culturais para o contexto brasileiro.
- **Vouchers habitacionais** oferecem bom custo-benefício e flexibilidade, podendo ser incorporados em programas municipais de apoio à habitação social.
- **Intervenções centradas em família e apoio comunitário** complementam os efeitos diretos de moradia, reduzindo recidiva e promovendo redes de suporte.
- **Prevenção** deve priorizar diagnóstico precoce e acesso facilitado a serviços, evitando burocracia e deslocamentos.

4.2 Exame de Evidências Econômicas e Urbanas

Em outro artigo de título *An Economic Theory of Homelessness and Housing*, novamente o professor O’Flaherty assume mais algumas outras premissas. São elas:

No seu artigo “An Economic Theory of Homelessness and Housing”, O’Flaherty explora variáveis estruturais que ampliam a população em situação de rua. Estudos em *cross-section* dos anos 1980 revelam correlação positiva entre o preço do metro quadrado (venda ou aluguel) e o crescimento de sem-teto: à medida que a moradia se valoriza, a parcela de renda destinada ao abrigo formal torna-se inviável para os mais pobres. A desinstitucionalização psiquiátrica, ao transferir para a rua pacientes sem suporte, agrava essa tendência.

A desigualdade de renda aumenta porque a densidade no meio da distribuição de uma curva de demanda por imóveis move-se para baixo e a densidade dos



dois extremos vai para cima em decorrência da oferta de renda ser estimulada pelo aumento sistemático do nível de preços;

Programa de habitação para pobres significa que também é um programa para a classe média, porque os preços relativos dos imóveis tendem a aumentar e a gerarem um efeito cascata. A seguir, no corpo do mesmo artigo, há uma discussão sobre a efetividade de uma escolha entre moradias populares e distribuição de cupons para pessoas pobres. As conclusões dessas são as seguintes:

- Essas políticas tradicionais de moradias populares funcionam pela substituição da demanda de diferentes da distribuição de renda. Os casos de manutenção barata podem diminuir precisamente à extensão que eles fornecem exatamente as casas que poderiam ser pessoas em situação de rua na sua ausência;
- Em contraponto, os cupons habitacionais (vouchers) ampliam as possibilidades de escolha: ao subsidiar renda, deslocam indivíduos em diversos pontos da curva de demanda, reduzindo diretamente o número de sem-teto sem criar “escassez” de unidades, pois as famílias optam por habitações existentes nos mercados privado ou social. O’Flaherty demonstra que os cupons movem indivíduos da condição de rua para níveis crescentes de qualidade habitacional, enquanto moradias populares convencionais simplesmente realocam a demanda dentro de fatias restritas do mercado.

Há também outra questão que diz respeito à construção de abrigos e as conclusões são as seguintes:

- Uma pergunta que se faz é se e como eles afetam as pessoas que poderiam não ser pessoas em situação de rua se os abrigos não existissem;



- Suas alocações refletem preferências homogêneas (todos recebem as mesmas vagas) ou heterogêneas (variam de acordo com perfil e necessidade).

Por fim, não menos importante, algumas histereses são apontadas. São elas:

- Diminuir as pessoas em situação de rua é mais difícil do que acolhê-las;
- Os custos de remoção (pesquisa, depósito, acompanhamento) superam os de acolhimento;
- As condições que são suficientemente más para fazer alguém que se torna pessoa em situação de rua são consideravelmente piores do que as condições suficientemente boas para fazer alguém deixar a situação de rua;
- Abrigos têm elevados custos fixos (licenças, manutenção, obra), dificultando rápida expansão;
- A construção acelerada de abrigos reduz o número de sem-teto, mas a custos crescentes e persistentes.

4.2.1 Transição para a Economia Urbana

Feita essa análise inicial, parte-se para um subtópico ainda mais elucidativo no campo das Ciências Econômicas, a denominada Economia Urbana. Embora o debate entre o que se pode fazer com as pessoas em situação de rua possa parecer limitado e engessado, há ainda alguns pressupostos que podem validar a visão comum de que a criminalidade e a ocorrência de pessoas em situação de rua possam acontecer, diretamente, nas grandes cidades. Para isso, recorre-se a 3 artigos. O primeiro, *Growth in Cities*, destaca alguns pressupostos positivos a respeito do convívio nas cidades. São eles:

- A industrialização promove o crescimento de uma cidade e do seu entorno por promover o crescimento gradativo de serviços e de externalidades positivas como um todo;



- Há sempre troca de experiências e de compartilhamento de habilidades quando há maior industrialização no local;
- O crescimento das cidades dá-se de forma concêntrica, tendente ao Centro, porém com as externalidades positivas sendo geradas ao entorno;
- A diversidade de pessoas na cidade contribui para o crescimento econômico, já a especialização em só um dos setores vai prejudicar o crescimento pelo fato de haver o engessamento do trabalho;
- As indústrias e toda a sua cadeia produtiva devem localizar-se perto do lugar comum para reduzir ambos os custos de obtenção de cadeias produtivas de oferta de produtos e de ter um ambiente mais próximo do fluxo dos fornecedores;
- O fenômeno da urbanização é uma externalidade positiva do crescimento das cidades;
- No nível da cidade-indústria, a especialização prejudica, a competição ajuda e a diversidade urbana ajuda o emprego a crescer

4.2.2 Dimensões Criminais e Sociais

Do ponto de vista negativo, utilizam-se dois artigos: *Crime and Social Interactions*, de uma equipe de pesquisadores, e *Urban Crimes*, de autoria dos professores Brendan O’Flaherty e Rajiv Sethi. O primeiro apresenta as seguintes premissas:

- Altas taxas de encarceramento correlacionam-se a menores índices de determinados crimes (roubo de carros, invasões, assaltos);
- Sem dúvidas, as formas que as interações sociais podem tomar são variadas e podem incluir quaisquer informações, um amontoado de atividades, e a destruição de estruturas sociais prevalecentes.

Já o segundo apresenta os seguintes axiomas:



- Pessoas que estudam em escolas melhores têm menor propensão a cometer crimes;
- Pessoas que apresentam TDAH têm mais propensão a cometer crimes violentos, enquanto pessoas com enfermidades mentais graves são mais vítimas de violência;
- A principal punição para crimes graves em países desenvolvidos é o encarceramento, e o encarceramento pode reduzir a criminalidade por meio da incapacitação, bem como da dissuasão (prisioneiros não podem cometer crimes contra não presos, e crimes entre presos são difíceis de serem cometidos). A execução, um modo de punição menos difundido, também incapacita (de forma mais eficaz do que o encarceramento);
- Alguns crimes são praticados em áreas específicas e diminutas (os chamados “hot spots”), de acordo com evidências de pesquisas nos Estados Unidos;
- Hipóteses de saúde pública: maior exposição ao tabaco e às outras drogas durante a gravidez faz com que se tenha uma maior probabilidade de malformação do feto ou que ele se torne um criminoso durante a fase adulta, segundo alguns estudos de correlação;

Em síntese, a economia urbana fornece um arcabouço para entender como variáveis de mercado e interações sociais moldam tanto a população em situação de rua — ao influenciar custo e oferta de moradia — quanto as condições de criminalidade nas cidades. Essas evidências apontam para a necessidade de políticas integradas, que coordenem habitação, saúde mental, assistência social e segurança pública num mesmo território, buscando a sinergia entre crescimento econômico e coesão social.

4.3. Reflexão Sobre o “Housing First”

O “Housing First” concentra-se em oferecer moradia imediata, sem pré-condições de tratamento. O’Flaherty aponta que faltam estimativas do **impacto agregado**:



- **Efeito Direto**

Moradias permanentes reduzem o tempo esperado na rua dos participantes;

- **Efeitos de Deslocamento**

A existência de vagas pode dissuadir esforços individuais de reconexão familiar ou de busca de moradia privada, alterar as prioridades dos operadores de programa e até elevar aluguéis pela escassez de vagas.

4.3.1 Modelo Matemático Simplificado de Avaliação do Housing First

Brendan O’Flaherty propõe um modelo matemático simplificado para demonstrar como a adição de unidades habitacionais permanentes – como as previstas pelo programa *Housing First* – afeta a população total de pessoas em situação de rua ao longo do tempo. Embora abstrato, o modelo tem implicações práticas importantes: ele mostra que o impacto **agregado de longo prazo** do programa é frequentemente **inferior ao número de vagas criadas**, o que desafia algumas suposições otimistas sobre sua eficácia estrutural.

Premissas do Modelo

O modelo baseia-se em algumas premissas simples de fluxo populacional:

- As pessoas **entram** na situação de rua a uma **taxa constante “e”** (entrada por unidade de tempo).
- As pessoas **saem** da situação de rua naturalmente (por iniciativas próprias, políticas sociais convencionais ou reconexões familiares, por exemplo) a uma **taxa proporcional “x”** (saída por unidade de tempo por pessoa).



- Em equilíbrio (ou “estado estacionário”), a população total de pessoas em situação de rua, representada por **H**, é dada por:

$$H = \frac{e}{x}$$

Ou seja, a população em situação de rua se estabiliza no ponto em que a taxa de entradas é compensada pela taxa de saídas.

Introdução do Housing First

Agora, considere a introdução de **P unidades permanentes de Housing First** no tempo **t = 0**, para abrigar parte da população em situação de rua.

- Pessoas que entram no Housing First deixam imediatamente o contingente de moradores de rua (causando uma queda inicial de **H** para **H – P**).
- Contudo, **essas pessoas saem do Housing First a uma taxa “y”**, que é **menor que x**, pois o fluxo de saída do programa é naturalmente mais lento (por se tratar de moradia permanente e de casos mais crônicos).
- Suponha ainda que ninguém retorna da moradia para a rua (o que é otimista, pois sabemos que há casos de recaída).
- A equação que descreve a evolução da população de rua ao longo do tempo, após a introdução das vagas do programa, torna-se:

$$H(t) = \left(\frac{e}{x}\right) - P + \left(\frac{e}{y} - \frac{e}{x}\right) (1 - e^{-yt})$$

A leitura desta equação é a seguinte:



- **Imediatamente após a introdução de P vagas**, há uma queda de **P** unidades na população de rua;
- Mas com o passar do tempo, essa população **volta a crescer**, à medida que novas pessoas entram em situação de rua a uma taxa **e**, e os fluxos de saída não compensam esse crescimento devido ao acúmulo nos estoques do Housing First, cuja rotação é mais lenta ($y < x$).

Interpretação Econômica e Política

Este resultado tem implicações fundamentais:

- **Quanto maior o número de vagas P**, maior a queda inicial, mas também mais **rápida é a recomposição da população em situação de rua** ao longo do tempo (se os fluxos de entrada não forem reduzidos de forma estrutural).
- O modelo mostra que **sem enfrentar as causas estruturais** da entrada na rua (como renda, mercado imobiliário e saúde mental), a política se torna apenas um **alívio pontual**, e não uma solução duradoura.
- Mesmo que o Housing First funcione perfeitamente no plano **individual**, seu efeito **macro** pode ser limitado ou até revertido se:
 - Não houver rotatividade suficiente nas vagas;
 - Novos entrantes forem estimulados indiretamente pela expectativa de acesso à moradia;
 - Houver pressões sobre os aluguéis por parte dos proprietários, sabendo que há uma demanda subsidiada garantida;



- A dinâmica familiar e comunitária for afetada negativamente (ex: menos esforço individual para sair da situação de rua).

Exemplo Numérico Ilustrativo

Suponha que:

- A taxa de entrada seja **e = 100 pessoas por mês**;
- A taxa de saída natural seja **x = 0,05 por pessoa/mês**, ou seja, 5% da população de rua deixa essa condição a cada mês.

Sem Housing First, a população em situação de rua estabiliza-se em:

$$H = \frac{100}{0,05} = 2.000$$

Agora, suponha que o município adicione **P = 200 vagas** no Housing First, com uma taxa de saída **y = 0,01** (1% ao mês). Inicialmente, a população cai para **1.800**, mas ao longo do tempo, tende a voltar a subir, porque:

A rotação dentro do Housing First é muito lenta, o que trava o sistema e não impede novas entradas no ciclo.

4.3.2 Síntese Crítica

O'Flaherty demonstra que, embora o Housing First seja benéfico **no plano individual, não é uma bala de prata estrutural**. Ele deve ser **parte de um mix de políticas**, que inclua melhoria do mercado de habitação de baixa renda; intervenções precoces em saúde mental e dependência química; políticas ativas de emprego e reinserção social; incentivos para rotatividade habitacional.



Conclusão: implementar Housing First **sem políticas complementares** pode levar a um **efeito de estagnação**. É preciso ampliar a visão e formular intervenções **sinérgicas, multissetoriais** e baseadas em evidência.

RECOMENDAÇÕES

Ao longo desta Comissão Especial, percorremos um caminho que nos levou desde a compreensão do crescimento exponencial da população em situação de rua no Brasil até a análise de experiências concretas e de longa data em cenários tão diversos quanto Joinville, Chapecó e as grandes metrópoles nacionais e internacionais. Essa jornada nos ensinou, sobretudo, que o enfrentamento da falta de moradia e de tutela social não pode se apoiar em soluções isoladas, meros repasses de verbas ou adequação às normas federais. É imprescindível que nossas políticas públicas integrem, de forma coerente, os campos da saúde, da assistência social, habitação e segurança pública, articulem-se com o setor produtivo e se apoiem em evidências científicas para garantir resultados duradouros.

Partindo do diagnóstico nacional, vimos que, entre 2012 e 2022, a população em situação de rua cresceu 211% no Brasil, um salto que ultrapassa em muito o crescimento vegetativo do país e supera largamente índices de outras nações onde o problema é monitorado sistematicamente. Em Santa Catarina, Joinville se destaca por ser o único município que implementou, em sua totalidade, os serviços previstos na política federal — um feito notório, refletido em seu IGPSR de 2,8, acima da média. No entanto, esse índice, ainda que comparativamente bom, revela a existência de lacunas que precisam ser preenchidas.

O caso de Chapecó, por sua vez, mostrou que é possível reverter drasticamente a situação de rua quando se adota um fluxo integrado e ambicioso. Lá, o “Programa Mão Amiga” uniu interações (voluntárias e involuntárias), transição organizada para comunidades terapêuticas e reinserção profissional por meio de frentes de trabalho e cursos municipais.



Entre 2021 e 2025, Chapecó reduziu em 88% sua população em situação de rua — um feito que não se compara a nenhum outro município catarinense, e que deve servir de inspiração e de objeto de estudo para a revisão das práticas em Joinville e em todo o país.

Ao revisitarmos as bases teóricas que orientam grande parte dos profissionais envolvidos na execução das políticas sociais no Brasil, é impossível ignorar o predomínio de uma tradição marxista que, longe de oferecer soluções concretas e operacionais para problemas emergenciais como a população em situação de rua, se limita a uma crítica ideológica anacrônica e ineficaz. Essa visão, hegemonicamente reproduzida na academia brasileira e nas instâncias decisórias de muitas políticas públicas, insiste em interpretar a questão social exclusivamente pela ótica da luta de classes, ignorando as nuances técnicas, institucionais e econômicas que condicionam a eficácia das intervenções. Rejeita-se, por princípio, qualquer medida que não seja universalizante ou estatizante, mesmo quando experiências locais bem-sucedidas — como as de Chapecó — demonstram que políticas de fluxo e tratamento direcionado podem gerar resultados reais e mensuráveis na redução da população em situação de rua.

Mais grave ainda, essa tradição despreza a racionalidade econômica, desconsidera o impacto orçamentário das políticas propostas e recorre constantemente a uma retórica rasa sobre "burguesia" e "austeridade fiscal" como desculpa para a ausência de resultados concretos. Em vez de produzir diagnósticos precisos e desenhar soluções sustentáveis, alimenta um discurso fatalista e derrotista que paralisa o debate político e engessa a ação do poder público. Ao continuar presa a essa leitura superada da realidade, a política social brasileira corre o risco de manter-se irrelevante frente aos desafios contemporâneos. É preciso, portanto, romper com essa hegemonia e substituir a ideologia pela evidência — a militância teórica pela responsabilidade prática.

As pesquisas internacionais, especialmente os trabalhos de Brendan O'Flaherty e de economistas urbanos consagrados, nos lembram que o simples



subsídio habitacional ou o “Housing First” não garantem, isoladamente, uma redução permanente da população em situação de rua. Programas de vale-moradia, habitação popular e vouchers devem ser desenhados com cuidado para não inflacionar o mercado de baixa renda ou deslocar populações vulneráveis. Por outro lado, intervenções de saúde mental e dependência química, ainda que essenciais, só se mostram verdadeiramente eficazes quando articuladas a políticas de moradia e a oportunidades de trabalho.

Diante desse conjunto de lições, nossa recomendação é que Joinville dê um passo além da adesão formal aos marcos legais federais e municipais. Propomos que a Prefeitura articule um **programa-piloto de fluxo integrado** inspirado em Chapecó, sistematizando, também, os programas já realizados pela prefeitura, envolvendo:

- **Internações assistidas**, sob coordenação conjunta das Secretarias de Saúde e Assistência Social, com critérios claros para internações voluntária e involuntária;
- **Transição para cuidados continuados** em redes de comunidade terapêutica conveniadas, com vagas garantidas pelo SUS e acompanhamento familiar;
- **Reinserção socioeconômica**, com frentes de trabalho remuneradas, cursos de qualificação e incentivos à contratação em licitações públicas, bem como parcerias com o setor privado.

Esse modelo deve ser cuidadosamente monitorado, com indicadores semestrais de permanência no programa, redução da PSR e inserção no mercado de trabalho, de modo a ajustar rotas e replicar boas práticas.

Para que essa iniciativa ultrapasse os limites municipais, torna-se urgente promover uma **frente nacional de diálogo** entre prefeitos, vereadores,



deputados, senadores e governadores, voltada à revisão da Política Nacional de População em Situação de Rua e do Plano Ruas Visíveis. Essa articulação deve destinar recursos para:

- **Avaliação contínua de impactos** agregados de programas como Housing First, moradia popular e frentes de trabalho;
- **Financiamento de pesquisas multicêntricas** que permitam comparar experiências em diferentes contextos regionais;
- **Criação de consórcios intermunicipais** para compartilhamento de abrigos, leitos de CAPS AD e unidades de acolhimento.

Em última análise, este relatório sustenta com firmeza que a dignidade das pessoas em situação de rua não será verdadeiramente restaurada enquanto elas permanecerem escravas da dependência química. Resgatar essa dignidade não é um exercício retórico, tampouco se esgota em garantias formais ou discursos universalistas abstratos. Trata-se de reintegrar essas pessoas à vida em sociedade por meio de um processo contínuo de desintoxicação, disciplina e inserção produtiva.

A condição de rua deve ser encarada, acima de tudo, como uma situação de ruptura com a vida civil, com a rotina, com o trabalho e com os vínculos familiares. Reverter esse quadro exige mais do que boas intenções — exige políticas públicas baseadas em evidência, fluxos bem definidos de acolhimento e tratamento, e principalmente, coragem política para enfrentar as resistências ideológicas que há décadas paralisam o avanço de medidas efetivas. Nenhum indivíduo reencontra sua dignidade enquanto permanece escravizado por substâncias entorpecentes ou apartado da lógica de responsabilidades, deveres e recompensas que norteiam a vida em sociedade.



Portanto, a saída para essa crise exige mais do que a mera manutenção de estruturas assistenciais. Exige a adoção de estratégias que priorizem a reabilitação, a reinserção no mercado de trabalho e o resgate dos vínculos humanos essenciais. Só assim o Brasil deixará de registrar, ano após ano, o crescimento descontrolado da população em situação de rua e poderá se tornar referência internacional — não por discursos vazios, mas por práticas que verdadeiramente restituam o que há de mais fundamental em qualquer ser humano: sua dignidade.

ENCAMINHAMENTOS FINAIS

A Comissão Especial reconhece que o mero cumprimento das exigências legais mínimas é insuficiente diante da complexidade e gravidade da situação enfrentada pela população em situação de rua. O compromisso constitucional com a dignidade da pessoa humana exige uma atuação proativa, articulada e permanente por parte do poder público e da sociedade civil. Destaca-se, contudo, que a Prefeitura de Joinville desenvolve importantes ações por meio de sua rede socioassistencial e tem buscado atender às demandas desse público com seriedade. Ainda assim, diante dos desafios persistentes e da crescente demanda, torna-se necessário fortalecer e ampliar as políticas existentes, promovendo maior integração entre as áreas envolvidas e garantindo respostas mais eficazes e humanizadas.

Nesse contexto, este relatório final deve ser compreendido como um marco institucional, orientador de ações concretas, fiscalizações qualificadas e inovações nas políticas públicas municipais, reafirmando o compromisso da Comissão com a construção de soluções estruturantes e duradouras para o enfrentamento da situação de rua em Joinville.

Encaminhe-se este relatório ao Poder Executivo Municipal, às secretarias diretamente envolvidas (Assistência Social, Saúde, Segurança Pública, Habitação, Educação e Desenvolvimento Econômico), bem como ao Ministério Público, à Defensoria Pública, à OAB/Joinville, aos conselhos municipais



pertinentes, à Assembleia Legislativa, à Câmara dos Deputados, aos ministérios competentes e aos demais órgãos correlatos, para ciência, adoção das providências cabíveis e construção conjunta de estratégias efetivas de enfrentamento e superação da problemática.

Joinville, 19 de maio de 2025.

Mateus Batista
Relator

Pastor Ascendino Batista
Presidente

Adilson Girardi
Secretário

Instrutor Lucas
Membro

Neto Petters
Membro

