| | |
|---|---|
| **PROCESSO Nº:** | @RLA 24/80057407 |
| **UNIDADE GESTORA:** | Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS)<br>Secretaria de Estado da Saúde (SES)<br>Secretarias Municipais de Assistência Social e de Saúde dos seguintes municípios: Joinville, Lages, Blumenau, Chapecó, Brusque, Florianópolis, Biguaçu, Itajaí, Balneário Camboriú, Palhoça, São José, Tubarão e Criciúma |
| **RESPONSÁVEL:** | João Rodrigues, Antonio Ceron, Jairo dos Passos Cascaes, Volnei José Morastoni, Clésio Salvaro, Mário Hildebrandt, Topazio Silveira Neto, Fabrício José Satiro de Oliveira, Orvino Coelho de Ávila, Eduardo Freccia, Salmir da Silva, Adriano Bornschein Silva, André Vechi, Diogo Demarchi Silva |
| **INTERESSADOS:** | Secretarias de Assistência Social (Estadual e Municipais)<br>Secretarias de Saúde (Estadual e Municipais)<br>Federação Catarinense de Municípios (Fecam)<br>Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social (Coegemas)<br>Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (Alesc)<br>Ministério Público do Estado de Santa Catarina (MPSC)<br>Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina (DPESC)<br>Prefeitura Municipal de Chapecó<br>Prefeitura Municipal de São José<br>Prefeitura Municipal de Itajaí<br>Prefeitura Municipal de Criciúma<br>Prefeitura Municipal de Tubarão<br>Prefeitura Municipal de Biguaçu<br>Prefeitura Municipal de Joinville<br>Prefeitura Municipal de Brusque<br>Prefeitura Municipal de Lages<br>Prefeitura Municipal de Palhoça<br>Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú<br>Prefeitura Municipal de Blumenau<br>Secretaria de Estado da Saúde<br>Prefeitura Municipal de Florianópolis<br>Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família<br>Vagner Espindola Rodrigues<br>Diretoria Geral de Controle Externo (DGCE)<br>Estêner Soratto da Silva Júnior<br>Maria Helena Zimmermann<br>Robison José Coelho<br>Juliana Pavan Von Borstel<br>Egidio Maciel Ferrari |
| **ASSUNTO:** | Auditoria operacional com intuito de avaliar as políticas públicas estaduais e municipais que atendem à População em Situação de Rua. |
| **RELATOR:** | Adircélio de Moraes Ferreira Júnior |

| | |
|---|---|
| **UNIDADE TÉCNICA:** | Divisão 4 - DAE/CAOP I/DIV4 |
| **RELATÓRIO:** | DAE - 73/2025 |

## SUMÁRIO

**1. INTRODUÇÃO** ..... 4
1.1 VISÃO GERAL DO AUDITADO ..... 7
1.2 VISÃO GERAL DO TEMA ..... 8
**1.2.1 História da População em Situação de Rua no Brasil** ..... 8
**1.2.2 Contexto atual da População em Situação de Rua no Brasil** ..... 25
**1.2.3 Contexto atual da População em Situação de Rua em Santa Catarina** ..... 35
1.3 VISÃO GERAL DA AUDITORIA ..... 43
**1.3.1 Objetivo** ..... 43
**1.3.2 Metodologia** ..... 44
**2. RESULTADOS DA AUDITORIA** ..... 46
2.1 ACHADOS RELATIVO À PRIMEIRA QUESTÃO DE AUDITORIA ..... 46
2.1.1 **Baixa adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e reduzido número de Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento instituídos.** ..... 46
**2.1.1.1 Comentários dos gestores** ..... 53
**2.1.1.2 Análise dos comentários dos gestores** ..... 55
2.1.2 **Ausência de dados para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua.** ..... 60
**2.1.2.1 Comentários dos Gestores** ..... 69
**2.1.2.2 Análise dos comentários dos gestores** ..... 71
2.2 ACHADOS RELATIVO À SEGUNDA QUESTÃO DE AUDITORIA ..... 75
**2.2.1 Insuficiência na oferta de serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua;** ..... 76
**2.2.1.2 Comentários dos Gestores** ..... 108
**2.1.1.3 Análise dos comentários dos gestores** ..... 112
**2.2.2 Insuficiência de serviços e programas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua;** ..... 119
**2.2.2.1 Comentários dos Gestores** ..... 127
**2.2.2.2 Análise dos comentários dos gestores** ..... 129
2.3 SITUAÇÕES ENCONTRADAS QUE NÃO RESULTARAM EM ACHADOS ..... 131
**3 CONCLUSÃO** ..... 136

## 1. INTRODUÇÃO

Trata-se de auditoria operacional para analisar as políticas públicas estaduais e municipais que atendem à População em Situação de Rua.

No Brasil, a População em Situação de Rua apresentou crescimento de 211% entre 2012 e 2022. Dessa maneira, esse aumento exponencial desse grupo populacional destaca-se como uma questão crítica e emergente, contrastando fortemente com o crescimento populacional brasileiro de apenas 11% na mesma década[1].

Nesse contexto, em 2022, o Cadastro Único para Programas Sociais registrava a presença de 236.400 Pessoas em Situação de Rua, o que equivale a uma proporção de 1 em cada 1.000 pessoas vivendo nessa condição no Brasil[2]. Embora o estado brasileiro reconheça a gravidade da situação de rua, as estatísticas oficiais, predominantemente censitárias, não capturam a dinâmica e a heterogeneidade dessa população, uma vez que se concentram na população com domicílio conhecido.

Dessa maneira, a proposição para que se efetuasse esta auditoria operacional foi submetida à consideração da Diretoria Geral de Controle Externo (DGCE) (fls. 6-10) e foi acolhida pelo Conselheiro Relator Adircélio de Moraes Ferreira Júnior, relator temático de ações fiscalizatórias da área de assistência social neste Tribunal, conforme Decisão Singular GAC/AMF - 599/2024, de 19/06/2024 (fls. 15-18), em atendimento ao artigo 12, III, e com o artigo 26 da Resolução TC-0161/2020.

Destaca-se que este trabalho está alinhado ao *"Objetivo 1 - Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares"* dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 das Organizações das Nações Unidas (ODS - ONU)[3], em particular com o *"1.3 - Implementar, em nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados, para todos, incluindo pisos, e até 2030 atingir a cobertura substancial dos pobres e vulneráveis"*.

**Figura 01 –** Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU)

[1] NATALINO, Marco. **NOTA TÉCNICA Nº 103: ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL (2012-2022).** 2023. IPEA. p. 13.
[2] BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC. População em Situação de Rua**. 2023. p. 5.
[3] Os Tribunais de Contas, por meio de suas entidades representativas, em 19 e 20 de novembro de 2020, promulgaram a Carta do VII Encontro Nacional dos Tribunais de Contas* e definiram novas diretrizes para atuação do controle externo brasileiro a partir de 2021. Assim, nas diretrizes 1 e 2, foi reforçado o papel das auditorias operacionais e a necessidade de se dar atenção especial aos objetos de controle relacionados à Agenda 2030 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU).

*INSTITUTO RUI BARBOSA. **Carta do VII Encontro Nacional dos Tribunais de Contas**. Disponível em: <https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Carta-do-VII-Encontro-Nacional-dos-TC_v_final.pdf>. Acesso em 16/08/2024.

**Fonte**: ONU[4].

O presente trabalho teve seu início em abril de 2024, com a fase de planejamento, e foi concluído com a elaboração deste relatório em setembro do mesmo ano. A equipe de auditoria foi apresentada aos gestores em 21 de junho de 2024, por meio de Ofícios de apresentação e diligência (fls. 61-114), os quais foram encaminhados, via sistema de comunicação deste Tribunal de Contas, aos Controles Internos dos seguintes entes: Estado, Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão.

Ressalta-se que o servidor Edelvan Jesus da Conceição, assistente social com experiência no tema, colaborou com a equipe de auditoria, prestando apoio técnico na análise dos seguintes entes: Estado, Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão.

Quanto aos procedimentos de auditoria praticados para a realização desta fiscalização, inicialmente, na fase de planejamento, foram levantadas informações, aplicadas técnicas de auditoria operacional, efetuados estudos e realizado ciclo de reuniões com especialistas no tema. Na fase de execução, foram realizadas inspeções *in loco* entre os dias 24/06/2024 e 22/07/2024.

Além disso, foram solicitadas informações às secretarias envolvidas, as quais foram analisadas e resultaram no Relatório DAE – 87/2024 (fls. 2728-2844), que foi encaminhado em Audiência aos gestores, por meio dos Ofícios TCE/SC/SEG 20632, 20638, 20640, 20627, 20628, 20642, 20637, 20630, 20634, 20639, 20636, 20635, 20633, 20631, 20641, 20637/2024 (fls. 2849-2864), entre os dias 24 de janeiro de 2025 e 7 de fevereiro de 2025, para apresentação de comentários e/ou justificativas acerca dos apontamentos oriundos da auditoria efetivada, no prazo de 30 dias.

Em resposta à audiência, foram encaminhados pelos gestores os seguintes documentos: a) Joinville - Ofício SEI Nº 0024892218/2025 - SEGOV.NAD; Memorando SEI Nº 0024618575/2025 - SAS.NAD; Memorando SEI Nº 0024596342/2025 - SAS.UAS;

[4] NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: < https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/16>. Acesso em 16/08/2024.

Memorando SEI Nº 0024540996/2025 - SAS.UPE; Memorando SEI Nº 0024680982/2025 - SEHAB.GAB; Memorando SEI Nº 0024661861/2025 - SEHAB.USS; Memorando SEI Nº 0024841453/2025 - SES.UAP.APJ; Memorando SEI Nº 0024883497/2025 - SES.UAP.APJ (fls. 3140-3154); b) Lages - Ofício nº 115/2025/GAPRE; Diagnóstico social das Pessoas em Situação de Rua no município e Protocolo de Atendimento (fls. 2930-3107); c) Blumenau – Memorando nº 057/2025/SEMUS, Memorando GAB nº 099/2025, OFÍCIO PGM Nº 071/2025 (fls. 3116-3131); d) Chapecó – Resposta de Audiência e Resposta de Citação (fls. 3217-3226); e) Biguaçu - Ofício nº 103/2025; Ofício nº 32/2025 (fls. 3208-3214); f) Itajaí - OFÍCIO Nº 007/2025/CGM (fls. 2883-2887); g) Balneário Camboriú - Ofício 010/2025 (fls. 3191-3192); h) Palhoça - Ofício nº 60/2025/SMAS (fls. 2880-2881); i) Criciúma - Ofício GP nº 345/2025; Memorando nº 799/2025/SMS; MEMORANDO Nº366/2025/SMAS (fls. 2895-2905); j) Estado - Informação No 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH (fls. 3179-3185). Ressalta-se que, transcorrido o prazo legal, não houve manifestação dos seguintes entes: Brusque, Florianópolis, São José e Tubarão.

Os dados obtidos durante o processo de auditoria, as manifestações e justificativas fornecidas pelos gestores acerca dos resultados das análises, bem como as subsequentes análises realizadas pela equipe técnica em resposta a essas manifestações estão segmentadas em três tópicos distintos: introdução, resultados da auditoria e conclusão.

Ao longo do capítulo introdutório, apresentam-se: 1) a visão geral dos auditados, em que se expõem dados e informações gerais dos auditados; 2) a visão geral do tema da auditoria, na qual constam informações relacionadas à história da População em Situação de Rua no Brasil; às políticas de atendimento a esse grupo populacional; e ao contexto atual dessa população no Brasil e em Santa Catarina; e 3) a visão geral da auditoria, com destaque ao objetivo geral, às questões da auditoria e à metodologia utilizada.

No segundo capítulo, são apresentados os resultados da auditoria operacional, em que se relatam situações encontradas, evidências, causas identificadas, efeitos, sugestões de medidas a serem adotadas pelos gestores, os benefícios esperados com a sua adoção, comentários dos gestores e análise dos comentários dos gestores.

Na conclusão, é sugerido conhecer este Relatório de Auditoria e conceder prazo aos gestores para que apresentem plano de ação, visando à implementação das recomendações resultantes do trabalho, o monitoramento das deliberações exaradas pelo

Pleno e o encaminhamento dos autos à consideração do Exmo. Sr. Relator, ouvido preliminarmente o Ministério Público junto a este Tribunal.

Este relatório, portanto, dedica-se a analisar e abordar essa questão complexa, buscando contribuir para o aprimoramento de políticas públicas capazes de promover melhorias significativas na vida da População em Situação de Rua, com objetivo de buscar a superação desta realidade.

## 1.1 VISÃO GERAL DO AUDITADO

A Política Nacional para a População em Situação de Rua, estabelecida pelo Decreto nº 7.053/2009, adota uma abordagem multidisciplinar, com a intersetorialidade como eixo central para a garantia dos direitos desse grupo.

Embora a responsabilidade pelo atendimento à População em Situação de Rua seja compartilhada por diversos setores, as Secretarias de Assistência Social e de Saúde desempenham um papel crucial, oferecendo serviços essenciais e impactando diretamente a qualidade de vida dessas pessoas.

Assim, a presente auditoria foi realizada em 14 entes federativos de Santa Catarina, incluindo o estado e 13 municípios, sendo conduzida nas respectivas Secretarias de Assistência Social e de Saúde. Além do estado, os outros entes auditados de diferentes mesorregiões foram os seguintes municípios: Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão.

Dessa forma, a responsabilidade dos municípios estaria associada à disponibilização de serviços, programas, projetos e benefícios à População em Situação de Rua, enquanto o estado teria seu escopo focado na regionalização, no apoio técnico e financeiro, e no monitoramento da execução desses serviços. Adicionalmente, sabe-se que é uma incumbência de todos esses entes adotarem procedimentos para estabelecer e conduzir o diagnóstico oficial da População em Situação de Rua, considerando a natureza itinerante e a dispersão geográfica dessa população.

## 1.2 VISÃO GERAL DO TEMA

### 1.2.1 História da População em Situação de Rua no Brasil

Antes de serem abordadas as análises e conclusões atinentes a esta auditoria operacional, é salutar estabelecer alguns conceitos para melhor compreensão do tema da População em Situação de Rua.

O termo apropriado para se referir a indivíduos nesta condição é "Pessoas em situação de Rua"[5]. A expressão "morador de rua" sugere uma característica definitiva, enquanto a terminologia correta indica uma condição transitória, passível de mudança mediante acesso a políticas públicas adequadas de moradia, emprego e saúde. Essa abordagem é essencial para enfatizar que a condição de estar em situação de rua não é permanente, mas sim um estado que pode ser transformado. Assim, a utilização de "Pessoas em Situação de Rua" reconhece que por meio de intervenções governamentais adequadas, é possível promover a reintegração social e o restabelecimento de laços comunitários e familiares, contribuindo para a melhoria de suas condições de vida.

Nesse contexto social, percebe-se que essas pessoas estão, frequentemente, privadas de direitos sociais básicos, como, como, por exemplo, educação, saúde, trabalho, moradia, lazer e segurança. Assim, a População em Situação de Rua está inserida entre os grupos que necessitam de proteção por parte do Estado, em razão do seu alto grau de vulnerabilidade e exposição a diversas formas de violência.

Apesar do aumento da População em Situação de Rua nas últimas décadas, sabe-se que esse é um fenômeno antigo. Sua origem remonta ao surgimento das sociedades pré-industriais na Europa durante o processo de criação das condições necessárias à produção capitalista. Nessa época, camponeses foram desapropriados e expulsos de suas terras, e, como nem todos foram absorvidos pela nascente indústria, a rua se tornou um destino viável para muitos[6].

No Brasil, o processo de exclusão econômica alcançou seu auge no Século XX, com o êxodo rural e o crescimento industrial na região Sudeste do país, ocasionando a migração

[5] DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ. **Moradores de Rua x Pessoas em situação de rua**. Disponível em: <https://www.defensoriapublica.pr.def.br/Pagina/Glossario-da-Defensoria#:~:text=A%20express%C3%A3o%20%E2%80%9Cmorador%20de%20rua,%C3%A1reas%2C%20como%20emprego%20e%20sa%C3%BAde.>. Acesso em 12/06/2024.

[6] MELO, Tomás. **A rua e a sociedade: articulações políticas, socialidade e a luta por reconhecimento da População em Situação de Rua.** Curitiba-PR [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2011.

da população sem a devida implementação de políticas de acolhimento e resultando na ocupação de pessoas nas vias públicas[7]. Convém observar, ainda, que outros fatores também contribuem para o crescente número da População em Situação de Rua, como ausências ou fragilidades nas políticas públicas para esse grupo populacional; desemprego; recessões econômicas; intensificação dos processos de urbanização, industrialização e globalização; rompimento de vínculos familiares; doenças mentais; dependência química; desigualdades estruturais; imigração, entre outros[8].

Essas causas multifacetadas tornam necessário considerar uma variedade de "situações de rua" e demandam serviços públicos com abrangência, transversalidade, interdisciplinaridade e adequada estruturação, a fim de lidar com as diversas vulnerabilidades dessa população. Dessa forma, observa-se que a situação de rua não deve ser compreendida apenas como um fenômeno subjetivo e individual, mas sim como um problema público resultante de processos históricos, estando intimamente relacionada ao aprofundamento das desigualdades sociais[9].

A presença de pessoas em situação de rua evidencia a contradição de uma sociedade que tem a seguridade social como direito constitucional. Por essa razão, a População em Situação de Rua constitui uma questão social complexa, exigindo, assim, a necessidade de conhecer aqueles que ocupam as ruas, de identificar suas necessidades e de compreender os motivos que os levaram a essa condição[10].

Embora reconhecida como uma grave emergência social pelo Estado brasileiro, a População em Situação de Rua permanece invisível nos dados oficiais. Desde as realizações dos últimos Censos Demográficos, apenas a população domiciliada foi abarcada[11]. Dessa maneira, o único levantamento nacional foi a "Pesquisa Nacional sobre População em

[7] OLIVEIRA, Caroline De Almeida De; MOURA-PAULA, Marcos Júnior De. **Análise de Políticas Públicas para as Pessoas em Situação de Rua pela Ótica da Gestão Social.** Amazônia, Organizações e Sustentabilidade, [S. l.], v. 11, n. 1, 2022.
[8] SANTA CATARINA. **Guia Orientativo para a Gestão Municipal sobre a Implantação da Política Pública Municipal para a População em Situação de Rua.** p. 5, 2024.
[9] SANTA CATARINA. **Guia Orientativo para a Gestão Municipal sobre a Implantação da Política Pública Municipal para a População em Situação de Rua.** p. 5, 2024.
[10] PAIVA, Irismar Karla Sarmento De; LIRA, Cindy Damaris Gomes; JUSTINO, Jéssica Micaele Rebouças; MIRANDA, Moêmia Gomes de Oliveira; SARAIVA, Ana Karinne de Moura. **Direito à saúde da População em Situação de Rua: reflexões sobre a problemática.** Ciência & Saúde Coletiva, [S. l.], v. 21, n. 8, p. 2595–2606, 2016.
[11] BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976 Distrito Federal**. 2023d. p. 15.

Situação de Rua" em 2009, realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Nesse contexto, a situação de rua no Brasil enfrenta um obstáculo crucial: a carência de dados estatísticos atualizados e abrangentes sobre a População em Situação de Rua. Essa lacuna impede a formulação de políticas públicas efetivas e direcionadas para o enfrentamento dessa questão.

A Pesquisa Nacional, realizada em 71 cidades brasileiras, abrangeu 23 capitais (excluindo aquelas com levantamentos anteriores, como São Paulo, Belo Horizonte, Recife e Porto Alegre) e 48 cidades com mais de 300 mil habitantes. Mais do que um simples censo, o estudo buscou compreender as características dos indivíduos em situação de rua, indo além da mera contagem[12].

Embora realizada no mesmo ano da criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, em 2009, a pesquisa nacional evidenciou a realidade desse grupo e, mais de quinze anos depois, não houve evolução significativa das condições de vida dessas pessoas. A População em Situação de Rua, por vezes ignorada pelo Estado e pelas políticas públicas, permanece à margem da sociedade, em uma situação que beira a invisibilidade; afinal, milhares de brasileiros estão excluídos da sociedade, privados de seus direitos básicos e de uma vida digna[13].

A pesquisa nacional evidencia que a População em Situação de Rua é resultado direto da exclusão social, marcada por extrema pobreza, ausência de direitos e abandono estatal. Essa população, em sua maioria, não escolheu viver nas ruas, mas foi levada para lá por uma série de fatores como a fragilidade de vínculos familiares, o desemprego, o uso abusivo de drogas e a violência. É fundamental enxergar essas pessoas não apenas como "moradores de rua", mas como sujeitos vulneráveis, cuja trajetória de vida foi marcada por múltiplas privações.

Nesse contexto, a garantia dos direitos da População em Situação de Rua depende de uma abordagem mais ampla que transcenda a assistência social. É fundamental a articulação entre as diversas secretarias governamentais, como educação, saúde, trabalho, segurança pública e habitação, para promover a inclusão social e o exercício da cidadania. A

[12] BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua – Brasília, DF: MDS; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009. p 17.
[13] BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976 Distrito Federal**. 2023d. p. 17.

concentração dos serviços apenas na assistência social reforça o estigma da dependência e impede que essas pessoas sejam vistas como sujeitos de direitos, com capacidade de participar ativamente da sociedade e usufruir de todos os espaços públicos[14].

A partir dessa intersetorialidade, a garantia do direito à moradia se revela como um pilar fundamental para a superação da situação de rua e para a plena inclusão social desse grupo populacional. Nesse contexto, o modelo *Housing First* surge como uma estratégia inovadora, que coloca a moradia como um direito humano básico e como ponto de partida para o acesso a outros serviços e oportunidades. Uma premissa central do programa é a desvinculação entre o acesso à moradia e o tratamento de outras demandas: ao separar esses aspectos, é possível oferecer um atendimento mais individualizado e personalizado, reconhecendo as singularidades de cada pessoa e suas necessidades específicas.

O *Housing First* desafia a visão tradicional de que as pessoas em situação de rua precisam "estar prontas" para receber uma moradia, como pré-requisito para outros benefícios. Essa abordagem reconhece a autonomia e a capacidade de autodeterminação dos indivíduos, permitindo que eles construam seus próprios projetos de vida com base em suas necessidades e escolhas.

No Brasil, programas inspirados no *Housing First*, como o Moradia Primeiro, implementados em cidades como Curitiba e Porto Alegre, têm demonstrado resultados promissores[15]. Ao oferecer moradias seguras e independentes, esses programas contribuem para a melhoria da qualidade de vida e a reintegração social dos participantes. Além disso, a avaliação desses projetos indica que a moradia permanente é um fator determinante para a superação da situação de rua e a construção de trajetórias de vida mais estáveis.

O Programa Moradia Primeiro, desenvolvido em Santa Catarina pela Pastoral do Povo de Rua em parceria com a Ação Social Arquidiocesana, tem como objetivo principal proporcionar moradia e acompanhamento técnico a pessoas em situação de rua. Iniciado em junho de 2022 na Grande Florianópolis, o programa já beneficiou mais de 50 pessoas, demonstrando a importância do apoio técnico para a superação das vulnerabilidades e a construção de projetos de vida.

---

[14] LOURINHO, Lídia; CARNEIRO, Alexandre; PIMENTEL, Lídia. **POLÍTICAS PÚBLICAS E POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: OS LIMITES E AS POSSIBILIDADES DE EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA.** 2018. p. 63.

[15] BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976 Distrito Federal**. 2023d. p. 17.

Assim, a exemplo do *Housing First*, qualquer programa de direito à moradia exige uma atuação intersetorial, envolvendo as áreas de assistência social, saúde, educação, trabalho, segurança pública e habitação. Portanto, é fundamental garantir a oferta de serviços de apoio psicossocial, acompanhamento individualizado e acesso a oportunidades de emprego e qualificação profissional.

#### *1.2.1.1 A Política de Atendimento para a População em Situação de Rua no âmbito da Assistência Social*

A Assistência Social passou a ser considerada política pública com a Constituição Federal de 1988, formando o tripé da Seguridade Social junto com a Saúde e a Previdência Social. A Carta Magna definiu, em seu art. 203, que a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, com o objetivo, entre outros, de garantir a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; amparar as crianças e os adolescentes carentes; reduzir a vulnerabilidade socioeconômica de famílias em **situação de pobreza ou de extrema pobreza**[16].

Após a promulgação da Constituição, houve debates acerca da elaboração da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), com a participação de diversos segmentos da sociedade. Essas discussões desencadearam em um longo processo de construção até resultar em sua aprovação por meio da Lei Federal nº 8.742, datada de 7 de dezembro de 1993.

Desse modo, o art. 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), com nova redação dada pela Lei Federal nº 12.435/2011, estabelece os objetivos[17] dessa política. Dentre

[16] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em 12/06/2024. Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei; VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 114, de 2021)

[17] BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm>. Acesso em 12/06/2024. Art. 2º A assistência social tem por objetivos: I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

eles está o enfretamento da pobreza, que deve se dar de forma integrada com as demais políticas setoriais, haja vista não ser uma tarefa exclusiva da Assistência Social, dando as condições necessárias que garantam uma vida digna, com acesso à alimentação, moradia, saúde, educação e demais direitos fundamentais.

Esse olhar de enfrentamento da pobreza está presente na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (2004) e na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) (2005), que reconhece a importância fundamental desse atendimento na promoção e no desenvolvimento dos indivíduos. Nesse contexto, a Política de Assistência Social é concebida de forma a fortalecer os laços familiares e comunitário, garantindo o respeito à sua diversidade e à sua singularidade.

A NOB/SUAS de 2012, que substitui a NOB/SUAS de 2005, enfatiza, em seu art. 8º, § 1º[18], que a responsabilidade pelo enfrentamento da pobreza, da extrema pobreza e das desigualdades sociais pertence a todos os entes, União, Estados e Municípios, que devem garantir as proteções socioassistenciais de forma cooperada.

Essa construção histórica da Assistência Social no enfrentamento da pobreza extrema, contexto no qual as pessoas em situação de rua estão inseridas, ganha novo reforço normativo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009[19], que estabelece os serviços específicos de atendimento a esse grupo populacional, conforme será abordado no item 2.2.1 desse relatório.

Nesse mesmo ano, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), instituída pelo Decreto Federal n° 7.053/2009, tornou-se um importante marco

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. **Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais**. (grifou-se)

[18] BRASIL. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS 2012**. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf. Acesso em 19/08/2024. Art. 8º O SUAS se fundamenta na cooperação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e estabelece as respectivas competências e responsabilidades comuns e específicas. §1º As responsabilidades se pautam pela ampliação da proteção socioassistencial em todos os seus níveis, contribuindo para a erradicação do trabalho infantil, o enfrentamento da pobreza, da extrema pobreza e das desigualdades sociais, e para a garantia dos direitos, conforme disposto na Constituição Federal e na legislação relativa à assistência social.

[19] Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em 09/09/2024.

no atendimento à População em Situação de Rua no Brasil, estabelecendo as diretrizes estruturantes para a garantia de direitos e busca pela promoção da inclusão social desse grupo populacional. Para mais, essa Política Nacional propõe uma série de medidas com objetivo de dar dignidade e oferecer serviços e programas capazes de garantir o acesso pleno aos direitos fundamentais, como forma de contribuir para a superação da situação de rua.

Rompendo alguns paradigmas acerca das características e identidade desse grupo, a PNPSR (2009) conceitua essa parcela da população levando em consideração sua heterogeneidade, que tem em comum, conforme previsto no Parágrafo Único, art. 1º[20], (I) pobreza extrema, sem moradia regular, usando unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória; (II) a fragilização ou rompimento dos vínculos familiares; (III) a utilização de logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de sustento e obtenção de renda.

A criação da Política Nacional deu luz a um conjunto de questões de extrema importância para a construção de uma rede de proteção intersetorial, cujo desafio é o estabelecimento de ações integradas de políticas como saúde, assistência social, segurança pública, educação, segurança alimentar, habitação e outras, enfatizando a implantação de processos de monitoramento e avaliação dessas políticas. Além disso, busca garantir a formação e a capacitação contínua de profissionais que atuam no desenvolvimento de políticas intersetoriais e instituir a contagem oficial da População em Situação de Rua, promovendo a produção e a disseminação de dados e indicadores sociais, econômicos e culturais sobre essa população, considerando aspectos de gênero, diversidade sexual, étnico-raciais e geracionais.

A PNPSR propõe a implementação de ações descentralizadas e articuladas entre a União e os entes federativos que aderirem a ela. Para isso, os entes federativos devem instituir comitês gestores intersetoriais, coordenar e articular ações, garantir acesso a serviços públicos essenciais, promover a formação de profissionais, realizar a contagem oficial da População em Situação de Rua e disseminar dados e indicadores sociais.

[20] Art. 1º Fica instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua, a ser implementada de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos previstos neste Decreto. Parágrafo único. **Para fins deste Decreto, considera-se População em Situação de Rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória**. (BRASIL, 2009). (grifou-se)

Especificamente, os princípios da PNPSR incluem o respeito à dignidade da pessoa humana; o direito à convivência familiar e comunitária; a valorização e respeito à vida e à cidadania; o atendimento humanizado e universalizado; além do respeito às condições sociais e às diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência[21]. Ressalta-se que esses princípios estão intimamente ligados à heterogeneidade desse grupo populacional, uma vez que cada indivíduo apresenta características próprias, como valores, significados, atributos, estrutura pessoal, estratégias de sobrevivência e condições de vida. Assim, essas particularidades demandam uma diversidade de necessidades que devem ser atendidas de forma individualizada.

No que se refere às diretrizes[22] da Política Nacional para a População em Situação de Rua, são elencados dez pontos que visam a contribuir para a garantia de uma vida digna dessas pessoas. Esses pontos enfatizam a necessidade de articulação das políticas públicas em diferentes níveis de governo, promovendo uma integração entre o poder público e a sociedade civil. Além disso, tais diretrizes destacam a importância do diagnóstico prévio desse grupo populacional, ressaltando a necessidade de respeitar as singularidades de cada território e de aproveitar as potencialidades locais na elaboração e no monitoramento das políticas públicas.

[21] BRASIL. **Decreto Federal nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 13/06/2024. Art. 5º. São princípios da Política Nacional para a População em Situação de Rua, além da igualdade e equidade: I - respeito à dignidade da pessoa humana; II - direito à convivência familiar e comunitária; III - valorização e respeito à vida e à cidadania; IV - atendimento humanizado e universalizado; e V - respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.

[22] BRASIL. **Decreto Federal nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 13/06/2024. Art. 6º. São diretrizes da Política Nacional para a População em Situação de Rua: I - promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais; II - responsabilidade do poder público pela sua elaboração e financiamento; III - articulação das políticas públicas federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal; IV - integração das políticas públicas em cada nível de governo; V - integração dos esforços do poder público e da sociedade civil para sua execução; VI - participação da sociedade civil, por meio de entidades, fóruns e organizações da População em Situação de Rua, na elaboração, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas; VII - incentivo e apoio à organização da População em Situação de Rua e à sua participação nas diversas instâncias de formulação, controle social, monitoramento e avaliação das políticas públicas; VIII - respeito às singularidades de cada território e ao aproveitamento das potencialidades e recursos locais e regionais na elaboração, desenvolvimento, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas; IX - implantação e ampliação das ações educativas destinadas à superação do preconceito, e de capacitação dos servidores públicos para melhoria da qualidade e respeito no atendimento deste grupo populacional; e X - democratização do acesso e fruição dos espaços e serviços públicos.

Adicionalmente, o Decreto Federal nº 7.053/2009 estabelece quatorze objetivos[23] para a Política Nacional para População em Situação de Rua. Os pontos centrais desses objetivos são os serviços e programas que compõem as políticas públicas, bem como a necessidade da realização do diagnóstico preciso desse grupo populacional. Evidencia-se essa necessidade na instituição da contagem oficial da População em Situação de Rua e na produção de indicadores, dados e conhecimentos capazes de subsidiar políticas públicas eficazes.

Nesse contexto, tal ato normativo infralegal determinou, ainda, que a participação dos estados e municípios na mencionada política nacional estaria condicionada à sua adesão formal e à instituição de comitês gestores intersetoriais. Entretanto, até 2020, apenas cinco estados (Distrito Federal, Bahia, Paraná, Rio Grande do Sul e Pernambuco) e 15 municípios (São Paulo, Goiânia, Curitiba, Maceió, Porto Alegre, Florianópolis, Rio Branco, Uberaba, Recife, Passos, Novo Hamburgo, Foz do Iguaçu, Serra, Juiz de Fora e Fortaleza) haviam aderido à Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR). Portanto, após

[23] BRASIL. **Decreto Federal nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 13/06/2024. Art. 7º. São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua: I - assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda; II - garantir a formação e capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua; III - instituir a contagem oficial da População em Situação de Rua; IV - produzir, sistematizar e disseminar dados e indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a rede existente de cobertura de serviços públicos à População em Situação de Rua; V - desenvolver ações educativas permanentes que contribuam para a formação de cultura de respeito, ética e solidariedade entre a População em Situação de Rua e os demais grupos sociais, de modo a resguardar a observância aos direitos humanos; VI - incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a População em Situação de Rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas áreas do conhecimento; VII - implantar centros de defesa dos direitos humanos para a População em Situação de Rua; VIII - incentivar a criação, divulgação e disponibilização de canais de comunicação para o recebimento de denúncias de violência contra a População em Situação de Rua, bem como de sugestões para o aperfeiçoamento e melhoria das políticas públicas voltadas para este segmento; IX - proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica; X - criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços; XI - adotar padrão básico de qualidade, segurança e conforto na estruturação e reestruturação dos serviços de acolhimento temporários, de acordo com o disposto no art. 8o; XII - implementar centros de referência especializados para atendimento da População em Situação de Rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social; XIII - implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela População em Situação de Rua à alimentação, com qualidade; e XIV - disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho.

mais de uma década da vigência desse decreto, a política não obteve adesão da maioria dos entes federativos descentralizados[24].

Ressalta-se, entretanto, que a Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais - ADPF 976 estabeleceu a obrigatoriedade de plena aplicação do Decreto Federal nº 7.053/2009 em todos os estados e municípios brasileiros, independentemente de sua adesão formal à política nacional. Dessa forma, a política nacional delineada se concretiza por meio de um conjunto de princípios, diretrizes e objetivos que obtêm sua legitimidade diretamente da Constituição Federal. Assim, de acordo com a ADPF 976, embora tenha origem no âmbito federal, tal decreto deve ser entendido como uma detalhada implementação de mandamentos constitucionais, necessitando de aplicação multinível para abranger todos os entes subnacionais, mesmo sem a adesão formal desses entes ao plano[25].

Diante de cenário, no âmbito do SUAS, o atendimento a esse grupo populacional é realizado por meio de uma rede de proteção social que estabelece serviços especializados, pensados em oferecer atendimento acolhedor, rompendo os ciclos de violação de direitos e promovendo o reestabelecimento dos vínculos familiares e a reinserção social.

Assim, o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) conceitua-se como um serviço da Proteção Social Especial[26] de Média Complexidade. Seu objetivo é ser um equipamento estatal de referência para o atendimento especializado das pessoas em situação de rua, capaz de oferecer as condições necessárias para um acolhimento digno e respeitoso aos usuários, garantindo espaço de alimentação, higiene pessoal, guarda de pertences, mas, sobretudo, a oferta de uma atenção pensada na promoção de direitos.

> O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua, previsto no Decreto Nº 7.053/2009 e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, constitui-se em uma unidade de referência da PSE de Média Complexidade, de natureza pública e estatal. Diferentemente do CREAS, que atua com diversos públicos e oferta, obrigatoriamente, o PAEFI, o Centro POP volta-se, especificamente, para o atendimento especializado à População em Situação

[24] BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976 Distrito Federal**. 2023d. p. 16.
[25] BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976 Distrito Federal**. 2023d. p. 38.
[26] A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (BRASIL, 2004, p. 37)

> de Rua, devendo ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. (Brasil, 2011)[27]

Tendo em vista que o atendimento realizado no Centro POP tem o objetivo de ser "um espaço de referência para o convívio grupal, social e o desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito"[28], com vistas a contribuir para a proteção social de famílias e indivíduos nas situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, visando à superação destas situações, os serviços ofertados nesse local estão situados na Proteção Social Especial[29] de Média Complexidade.

Segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, definida pela Resolução nº 109 de 2009 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), os serviços de média complexidade para atendimento de pessoas em situação de rua realizados no Centro POP são os seguintes: Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e Serviço Especializado em Abordagem Social. Importante assinalar que esse segundo serviço pode estar vinculado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), naqueles municípios que não dispõem de Centro POP. Por outro lado, o Serviço Especializado para Pessoas em situação de Rua deve ser ofertado exclusivamente nesse equipamento público.

No âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, a oferta dos serviços de acolhimento é dividida nas seguintes modalidades:

- Abrigo institucional: destinado para adultos e famílias em situação de rua, cuja estrutura deve oferecer o acolhimento provisório com objetivo de buscar a reintegração familiar e comunitária dos usuários atendidos;
- Casa de Passagem: direcionada para aquelas pessoas que precisam de um acolhimento emergencial e de curta duração. Durante esse tempo, os usuários são atendidos

[27] Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop: SUAS e População em Situação de Rua. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf. Acesso em: 10/09/2024.

[28] Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf. Acesso em: 10/09/2024.

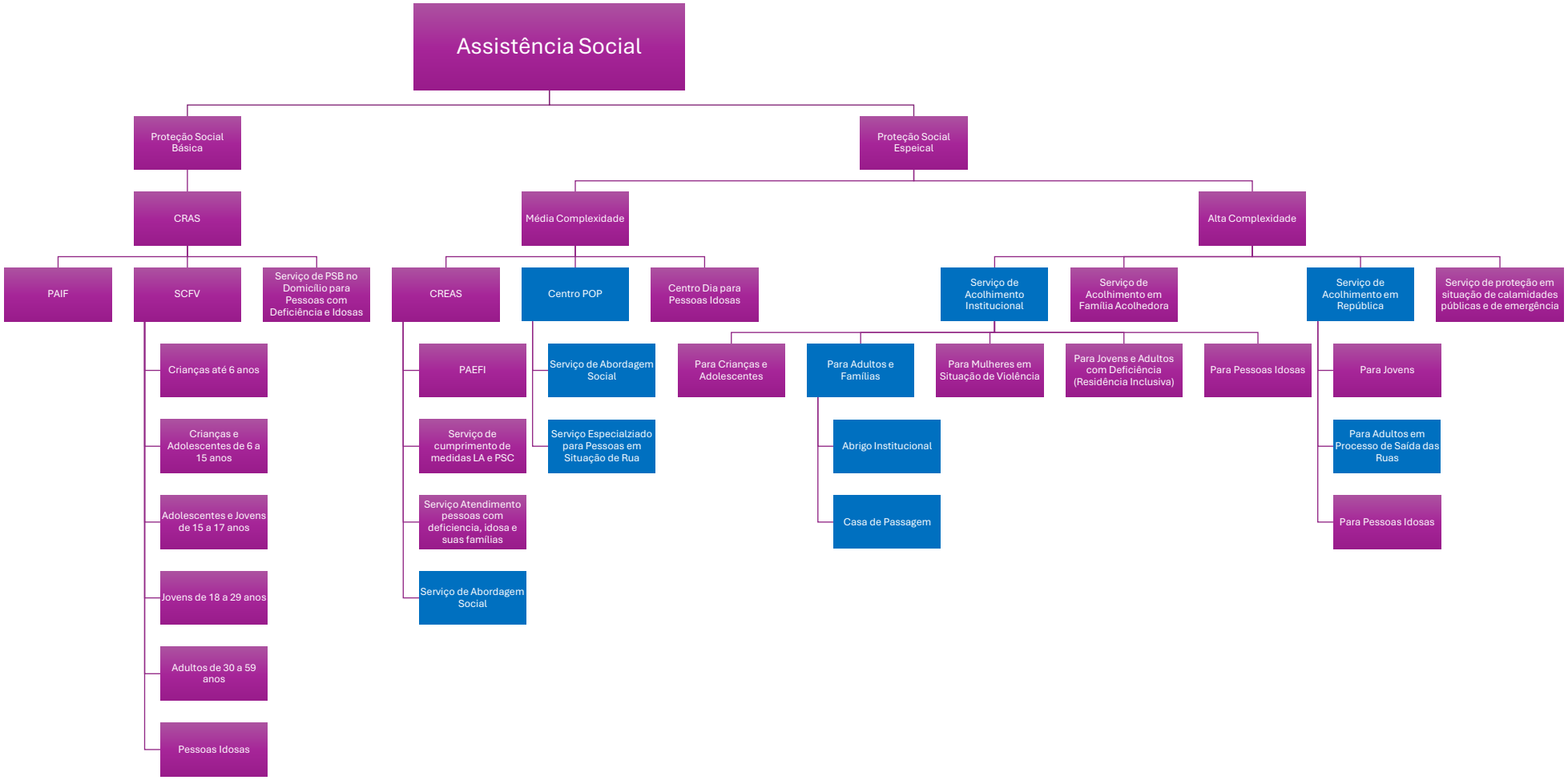
[29] A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (BRASIL, 2004, p. 37)

por profissionais capacitados para promover o acesso à rede de atendimento e realizar encaminhamentos para outras modalidades de acolhimento, se for necessário;

- Acolhimento em República: focado nas pessoas em situação de rua em processo de reinserção social e restabelecimento dos vínculos comunitários. Essa modalidade contribui para a construção de autonomia, ao passo que ainda seguem em acompanhamento com o profissional de referência que contribui nessa transição para uma vida mais independente.

A partir dessas informações, pode-se apontar que o desenho da Política de Assistência Social está caracterizado da seguinte forma:

**Figura 02** – Desenho da Política de Assistência Social




**Fonte**: TCE/SC.

#### *1.2.1.2 A Política de Atendimento para a População em Situação de Rua no âmbito da Saúde*

Tendo em vista esse contexto de aplicação do Decreto Federal que institui a PNPSR, cabe ressaltar também o papel da política de Saúde no atendimento às pessoas em situação de rua, ampliando o escopo de proteção defendido nessa norma. Mesmo entendendo que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação [30], sabe-se que esse grupo populacional tem enfrentado muitas barreiras e dificuldades nesse quesito.

Como marcos importantes na construção de atendimento mais qualificado em saúde para essa população após a instituição da PNPSR, o Ministério da Saúde (MS) publicou uma sequência de portarias com essa temática, dentre elas se destacam: Portaria nº 3305/09, que institui o Comitê Técnico de Saúde para a População em Situação de Rua; Portaria GM/MDS nº 2488/2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, incluindo dentre os serviços ofertados as equipes do consultório na rua; Portaria GM/MDS nº 122/2012, que institui e define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de consultório na rua.

Esse conjunto de normas, alinhadas a outras que foram emitidas pelo MS, corroboraram sobremaneira para romper, em tese, as barreiras que afastavam as PSR do atendimento básico em saúde, tendo em vista a cobrança do registro de endereço como critério para atendimento. A Política Nacional de Atenção Básica enfatiza que "todos os profissionais do SUS e, especialmente, da Atenção Básica são responsáveis pela atenção à saúde de populações que apresentem vulnerabilidades sociais específicas e, por consequência, necessidades de saúde específicas", como é o caso das pessoas em situação de rua, e coloca a equipe do Consultório na Rua, como "responsável por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território".

No âmbito da atenção especial, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e suas diferentes modalidades, são espaços de referência no atendimento dos agravantes em saúde mental, em particular o CAPS Ad (álcool e droga).

---

[30] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em 12/06/2024. Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao **acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção**, proteção e recuperação. (grifou-se)

Por fim, é importante reconhecer que existem outros instrumentos no ordenamento jurídico, bem como dispositivos administrativos e técnicos provenientes de diversas áreas do conhecimento, conforme apresentado no quadro 01.

**Quadro 01 -** Marcos legais e técnicos da Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPSR)

| Ano | Instrumentos | Detalhamento |
|---|---|---|
| 2005 | Lei Federal nº 11.258/2005 | Alteração da Lei Federal nº 8742/1993, incluindo as pessoas em situação de rua no rol de destinatários de serviços de assistência social. |
| 2006 | Decreto Federal de 25 de outubro de 2006 | Criação do grupo de trabalho interministerial com a finalidade de elaborar estudos e apresentar propostas de políticas públicas para a inclusão da População em Situação de Rua com representantes governamentais e não governamentais. |
| 2008 | Portaria GM/MDS nº 376/2008 | Assegura a possibilidade de cadastro da População em Situação de Rua no Cadastro Único para acesso aos programas sociais do governo federal, com endereço do equipamento de assistência de referência ou instituição de acolhimento. |
| 2009 | Relatório: Rua Aprendendo a Contar | Primeiro censo e pesquisa nacional sobre a população em situação de rua, realizado entre 2007 e 2008, sendo promovido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. |
| 2009 | Decreto Federal nº 7053/2009 | Institui a política nacional para a população em situação de rua e o comitê intersetorial de acompanhamento e monitoramento da política. |
| 2009 | Resolução nº 109/2009 | Aprova e regula a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e inclui os serviços especializados para pessoas em situação de rua no âmbito da assistência social. |
| 2009 | Portaria MS nº 3305/2009 | Institui o comitê técnico de saúde para a população em situação de rua com intuito de garantir o acesso à saúde e desenvolver ações intersetoriais. |
| 2010 | Instrução Operacional Conjunta Senarc/SNAS/MDS nº 7 | Orienta os municípios e o Distrito Federal para inclusão de pessoas em situação de rua no cadastro único para acesso aos programas sociais do governo federal. |

| Ano | Instrumentos | Detalhamento |
|---|---|---|
| 2010 | Resolução CIT nº 07/2010 | Pactua critérios de expansão qualificada do cofinanciamento federal para Serviços Socioassitenciais e autoriza o repasse de recursos para o cofinanciamento federal do serviço especializado para pessoas em situação de rua aos municípios que tenham mais de 250.000 habitantes e mantenham um centro de referência especializado em População em Situação de Rua. |
| 2010 | Portaria MDS nº 843/2010 | Dispõe sobre o cofinanciamento federal, por meio do piso fixo de média complexidade, dos serviços socioassistenciais ofertados pelos centros de referência especializados para População em Situação de Rua. |
| 2011 | Portaria GM/MDS nº 2488/2011 | Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, incluindo dentre os serviços ofertados as equipes do consultório na rua. |
| 2011 | Portaria GM/MDS nº 940/2011 | Garante a possibilidade de cadastro da População em Situação de Rua no sistema de cartão nacional de saúde sem a necessidade de vinculação a um endereço. |
| 2012 | Portaria GM/MDS nº 122/2012 | Institui e define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de consultório na rua. |
| 2015 | Guia de Atuação Ministerial - CNMP | Orienta os membros do Ministério Público nacional na viabilização do conjunto de direitos das pessoas em situação de rua, em especial os do âmbito da política pública de assistência social, bem como da Política Nacional para a população de rua. |
| 2016 | Nota Técnica Conjunta SAS/MS/SGEP nº1 | Estabelece as diretrizes para atenção integral à saúde das mulheres e das adolescentes em situação de rua e seus recém nascidos e/ou usuárias de álcool e/ou crack/outras drogas e seus filhos recém-nascidos. |
| 2016 | Resolução Conjunta CNAS/CONANDA nº 1 | Dispõe sobre o atendimento de criança e adolescente em situação de rua nos serviços de acolhimento. |
| 2019 | Decreto Federal nº 9894/2019 | Dispõe sobre o comitê intersetorial de acompanhamento e monitoramento da política nacional para a População em Situação de Rua (CIAMP). |

| Ano | Instrumentos | Detalhamento |
|---|---|---|
| 2020 | Resolução CNDH nº 40/2020 | Dispõe sobre as diretrizes para promoção, proteção e defesa dos direitos humanos das pessoas em situação de rua. |
| 2020 | Nota Técnica nº 73 - IPEA | Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). |
| 2021 | Portaria MDHC nº 2927/2021 | Institui o Projeto Moradia Primeiro, baseado no modelo de atendimento de pessoas em situação de rua denominado internacionalmente de *Housing First*. |
| 2021 | Resolução CNJ nº 425/2021 | Institui, no âmbito do poder judiciário, a política nacional de atenção às pessoas em situação de rua e suas interseccionalidade. |
| 2021 | Lei Federal nº 14489/2022 | Modifica o Estatuto da Cidade (Lei nº 10257/2001) e veda o emprego de técnicas de arquitetura hostil em espaços livres de uso público. Denominada Lei Padre Júlio Lancellotti. |
| 2022 | Portaria CNJ nº 180/2022 | Institui o comitê nacional PopRuaJud para gestão, implementação e aperfeiçoamento da política nacional para a população em situação de rua. |
| 2022 | Lei Estadual nº 18339/2022 | Institui, no âmbito de Santa Catarina, o programa de habitação popular: Casa Nova. |
| 2023 | ADPF nº 976/2023 | Obriga a aplicação da PNPSR em todo o território nacional e dá prazo de 120 dias para o executivo federal formular um plano de ação e monitoramento para a efetiva implementação da PNPSR. |
| 2023 | Guia Inclua Pop Rua | Oferece ferramentas de diagnóstico e recursos para identificação e mitigação de potenciais riscos de reprodução de desigualdades sociais em processos cotidianos de execução de políticas públicas. |
| 2023 | Portaria nº 707/2023 | Institui o Programa Pontos de Apoio à População em Situação de Rua Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, que consiste no fomento e financiamento de serviços públicos destinados ao cuidado e à higiene pessoal da População em Situação de Rua, por meio da disponibilização de espaços e |

| Ano | Instrumentos | Detalhamento |
|---|---|---|
| | | equipamentos públicos que proporcionem apoio e atendimento às atividades de cuidado pessoal. |
| 2023 | Resolução CNAS/MDS nº 129/2023 | Aprova as prioridades pactuadas para o plano de ação e monitoramento da PNPSR. |
| 2023 | Dados sobre a PSR no Brasil e nos estados do Cadastro Único (MDH, 2023) | Dados oficiais do MDH extraídos do CADÚnico. |
| 2023 | Plano Nacional Ruas Visíveis MDHC | Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua. |
| 2023 | Nota Técnica nº 103 - IPEA | Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil (2012 a 2022). |
| 2024 | Lei Federal nº 14821/2024 | Institui a política nacional de trabalho digno e cidadania para a População em Situação de Rua. |

**Fonte**: Ostrowski[31] (2022), Guia Orientativo para a Gestão Municipal sobre a Implantação da Política Pública Municipal para a População em Situação de Rua de SC (2024) e TCE/SC.

Diante dessa retrospectiva histórica, nota-se evolução e amadurecimento de questões atinentes à População em Situação de Rua no Brasil e em Santa Catarina. Dessa forma, percebe-se que, ao longo de quase duas décadas, foram traçadas inúmeras estratégias e tentativas para suprir as necessidades desse grupo populacional, mesmo diante da inexistência de diagnósticos capazes de retratar a realidade de cada território.

### 1.2.2 Contexto atual da População em Situação de Rua no Brasil

No Brasil, a falta de dados oficiais sobre a População em Situação de Rua é um obstáculo para a formulação de políticas públicas efetivas e para a garantia dos direitos desse grupo. O diagnóstico dessa população é essencial para o planejamento e a gestão de ações governamentais, permitindo melhor alocação de recursos e a promoção da inclusão social. Sem esses dados, a invisibilidade social desse grupo se perpetua, dificultando a superação de suas vulnerabilidades.

Nesse sentido, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), em sua Nota Técnica n° 73, realizou uma análise aprofundada da População em Situação de Rua no Brasil, utilizando uma variedade de fontes de dados, como o Cadastro Único (CadÚnico), os

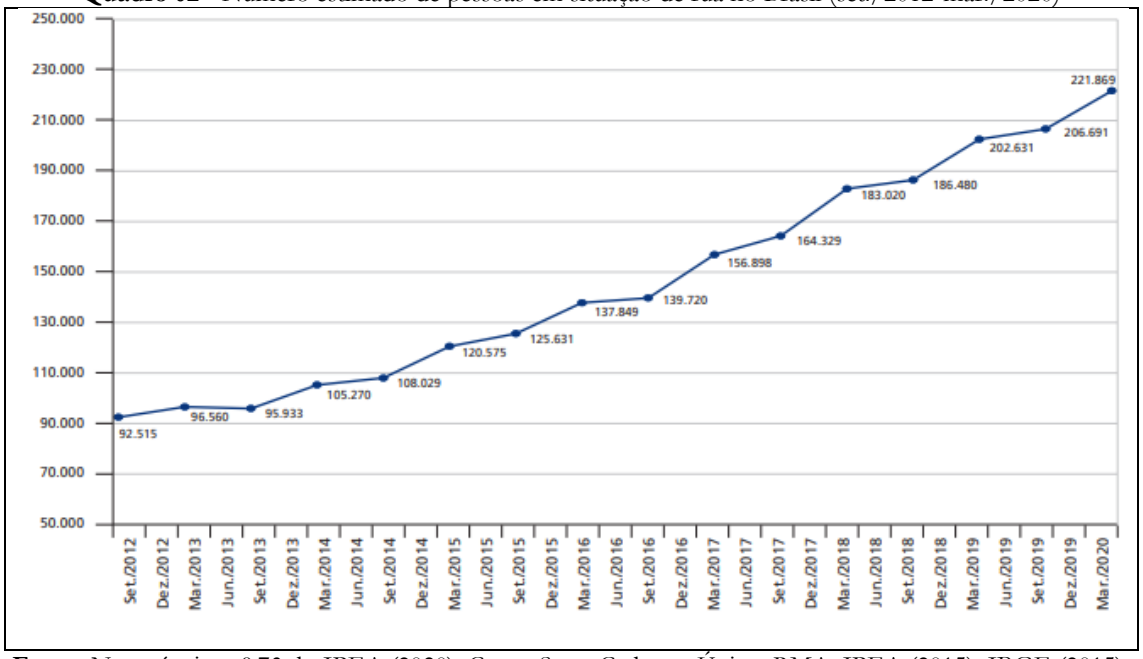
[31] OSTROWSKI, Vanessa. **Para além do estigma: Pessoas em situação de rua da cidade de Florianópolis.** Projeto de Tese apresentado ao Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade do Estado de Santa Catarina como requisito parcial para qualificação de tese de doutorado. Orientadora: Profa. Carolina Andion, 2022.

Registros Mensais de Atendimento socioassistencial e o Censo SUAS. Essa abordagem multifacetada permitiu uma visão mais completa e abrangente da estimativa desse grupo populacional no período de setembro de 2012 a março de 2020.

Apesar dos avanços na coleta de dados, é importante destacar que a contagem da População em Situação de Rua tende a subestimar o número real de pessoas nessa condição. A alta mobilidade, a falta de endereço fixo e a vulnerabilidade social desse grupo dificultam a obtenção de dados precisos e completos[32].

Ao analisar os resultados, nota-se que o período entre setembro de 2012 e março de 2020 foi marcado pelo aumento substancial de 140% na População em Situação de Rua no Brasil, chegando à estimativa de 221.869 pessoas em situação de rua. Esse crescimento foi observado em todas as regiões e em municípios de diferentes portes, indicando um fenômeno de âmbito nacional. Assim, a intensificação desse problema nos grandes centros urbanos sugere uma forte relação com a crise econômica, o aumento do desemprego e o agravamento da pobreza.

**Quadro 02 -** Número estimado de pessoas em situação de rua no Brasil (set./2012-mar./2020)




**Fonte:** Nota técnica nº 73 do IPEA (2020); Censo Suas; Cadastro Único; RMA; IPEA (2015); IBGE (2015).

Nesse contexto, o IPEA aprofundou suas análises sobre a População em Situação de Rua, divulgando, em fevereiro de 2023, a Nota Técnica nº 103, que apresenta dados atualizados sobre o período de 2012 a 2022.

[32] NATALINO, Marco. **NOTA TÉCNICA Nº 73: ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL (2012-2022).** 2023. IPEA. p. 9.

Ao explorar a pesquisa do IPEA, nota-se que as equipes do CadÚnico nos grandes municípios têm intensificado seus esforços para identificar e cadastrar pessoas em situação de rua na última década. Esse avanço sugere que o CadÚnico, apesar de suas limitações, representa um importante indicador para estimar a dimensão desse grupo populacional. Embora nem todos os indivíduos em situação de rua estejam cadastrados, e nem todos os cadastrados se autodeclarem como tal, o CadÚnico oferece uma fonte de dados contínua e abrangente, permitindo monitoramentos mais precisos ao longo do tempo em comparação com o Censo SUAS[33].

Analisando os resultados da Nota Técnica nº 103, o modelo estatístico apresentou um ajuste adequado aos dados, com todas as variáveis independentes demonstrando relação estatisticamente significativa com a variável dependente. Dessa forma, em 2022, o Brasil registrou um número estimado de 281.472 pessoas em situação de rua, representando um aumento de 38% em relação a 2019. O crescimento mais acentuado ocorreu entre 2021 (232.147 pessoas) e 2022, acompanhando a tendência de aumento nos registros do Cadastro Único.

**Tabela 01 -** Número de pessoas em situação de rua no Brasil (2012-2022)

| Ano | População em Situação de Rua estimada |
|---|---|
| 2012 | 90.480 |
| 2013 | 96.246 |
| 2014 | 106.650 |
| 2015 | 123.104 |
| 2016 | 138.785 |
| 2017 | 160.614 |
| 2018 | 184.749 |
| 2019 | 204.660 |
| 2020 | 214.451 |
| 2021 | 232.147 |
| 2022 | 281.472 |

**Fonte**: Nota Técnica nº 103 do IPEA (2023).

Convém observar, ainda, que o crescimento da População em Situação de Rua apresentou aceleração nos últimos anos, com um aumento de 211% entre 2012 e 2022, enquanto o crescimento vegetativo da população se manteve em torno de 11%[34]. Portanto, essa disparidade indica a urgência de políticas públicas mais efetivas para enfrentar essa questão.

[33] NATALINO, Marco. **NOTA TÉCNICA Nº 103: ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL (2012-2022).** 2023. IPEA. p. 7.
[34] NATALINO, Marco. **NOTA TÉCNICA Nº 103: ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL (2012-2022).** 2023. IPEA. p. 13. "O crescimento da população brasileira na última década, entretanto, foi de apenas 11%. Isso considerando as estimativas do IBGE para os anos de 2011 e 2021, respectivamente, já que não existe estimativa populacional para 2022.".

De acordo com os dados do Cadastro Único, em julho de 2023, cerca de 221.113 pessoas estavam em situação de rua no Brasil. Esse número representa, aproximadamente, 1 em cada 1.000 brasileiros vivendo nessa condição[35]. Quanto a distribuição geográfica, 2.354 municípios brasileiros registraram a presença de pessoas em situação de rua, configurando um cenário presente em diversas regiões do país.

**Tabela 02 –** População em Situação de Rua no Brasil e sua distribuição

| População total | Pessoas em Situação de Rua | Municípios com Pessoas em Situação de Rua |
|---|---|---|
| 203.062.512 | 221.113 | 2.354 |

**Fonte**: IBGE/Censo 2022; CadÚnico (jul/2023).

Analisando a distribuição populacional no território brasileiro, percebe-se que, aproximadamente, metade (50%) da população brasileira em situação de rua está concentrada em apenas 10 municípios, conforme tabela 03. Ressalta-se que, entre os 10 municípios com o maior número de pessoas em situação de rua, apenas Porto Alegre, Campinas e Florianópolis não estão entre as maiores cidades do país em termos populacionais.

**Tabela 03 –** 10 municípios com maior número absoluto de pessoas em situação de rua

| Município | UF | População (Censo 2022) | População em Situação de Rua (dados até jul/2023) | Proporção da PSR em relação a população |
|---|---|---|---|---|
| São Paulo | SP | 11.451.245 | 54.812 | 0,437% |
| Rio de Janeiro | RJ | 6.211.423 | 14.004 | 0,198% |
| Belo Horizonte | MG | 2.315.560 | 11.796 | 0,460% |
| Salvador | BA | 2.418.005 | 7.852 | 0,293% |
| Brasília | DF | 2.817.068 | 7.429 | 0,244% |
| Fortaleza | CE | 2.428.678 | 6.678 | 0,229% |
| Porto Alegre | RS | 1.332.570 | 3.306 | 0,202% |
| Curitiba | PR | 1.773.733 | 3.301 | 0,166% |
| Campinas | SP | 1.138.309 | 2.324 | 0,195% |
| Florianópolis | SC | 537.213 | 2.287 | 0,340% |
| Total 10 municípios | | 32.423.804 | 113.789 | - |

**Fonte**: IBGE/Censo 2022; CadÚnico (jul/2023).

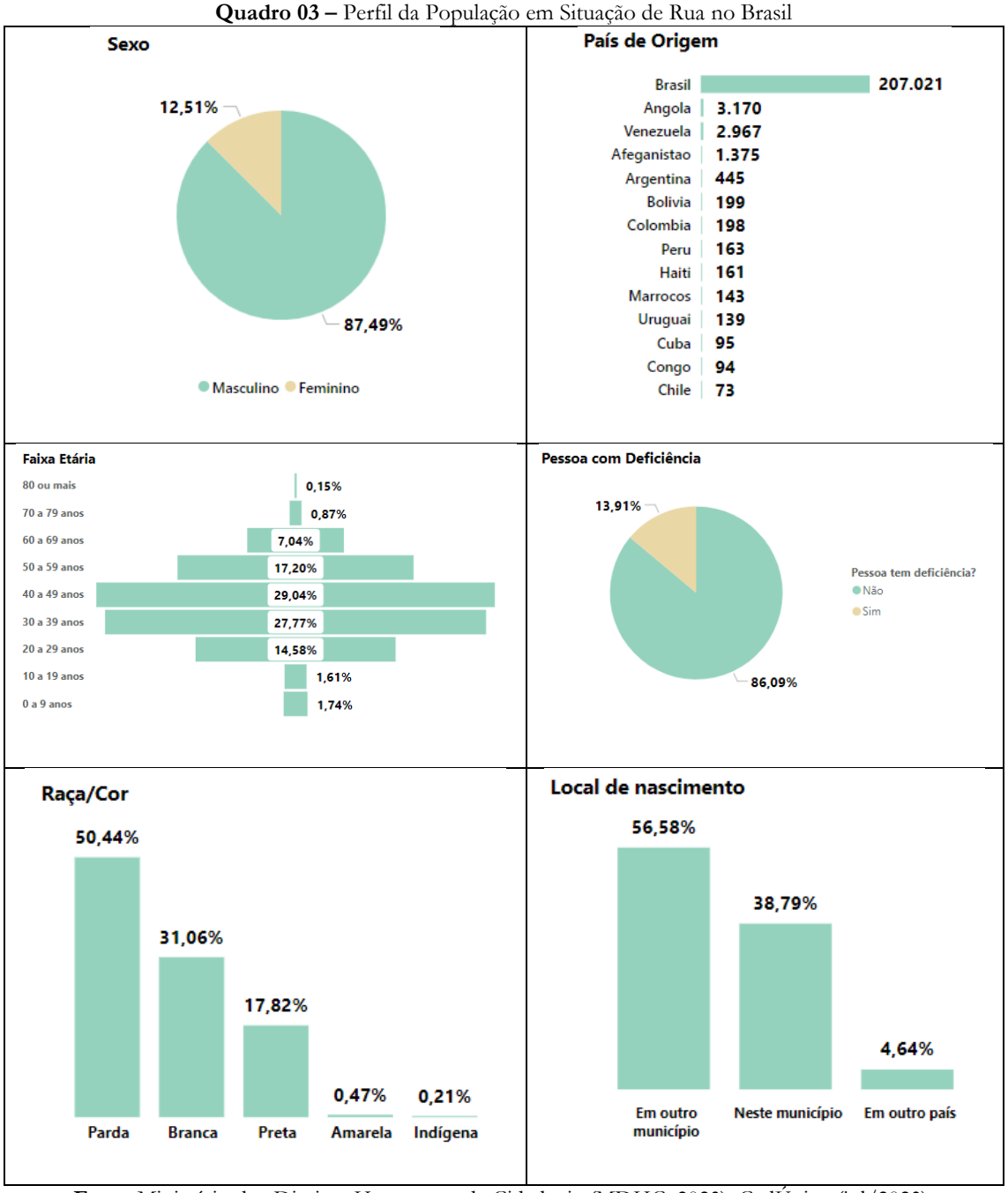
### *1.2.2.1 Perfil da População em Situação de Rua no Brasil*

A avaliação dos dados do Cadastro Único sobre a População em Situação de Rua no Brasil, referente a julho de 2023, revela um perfil sociodemográfico caracterizado pelo predomínio do sexo masculino (87%), faixa etária adulta (com destaque para o grupo entre 30 e 49 anos representando 57%) e nacionalidade brasileira (93,62%). Além disso, a interseccionalidade entre raça/cor e situação de rua é evidente: a população negra (preta e parda) representa 68% do total, demonstrando a persistência de desigualdades raciais no acesso à moradia e aos serviços sociais. Ainda, os dados revelam que a maioria da População

[35] BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC. População em Situação de Rua**. 2023. p. 5.

em Situação de Rua não possui deficiência declarada (86,09%) e apresenta alta mobilidade geográfica, visto que a maioria não nasceu no município (56,58%) onde se encontra cadastrada no CadÚnico.

**Quadro 03 –** Perfil da População em Situação de Rua no Brasil

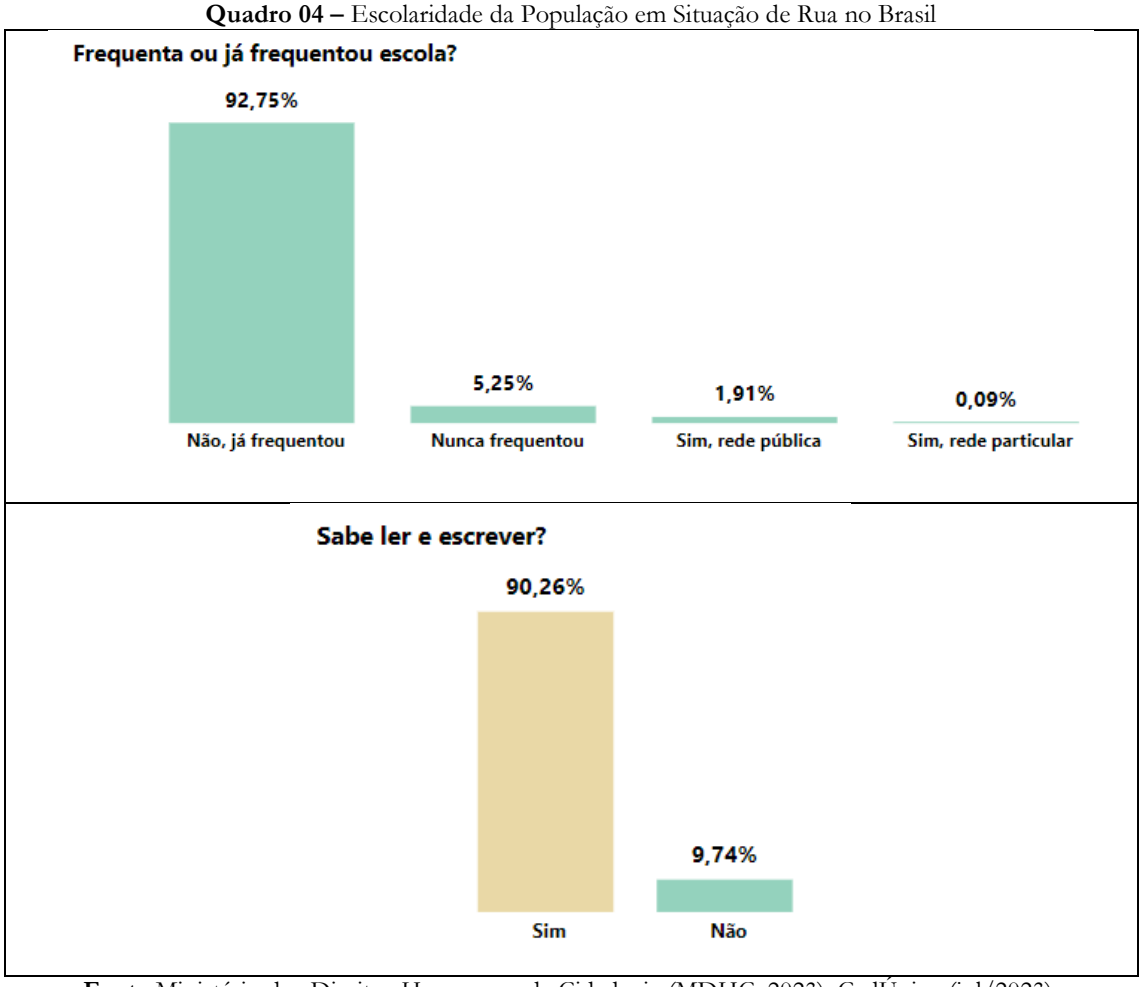



**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023);

No que concerne aos dados sobre escolaridade da População em Situação de Rua no Brasil, a maioria já teve contato com o sistema educacional (93%), e mais de 90% declaram saber ler e escrever. Esses dados evidenciam a necessidade de se repensar as políticas públicas direcionadas a esse grupo, que, apesar das adversidades, demonstra capacidade de

aprendizado. Dessa forma, a concentração da População em Situação de Rua na idade economicamente ativa, aliada ao nível de escolaridade, indica potencial para a inserção no mercado de trabalho, desde que sejam oferecidas oportunidades de qualificação profissional e de acesso a empregos.

**Quadro 04 –** Escolaridade da População em Situação de Rua no Brasil




**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023).

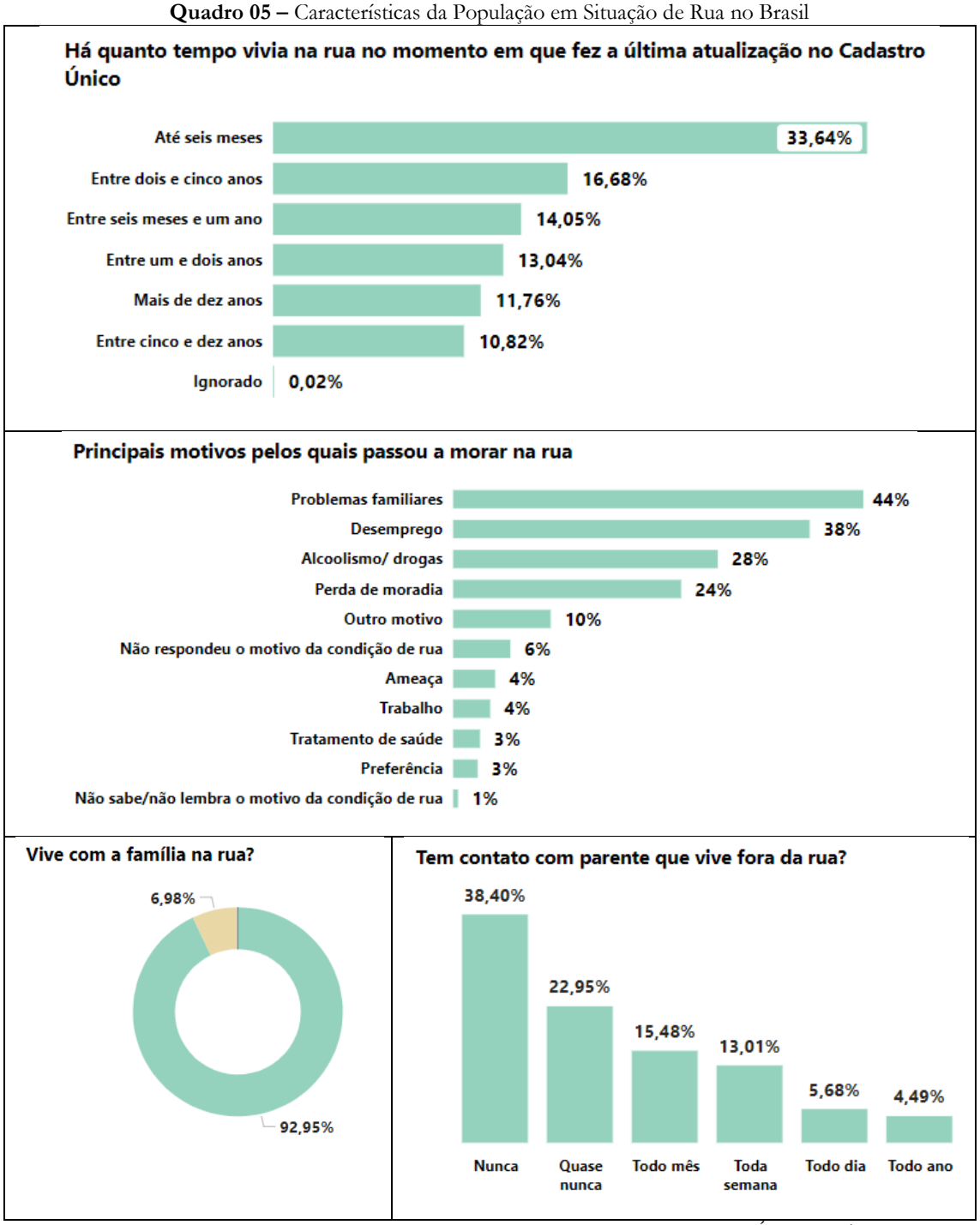
No que concerne ao tempo de permanência nas ruas, observa-se que quase metade da População em Situação de Rua (48%) está nessa condição há menos de um ano, levando em consideração o momento em que fez a última atualização no Cadastro Único. Desses, 34% estão há menos de seis meses e 14% entre seis e doze meses. Esse dado indica que muitas pessoas vivenciam essa situação de forma recente, sugerindo potencial para a efetividade de políticas públicas voltadas para a reinserção social.

Adicionalmente, a análise dos dados revela que os principais fatores que antecedem a situação de rua são os problemas familiares (44%), seguidos pelo desemprego (38%). O uso de álcool e outras drogas, embora frequentemente associado à condição de rua, ocupa o terceiro lugar (28%). Dessa forma, o uso de álcool e outras drogas não é necessariamente a causa inicial, mas pode ser um fator agravado pela própria condição de rua. Assim, essa

complexidade demonstra a necessidade de políticas públicas abrangentes que contemplem as diversas dimensões da questão, incluindo a prevenção e a reinserção social.

O rompimento de vínculos, por sua vez, é evidenciado pela elevada proporção de indivíduos que vivem sem as famílias (quase 93%). Além disso, observa-se significativa fragilidade dos vínculos familiares, já que a maioria dos indivíduos não mantém contato com parentes que residem fora da rua.

**Quadro 05 –** Características da População em Situação de Rua no Brasil

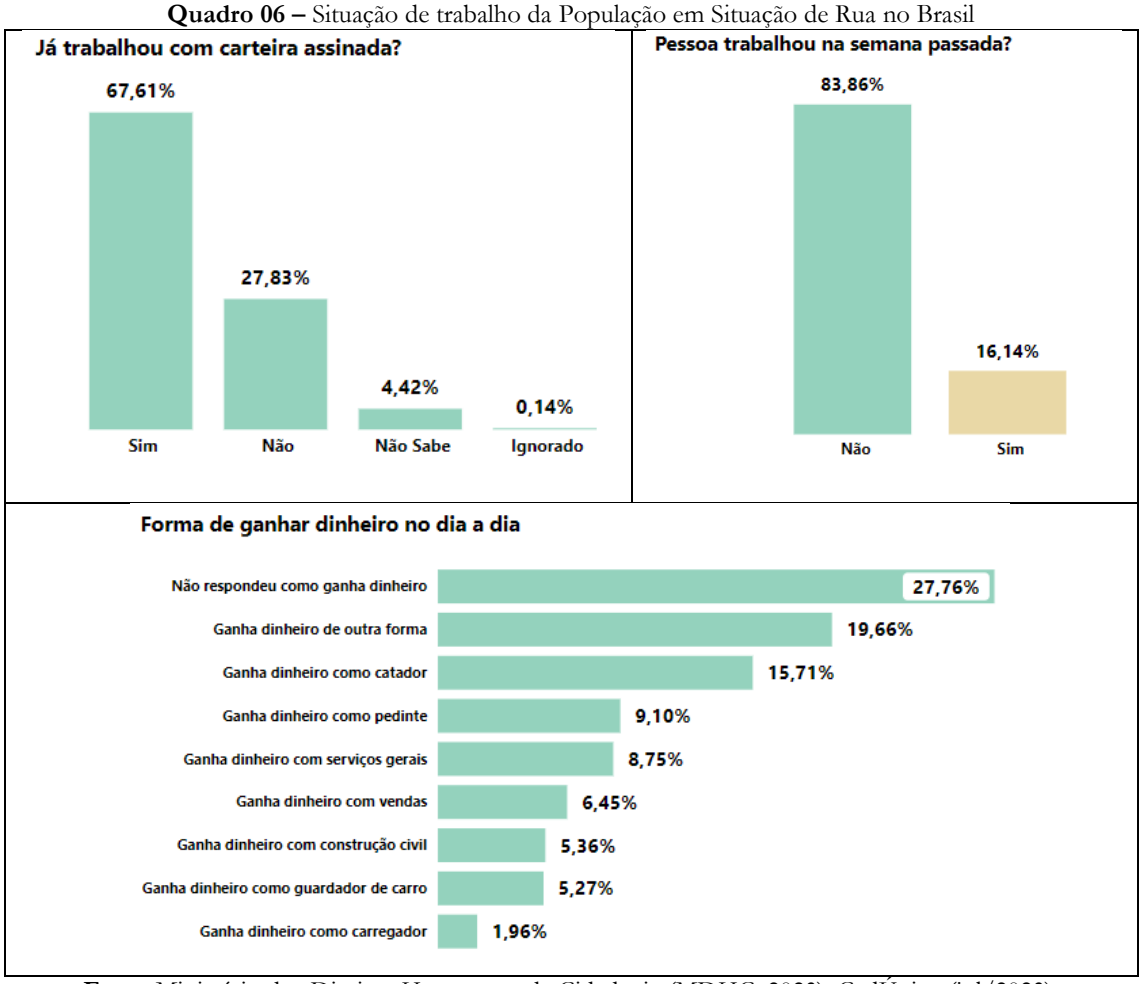



**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023).

Já em relação à experiência profissional desse grupo populacional, os dados revelam que mais de 67% da População em Situação de Rua já exerceu atividade formal. Esse dado evidencia que a maioria desse grupo já esteve inserida no mercado de trabalho e possui alguma experiência capaz de ser aproveitada.

Entretanto, nota-se que apenas uma pequena parcela (16%) da População em Situação de Rua exerceu alguma atividade remunerada na semana anterior à última atualização do Cadastro Único.

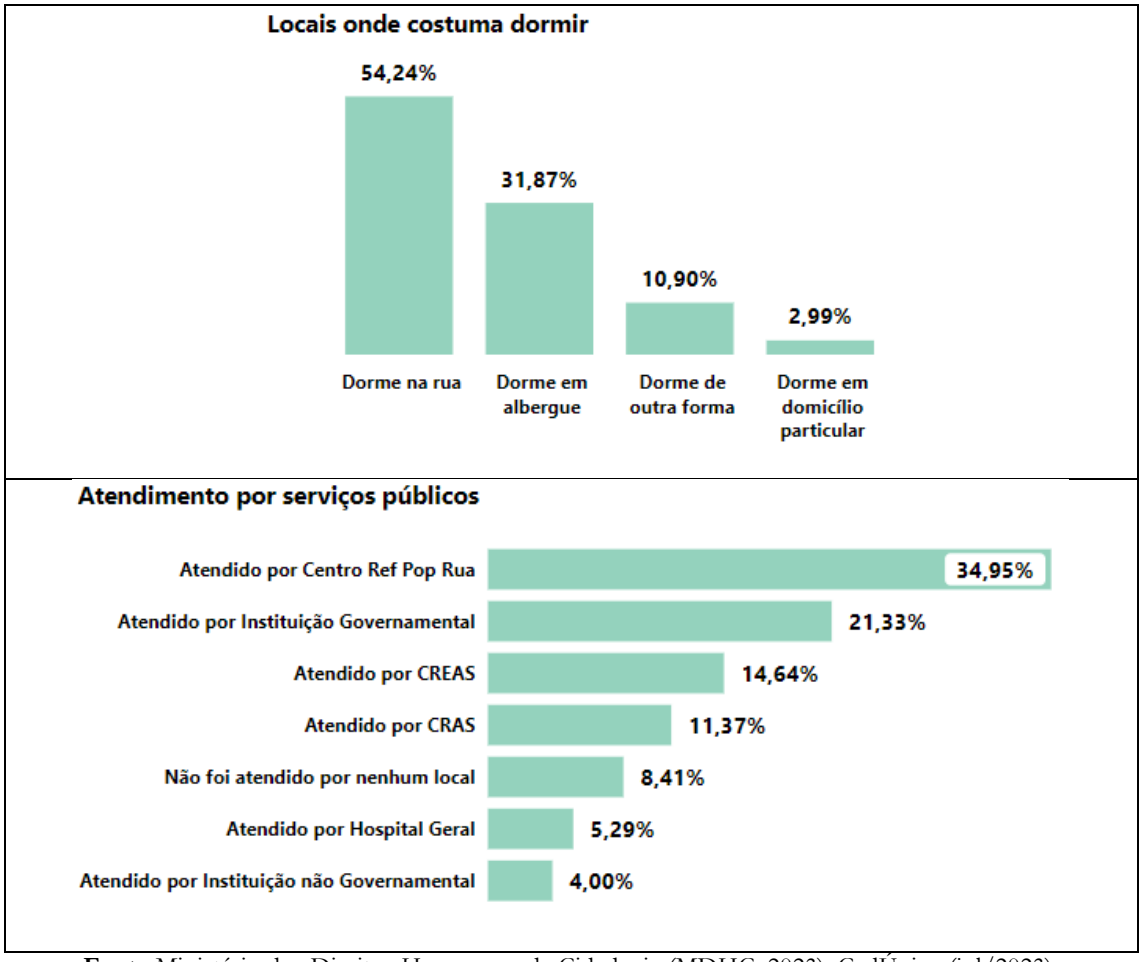
**Quadro 06 –** Situação de trabalho da População em Situação de Rua no Brasil




**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023).

Quanto à situação de abrigo e acesso a serviços, observa-se que a maioria da população (54%) utiliza as ruas como local para dormir, enquanto apenas 32% recorrem a albergues. A importância dos serviços oferecidos pelo Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) é evidenciada porque 35% desse grupo já foi atendido nesse equipamento, demonstrando a relevância desses locais.

**Quadro 07 –** Situação de abrigo e acesso a serviços da População em Situação de Rua no Brasil




**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023).

Além de enfrentar condições de vida precárias nas ruas, essa população é alvo constante de maus tratos e violência. Assim, os dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Notificações) revelam que entre 2015 e 2022, 2% das notificações de violência tiveram como motivação principal a condição de rua da vítima, totalizando mais de 48 mil casos. Essa estatística, que representa uma média de 17 notificações diárias e um aumento de 5% no período, evidencia a violência estrutural sofrida por essa população e a necessidade de políticas públicas que garantam seus direitos e combatam a discriminação[36].

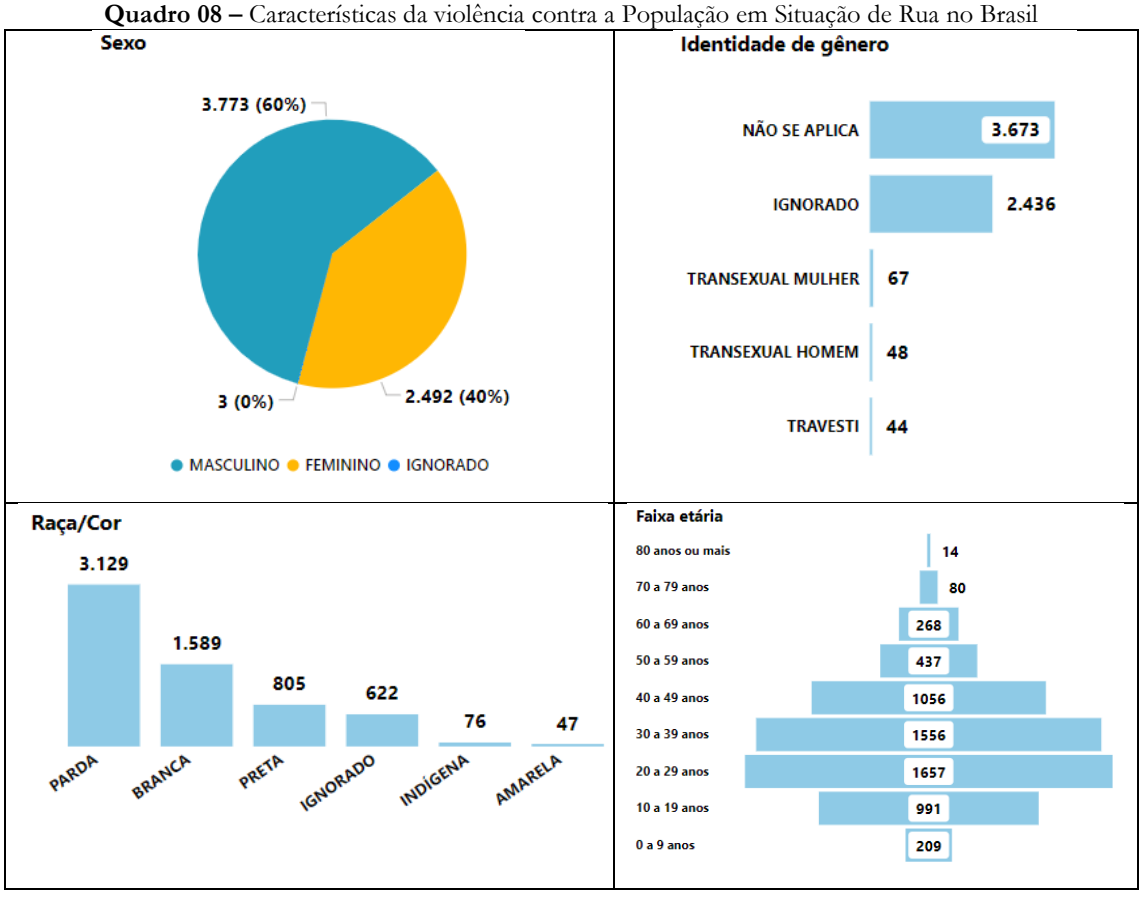
Ressalta-se que as notificações de violência no SINAN, embora importantes, não refletem a totalidade dos casos de violência contra a População em Situação de Rua. Dessa maneira, a subnotificação é um problema recorrente, uma vez que depende do acesso dessa população aos serviços de saúde e da capacidade dos profissionais em identificar e registrar os casos. Diante das dificuldades enfrentadas por esse grupo, é provável que uma parcela significativa dos casos de violência permaneça invisibilizada.

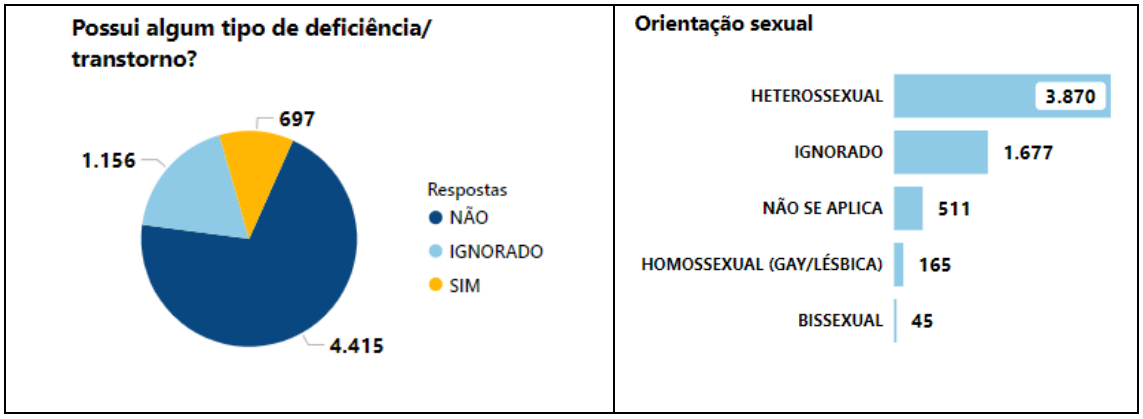
[36] BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC. População em Situação de Rua**. 2023. p. 20.

Analisando o perfil, a população mais vulnerável a esse tipo de violência é composta por homens negros (pretos e pardos), com destaque para a faixa etária entre 20 e 29 anos, seguida dos 30 e 39 anos. Ainda, os dados do SINAN de 2022 revelam uma disparidade alarmante: embora representem apenas 12,5% da População em Situação de Rua, as mulheres são vítimas de 40% dos casos de violência notificados. Essa estatística demonstra a vulnerabilidade específica das mulheres nessa situação e a urgente necessidade de políticas públicas que garantam seus direitos.

Especificamente no que diz respeito à identidade de gênero, as mulheres transsexuais representam o grupo com mais vítimas que tiveram esse campo preenchido, sem que se considerem opções como "não se aplica" ou "ignorado". Já no que diz respeito à orientação sexual, homossexuais e bissexuais também compõem a lista das vítimas. Por fim, mais de 10% das vítimas possuem algum tipo de deficiência ou transtorno.

**Quadro 08 –** Características da violência contra a População em Situação de Rua no Brasil



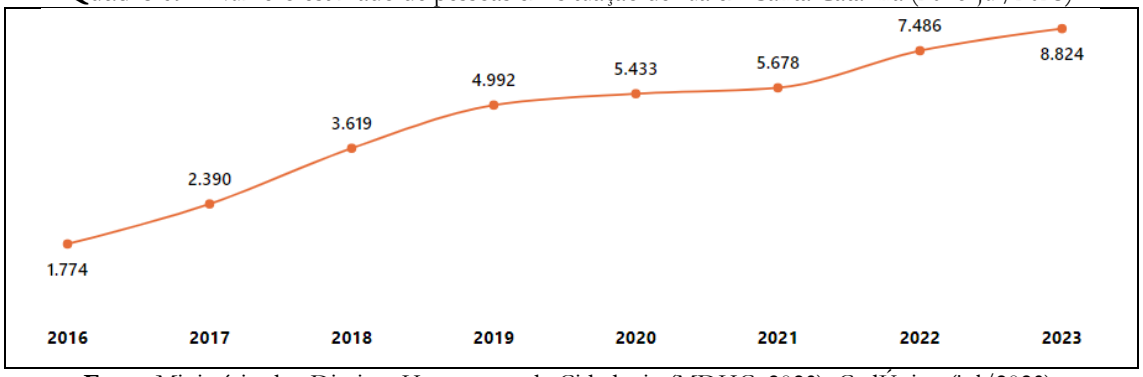



**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); SINAN (2022).

### 1.2.3 Contexto atual da População em Situação de Rua em Santa Catarina

Inicialmente, a análise dos dados do Cadastro Único para o estado de Santa Catarina revela um crescimento substancial da População em Situação de Rua entre 2016 e 2023, passando de 1.774 para 8.824 pessoas. Embora parte desse aumento possa ser atribuída à melhoria no registro de dados, a magnitude do crescimento indica que esse tema é uma questão social relevante para o estado.

**Quadro 09 -** Número estimado de pessoas em situação de rua em Santa Catarina (2016-jul/2023)




**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023).

De acordo com o Cadastro Único, em julho de 2023, a População em Situação de Rua em Santa Catarina atingiu a marca de 8.824 pessoas, o equivalente a aproximadamente 1 a cada 862 habitantes. Quanto à distribuição territorial, 122 municípios registraram a presença de pessoas em situação de rua.

**Tabela 04 –** População em Situação de Rua em SC e sua distribuição

| População total | Pessoas em Situação de Rua | Municípios com Pessoas em Situação de Rua |
|---|---|---|
| 7.609.601 | 8.824 | 122 |

**Fonte**: IBGE/Censo 2022; CadÚnico (jul/2023).

A análise da distribuição geográfica da População em Situação de Rua em Santa Catarina revela uma concentração significativa em 12 municípios, responsáveis por

aproximadamente 75% do total de pessoas nessa condição. Ressalta-se que esses 12 municípios, além de Chapecó, foram incluídos na amostra desta Auditoria Operacional, cujos detalhes metodológicos serão apresentados em seção específica deste relatório.

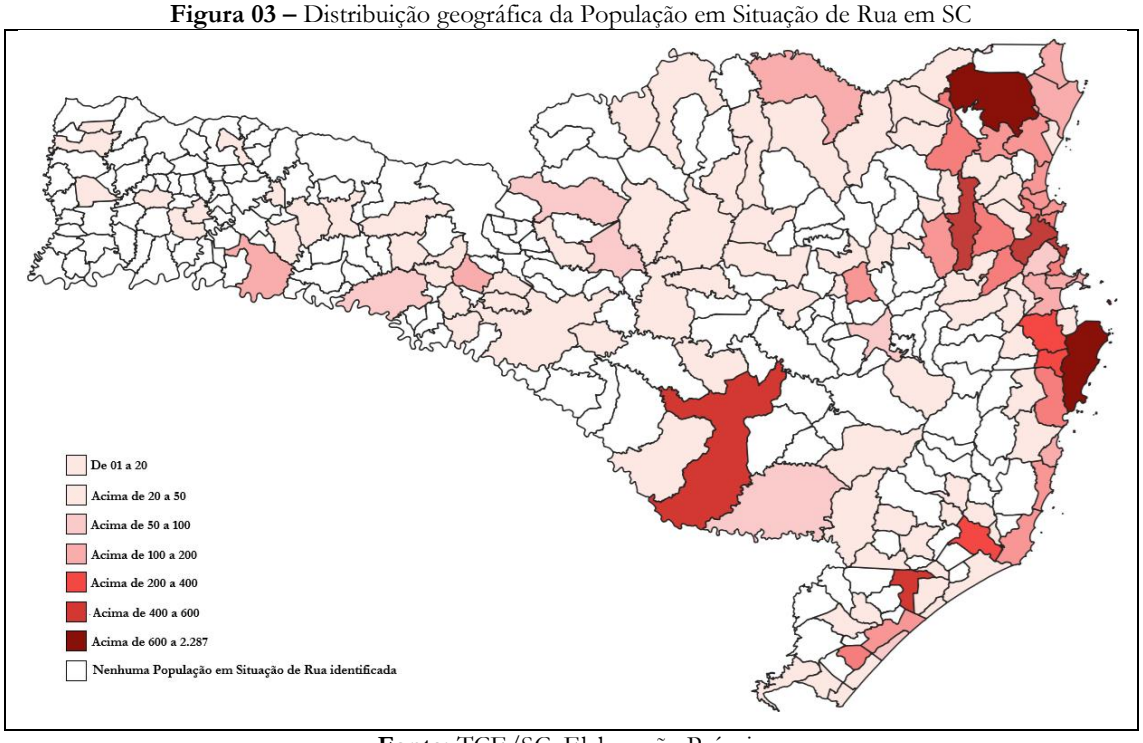
**Tabela 05 –** 12 municípios com maior número absoluto de pessoas em situação de rua em SC

| Município | UF | População (Censo 2022) | População em Situação de Rua (dados até jul/2023) | Percentual PSR/POP Município |
|---|---|---|---|---|
| Florianópolis | SC | 537.213 | 2.287 | 0,34% |
| Joinville | SC | 616.323 | 1.067 | 0,154% |
| Itajaí | SC | 264.054 | 581 | 0,17% |
| Blumenau | SC | 361.261 | 482 | 0,135% |
| Balneário Camboriú | SC | 139.155 | 406 | 0,269% |
| Lages | SC | 164.981 | 365 | 0,184% |
| Criciúma | SC | 214.493 | 319 | 0,123% |
| São José | SC | 270.295 | 290 | 0,101% |
| Tubarão | SC | 110.088 | 259 | 0,22% |
| Biguaçu | SC | 76.773 | 202 | 0,228% |
| Palhoça | SC | 222.598 | 181 | 0,065% |
| Brusque | SC | 141.385 | 166 | 0,109% |
| Total 12 municípios | | 3.118.619 | 6.605 | |

**Fonte**: IBGE/Censo 2022; CadÚnico (jul/2023).

Nesse sentido, o mapa de calor abaixo traz a representação da distribuição da População em Situação de Rua ao longo do estado de Santa Catarina.

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

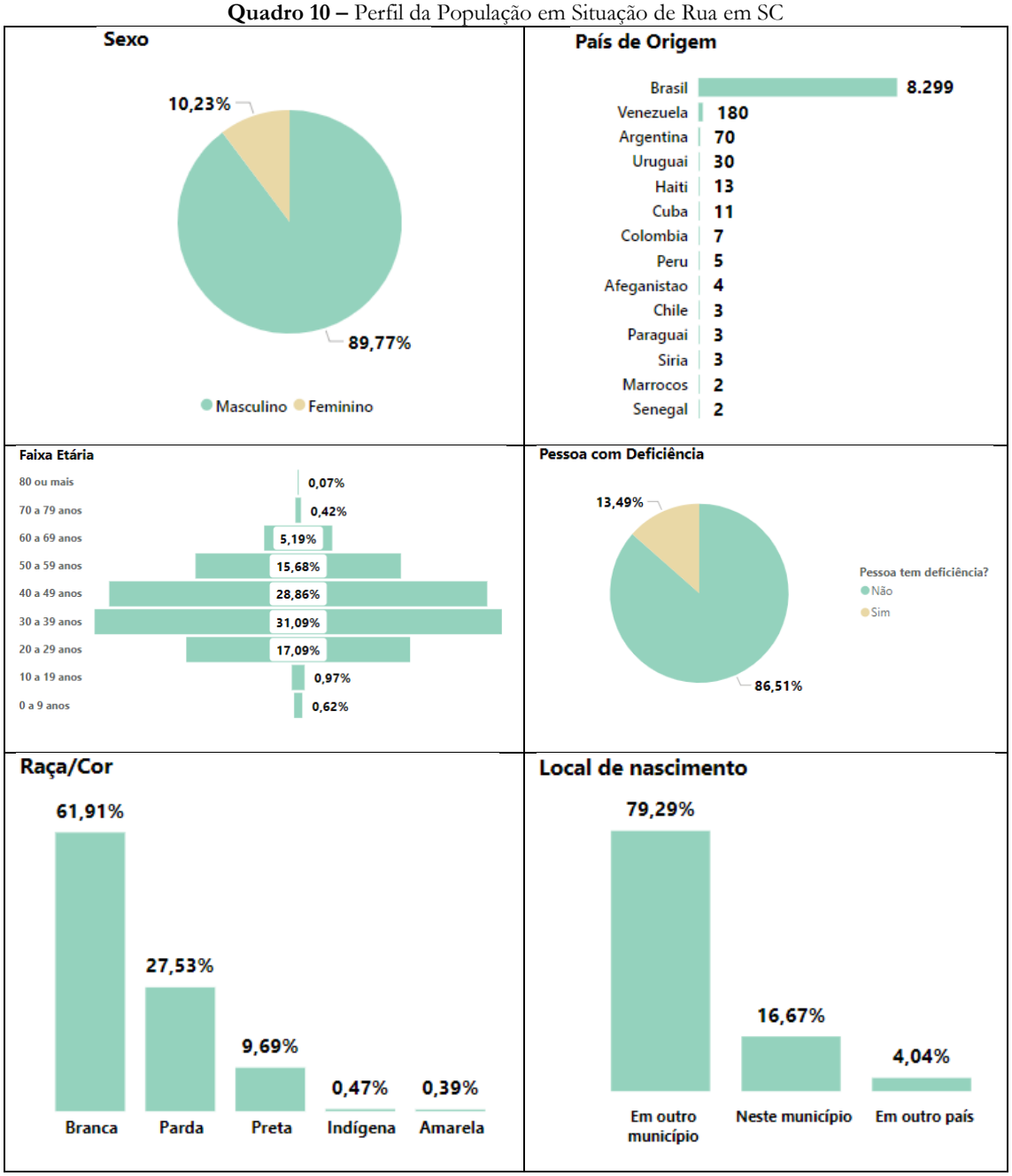



**Fonte:** TCE/SC. Elaboração Própria

### *1.2.3.1 Perfil da População em Situação de Rua em Santa Catarina*

A análise dos dados do Cadastro Único, referentes a julho de 2023, revela um perfil sociodemográfico característico da População em Situação de Rua em Santa Catarina. Nota-se predomínio significativo do sexo masculino, representando cerca de 90% do total. A faixa etária adulta, especialmente entre 30 e 49 anos, concentra parcela considerável dessa população. Um aspecto que chama atenção é a população negra (pretos e pardos), que, embora corresponda a 23,29% da população total do estado, conforme censo de 2022, representa, aproximadamente, 37% daqueles em situação de rua, evidenciando a persistência de desigualdades raciais no acesso à moradia e aos serviços sociais.

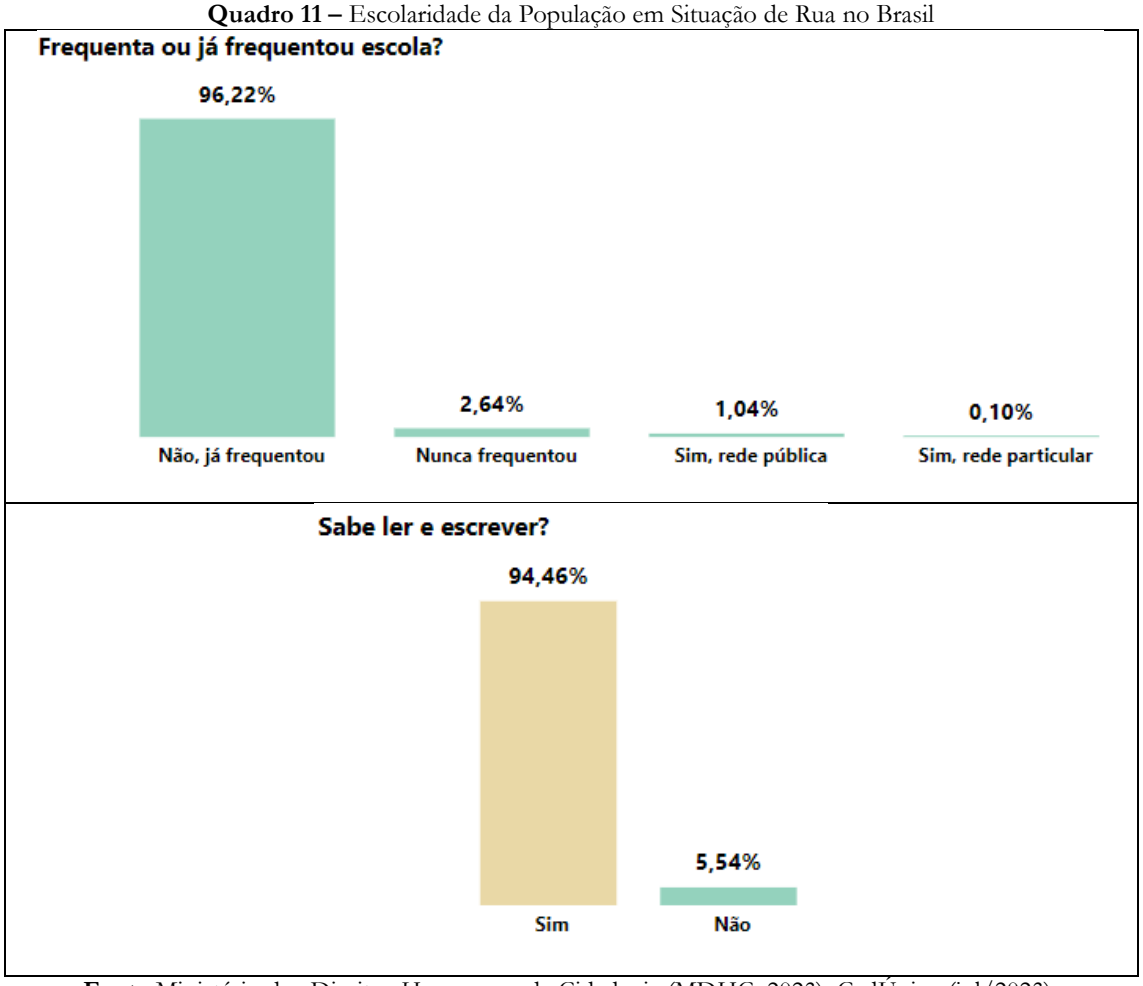
**Quadro 10 –** Perfil da População em Situação de Rua em SC



**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023);

A análise dos dados sobre escolaridade da População em Situação de Rua em Santa Catarina revela um cenário melhor que a média brasileira: a maioria (96%) já teve contato com o sistema educacional e mais de 94% declaram saber ler e escrever.

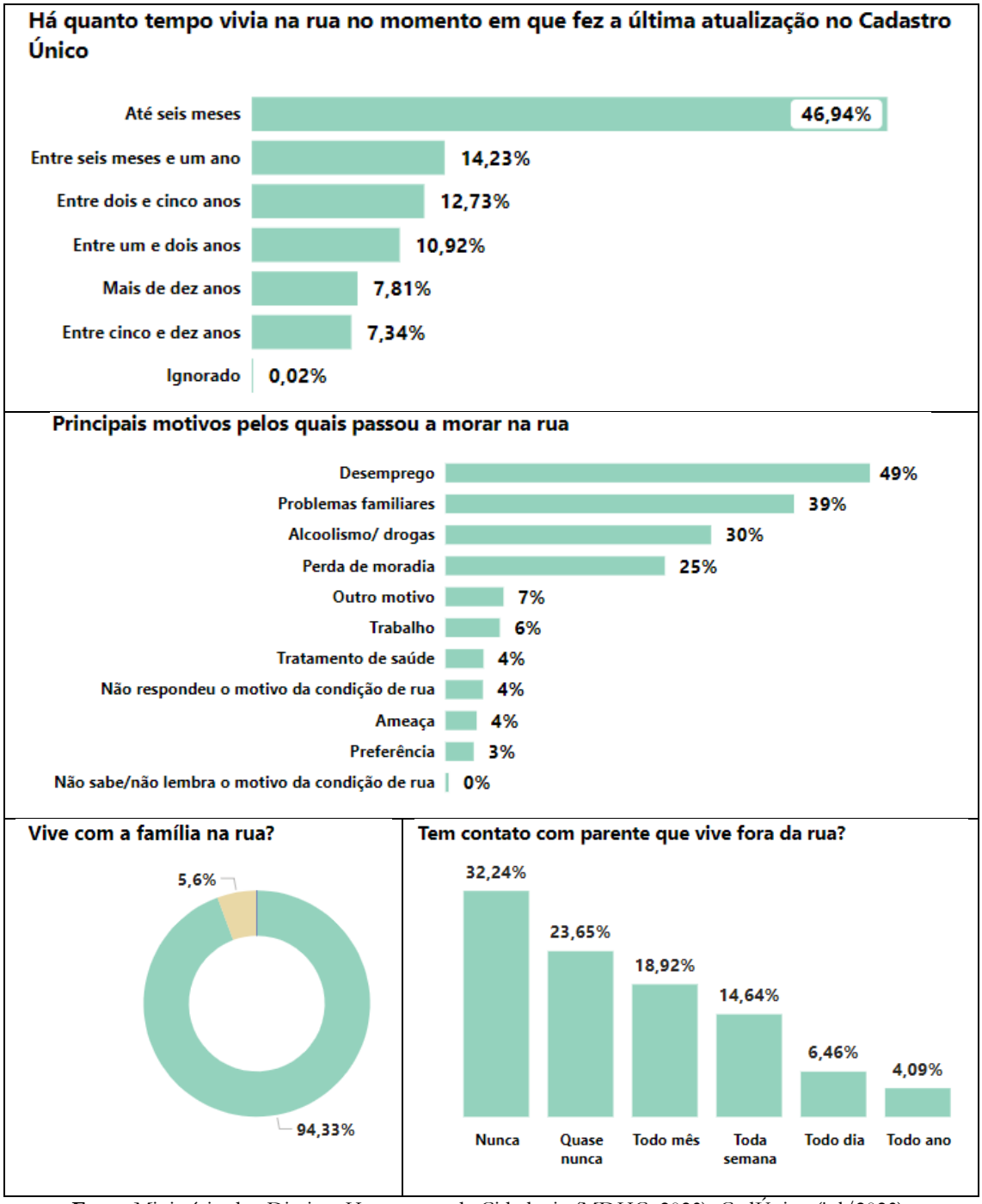
**Quadro 11 –** Escolaridade da População em Situação de Rua no Brasil




**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023);

A análise do tempo de permanência na rua revela que cerca de 60% da População em Situação de Rua em Santa Catarina está nessa condição há menos de um ano. Desses, 47% estão há menos de seis meses e 14% entre seis e doze meses. As principais causas que antecedem a situação de rua são o desemprego (49%), seguido por problemas familiares (39%) e o uso de álcool e outras drogas (30%). Seguindo a lógica dos dados brasileiros, os dados de SC mostram o rompimento de vínculos familiares nesse grupo populacional.

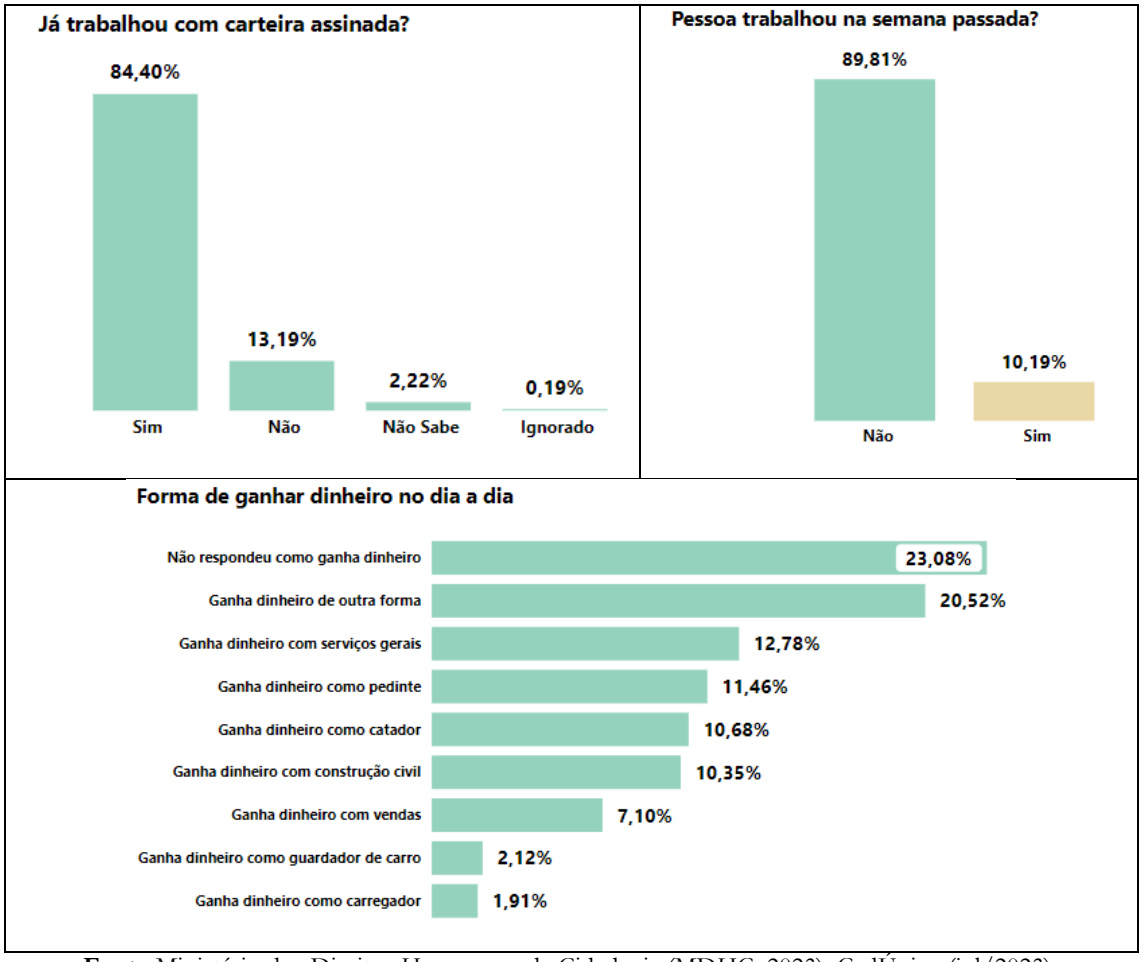
**Quadro 12 –** Características da População em Situação de Rua em SC




**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023);

A relação entre trabalho e situação de rua em Santa Catarina apresenta particularidades. Embora mais de 84% da População em Situação de Rua já tenha exercido atividade formal, quase 90% não trabalharam na semana anterior à última atualização no Cadastro Único.

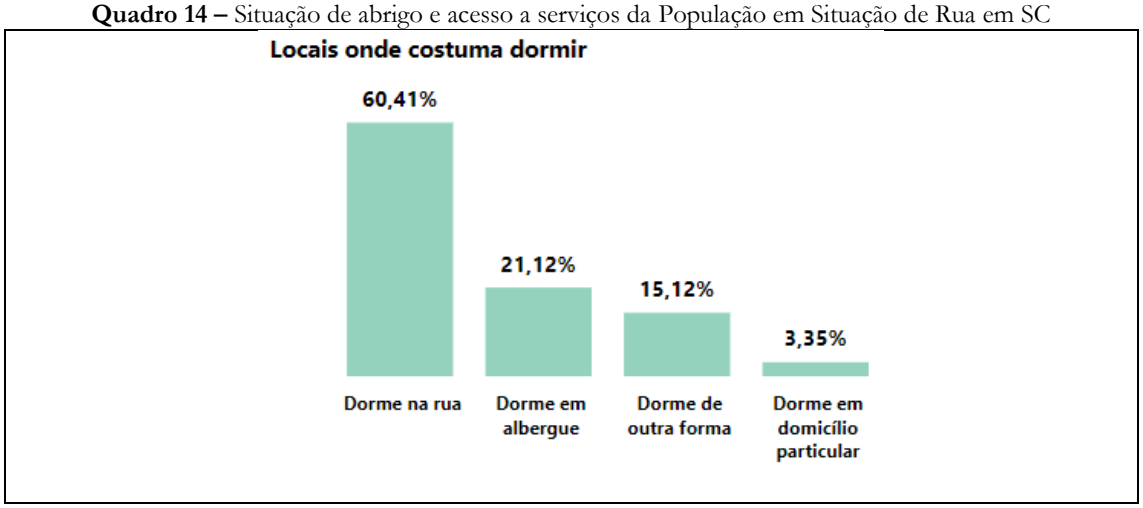
**Quadro 13 –** Situação de trabalho da População em Situação de Rua em SC

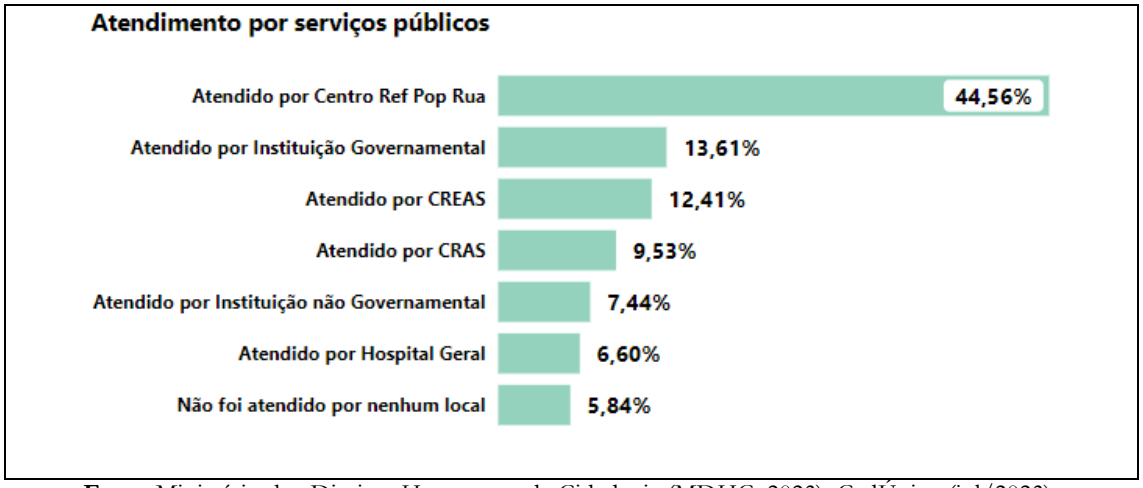



**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023);

A análise da situação de abrigo da População em Situação de Rua em Santa Catarina revela a precariedade das condições de vida: 60% das pessoas utilizam as ruas como moradia, enquanto 21% costumam dormir em albergues. Adicionalmente, a demanda por serviços é alta, como demonstra o fato de que quase 45% da população já foi atendida nos Centros POP.

**Quadro 14 –** Situação de abrigo e acesso a serviços da População em Situação de Rua em SC





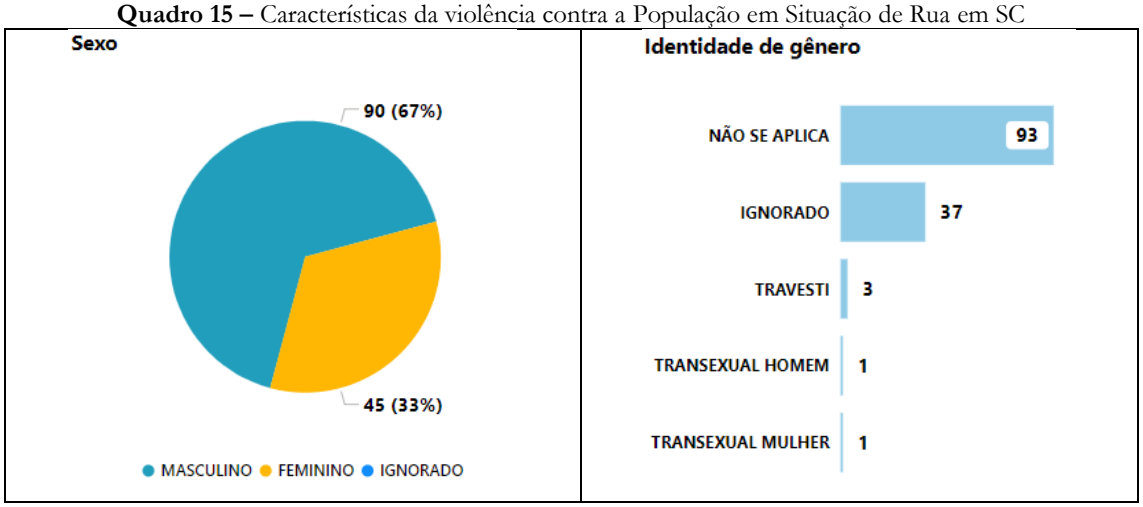

**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023);

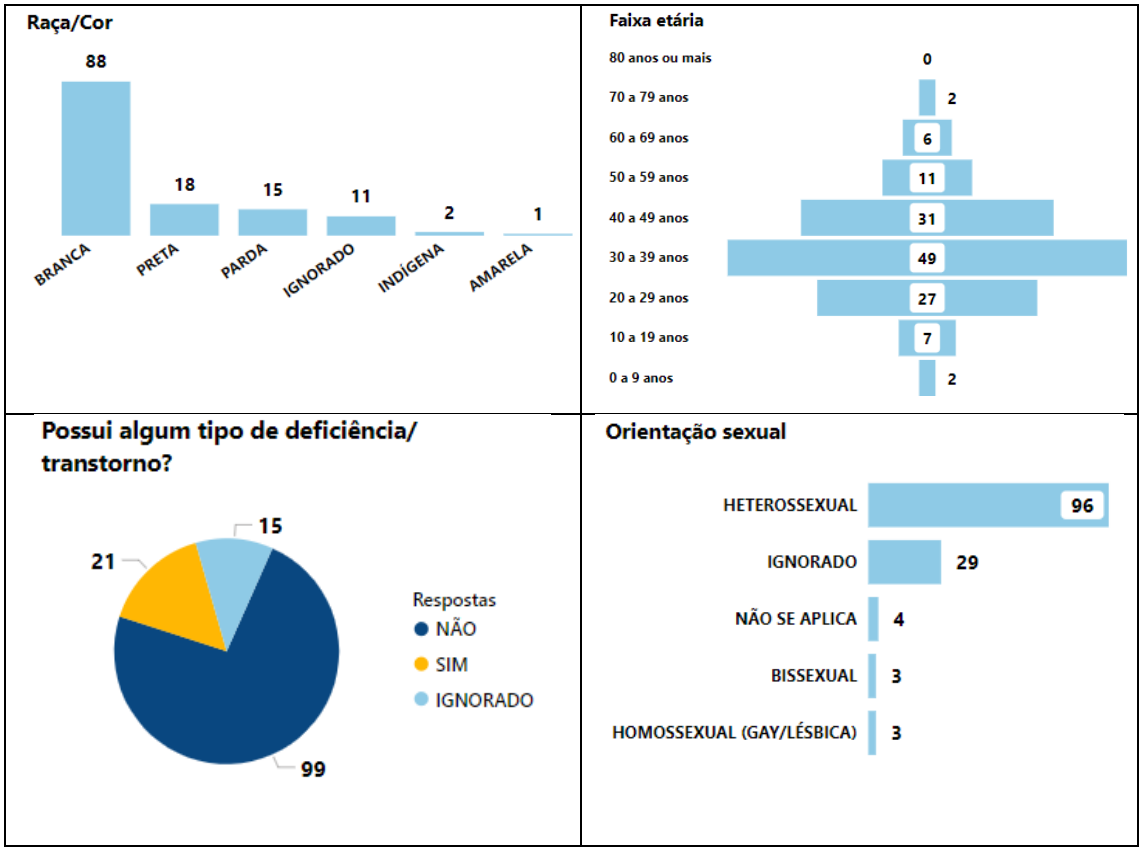
A análise dos dados do SINAN indica que a População em Situação de Rua em Santa Catarina é vítima de violências. No período de 2015 a 2022, foram registradas 1.220 notificações com a condição de rua como motivação principal.

Nesse sentido, as mulheres em situação de rua em Santa Catarina são as mais vulneráveis à violência: embora representem apenas 10% da População em Situação de Rua, elas são vítimas de 33% dos casos de violência. Ainda, destaca-se que a faixa etária entre 30 e 39 anos é a mais vulnerável.

Por fim, travestis, apesar de poucas notificações, são as principais vítimas entre aquelas que declararam sua identidade de gênero, sem que se considerem opções como "não se aplica" ou "ignorado". Além disso, homossexuais e bissexuais também estão entre os grupos vulneráveis, assim como pessoas com deficiência.

**Quadro 15 –** Características da violência contra a População em Situação de Rua em SC

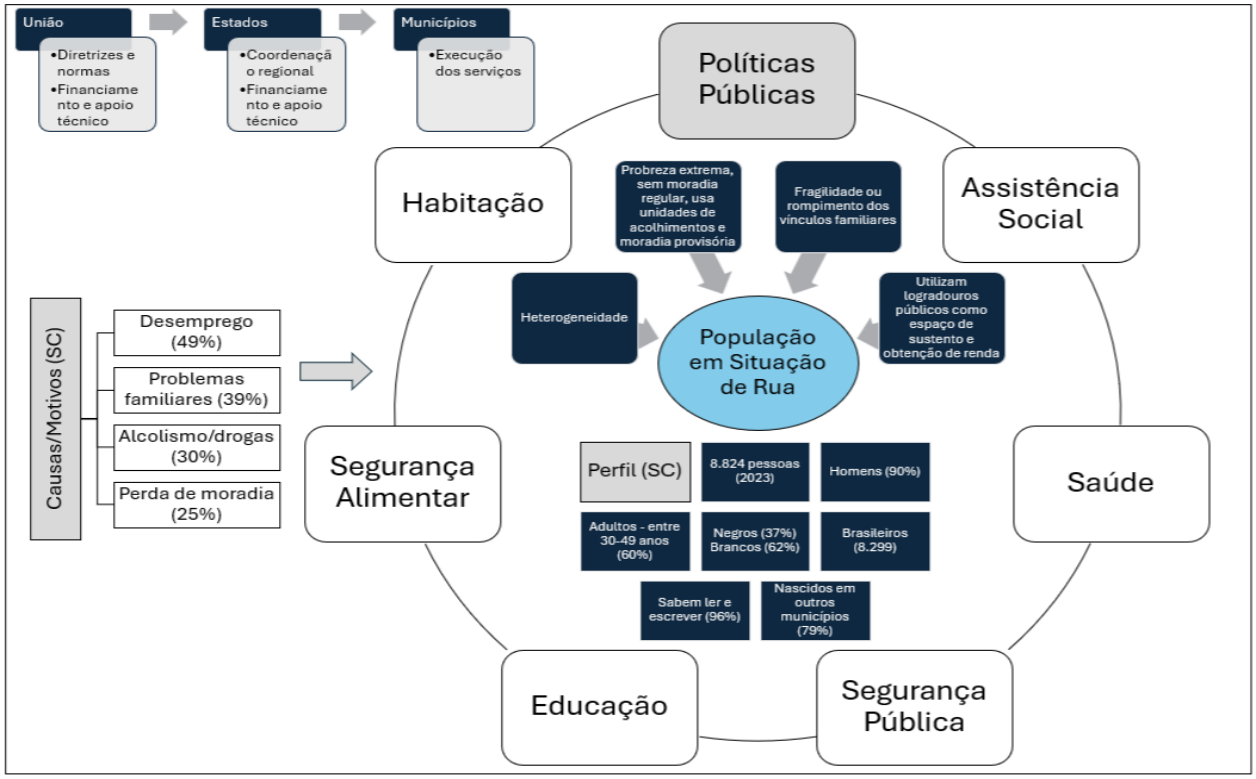





**Fonte:** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); SINAN (2022).

Portanto, é evidente a necessidade de uma abordagem multissetorial para atender as necessidades da População em Situação de Rua. Conforme os dados apresentados, as causas que levam indivíduos a essa condição são diversas, incluindo desemprego, problemas familiares e uso de substâncias psicoativas. A figura a seguir ilustra o perfil desse grupo em Santa Catarina, evidenciando a importância de políticas públicas integradas. A implementação de políticas públicas eficazes requer, necessariamente, a articulação entre diferentes setores, como assistência social, saúde, habitação e trabalho, a fim de promover a inclusão social e a garantia dos direitos dessa população.

**Figura 04 –** Resumo do perfil da População em Situação de Rua em SC




**Fonte:** TCE/SC.

## 1.3 VISÃO GERAL DA AUDITORIA

### 1.3.1 Objetivo

A auditoria teve como objetivo principal verificar as políticas públicas estaduais e municipais que atendem à População em Situação de Rua.

Para tanto, foram elaboradas duas questões de auditoria:

(I) As Administrações Públicas Estadual e Municipais adotam procedimentos para estabelecer e conduzir o diagnóstico oficial da População em Situação de Rua, considerando a heterogeneidade desse grupo populacional, a abrangência territorial e a precisão dos dados coletados (eficiência, eficácia, equidade)?

(II) As Administrações Públicas Estadual e Municipais disponibilizam serviços, programas, projetos e benefícios à População em Situação de Rua, com o objetivo de assegurar atendimento capaz de promover melhorias significativas na vida desses indivíduos (economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade)?

### 1.3.2 Metodologia

Para a realização deste trabalho, inicialmente, foi realizada ampla análise bibliográfica, com a leitura de obras como artigos científicos, notícias jornalísticas, manuais, documentos oficiais e cadernos de orientação, como: o Caderno de Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP); o Caderno de Perguntas e Respostas: Serviço Especializado em Abordagem Social; Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua - Plano Ruas Visíveis, dentre outros.

Com objetivo de se aprofundar nas normas que tratam da temática no Brasil, estudou-se a legislação pertinente ao tema, a exemplo destas: Lei Orgânica da Assistência Social (Lei Federal nº 8.742/1993), Política Nacional de Assistência Social, Política Nacional para a População em Situação de Rua; Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011, que define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua, Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF 976, dentre outras.

Durante a fase de planejamento, tendo em vista expandir a compreensão do tema, foram realizadas reuniões com especialistas. Nesse intuito, a equipe de auditoria se reuniu com a responsável pela Pastoral do Povo da Rua e com o Núcleo de Cidadania, Igualdade, Diversidade, Direitos Humanos e Coletivos (NUCIDH) da Defensoria Pública de Santa Catarina. Além disso, a equipe participou do seminário sobre a População em Situação de Rua que aconteceu nos dias 25 e 26 de abril de 2024, além de estar presente na Audiência Pública realizada em 12 de abril de 2024, na Assembleia Legislativa para discutir essa temática.

Embora a População em Situação de Rua exija atenção intersetorial, envolvendo diretamente diversas políticas públicas de forma simultâneas e articuladas, optou-se, para este trabalho, em focar a atenção em áreas que estão na linha de frente no atendimento: a assistência social e a saúde. Escolher essas duas áreas nesta auditoria significou dar ênfase ao papel central e interdependente no atendimento às necessidades básicas desse segmento populacional, como forma de evidenciar as ações que ambas vêm desenvolvendo no enfrentamento das múltiplas vulnerabilidades que essa população está submetida.

Para analisar as políticas públicas direcionadas à População em Situação de Rua em Santa Catarina, reconhecendo a relevância do tema para todo o estado, optou-se por estabelecer uma amostra de municípios para a auditoria. Assim, foram selecionados municípios que possuem Centro POP (Biguaçu, Blumenau, Brusque, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, São José e Tubarão), visto que esse equipamento da política de assistência social é central no atendimento a essa população. Ademais, foram selecionados os municípios de Balneário Camboriú, Chapecó e Palhoça, mesmo sem contar com um Centro POP, em virtude de questões levantadas em reunião com a Defensoria Pública, com a Pastoral do Povo da Rua e relatadas na Audiência Pública realizada na Assembleia Legislativa de Santa Catarina.

É importante sinalizar também a inclusão da gestão estadual do governo de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Assistência Social, Mulher e Família e da Secretaria de Saúde, considerando seu papel no cofinanciamento, na oferta de apoio técnico e articulação das ações dos municípios nos âmbitos da assistência social e da saúde.

A fase de planejamento encerrou-se com a apresentação, aos gestores dos entes definidos na referida amostra, da exposição de motivos, objetivos da auditoria, questões a serem abordadas e cronograma previsto para a realização do trabalho, que ocorreu por meio da plataforma Teams, no dia 19/06/2024.

A execução da auditoria compreendeu solicitação de informações aos entes fiscalizados, por meio de diligência enviada com pedido de informações sobre as duas questões de auditoria formuladas, bem como extração de informações em banco de dados preexistentes, como o sistema de cadastro do SUAS – CadSUAS[37], dados e informações disponíveis no Painel de Dados População em Situação de Rua, produzido pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania[38], e informações coletadas na execução *in loco*.

Ademais, a execução da auditoria compreendeu visitas *in loco* na gestão estadual do governo e em 6 (seis) dos municípios fiscalizados, quais sejam: Joinville, Blumenau, Lages, Chapecó, Criciúma e Florianópolis. A escolha desses municípios baseou-se no critério de serem as maiores cidades, em termos populacionais, de cada Mesorregião do estado.

[37] Que comporta todas as informações relativas às prefeituras, órgão gestor, fundo e conselho municipal e entidades que prestam serviços socioassistenciais. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/cadsuas/visualizarConsultaExterna.html;jsessionid=F62C4A0CCABB35616E524BF2BF36EA58

[38] BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Painel - Pessoas em situação de rua (Brasil)**. Disponível em: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiY2IyZTI5NTQtNWRhZC00ODhhLWIyZTEtZjEzZDk2N2E0YzQ2IiwidCI6ImZiYTViMTc4LTNhZjEtNDQyMC05NjZiLWJmNTE2M2U2YjFkYSJ9

Deste modo, com base na legislação atual, na literatura e em boas práticas, os dados coletados foram colocados em evidência, o que resultou nas análises e nos achados de auditoria que constam no presente relatório.

## 2. RESULTADOS DA AUDITORIA

### 2.1 ACHADOS RELATIVO À PRIMEIRA QUESTÃO DE AUDITORIA

**Questão: As Administrações Públicas Municipais adotam procedimentos para estabelecer e conduzir o diagnóstico oficial da População em Situação de Rua, considerando a heterogeneidade desse grupo populacional, a abrangência territorial e a precisão dos dados coletados (eficiência, eficácia, equidade)?**

Para responder a primeira questão de auditoria, foram encaminhadas diligências aos entes envolvidos, solicitando informações acerca da adesão por parte dos entes à Política Nacional para a População em Situação de Rua e da instituição do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento dessa política, conforme Decreto Federal nº 7.053/09. Adicionalmente, os entes também foram questionados quanto à elaboração do diagnóstico atual da População em Situação de Rua, com a identificação do perfil, da procedência e das principais necessidades desse grupo populacional. Por fim, também foram encaminhados questionamentos quanto ao desenvolvimento de ações educativas permanentes que contribuam para a formação da cultura de respeito, ética e solidariedade entre a População em Situação de Rua e os demais grupos sociais, além de pesquisas, produções e divulgações de conhecimentos sobre esse grupo populacional.

Dessa maneira, a partir das informações recebidas, notou-se baixa adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e reduzido número de Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento instituídos, bem como ausência de dados para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua.

As análises desta questão de auditoria, as situações encontradas e as proposições de melhorias estão evidenciadas a seguir.

#### 2.1.1 **Baixa adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e reduzido número de Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento instituídos**.

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), instituída pelo Decreto Federal nº 7.053/09, tem como objetivo principal garantir que esse grupo

populacional tenha acesso aos serviços e programas oferecidos pelas políticas públicas. Por meio da articulação entre diferentes áreas, como saúde, educação e assistência social, busca-se assegurar o pleno exercício de seus direitos e promover sua inclusão social.

Destaca-se, nos termos do art. 2º, Parágrafo Único do Decreto Federal nº 7.053/09[39], que essa é uma política de adesão entre os entes federativos. Assim, cada ente, ao aderir à política, define em instrumento próprio as atribuições e responsabilidades que assumirá na implementação da política em seu território.

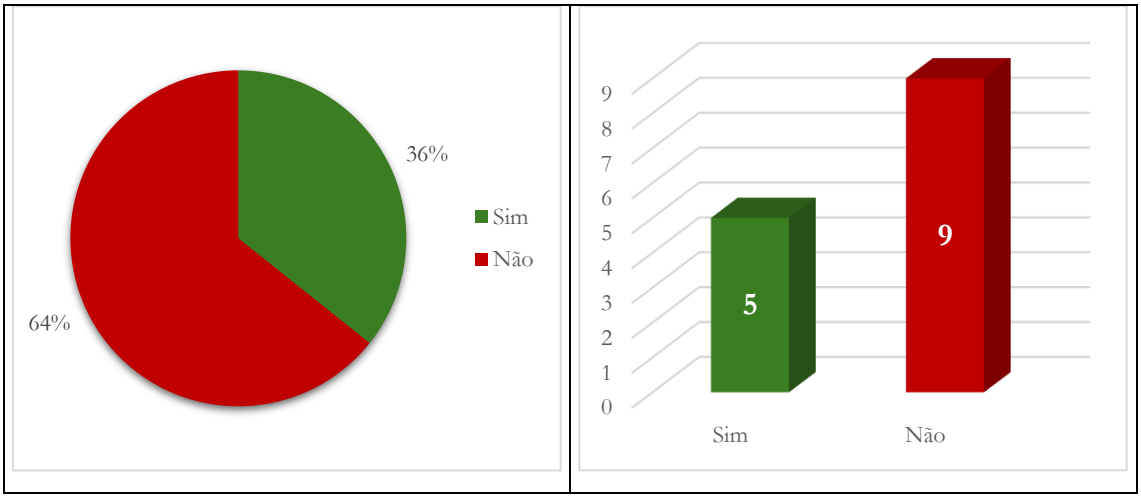
Adicionalmente, verifica-se que a ADPF 976, em decisão proferida pelo ministro Alexandre de Moraes, aponta para o entendimento de que todos os estados e municípios brasileiros devem aplicar a PNPSR, pois ela materializa "um conjunto de princípios, diretrizes e objetivos que encontram seu substrato de legitimidade diretamente na Constituição Federal", independentemente da formalização da adesão.

Assim, dado que os entes devem seguir o disposto no Decreto Federal nº 7.053/09, a adesão à PNPSR permite a criação de um marco legal e normativo, que facilita a coordenação e a articulação das ações. Além disso, a adesão demonstra o compromisso dos entes federativos com a promoção da cidadania e do acesso desse grupo populacional a serviços públicos.

Diante disso, foram encaminhadas diligências aos entes envolvidos (fls. 61-114), solicitando informações a respeito da adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua. Nesse sentido, a partir da análise das respostas encaminhadas pelos 14 entes fiscalizados, observa-se que 5 (cinco) entes já formalizaram sua adesão à política, enquanto 9 (nove) ainda não realizaram o processo de adesão, conforme quadro e figura a seguir.

**Quadro 16** – Adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua por parte dos entes fiscalizados

[39] BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 28/08/2024. Art. 2º. A Política Nacional para a População em Situação de Rua será implementada de forma descentralizada e articulada entre a União e os demais entes federativos que a ela aderirem por meio de instrumento próprio. Parágrafo único. O instrumento de adesão definirá as atribuições e as responsabilidades a serem compartilhadas.




**Fonte**: TCE/SC.

**Quadro 17 –** Andamento da adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e da instituição do Comitê Intersetorial

| Município | Situações encontradas em cada município |
|---|---|
| Joinville | • O município justificou a não adesão formal à Política Nacional para a População em Situação de Rua alegando a ausência de contrapartida financeira por parte do governo federal. Argumentou também que já destina recursos próprios para a execução de serviços relacionados a essa política e, portanto, entende que é necessário um maior investimento dos demais entes federativos para a efetiva implementação da política em todo o território nacional (MEMORANDO SEI Nº 0021841814/2024 - SAS.UPE, fl. 534);<br>• Instituído em 8 de abril de 2016 pelo Decreto nº 26.638, o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Pública para a População em Situação de Rua é composto por 12 representantes da sociedade civil e do poder público, com mandato de dois anos. O comitê se reúne mensalmente, na primeira terça-feira de cada mês (MEMORANDO SEI Nº 0021841814/2024 - SAS.UPE, fl. 534). |
| Lages | • O termo de adesão foi assinado em 25/04/2024 e o documento foi enviado ao Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (MDH). O município está aguardando retorno, já que foi informado que há a possibilidade de alterações no documento de adesão (Ofício nº 403/2024, fl. 986);<br>• O Comitê Pop Rua foi instituído via Decreto Municipal nº 20.467/2023 e está ativo com reuniões (Ofício nº 403/2024, fl. 986). |
| Blumenau | • O município informou que não houve formalização por parte do Ministério responsável para a adesão à Política Nacional para População em Situação de Rua (Memorando GAB nº 263/2024, fl. 1084);<br>• O município tem instituída a Câmara Técnica Especial Intersetorial SEMUS/SEMUDES, através da Portaria Conjunta SEMUS/SMUDES nº 01 de 01 de outubro de 2021 para atuar em casos complexos de usuários que demandam internação. Embora o objetivo da Câmara seja dar suporte nas demandas complexas de usuários e se reúna uma vez por mês, ela não se configura como o Comitê Intersetorial. Nesse sentido, através do Memorando GAB nº 263/2024, o município informou que a instituição desse comitê é uma decisão do governo municipal (fl. 1085) |
| Chapecó | • O município optou por não aderir à Política Nacional para População em Situação de Rua (fl. 1175);<br>• O município não instituiu o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para População em Situação de Rua. |

| | |
|---|---|
| Brusque | • Através do Memorando nº 764/2024/SDS, o município informou que não aderiu à Política Nacional para População em Situação de Rua. Entretanto, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social iniciou a sensibilização e tratativas junto ao Executivo Municipal para este fim (fl. 1215);<br>• Através do Memorando nº 764/2024/SDS, o município informou que foi instituído o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para População em Situação de Rua. No momento da auditoria, estava em andamento o processo de indicação dos membros do comitê pelos órgãos competentes (fl. 1215). |
| Florianópolis | • O município de Florianópolis aderiu à Política Nacional para a População em Situação de Rua por meio da Lei Municipal nº 8.751/2011, que instituiu a Política Municipal correspondente. A lei atribui ao Poder Executivo a responsabilidade por implementar uma rede de serviços e programas de proteção social para essa população, conforme previsto na LOAS, PNAS e SUAS (Processo PMF I 00142283/2024. fls. 1917-1918);<br>• Instituído para acompanhar, assessorar e monitorar a implementação das políticas para a População em Situação de Rua, o Comitê de Acompanhamento é composto por representantes do Poder Público e da sociedade civil, visando garantir a articulação e a efetividade das ações (Processo PMF I 00142283/2024. fls. 1918-1919). |
| Biguaçu | • O município de Biguaçu aderiu à Política Nacional para a População em Situação de Rua (Ofício 67/2024, fls. 1345; 1278-1281);<br>• Através do Decreto n° 253/2019 de 13 de novembro de 2019, o município instituiu o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Pública Municipal para a População em Situação de Rua (Ofício 67/2024, fls. 1345; 1282-1285) |
| Itajaí | • Conforme consta na C.I. Nº 079/2024/SAS/EXEC, o município de Itajaí não aderiu à Política Nacional para a População em Situação de Rua (fl. 1357);<br>• Conforme consta na C.I. Nº 079/2024/SAS/EXEC, o município instituiu o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme Decreto 13.129 de 18 de dezembro de 2023 (fl. 1357). |
| Balneário Camboriú | • O município informou que está promovendo o andamento da assinatura do Termo de Adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua. Assim, apesar da referência ao Memorando 35.413/2024, este documento não constava nos materiais analisados durante a auditoria (fl. 1566);<br>• O Comitê Intersetorial foi criado em 13 de maio de 2024 pelo Decreto nº 11.703 (fl. 1566) |
| Palhoça | • Através do Ofício nº 0186/2024/SMAS, o município informou que não aderiu à Política Nacional para População em Situação de Rua (fl. 354);<br>• Através do Ofício nº 0186/2024/SMAS, o município informou que não instituiu o Comitê Intersetorial (fl. 354). |
| São José | • Através do Memorando nº 801/2024/GAB/SAS, verificou-se que o município de São José aderiu à Política Nacional para a População em Situação de Rua, já tendo encaminhado toda documentação para o MDH e está aguardando o retorno com a assinatura do representante legal do Ministério (fl.437);<br>• Através do Memorando nº 801/2024/GAB/SAS, a Secretaria de Assistência Social informou que não cabe a ela instituir o CIAMP-RUA e que o município de São José não instituiu (fl. 437). |
| Tubarão | • Através do Ofício nº 290/2024, o município informou que não aderiu à Política Nacional para População em Situação de Rua (fl. 118);<br>• Através do Ofício nº 290/2024, o município informou que não instituiu o Comitê Intersetorial (fl. 118). |
| Criciúma | • Através do Memorando nº 811/24, o município informou que aderiu à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme decreto 577/11 (fl. 1524); |

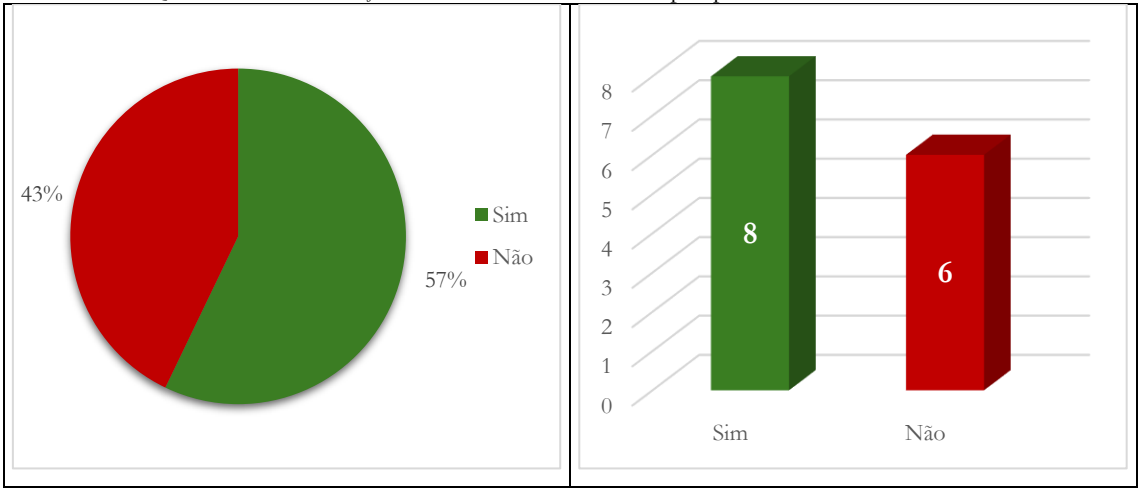
| | |
|---|---|
| | • Através do Memorando nº 811/24, o município informou que criou o comitê intersetorial de acompanhamento e monitoramento da Política Nacional (fl. 1524). |

**Fonte**: TCE/SC.

No que diz respeito à instituição dos Comitês Intersetoriais[40], ressalta-se que são estruturas fundamentais para a efetivação dos direitos e a inclusão social desse grupo vulnerável. Essas instâncias de participação e controle social desempenham um papel crucial na coordenação e articulação das ações dos diferentes níveis de governo e setores da sociedade civil, buscando garantir a integralidade e a efetividade das políticas públicas.

Assim, ao analisar as respostas dos entes fiscalizados sobre a instituição de Comitês Intersetoriais, verificou-se que 8 (oito) municípios já instituíram seus comitês, conforme previsto na PNPSR. No entanto, 6 (seis) municípios ainda não possuem esse mecanismo de participação e controle social, conforme quadro a seguir.

**Quadro 18** – Instituição de Comitês Intersetoriais por parte dos entes fiscalizados




**Fonte**: TCE/SC.

É importante destacar que, dentre os municípios sem comitê, apenas São José aderiu à Política Nacional. Por outro lado, dos municípios com comitê instituído, Balneário Camboriú, Brusque, Itajaí e Joinville ainda não formalizaram sua adesão à política, evidenciando uma discrepância entre a criação dos comitês e a adesão formal à política, conforme detalhamento no quadro a seguir.

[40] BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 28/08/2024. Art. 3º Os entes da Federação que aderirem à Política Nacional para a População em Situação de Rua deverão instituir comitês gestores intersetoriais, integrados por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população.

**Quadro 19 –** Adesão à Política Nacional para População em Situação de Rua e Instituição dos Comitês Intersetoriais

| Município | Aderiu à PNPSR? | Ato de adesão à Política | Instituiu Comitê Intersetorial? | Ato de instituição do Comitê |
|---|---|---|---|---|
| Joinville | **Não** | - | Sim | Decreto Municipal nº 26.638/16 (fl. 534) |
| Lages | Sim | Termo de adesão (fls. 646-652) | Sim | Decreto Municipal nº 20.467/23 (fls. 657-660) |
| Blumenau | **Não** | - | **Não** | - |
| Chapecó | **Não** | - | **Não** | |
| Brusque | **Não** | - | Sim | Decreto Municipal nº 9.665/23 (fl. 1215) |
| Florianópolis | Sim | Lei Municipal nº 8.751/11 (fls. 1932-1935) | Sim | Decreto Municipal nº 11.624/13 (fls. 1936-1939) |
| Biguaçu | Sim | Termo de adesão (fls. 1278-1281) | Sim | Decreto Municipal nº 253/19 (1283-1285) |
| Itajaí | **Não** | - | Sim | Decreto Municipal nº 13.129/23 (fls. 1802-1804) |
| Balneário Camboriú | **Não** | - | Sim | Decreto Municipal nº 11.703/24 (fls. 1574-1577) |
| Palhoça | **Não** | - | **Não** | - |
| São José | Sim | Aguarda assinatura do Ministério dos Direitos Humanos (fl. 437) | **Não** | - |
| Tubarão | **Não** | - | **Não** | - |
| Criciúma | Sim | Decreto Municipal nº 577/11 (fl. 1524) | Sim | Decreto Municipal nº 577/11 (fl. 1524) |
| Estado | **Não** | - | **Não** | - |

**Fonte**: TCE/SC.

Já a gestão estadual, tanto em resposta à diligência quanto durante a visita à Secretaria de Assistência Social, Mulher e Família (SAS), informou, na Informação nº 76/2024/SAS/DIDH/GEMH (fls. 1897-1908), não ter formalizado a adesão à Política Nacional nem instituído o Comitê Intersetorial, ressaltando que "em agosto de 2023, a Secretaria de Assistência Social, Mulher e Família - SAS iniciou o desenvolvimento da Política Estadual para a População em Situação de Rua (PSR) e do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento (CIAMP/Rua)" (fl. 1898).

Apesar de ainda possuir uma lacuna na implantação desse marco normativo previsto na política, a SAS informou que está em tramitação na Secretaria um projeto de lei

e um decreto (minuta disponível nas folhas 1846-1848), mas aponta que enfrenta dificuldades em razão da falta de resposta por parte da Secretaria de Estado de Segurança Pública (SSP):

> Atualmente, há duas propostas em andamento simultaneamente: um projeto de lei para estabelecer a Política Estadual para a População em Situação de Rua e o CIAMP, e um decreto para instituir o CIAMP/Rua no Estado. A decisão de conduzir ambos os trâmites simultaneamente visa acelerar a implementação do CIAMP/Rua em Santa Catarina. Portanto, destaca-se que o Estado de Santa Catarina está em fase de elaboração para instituir o Comitê necessário, reconhecendo que sua criação representa um avanço significativo, comprometido com a promoção dos direitos humanos e a dignidade de toda a sua população. No entanto, enfrentamos desafios para avançar com esse processo, especialmente porque precisamos de uma resposta da Secretaria de Estado de Segurança Pública (SSP). O processo não avançou devido à falta de retorno da SSP, que deve se manifestar de acordo com a orientação da Procuradoria Geral do Estado. Segundo as normas atuais, é importante que todos os órgãos envolvidos no Comitê se manifestem para que a legislação sobre o CIAMP siga os trâmites necessários. Sem a participação da SSP, os procedimentos não avançaram. Reconhecemos que a troca de Secretários foi um dos obstáculos enfrentados. Porém, na reunião entre as representações governamentais para formar a Comissão Pré-Comitê, a Secretaria de Segurança Pública enviou um representante. (fl. 1899)

#### 2.1.1.1 *Análise conclusiva do Achado - Baixa adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e reduzido número de Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento instituídos;*

De todo o exposto, verifica-se que, em síntese, há *baixa adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e reduzido número de Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento instituídos*.

Dentre as possíveis causas para essa situação, destacam-se: a subestimação da importância da adesão à política e da criação do comitê como ferramentas para garantir os direitos da População em Situação de Rua; e a falta de incentivos e orientações para a adesão, considerando o caráter discricionário da medida.

Dos efeitos da *baixa adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e reduzido número de Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento instituídos*, apontam-se: a falta de coordenação centralizada capaz de promover e discutir os meios de assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas, garantindo que as pessoas em situação de rua tenham seus direitos respeitados e possam acessar os recursos e serviços necessários para sua dignidade e inclusão social; a ausência de articulação entre os diversos setores governamentais e não governamentais, dificultando a integração das políticas públicas de atendimento à População em Situação de Rua e comprometendo o acompanhamento e monitoramento da execução dos serviços, programas e projetos desenvolvidos.

Assim, sugere-se ao Relator deste processo recomendar aos municípios de Balneário Camboriú, Blumenau, Brusque, Chapecó, Itajaí, Joinville, Palhoça, Tubarão e à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS):

- Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;

Nesse sentido, como a instituição dos Comitês Intersetoriais não está vinculada à adesão formal à Política Nacional, sugere-se ao Relator deste processo recomendar aos municípios de Blumenau, Chapecó, Palhoça, São José, Tubarão e à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS):

- Instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009.

Da implementação dessas recomendações, espera-se assegurar acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas, garantindo que as pessoas em situação de rua tenham seus direitos respeitados e possam acessar os recursos e serviços necessários para sua dignidade e inclusão social; existência de articulação entre os mais variados setores governamentais e não governamentais capazes de promover uma integração das políticas públicas de atendimento à População em Situação de Rua, acompanhando e monitorando a execução dos serviços, programas e projetos desenvolvidos.

#### 2.1.1.1 Comentários dos gestores

Em face dos apontamentos relacionados à "baixa adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e reduzido número de Comitês Intersetoriais de Acompanhamento e Monitoramento instituídos", os gestores das unidades fiscalizadas manifestaram-se de acordo com o quadro A.

**Quadro A –** Comentários dos gestores sobre a adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua e da instituição do Comitê Intersetorial

| Ente | Comentários dos gestores |
|---|---|
| Joinville | • Segundo o município, 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 a adesão dos entes federativos à Política Nacional não é mais opcional, mas obrigatória, conforme a decisão judicial do Ministro Alexandre de Moraes na ADPF 976. Em vez de Termo de Adesão, está sendo celebrado 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 formaliza o compromisso do município com a Política Nacional e pactua a execução conjunta de ações previstas no Plano Ruas Visíveis com o |

| | |
|---|---|
| | Governo Federal. Desta forma, Joinville está em fase de análise do termo de compromisso para viabilizar tal adesão (Memorando SEI Nº 0024596342/2025 - SAS.UAS, fl. 3143). |
| Blumenau | • O município entende que já atua em consonância com o disposto na Política Nacional e outras normativas vigentes. Além disso, ressalta a obrigatoriedade de plena aplicação do Decreto Federal nº 7.053/2009, independentemente de sua adesão formal à Política Nacional, conforme descrito na ADPF 976. O município ainda salienta a falta de apoio do governo federal e a ajuda pontual e pequena do governo estadual, dificultando o planejamento e execução dos serviços (Memorando GAB nº 099/2025, fl. 3126);<br>• O município informou que tem instituída a Câmara Técnica SEMUS/SEMUDES que promove atendimento às pessoas em situação de rua. Afirmou também não ter conhecimento sobre a intervenção de movimentos e entidades representativas nos termos do art. 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009 (Memorando nº 057/2025/SEMUS, fl. 3125). |
| Chapecó | • O município de Chapecó justifica a não adesão formal à Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) de 2008 por razões técnico-administrativas, jurídicas e institucionais robustas. Alega que o texto da política está desatualizado quanto às causas, às dinâmicas e ao escopo do atendimento, tornando inadequada a mera transposição acrítica do modelo. O município argumenta que as diretrizes da política nacional implicam uma complexa articulação intersetorial, com sobrecarga financeira e de recursos humanos que nem sempre o município tem capacidade de absorver, especialmente, diante da inexistência de contrapartidas materiais e financeiras por parte da União. Considera não razoável exigir que municipalidades arquem com novas obrigações sem apoio logístico federal, especialmente, no contexto de restrição fiscal pós-pandêmico. Adicionalmente, Chapecó salienta que a legislação infraconstitucional não impõe a adesão formal, usando o termo "poderão aderir" para indicar caráter facultativo e não-impositivo, preservando a autonomia municipal. Afirma que sua excelência no atendimento à população em situação de rua é comprovada, mesmo sem adesão formal, e que o atendimento municipal, particularizado e articulado intersetorialmente, cumpre rigorosamente os princípios estabelecidos no Decreto 7.053/2009. O município também destaca a ausência de contrapartida financeira e material do Governo Federal, o que configura um flagrante inversão do federalismo cooperativo e limita a viabilidade prática da política nacional. Por fim, Chapecó invoca a decisão liminar da ADPF 976 do Supremo Tribunal Federal, que reforça a autonomia do gestor municipal na definição de prioridades e estratégias, desde que observados os princípios constitucionais da dignidade humana e universalidade de atendimento. O município conclui que suas razões são sólidas para a não adesão formal, não violando normas e demonstrando que opções administrativas locais podem, inclusive, superar os padrões nacionais (Devolutiva a Auditoria do TCE/SC, fls. 3218-3222);<br>• Chapecó descreve um atendimento articulado e intersetorial à população em situação de rua, focado na integração das políticas de assistência social, saúde e segurança pública. As equipes mapeiam áreas de maior incidência para realizar abordagens conjuntas. Este trabalho de abordagem e acolhimento permite identificar e atender demandas variadas e imediatas, como mulheres em idade fértil que desejam contraceptivos, gestantes usuárias de substâncias psicoativas, pessoas buscando tratamento para dependência química, e casos de desaparecimento. O município afirma que, embora a metodologia ainda não seja formalmente um Comitê Intersetorial, reuniões e estudos de caso intersetoriais são realizados periodicamente para planejar atendimentos, e as ações de competência de tal comitê já são desenvolvidas. Há discussões para a formalização do comitê com representantes governamentais e não governamentais, e a implementação oficial será comunicada. Além disso, está em andamento um projeto intersetorial entre o Serviço Social e a Saúde Pública que realiza buscas ativas nas unidades básicas de saúde. O objetivo |

| | |
|---|---|
| | é prevenir gestações indesejadas entre mulheres em idade fértil e usuárias de substâncias psicoativas, estimulando métodos contraceptivos e acompanhamento mensal. Também há um acompanhamento contínuo de gestantes para garantir um pré-natal adequado, visando à preservação da vida e saúde do nascituro (Devolutiva a Auditoria do TCE/SC, fls. 3222-3223). |
| Brusque | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Itajaí | • O município reconhece a importância da Política Nacional e está planejando um estudo de viabilidade para a sua implantação (Ofício nº 007/2025/CGM, fl. 2885). |
| Balneário Camboriú | • O município já iniciou os trâmites para a efetivação da adesão (Ofício 010/2025, fl. 3191). |
| Palhoça | • O município já estuda aderir à Política Nacional para a população em situação de rua e iniciou a movimentação de servidores e setores específicos (Ofício nº 60/2025/SMAS, fl. 2880);<br>• A instituição do Comitê Intersetorial já está em andamento, porém algumas situações estão sendo definidas com a troca de gestão e mudança de servidores (Ofício nº 60/2025/SMAS, fl. 2880). |
| São José | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Tubarão | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Estado (SAS) | • Desde 2018, a Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família tem envidado esforços para a elaboração da Política Estadual para População em Situação de Rua e do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Estadual para a População em Situação de Rua de Santa Catarina - CIAMP/Rua. Em agosto de 2023, a Secretaria retomou o processo de elaboração, envolvendo estudos de legislações, consulta pública e interação com outras áreas governamentais. Em 2024, duas propostas tramitaram (Projeto de Lei para Política Estadual e CIAMP/Rua, e Decreto para o CIAMP/Rua), sendo decidido pela publicação do Decreto para implementar inicialmente o CIAMP/Rua devido à sua celeridade em responder às demandas emergenciais e permitir ações coordenadas (Informação nº 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH, fl. 3180);<br>• Atualmente, a minuta do Decreto Estadual para a regulamentação do CIAMP RUA/SC está em tramitação na Secretaria de Estado da Casa Civil. Em 2024, houve articulação entre as secretarias que comporão o Comitê (Segurança Pública, Saúde, Educação, Indústria, Comércio e Serviços, e Assistência Social, Mulher e Família - com representação de Assistência Social, Direitos Humanos, Habitação e Segurança Alimentar) para discutir a implantação/implementação do CIAMP/Rua e as ações para cumprimento da ADPF 976 e do Decreto nº 7.053/2009. A elaboração da minuta do Decreto contou com a participação de representantes de órgãos públicos e da sociedade civil. Após a publicação do Decreto, o Comitê será composto paritariamente por representantes da sociedade civil e de órgãos governamentais com atribuições relacionadas ao tema (Informação nº 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH, fl. 3181-3182); |

**Fonte**: TCE/SC.

### 2.1.1.2 Análise dos comentários dos gestores

Primeiramente, ressalta-se que a primeira recomendação (3.1.1.1), qual seja, *aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009*, foi dirigida aos seguintes entes: Balneário Camboriú, Blumenau, Brusque,

Chapecó, Itajaí, Joinville, Palhoça, Tubarão e Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS).

Ao analisar os comentários dos gestores de cada ente, a manifestação do responsável pelo município de Joinville, por meio do Memorando SEI Nº 0024596342/2025 - SAS.UAS (fl. 3143), revelou uma compreensão da importância da adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua, em consonância com a orientação do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania e a decisão judicial proferida na ADPF 976. O gestor municipal informou que o procedimento formal de adesão evoluiu para a celebração de um Termo de Compromisso com o Plano Nacional Ruas Visíveis, um instrumento que visa formalizar o engajamento do município com as diretrizes nacionais e pactuar a execução colaborativa de ações planejadas no âmbito do referido plano.

Nesse contexto, o município de Joinville relatou estar na fase de análise do Termo de Compromisso para viabilizar tal adesão, demonstrando uma ação que vai ao encontro à formalização da adesão à Política Nacional.

Assim, embora se observe um movimento concreto por parte do município de Joinville para alinhar-se formalmente com a Política Nacional, sugere-se a manutenção da recomendação ao referido ente, já que ainda não houve adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua.

No que se refere ao município de Blumenau, a manifestação do responsável, por meio do Memorando GAB nº 099/2025 (fl. 3126), expressou o entendimento de que suas práticas já se encontram em consonância com as disposições da Política Nacional para a População em Situação de Rua e outras normativas vigentes. O gestor municipal enfatizou a obrigatoriedade de plena aplicação do Decreto Federal nº 7.053/2009, independentemente de uma adesão formal à referida política, fundamentando tal entendimento na ADPF 976. Adicionalmente, o município apontou a carência de suporte por parte do governo federal e a limitada assistência do governo estadual como fatores que dificultam o planejamento e a execução eficaz dos serviços destinados a essa parcela da população.

Entretanto, apesar do argumento de atuação alinhada com a Política Nacional e da obrigatoriedade de aplicação do decreto federal, a adesão formal pode implicar o acesso a mecanismos de cooperação, fontes de financiamento e diretrizes complementares que poderiam otimizar a intervenção local. Ademais, a alegação de insuficiência de apoio intergovernamental, embora relevante para o contexto da implementação de serviços, não diminui a importância da formalização da adesão como um meio de potencializar o acesso a benefícios e fortalecer a articulação com outras esferas de governo.

Diante do exposto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Em relação ao município de Chapecó, por meio do documento "Devolutiva a Auditoria do TCE/SC" (fls. 3218-3222), a análise da resposta, ao justificar a não adesão formal à Política Nacional para a População em Situação de Rua de 2008, pode ser feita sob a perspectiva de que, apesar dos argumentos apresentados, a adesão formal à política é, de fato, recomendada. Embora o município utilize pilares técnico-administrativos, jurídicos e institucionais para defender sua autonomia, é crucial ponderar os benefícios e a relevância de uma participação plena nesse arcabouço nacional.

A alegação de que a Política Nacional de 2008 estaria desatualizada em relação às causas, dinâmicas e ao escopo atual do atendimento é um ponto que merece debate. Mesmo que o diagnóstico inicial tenha sido feito há algum tempo, as políticas nacionais frequentemente estabelecem diretrizes amplas e princípios que podem e devem ser adaptados às realidades locais, sem que isso implique a invalidação do arcabouço legal. A adesão formal à PNPSR não exige uma transposição acrítica, mas sim a integração das ações locais a um plano maior, facilitando a coerência e a coordenação nacional.

A questão do financiamento e a sobrecarga financeira e de recursos humanos sem contrapartidas federais é, inegavelmente, um desafio para muitos municípios. Contudo, a não adesão formal pode, paradoxalmente, dificultar o acesso a futuros recursos, incentivos e apoios técnicos que possam vir a ser vinculados à PNPSR ou a outras políticas federais interligadas. A participação no sistema nacional, mesmo que com ressalvas, pode abrir portas para novos investimentos e parcerias, além de fortalecer a argumentação por um financiamento federal mais robusto e adequado.

Do ponto de vista jurídico, embora a interpretação de que a adesão é facultativa e que a autonomia municipal é resguardada seja válida no aspecto formal, a não adesão a uma política nacional relevante pode ser vista como um obstáculo à coordenação interfederativa efetiva. A decisão do STF sobre a discricionariedade do gestor não anula a importância da harmonização de esforços em questões de grande relevância social. A adesão formal à PNPSR seria um passo importante para Chapecó demonstrar seu compromisso com uma abordagem sistêmica e colaborativa no enfrentamento da questão da População em Situação de Rua em nível nacional.

Por fim, a afirmação de que o atendimento municipal é de excelência e que cumpre rigorosamente os princípios da PNPSR, mesmo sem adesão formal, não substitui os benefícios de uma formalização. A adesão permitiria a validação externa das práticas locais,

o intercâmbio de experiências com outros municípios e estados dentro de um quadro comum, e a potencialização das ações através de uma rede mais integrada.

Diante do exposto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Já para Itajaí, a manifestação do responsável, por meio do Ofício nº 007/2025/CGM (fl. 2885), indicou que o município reconhece a importância da Política Nacional e está planejando um estudo de viabilidade para a sua implantação. Nesse sentido, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

O gestor local do município de Balneário Camboriú, por meio do Ofício 010/2025 (fl. 3191), afirmou que os trâmites para a efetivação da adesão já foram iniciados. Dessa forma, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Em relação ao município de Palhoça, o gestor local, por meio do Ofício nº 60/2025/SMAS (fl. 2880), indicou que o município já estuda aderir à Política Nacional para a população em situação de rua e iniciou a movimentação de servidores e setores específicos para isso. Assim, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Em relação à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família de Santa Catarina, a gestão estadual, por meio da informação nº 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH (fl. 3180), relatou esforços significativos desde 2018 para a elaboração de uma Política Estadual para a População em Situação de Rua e a instituição do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Estadual (CIAMP/Rua).

Entretanto, embora a iniciativa de desenvolver uma política estadual e instituir o CIAMP/Rua demonstre um engajamento com a temática e possa ser considerada uma importante ação complementar, tal esforço não exime a responsabilidade e a importância da adesão formal à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme preconiza o Decreto Federal nº 7.053/2009. Afinal, a adesão à política nacional pode proporcionar acesso a diretrizes, programas e recursos federais, além de fortalecer a articulação com outras esferas de governo e a integração em uma rede nacional de atenção a essa população.

Portanto, sugere-se que esta recomendação seja mantida para o referido ente.

Por fim, os municípios de Brusque, São José e Tubarão não encaminharam justificativas acerca dos apontamentos e recomendação relacionados ao achado em pauta, portanto, permanece a recomendação a estes municípios.

Observa-se, ainda, que a segunda recomendação (3.1.2.1), a saber, *instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009*, foi dirigida aos seguintes entes:

Blumenau, Chapecó, Palhoça, São José, Tubarão e Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS).

No que se refere ao município de Blumenau, o gestor local, por meio do Memorando nº 057/2025/SEMUS (fl. 3125), informou a existência da Câmara Técnica SEMUS/SEMUDES, responsável pelo atendimento à população em situação de rua. Contudo, o município declarou não ter conhecimento sobre a intervenção de movimentos e entidades representativas, conforme previsto no art. 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009.

Assim, embora a presença de uma câmara técnica dedicada ao atendimento seja um aspecto positivo da atuação municipal, o desconhecimento sobre a participação da sociedade civil organizada, conforme preconiza a legislação federal, pode indicar uma lacuna na implementação de uma abordagem plenamente participativa na construção e no acompanhamento das políticas locais. Ademais, em sua resposta, não houve menção acerca da instituição do Comitê Intersetorial no município. Nesse sentido, sugere-se que esta recomendação seja mantida para o referido ente.

No que se refere ao município de Chapecó, o gestor local, por meio do documento "Devolutiva a Auditoria do TCE/SC" (fls. 3222-3223), descreve que existe atendimento intersetorial à população em situação de rua, com ações articuladas entre assistência social, saúde e segurança pública, além da identificação de demandas específicas.

Entretanto, apesar das reuniões e estudos de caso já realizados, a falta de um comitê formal gera fragilidades na governança e na sustentabilidade das ações. A instituição oficial do comitê garantiria perenidade, clareza de papéis, responsabilidades e maior coordenação sistemática.

Nesse sentido, sugere-se que esta recomendação seja mantida para o referido ente.

Em relação ao município de Palhoça, o gestor local, por meio do Ofício nº 60/2025/SMAS (fl. 2880), indicou que a instituição do Comitê Intersetorial já está em andamento, mas que algumas situações estão sendo definidas com a troca de gestão e mudança de servidores. Assim, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Já a Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família de Santa Catarina, por meio da Informação nº 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH (fl. 3181-3182), informou que a minuta do Decreto Estadual para a regulamentação do CIAMP RUA/SC está em tramitação na Secretaria de Estado da Casa Civil. Adicionalmente, a gestora ressaltou que, em 2024, houve articulação entre as secretarias que comporão o Comitê (Segurança Pública, Saúde, Educação, Indústria, Comércio e Serviços, e Assistência Social, Mulher e Família - com representação de Assistência Social, Direitos Humanos, Habitação e Segurança

Alimentar) para discutir a implantação/implementação do CIAMP/Rua e as ações para cumprimento da ADPF 976 e do Decreto nº 7.053/2009.

Assim, embora haja movimentos recentes no sentido da instituição do Comitê Intersetorial, resta-se claro que ele ainda não foi instituído. Portanto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Por fim, os municípios de São José e Tubarão não encaminharam justificativas acerca dos apontamentos e recomendação relacionados ao achado em pauta. Deste modo, permanece a recomendação para estes municípios.

### 2.1.2 **Ausência de dados para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua.**

Apesar do reconhecimento da População em Situação de Rua como uma grave questão social, a ausência de dados oficiais consistentes sobre essa parcela da população representa um desafio para a formulação e implementação de políticas públicas eficazes. Assim, desde a "Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua" realizada em 2009, não há levantamento nacional que permita o acompanhamento sistemático e abrangente da realidade desse grupo social. Dessa maneira, essa lacuna dificulta a compreensão da magnitude e das características dessa questão, além de limitar a capacidade de monitoramento e avaliação das políticas públicas implementadas.

A realização de um diagnóstico[41] possibilita compreender as condições, necessidades e dinâmicas desse segmento populacional, a partir de um olhar abrangente e multifacetado da realidade enfrentada pela População em Situação de Rua. Não se trata apenas de uma contagem quantitativa[42] e de identificação superficial, mas está diretamente relacionada a entender as dimensões de vida dessas pessoas, que direta ou indiretamente influenciam suas relações nesse espaço da rua, além de propiciar o fomento de políticas públicas voltadas a atender as demandas desse segmento.

Primeiramente, um diagnóstico detalhado permite identificar as causas que levam indivíduos a viver nas ruas. Ao compreender os fatores sociais, econômicos e individuais que

[41] BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976 Distrito Federal**. 2023d. p. 44. "I.1) Elaboração de um diagnóstico atual da População em Situação de Rua, com identificação do perfil, da procedência e de suas principais necessidades, entre outros elementos a amparar a construção de políticas públicas voltadas ao segmento; I.2) Criação de instrumentos de diagnóstico permanente da População em Situação de Rua";

[42] BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 13/06/2024. Art. 7º. São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua: III - instituir a contagem oficial da População em Situação de Rua.

contribuem para essa situação, é possível desenvolver estratégias para prevenir o ingresso de novas pessoas nesse contexto e romper o ciclo da vulnerabilidade. Além disso, um diagnóstico preciso possibilita a identificação de subgrupos específicos[43] dentro da População em Situação de Rua, como mulheres, crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e idosos, o que permite o desenvolvimento de ações personalizadas para cada um desses grupos.

Convém observar, ainda, que um diagnóstico completo possibilita a avaliação das políticas públicas existentes e a identificação de lacunas e desafios. Ao analisar os serviços e programas já oferecidos, é possível identificar quais estão funcionando de forma adequada e quais necessitam de ajustes ou ampliação. Além disso, o diagnóstico permite identificar novas demandas e necessidades que não estão sendo atendidas pelas políticas públicas atuais, o que possibilita a criação de novas iniciativas e a otimização dos recursos disponíveis.

Ainda, um diagnóstico da População em Situação de Rua contribui para a construção de um banco de dados sólido e atualizado sobre essa população. Essa informação é fundamental para o monitoramento e a avaliação das políticas públicas implementadas, permitindo verificar a efetividade das ações e realizar os ajustes necessários. Ademais, um banco de dados completo pode ser utilizado para a produção de pesquisas e estudos que contribuam para o avanço do conhecimento sobre a População em Situação de Rua e para a formulação de novas políticas públicas.

Nesse sentido, ao analisar as respostas dos entes fiscalizados, nota-se que apenas Joinville (fls. 547-576) e Balneário Camboriú (fls. 1578-1588) realizaram diagnóstico mais amplo sobre a População em Situação de Rua, retratando aspectos importantes para conhecer a realidade daqueles territórios.

**Quadro 20 –** Existência de diagnóstico nos municípios

| Municípios | Respostas das diligências | Existência de diagnóstico? |
|---|---|---|
| Joinville | Por meio de processo licitatório, firmado Termo de Contrato Nº 740/2022 com a empresa Qualitest Ciência e Tecnologia Ltda, foi realizado o diagnóstico da População em Situação de Rua durante o período de 2023 a 2024, no inverno e verão. (Memorando SEI Nº 0021841814/2024 - SAS.UPE. fls. 534; 547-576) | Sim. |
| Lages | Em 2023, a partir da cautelar referendada na Arguição de Descumprimento de Preceito | Não. O diagnóstico encontra-se em fase de análise dos dados coletados. |

[43] BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 13/06/2024. Art. 7º. São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua: VI - incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a População em Situação de Rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas áreas do conhecimento.

| | | |
|---|---|---|
| | Fundamental (ADPF) nº 976, a Secretaria Municipal de Assistência Social iniciou a elaboração de diagnóstico visando a identificação do perfil e das principais necessidades das pessoas em situação de rua que estão no Município. O diagnóstico atualmente encontra-se em fase de análise dos dados coletados. (Ofício nº 403/2024. fl. 986) | |
| Blumenau | A equipe possui um arcabouço de dados extraídos de instrumentais, de forma contínua, como: Relatórios Mensais de Atendimento, sistema informatizado que registra os atendimentos realizados, visitas técnicas para o acompanhamento e demais levantamento realizados junto aos equipamentos. (Memorando GAB nº 263/2024. fl. 1086) | Não. A informação repassada pelo município não foi considerada como diagnóstico porque não apresenta um estudo mais abrangente e completo da situação das pessoas em situação de rua, de forma a compreender a heterogeneidade do grupo populacional e a necessidade de uma atuação intersetorial. Os dados disponíveis estão relacionados às informações de atendimento nos serviços da assistência social. |
| Chapecó | Constatou-se que os atendimentos realizados totalizaram o montante de 679 usuários entre janeiro e julho de 2024, deste total, 246 usuários tiveram seu atendimento na Casa de Passagem deste Município, e os 433 restantes, inerentes ao Serviço de Abordagem Social. (fl. 1175) | Não. A informação repassada pelo município não foi considerada como diagnóstico porque não apresenta um estudo mais abrangente e completo da situação das pessoas em situação de rua, de forma a compreender a heterogeneidade do grupo populacional e a necessidade de uma atuação intersetorial. Os dados disponíveis estão relacionados às informações de atendimento nos serviços da assistência social. |
| Brusque | A realização do diagnóstico está prevista para subsidiar o PPA para 2025-2029. A SDS utiliza sistema informatizado para cadastro e registro de acompanhamento/atendimento, o qual computa e gera relatórios que possibilitam visualizar quantitativo de atendimentos/mês, ofertas direcionadas, dados de identificação de cada indivíduo/família, ainda que apresentando limitações. (Memo nº 764/2024/SDS. fl. 1215) | Não. Há a previsão para a realização do diagnóstico com o objetivo de subsidiar o PPA para 2025-2029. |
| Florianópolis | Está em fase de desenvolvimento o diagnóstico completo e atualizado sobre a População em Situação de Rua, com vistas a identificar o perfil, a origem as principais necessidades desse grupo populacional. O diagnóstico está sendo realizado pelo Serviço Especializado de Abordagem Social, em parceria com a entidade do terceiro setor responsável por sua execução. (Processo PMF I 00142283/2024. fl. 1919) | Não. Embora já tenha ocorrido o mapeamento noturno (fl. 1919), o diagnóstico completo ainda está em fase de desenvolvimento. Assim que este diagnóstico estiver completo, o município se comprometeu a compartilhá-lo com este Tribunal de Contas (fl. 1920). |
| Biguaçu | Foi elaborado diagnóstico relativo ao ano de 2023, mesmo ano em que houve a migração de Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) para Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP) com oferta do SEAS. (Ofício nº 67/2024. fl. 1324). | Não. A informação repassada pelo município não foi considerada como diagnóstico porque não apresenta um estudo mais abrangente e completo da situação das pessoas em situação de rua, de forma a compreender a heterogeneidade de grupo populacional e a necessidade de uma atuação intersetorial. Os dados disponíveis estão |

| | | |
|---|---|---|
| | | relacionados às informações de atendimento nos serviços da assistência social. |
| Itajaí | O município não elaborou diagnóstico atual, porém possui dados atualizados sobre as pessoas em situação de rua através do sistema SAFI (Sistema de Acompanhamento da Família e Indivíduo). (C.I. Nº 079/2024/SAS/EXEC. fl. 1357) | Não. A informação repassada pelo município não foi considerada como diagnóstico porque não apresenta um estudo mais abrangente e completo da situação das pessoas em situação de rua, de forma a compreender a heterogeneidade de grupo populacional e a necessidade de uma atuação intersetorial. Os dados disponíveis estão relacionados às informações de atendimento nos serviços da assistência social. |
| Balneário Camboriú | O município realizou um Diagnóstico Social da Pessoa em Situação de Rua, em novembro/dezembro de 2020 (fls. 1578-1588), estando em fase de atualização. (fl. 1566) | Sim. |
| Palhoça | O município não elaborou o diagnóstico atual da População em Situação de Rua, entretanto dispõe de dados atualizados conforme relatório (fl. 411-423). (Ofício nº 0186/2024/SMAS. fl. 354) | Não. A informação repassada pelo município não foi considerada como diagnóstico porque não apresenta um estudo mais abrangente e completo da situação das pessoas em situação de rua, de forma a compreender a heterogeneidade de grupo populacional e a necessidade de uma atuação intersetorial. Os dados disponíveis estão relacionados às informações de atendimento nos serviços da assistência social. |
| São José | O município de São José não elaborou diagnóstico. (Memorando nº 801/2024/GAB/SAS. fl. 438) | Não. O município não elaborou o diagnóstico e não encaminhou nenhum tipo de dados atualizados sobre a População em Situação de Rua. |
| Tubarão | O município não dispõe de diagnóstico formal sobre o perfil da População em Situação de Rua, porém dispõe de dados atualizados obtidos a partir de instrumental específico de monitoramento. (OF. Nº 290/2024. fl. 119) | Não. A informação repassada pelo município não foi considerada como diagnóstico porque não apresenta um estudo mais abrangente e completo da situação das pessoas em situação de rua, de forma a compreender a heterogeneidade de grupo populacional e a necessidade de uma atuação intersetorial. Os dados disponíveis estão relacionados às informações de atendimento nos serviços da assistência social. |
| Criciúma | O município coleta dados de atendimentos, encaminhamentos e acolhimentos registrados no sistema e, a partir disso, possui um panorama da necessidade da População em Situação de Rua. (Memorando nº 811/24. fl. 1524). | Não. A informação repassada pelo município não foi considerada como diagnóstico porque não apresenta um estudo mais abrangente e completo da situação das pessoas em situação de rua, de forma a compreender a heterogeneidade de grupo populacional e a necessidade de uma atuação intersetorial. Os dados disponíveis estão relacionados às informações de atendimento nos serviços da assistência social. |

**Fonte**: TCE/SC.

Assim, a prefeitura de Joinville contratou a empresa Qualitest Ciência e Tecnologia Ltda. para realizar um estudo detalhado sobre a População em Situação de Rua no município (fls. 534 e 547-576). A pesquisa, que abrangeu os períodos de inverno e verão de 2023, teve

como objetivo compreender as características e necessidades dessa população, visando à implementação de políticas públicas mais eficazes.

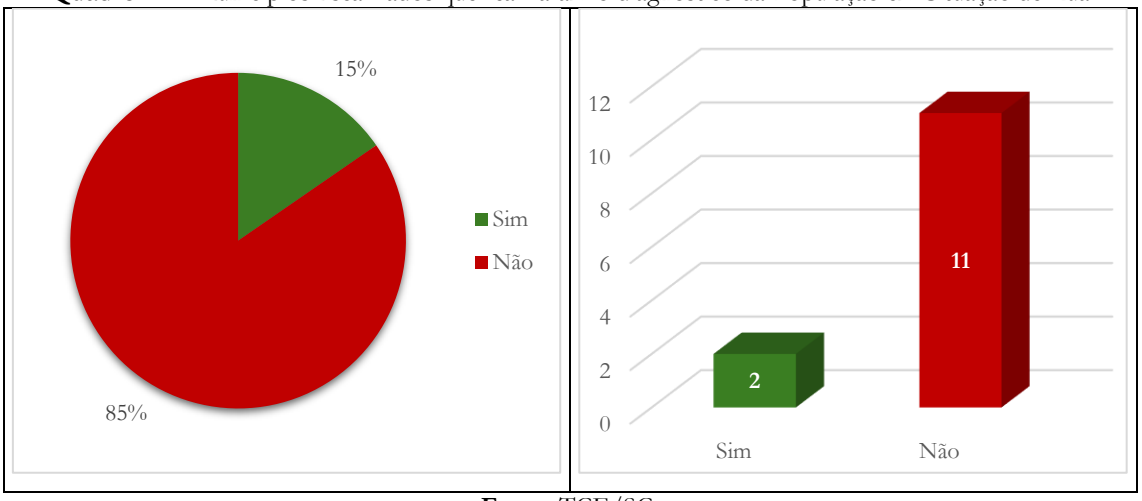
Já o município de Balneário Camboriú realizou o Diagnóstico Social da População em Situação de Rua em dezembro de 2020. Embora os dados estejam defasados, o município informou que está trabalhando em uma atualização (fl. 1566).

**Quadro 21 –** Diagnósticos realizados por Joinville e Balneário Camboriú

| | |
|---|---|
| | |
| Capa do documento que detalha o diagnóstico em Joinville (fl. 547) | Capa do documento que detalha o diagnóstico em Balneário Camboriú (fl. 1578) |

**Fonte**: TCE/SC.

**Quadro 22** – Municípios fiscalizados que realizaram o diagnóstico da População em Situação de Rua




**Fonte**: TCE/SC.

Ressalta-se que, apesar de municípios como Biguaçu, Blumenau, Chapecó, Criciúma, Itajaí e Florianópolis fornecerem dados sobre os atendimentos da Vigilância Socioassistencial, há uma lacuna significativa em relação a informações sobre outros serviços,

como os da área da saúde. Portanto, essa ausência de dados impede uma análise mais aprofundada da realidade da População em Situação de Rua.

Por fim, o município de Lages iniciou, em 2023, a construção de um diagnóstico sobre a População em Situação de Rua, atendendo à decisão da ADPF nº 976. Contudo, a Secretaria Municipal de Assistência Social esclareceu que está analisando os dados coletados (fl. 986).

Dessa maneira, a ausência de dados precisos sobre a População em Situação de Rua limita a criação de programas de caráter educativo de forma eficiente para promover a inclusão social e o respeito mútuo. Sem conhecer as especificidades de cada região, é difícil desenvolver ações como palestras, oficinas e campanhas de conscientização que abordem temas como cidadania, direitos humanos e diversidade.

Nesse sentido, ao analisar as ações educativas permanentes[44], realizadas pelos entes fiscalizados, que contribuem para a formação da cultura de respeito, ética e solidariedade entre a População em Situação de Rua e os demais grupos sociais, nota-se que apenas quatro municípios auditados realizam programas educativos contínuos, conforme detalhado no quadro a seguir.

**Quadro 23 –** Ações educativas realizadas pelos municípios auditados

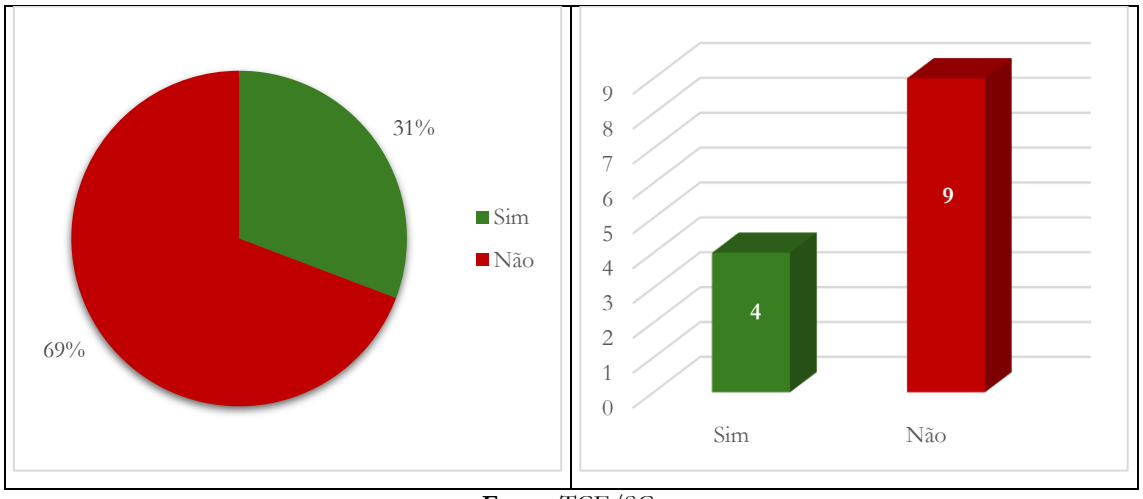
| Município | Ações educativas |
|---|---|
| Joinville | O município de Joinville realizou diversas ações de educação permanente, abordando temas como a situação de rua, direitos humanos, trabalho infantil, povos indígenas e ciganos. A cidade também foi convidada a compartilhar suas experiências em eventos estaduais, como o Seminário Estadual da Política sobre a População em Situação de Rua (fls. 534-535). |
| Lages | O Núcleo Municipal de Educação Permanente (NUMEP/SUAS) de Lages, criado em 2019, oferece capacitações contínuas aos servidores da Secretaria de Assistência Social, com foco em temas como o atendimento à População em Situação de Rua. No último ano, a política de atendimento a este público foi amplamente debatida no município, e a Secretaria tem se posicionado em defesa dos direitos dessas pessoas em diversos fóruns, como capacitações internas e eventos externos (fl. 987). |
| Blumenau | As ações educativas se concentraram na População em Situação de Rua, sem incluir atividades que promovessem a interação com outros grupos sociais (fls. 1090-1092). |
| Chapecó | Não são desenvolvidas ações educativas (fl. 1177). |
| Brusque | As ações educativas se concentraram na População em Situação de Rua, sem incluir atividades que promovessem a interação com outros grupos sociais (fls. 1215-1216). |
| Florianópolis | Embora o foco das ações seja a População em Situação de Rua, iniciativas como o projeto 'Revista Casa Rosa' promovem a interação com a comunidade em geral (fls. 1920-1921). |

[44] BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 13/06/2024. Art. 6º. São diretrizes da Política Nacional para a População em Situação de Rua: IX - implantação e ampliação das ações educativas destinadas à superação do preconceito, e de capacitação dos servidores públicos para melhoria da qualidade e respeito no atendimento deste grupo populacional. Art. 7º. São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua: V - desenvolver ações educativas permanentes que contribuam para a formação de cultura de respeito, ética e solidariedade entre a População em Situação de Rua e os demais grupos sociais, de modo a resguardar a observância aos direitos humanos.

| | |
|---|---|
| Biguaçu | As ações educativas se concentraram na População em Situação de Rua, sem incluir atividades que promovessem a interação com outros grupos sociais (fl. 1328). |
| Itajaí | Não são desenvolvidas ações educativas (fl. 1358). |
| Balneário Camboriú | A única ação identificada foi a campanha "Não dê esmolas" (fls. 1566-1567). Entretanto, conforme abordado a seguir, sem a oferta de serviços adequados, essa é uma campanha que não apresenta resultados desejados. |
| Palhoça | Não são desenvolvidas ações educativas (fl. 354). |
| São José | O município participa de debates públicos, como audiências públicas, reuniões na Câmara de Vereadores e na Assembleia Legislativa, além de dialogar com o Ministério Público e a AEMFLO para construir campanhas sobre a População em Situação de Rua (fl. 438), porém ainda não há o caráter permanente dessas ações. |
| Tubarão | A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social busca a participação da sociedade na construção de políticas públicas para a População em Situação de Rua. Para isso, participa ativamente de fóruns como o Gabinete de Gestão Integrada (GGI), que reúne diversas instituições para discutir mensalmente o tema. Além disso, a secretaria realiza ações de divulgação do trabalho socioassistencial por meio de entrevistas, audiências públicas e outras iniciativas (fls. 119-120). |
| Criciúma | Não foram apresentadas ações educativas desenvolvidas (fl. 1524). |

**Fonte**: TCE/SC

**Quadro 24** – Municípios fiscalizados que realizam ações educativas permanentes




**Fonte**: TCE/SC.

As ações educativas devem ser pensadas como parte de uma estratégia mais ampla, que envolva a articulação de diferentes políticas públicas e a participação de diversos atores sociais, como trabalhadores da área, pessoas em situação de rua e a sociedade em geral. O objetivo é promover uma cultura de respeito e inclusão, desconstruindo estigmas e preconceitos que dificultam a superação da situação de rua.

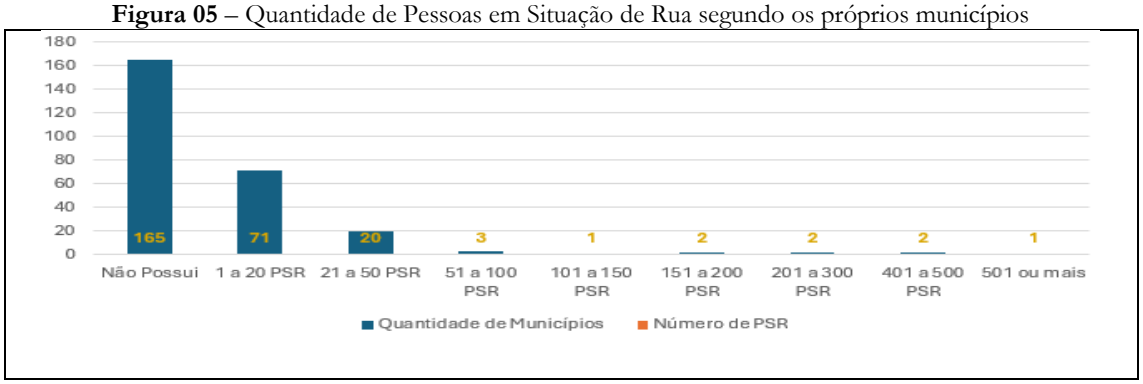
Nesse sentido, alguns dos entes auditados apresentaram evidências de ações educativas voltadas para a campanha "Não dê esmolas". O município de Balneário Camboriú informou que "Desde 2021 a Secretaria de Desenvolvimento e Inclusão Social lançou a campanha 'Não dê esmolas, dê oportunidades' Foi realizada a distribuição de material informativo, junto ao comércio e condomínios" (fl. 1566). Em Florianópolis, a campanha "Dê oportunidade! Não dê esmola!" (fl. 2246) foi lançada em abril de 2024.

Entretanto, campanhas como essas, isoladas, não resolvem a questão da População em Situação de Rua e podem não contribuir para formação da cultura de respeito, ética e solidariedade entre esse grupo populacional e os demais grupos sociais. Ressalta-se que a superação dessa situação exige a oferta de serviços e programas que promovam a reinserção social.

No que tange ao acompanhamento dos diagnósticos municipais, a Secretaria Estadual da Assistência Social, Mulher e Família (SAS) informou que realizou um levantamento, em abril de 2024, por meio de um questionário enviado a todos os municípios catarinenses (fl. 1899), obtendo respostas de 267 deles. Adicionalmente, a Diretoria de Assistência Social informou que monitora mensalmente os dados inseridos no Registro Mensal de Atendimento (RMA). A análise desses dados revelou alguns aspectos relevantes:

Pelas informações apresentadas no "Levantamento referente a População em Situação de Rua no Estado de Santa Catarina (fls. 1823-1896), verifica-se significativa lacuna informativa: 242 municípios não conseguiram fornecer um número exato de pessoas em situação de rua e apenas 25 municípios apresentaram dados quantitativos, totalizando 2.677 indivíduos nessa condição (fl. 1826). É fundamental ressaltar que esses dados são autodeclarados pelos municípios em resposta ao questionário enviado pela gestão estadual.

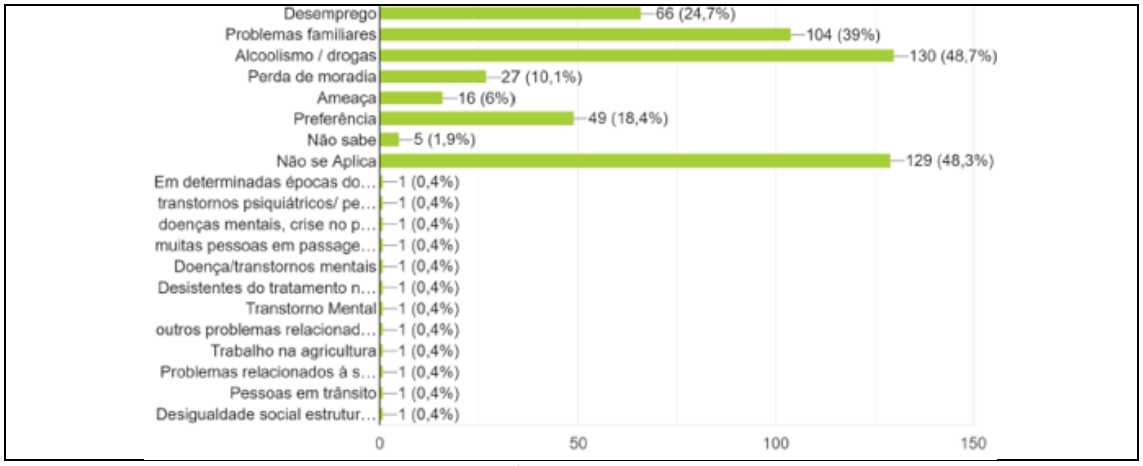
**Figura 05** – Quantidade de Pessoas em Situação de Rua segundo os próprios municípios




**Fonte**: Secretaria Estadual de Assistência Social, Mulher e Família (SAS) (fls. 1826-1827).

É relevante destacar que os principais motivos que levam indivíduos à situação de rua, segundo os dados coletados pela SAS, estão mais relacionados a fatores sociais do que a questões ligadas ao uso de álcool e outras drogas. Problemas familiares, desemprego e perda de moradia emergem como as principais causas identificadas.

**Figura 06** – Motivos que levam a pessoa a ficar em situação de rua




**Fonte**: Secretaria Estadual de Assistência Social, Mulher e Família (SAS) (fls. 1834).

Assim, evidenciou-se a existência de iniciativas pontuais voltadas à inclusão social da População em Situação de Rua em alguns entes fiscalizados. Entretanto, a ausência de dados sistematizados e abrangentes sobre essa população impede a definição de diretrizes claras e eficazes para o desenvolvimento de políticas públicas nessa área.

#### *2.1.2.1 Análise conclusiva do Achado - Ausência de dados para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua.*

De todo o exposto, verifica-se que, em síntese, há *ausência de dados para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua*.

Dentre as causas possíveis para essa situação elencam-se a ausência de diagnóstico e mecanismos de identificação permanente da População em Situação de Rua; ausência de articulação, parcerias e atuação conjunta dos atores envolvidos; dificuldade de localização desse grupo populacional pela característica itinerante desse público; falta de entendimento acerca da importância do diagnóstico para a implementação de políticas públicas; e invisibilidade social dessa população.

Dos efeitos da *Ausência de dados para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua*, apontam-se o desconhecimento do perfil populacional desse segmento, dificultando a identificação de suas características e necessidades específicas; ausência de formulação de políticas públicas adequadas e direcionadas, resultando em ações que podem não atender às reais necessidades desse grupo populacional; persistência do estigma social caracterizado pela manutenção de preconceitos e estigmas associados à População em Situação de Rua, dificultando sua aceitação e integração na sociedade; e barreiras para a inclusão social, já que não há criação de um ambiente de compreensão e respeito entre os diversos grupos da sociedade.

Assim, com a finalidade de intervir nas causas do problema, sugere-se ao Relator deste processo recomendar aos municípios de Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Lages, Palhoça, São José e Tubarão:

- Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados.

Ainda, sugere-se ao Relator deste processo recomendar à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS):

- Dar suporte técnico necessário a fim de desenvolver mecanismos permanentes de monitoramento e acompanhamento para realização dos diagnósticos municipais da População em Situação de Rua.

A implementação dessas recomendações visa a proporcionar um conhecimento aprofundado do perfil populacional da População em Situação de Rua, facilitando a identificação de suas características e necessidades específicas. Espera-se também, uma melhor compreensão das condições de vida, dos desafios, das necessidades enfrentadas pelas pessoas em situação de rua e as principais lacunas existentes em cada ente, com objetivo de desenvolver ações mais assertivas envolvendo as diferentes políticas públicas. Além disso, busca-se superar o estigma social, reduzindo preconceitos associados à População em Situação de Rua, e promovendo sua aceitação e integração na sociedade. Por fim, busca-se a construção de um ambiente inclusivo que garanta os diversos grupos da sociedade envolvidos com a População em Situação de Rua possam ser efetivamente atendidos.

#### 2.1.2.1 Comentários dos Gestores

Em face dos apontamentos relacionados à "ausência de dados para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua", os gestores das unidades fiscalizadas manifestaram-se de acordo com o Quadro B.

**Quadro B –** Comentários dos gestores sobre a ausência de dados para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para a População em Situação de Rua.

| Ente | Comentários dos gestores |
|---|---|
| Lages | • A gestão local informou que o diagnóstico foi iniciado em 2023 a partir da cautelar referendada na ADPF 976 e finalizado em novembro de 2024, com apresentação e aprovação do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS em plenária realizada em dezembro de 2024. Ademais, como mecanismo permanente de atualização dos dados, a Secretaria Municipal de Assistência Social elaborou em 2024 o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Rua no Âmbito da Política de Assistência Social, orientando as equipes de todos os serviços sobre o preenchimento obrigatório de |

| | |
|---|---|
| | campos específicos do sistema digital da assistência social, com o objetivo de qualificar as informações sobre a população em situação de rua no município (Ofício nº 115/2025/GAPRE, fl. 2930). |
| Blumenau | • O município informou que já atua com a coleta de dados, por meio de instrumentos próprios, bem como prioriza a utilização do CadÚnico e realiza a compilação dos dados como instrumento de gestão e de controle social. Baseando-se no instrumental apresentado pelo Governo Federal, o município irá organizar os dados existentes para a elaboração de um documento único do diagnóstico, com prazo de até 6 meses da data da resposta à audiência desta auditoria (Memorando GAB nº 099/2025, fl. 3127). |
| Chapecó | • O município informou que possui uma equipe de referência de vigilância socioassistencial que está trabalhando na elaboração do diagnóstico socioassistencial da população em situação de rua do município, onde participarão todas as pessoas em situação de rua identificadas pelas equipes de referência e cadastradas no sistema de informações. A previsão de conclusão desse estudo é novembro de 2025 (Devolutiva a Auditoria do TCE/SC, fl. 3223). |
| Brusque | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Florianópolis | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Biguaçu | • O município informou que a Secretaria de Assistência Social está em processo de atualização do diagnóstico referente à População em situação de Rua, pois o mesmo embasará o Plano Municipal de Políticas Públicas para População em Situação de Rua e por ter ciência da relevância de tais informações vem ajustando com o Setor de Vigilância Socioassistencial e o Centro POP os mecanismos de registro no sistema informatizado utilizado para que a coleta de dados possar ser agilizada e o mais completa possível. Até o momento, foram levantados dados acerca de faixa etária, raça, gênero, atendimentos realizados com pessoas em situação de rua usuárias de substâncias psicoativas e com doença e transtorno mental. Além disso, foi ressaltado que o diagnóstico está em fase de elaboração, portanto os dados não estão finalizados. (Ofício nº 32/2025, fls. 3209-3211) |
| Itajaí | • O município informou que a elaboração do diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua é de responsabilidade do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política para a População em Situação de Rua (CIAMP) de Itajaí. Ainda, afirmou que estudos e articulações estão sendo realizados para viabilizar a implantação do diagnóstico (OFÍCIO Nº 007/2025/CGM, fl. 2885). |
| Palhoça | • O município informou que já existem diagnósticos mais simplificados acerca da população em situação de rua, mas que já houve conversas com o técnico da vigilância socioassistencial para iniciar diagnósticos específicos para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas a esse grupo (Ofício nº 60/2025/SMAS, fl. 2880). |
| São José | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Tubarão | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Criciúma | • O município anexou um diagnóstico elaborado pela equipe do Consultório na Rua, que passou por uma reestruturação e retornou as atividades em setembro de 2024. Desde esse período, a equipe tem realizado levantamentos e atendimentos a essa população, contando com uma abordagem multiprofissional composta por médico, psicólogo, enfermeiro, técnico de enfermagem e motorista (Memorando nº 799/2025/SMS, fls. 2896-2900). Adicionalmente, a secretária de assistência social encaminhou um diagnóstico atualizado (Memorando nº 366/2025/SMAS, fls. 2901-2905). |

| | |
|---|---|
| Estado (SAS) | • A Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família lançou a cartilha "Além das Ruas: Conhecendo e garantindo direitos à população em situação de rua em Santa Catarina" em fevereiro de 2024 para dar visibilidade à temática e orientar os municípios na construção de políticas e na garantia de direitos. O material conta com capítulos que visam especificamente direcionar a atuação dos municípios e orientar a construção de políticas para População em Situação de Rua, bem como abordar a regulamentação e a importância de legislação própria para contribuir na defesa da garantia de direitos desse segmento populacional. Em 2024, a SAS realizou três encontros virtuais com os municípios para fornecer orientações técnicas sobre a ADP 976 e esclarecer dúvidas sobre a cartilha. Também foi realizado no ano de 2024 a Orientação Técnica para os municípios com o objetivo de contribuir para a implementação de capacitações contínuas e de qualidade, essenciais para o desenvolvimento adequado de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais, bem como o atendimento nos serviços socioassistenciais voltadas para pessoas em situação de rua. Para 2025, a SAS informou que planeja continuar as orientações técnicas sobre a ADP 976 e o Decreto Federal nº 7053/2009, além de ressaltar que o futuro Decreto Estadual do CIAMP/Rua será um instrumento de orientação para a gestão intersetorial. No que diz respeito aos diagnósticos municipais, a Secretaria relatou que utiliza dados do CadÚnico e do RMA, reconhecendo o problema da subnotificação e trabalhando com os municípios para melhorar o cadastramento e a atualização dos dados da população em situação de rua (Informação No 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH, fls. 3182-3184). |

**Fonte**: TCE/SC.

#### 2.1.2.2 Análise dos comentários dos gestores

Primeiramente, ressalta-se que a recomendação 3.1.3.1, qual seja, *elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados*, foi dirigida aos seguintes entes: Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Lages, Palhoça, São José e Tubarão.

Ao analisar os comentários dos gestores de cada ente, a manifestação do responsável pelo município de Lages, por meio do Ofício nº 115/2025/GAPRE (fl. 2930), indicou que o diagnóstico foi iniciado em 2023 e finalizado em 2024. Além disso, como mecanismo permanente de atualização dos dados, a Secretaria Municipal de Assistência Social elaborou, em 2024, o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Rua no Âmbito da Política de Assistência Social, orientando as equipes de todos os serviços sobre o preenchimento obrigatório de campos específicos do sistema digital da assistência social, com o objetivo de qualificar as informações sobre a população em situação de rua no município.

Nesse contexto, foi encaminhada a Resolução nº 036/CMAS/2024 (fls. 2933-2934) que dispõe sobre a aprovação do Diagnóstico Social das pessoas em situação de rua no município de Lages/SC. Assim, conforme artigo 1º de tal resolução (fl. 2934), esse

diagnóstico foi aprovado com a recomendação de que a análise seja atualizada com dados dos órgãos da rede a partir da articulação do Comitê Pop Rua.

Adicionalmente, também foi encaminhado o próprio Diagnóstico Social das pessoas em situação de rua no município de Lages (fls. 2935-2994). O presente documento, datado de 2024, apresenta os serviços públicos de atendimento à população em situação de rua no Município de Lages/SC. Adicionalmente, ele abrange os serviços no âmbito da assistência social e da saúde, além de dados detalhados sobre as especificidades dessa população no município. Desse modo, as informações transcendem a mera quantificação, contemplando aspectos como sexo, cor, idade, naturalidade, escolaridade, situação empregatícia e dados de renda. Ademais, informações provenientes da Vigilância Socioassistencial e da Secretaria Municipal de Saúde integram este diagnóstico, conferindo-lhe robustez.

Ademais, foi encaminhado o protocolo de atendimento a pessoas em situação de rua no âmbito da política de assistência social. Este documento, publicado em 2024, detalha os objetivos do protocolo e os serviços disponibilizados pela política de assistência social em Lages. Nesse sentido, compreende o Serviço Especializado em Abordagem Social, o Serviço de Acolhimento Noturno e o Serviço de Acolhimento Institucional. Abrange, também, o atendimento a pessoas em situação de rua no âmbito da proteção social básica e de média complexidade, bem como o atendimento nos serviços de segurança alimentar e nutricional.

Assim, no período entre o relatório de instrução e o relatório de reinstrução, notou-se que houve evolução concreta por parte do município de Lages com a realização do diagnóstico social e mecanismos de atualização dos dados. Dessa maneira, sugere-se a retirada desta recomendação ao referido ente.

Em Blumenau, o gestor local, por meio do Memorando GAB nº 099/2025 (fl. 3127), indicou que o município já atua com a coleta de dados, a partir de instrumentos próprios, bem como prioriza a utilização do CadÚnico e realiza a compilação dos dados como instrumento de gestão e de controle social. Nesse sentido, baseando-se no instrumental apresentado pelo Governo Federal, foi informado que o município irá organizar os dados existentes para a elaboração de um documento único do diagnóstico, com prazo de até 6 meses da data da resposta à audiência desta auditoria (fl. 3127).

Diante do exposto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Em relação a Chapecó, o gestor local, por meio do documento "Devolutiva a Auditoria do TCE/SC" (fl. 3223), informou sobre a elaboração do diagnóstico socioassistencial da População em Situação de Rua com previsão de conclusão para

novembro de 2025 e participação dos próprios indivíduos. Nesse sentido, por ser crucial que o município mantenha essa prioridade e conclua este trabalho, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Em relação a Biguaçu, por meio do Ofício nº 32/2025 (fls. 3209-3211), o gestor local informou que Secretaria de Assistência Social está em processo de atualização do diagnóstico referente à População em Situação de Rua, pois ele embasará o Plano Municipal de Políticas Públicas para População em Situação de Rua.

O levantamento de informações sobre faixa etária, raça, gênero e a incidência de uso de substâncias psicoativas e transtornos mentais em atendimentos já realizados indica um foco em dados cruciais para a formulação de políticas direcionadas.

Nesse sentido, embora o diagnóstico ainda esteja em fase de elaboração, sua conclusão é fundamental. Assim, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

No que se refere à Itajaí, o gestor municipal, por meio do OFÍCIO Nº 007/2025/CGM (fl. 2885), afirmou que estudos e articulações estão sendo realizados para viabilizar a implantação do diagnóstico. Ademais, informou que a elaboração do diagnóstico atualizado da população em situação de rua é de responsabilidade do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política para a População em Situação de Rua (CIAMP) de Itajaí.

Portanto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

O Secretário Municipal de Assistência Social de Palhoça, por meio do Ofício nº 60/2025/SMAS (fl. 2880), informou que já existem diagnósticos mais simplificados acerca da população em situação de rua, mas que já houve conversas com o técnico da vigilância socioassistencial para iniciar diagnósticos específicos para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas a esse grupo. Em razão disso, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Já quanto ao município de Criciúma, por meio do Memorando nº 799/2025/SMS (fls. 2896-2900), foi anexado um diagnóstico elaborado pela equipe do Consultório na Rua, já que, desde setembro de 2024, a equipe voltou a realizar levantamentos e atendimentos a essa população, contando com uma abordagem multiprofissional composta por médico, psicólogo, enfermeiro, técnico de enfermagem e motorista. Contudo, o diagnóstico ao qual a recomendação alude não se restringe aos dados dos atendimentos do Consultório na Rua, já que tais informações abrangem unicamente os indivíduos assistidos pelas equipes. Desse modo, não representam um diagnóstico exaustivo da situação.

De maneira complementar, por meio do Memorando nº 366/2025/SMAS (fls. 2901-2905), a Secretária de Assistência Social encaminhou dados referentes à população em situação de rua, denominando-os de diagnóstico atualizado. Entretanto, o que o diagnóstico objeto da recomendação explicita é a necessidade de sua robustez e abrangência, transcendendo uma simples contagem quantitativa. Destarte, embora os dados apresentem estatísticas descritivas de cor/raça, sexo, idade e naturalidade, constata-se a ausência de análise aprofundada dessas informações, bem como a inexistência de um documento formal que ateste a realização de um diagnóstico concreto e abrangente.

Diante do exposto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Por fim, a recomendação 3.1.4.1, a saber, *dar suporte técnico necessário a fim de desenvolver mecanismos permanentes de monitoramento e acompanhamento para realização dos diagnósticos municipais da População em Situação de Rua*, foi dirigida unicamente à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS).

Em resposta, a gestão estadual, por meio da Informação nº 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH (fls. 3182-3184), reconhece a subnotificação dos dados do CadÚnico e afirmou que, no que diz respeito aos diagnósticos municipais, tem atuado em colaboração com os municípios para que a população em situação de rua seja devidamente alcançada e seus cadastros sejam efetuados e/ou atualizados.

Nesse contexto, foi lançada, em 2024, a cartilha "Além das Ruas: Conhecendo e garantindo direitos à população em situação de rua em Santa Catarina" para dar visibilidade à temática e orientar os municípios na construção de políticas e na garantia de direitos para esse grupo populacional. No ano de 2024, a SAS também promoveu três encontros virtuais com os municípios, com o intuito de fornecer orientações técnicas concernentes à ADPF nº 976 e dirimir dúvidas acerca da respectiva cartilha. Adicionalmente, também realizou uma Orientação Técnica direcionada aos municípios, com o objetivo de contribuir para a implementação de capacitações contínuas e qualificadas. Tais capacitações são consideradas essenciais para o desenvolvimento adequado de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais, bem como para a qualificação do atendimento nos serviços socioassistenciais.

Analisando a documentação encaminhada, constata-se que a cartilha oferece orientações aos municípios no que concerne à relevância da elaboração de um diagnóstico atualizado da população em situação de rua. Para tanto, sugere metodologias diversificadas, a exemplo de reuniões intersetoriais, utilização de redes sociais e diálogo com municípios

vizinhos. Ademais, preconiza o envolvimento das equipes locais e a solicitação de orientações e assessoramento por parte do governo estadual (pg 9-10 da cartilha).

Entretanto, na Informação nº 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH (fl. 3183), a gestão também reitera que a publicação do Decreto Estadual para regulamentação do CIAMP/Rua será um momento importante para definir uma gama de ações. Assim, espera-se que, assim que instituído, o CIAMP seja um instrumento de orientação para gestão intersetorial, considerando o caráter consultivo e propositivo de monitoramento das políticas para esse grupo populacional.

Destarte, embora se reconheçam os esforços empreendidos pela administração pública estadual, observa-se que poucos municípios elaboraram um diagnóstico abrangente. Tal cenário indica que o suporte técnico necessário ao desenvolvimento de mecanismos permanentes de monitoramento e acompanhamento para a realização dos diagnósticos municipais não está plenamente implementado, tendo em vista que a realização de um trabalho de tamanha envergadura carece de outros elementos essenciais para sua materialização, como construção de metodologia padronizada e viabilização de recursos humanos e financeiros.

Diante do exposto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Por fim, os municípios de Brusque, Florianópolis, São José e Tubarão não encaminharam justificativas acerca dos apontamentos e recomendação relacionados ao achado em pauta. Deste modo permanece a recomendação a estes municípios.

## 2.2 ACHADOS RELATIVO À SEGUNDA QUESTÃO DE AUDITORIA

**Questão: As Administrações Públicas Estadual e Municipais disponibilizam serviços, programas, projetos e benefícios à População em Situação de Rua, com o objetivo de assegurar atendimento capaz de promover melhorias significativas na vida desses indivíduos (economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade)?**

Para responder a segunda questão de auditoria, foram encaminhadas diligências aos entes envolvidos, solicitando os serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), de atendimento à População em Situação de Rua, assim como as ações desenvolvidas pelos entes para inserção desse grupo populacional do mercado de trabalho. Adicionalmente, também foram solicitadas as composições das equipes que executam os serviços e programas de

atendimento à População em Situação de Rua, bem como a disponibilização de cadastradores do CadÚnico nos equipamentos, além da existência de espaços e serviços diferenciados para atendimentos de grupos específicos.

Dessa forma, a partir das informações recebidas, notou-se: insuficiência na oferta de serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua; insuficiência de profissionais nas equipes responsáveis pelos serviços e programas de atendimento à População em Situação de Rua, em desacordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS) e as Normativas do SUS; e insuficiência de serviços e programas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua.

As análises desta questão de auditoria, as situações encontradas e as proposições de melhorias estão evidenciadas a seguir.

### 2.2.1 Insuficiência na oferta de serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua;

Conforme já abordado, a Assistência Social passou por processos importantes do ponto de vista normativo, construindo um arcabouço legislativo que a coloca, constitucionalmente, na condição de política pública de Estado, devendo o poder público garantir o atendimento a todas as pessoas que dela necessitar, conforme dispõe o art. 203 da Constituição Federal de 1988.

> Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
> (...)
> VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza.

Essas garantias estabelecidas na Carta Magna desencadearam a construção de diversos instrumentos para consolidar essa imposição constitucional e romper o caráter filantrópico e benevolente. Assim, surgiram a LOAS (1993), a PNAS (2004), a NOB/SUAS (2005 e depois 2012), NOB RH/SUAS (2006), a Tipificação Nacional (2009), dentre outras.

No entanto, apesar dos avanços substanciais no âmbito legislativo, a operacionalização da política ainda apresenta desafios consideráveis. Isso fica evidente nas respostas fornecidas pelos municípios auditados, que revelam um cenário preocupante no que diz respeito à oferta de serviços, programas e benefícios destinados à População em Situação de Rua.

Tendo em vista que o Centro POP é uma unidade essencial no atendimento à População em Situação de Rua no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sua implantação é fundamental para construção de estratégias de atendimento e encaminhamento a esse grupo. No entanto, em Santa Catarina existem apenas 9 (nove) unidades em operação, todas elas com cofinanciamento do Governo Federal, conforme ilustrado na figura a seguir.

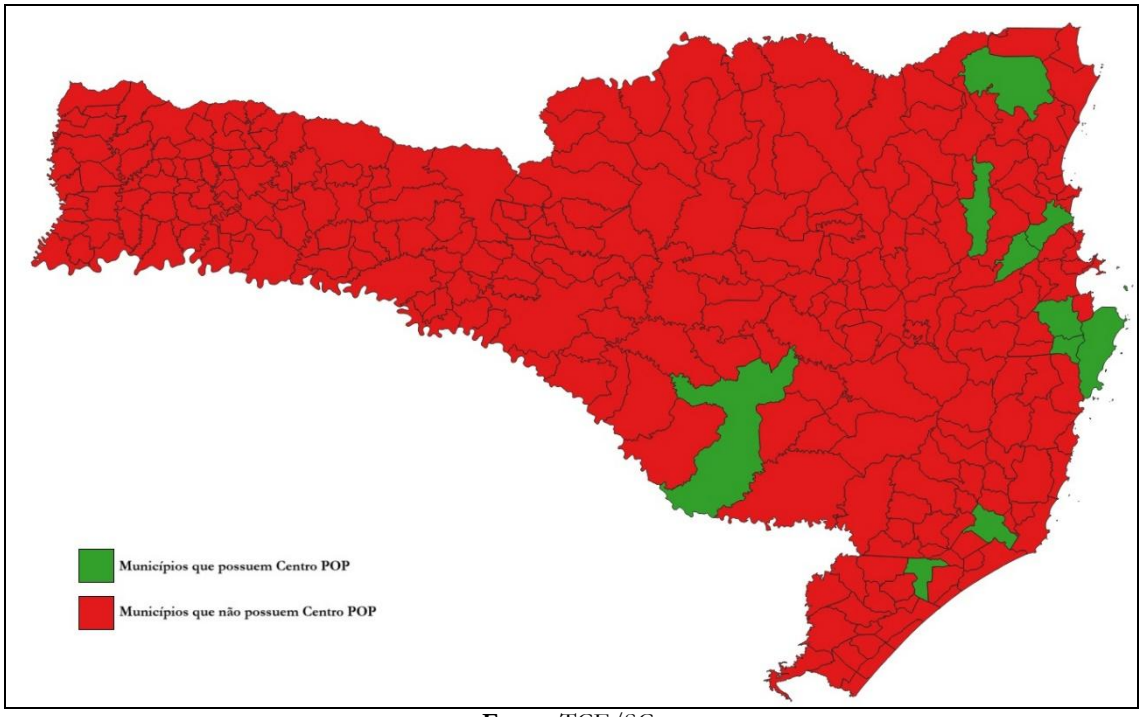
**Figura 07** – Centros Pop em SC com cofinanciamento

| Nome | Nº Identificador | UF | Município | Situação | Editar |
|---|---|---|---|---|---|
| CENTRO POP | 42023098180 | SC | BIGUACU | Ativo | |
| CENTRO POP | 42024096132 | SC | BLUMENAU | Ativo | |
| CENTRO POP | 42029098143 | SC | BRUSQUE | Ativo | |
| CENTRO POP CRICIÚMA | 42046097682 | SC | CRICIUMA | Ativo | |
| CENTRO POP | 42054095896 | SC | FLORIANOPOLIS | Ativo | |
| CENTRO POP | 42082098109 | SC | ITAJAI | Ativo | |
| CENTRO POP - CENTRO ESPECIALIZADO PARA PSR | 42091094704 | SC | JOINVILLE | Ativo | |
| CREAS POP | 42093098048 | SC | LAGES | Ativo | |
| CREAS Centro POP | 42166097314 | SC | SAO JOSE | Ativo | |

**Fonte**: CadSUAS. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/cadsuas/pesquisarCentroPop.html.

Salienta-se que, apesar de não aparecer nessa lista, o município de Tubarão também possui um Centro POP, conforme Ofício nº 290/2024 (fls. 118-135) enviado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social: "Os serviços e benefícios ofertados à População em Situação de Rua do Município de Tubarão são executados no Centro de Atendimento à Pessoa em situação de Rua – Centro POP que foi instalado em 2022" (fl. 120). Assim, são 10 equipamentos Centros POP em funcionamento no estado.

**Figura 08** – Localização dos 10 Centros Pops em SC




**Fonte**: TCE/SC.

Dentre as 13 cidades fiscalizadas, Balneário Camboriú, Chapecó e Palhoça não dispõem de Centro POP. Ademais, Chapecó e Balneário Camboriú limitam-se a oferecer o serviço de abordagem social e possuem apenas uma unidade de acolhimento na modalidade de república. Palhoça, por sua vez, embora conte com o serviço de abordagem social, restringe-se ao oferecimento de acolhimento provisório (fls. 354-355).

O quadro a seguir retrata, conforme respostas às diligências encaminhadas pelos municípios, a rede de serviços e programas disponíveis para atendimento às pessoas sem situação de rua:

**Quadro 25** – Rede de serviços e programas disponíveis para atendimentos às pessoas em situação de rua nos municípios fiscalizados

| Município | Média Complexidade | | Alta Complexidade | | | Outros Programas/Benefícios Eventuais |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Abordagem Social | SEPSR* | Abrigo Institucional | Casa de Passagem | República | |
| **Balneário Camboriú** | Sim | **Não** | **Não** | 1 | **Não** | |
| **Biguaçu** | Sim | Sim | **Não** | 1 | **Não** | |
| **Blumenau** | Sim | Sim | 2 | 2 | **Não** | Ações de zeladoria urbana |
| **Brusque** | Sim | Sim | **Não** | **Não** | **Não** | Albergue |
| **Chapecó** | Sim | **Não** | **Não** | 1 | **Não** | |
| **Criciúma** | Sim | Sim | **Não** | **Não** | Sim | |
| **Florianópolis** | **Não** | Sim | 2 | 1 | **Não** | - Abrigo Passarela da Cidadania;<br>- Albergue Manoel Galdino;<br>- Resgate Social;<br>- Centro de Convivência Dia;<br>- Hospedagem para atender medidas de enfrentamento aos casos de urgência e emergência: Hotel Social (Hotel 2S). |
| **Itajaí** | Sim | Sim | 2 | | **Não** | Abrigo Emergencial de Inverno |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Joinville** | Sim | Sim | 4 | **Não** | **Não** | - Restaurante Popular I;<br>- Restaurante Popular II.<br>- Auxílio Transporte/Passagem |
| **Lages** | Sim | Sim | 1 | 1 | **Não** | - Cozinha comunitária<br>- Auxílio Transporte/Passagem |
| **Palhoça** | Sim | **Não** | **Não** | **Não** | **Não** | Abrigo Provisório (apenas pernoite) |
| **São José** | Sim | Sim | 3 | 2 | **Não** | |
| **Tubarão** | Sim | Sim | 1 | 1 | **Não** | |

**Fonte**: TCE/SC.*Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, executado exclusivamente no Centro POP.

Tendo em vista as especificidades apresentadas por cada município e suas respectivas redes de atendimento, faz-se necessário traçar alguns apontamentos observados nas visitas *in loco* nas cidades de Blumenau, Chapecó, Criciúma, Florianópolis[45], Joinville e Lages. Cabe salientar que, em todas essas cidades, foi realizada a mesma abordagem no contato com as equipes, iniciando com uma reunião com a equipe de gestão da Secretaria de Assistência Social (ou equivalente), seguida de visitas em três unidades de atendimento a pessoas em situação de rua, e, por fim, uma reunião com a equipe de gestão da Secretaria de Saúde.

- Blumenau: na reunião com a equipe da Secretaria de Desenvolvimento Social, em 26/06/24, foram apesentados os principais serviços e programas desenvolvidos pela pasta no atendimento à População em Situação de Rua. Apesar de não aderir à Política Nacional e nem possuir um Comitê Intersetorial, a cidade possui uma rede importante de atendimento, contando com um Centro POP, no qual são oferecidos os Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, Serviço Especializado em Abordagem Social, local onde é disponibilizado cadastradores para o CadÚnico. Também conta com 4 (quatro) unidades de acolhimento, sendo duas na modalidade Casa de Passagem e duas na modalidade Abrigo Institucional.

O município de Blumenau não realizou diagnóstico detalhado sobre a População em Situação de Rua. No entanto, apesentou um relatório, no qual consta um pequeno retrato desse segmento, com destaque para o número estimado de 549 pessoas (dados de maio de 2024) nessa condição (fl. 1087).

Evidenciou-se, ainda, o aumento no número de vagas em acolhimento nos últimos dois anos (fl. 1093). Dessa forma, o município conta com uma unidade de acolhimento, modalidade abrigo institucional, de execução direta, com capacidade para atendimento de 50

[45] Especificamente em Florianópolis, as visitas, reuniões e análises documentais foram feitas pelos Auditores Fiscais de Controle Externo Rafael Scherb e Sabrina Emmelly Pecini da Silva.

pessoas. Também, em parceria com Organizações da Sociedade Civil (OSC), disponibiliza uma unidade de acolhimento, modalidade abrigo institucional, com capacidade para 40 pessoas, mais duas unidades de acolhimento, modalidade casa de passagem, com capacidade de 65 pessoas. No total são 155 vagas de acolhimentos para atendimentos das pessoas em situação de rua disponíveis na cidade (fl. 1093).

Nas visitas *in loco* aos equipamentos, seguiu-se ao Centro POP, ao Abrigo Municipal de Blumenau (execução direta) e à Casa de Passagem, executada pela Associação Família Feliz. Em relação ao Centro POP, a estrutura física conta com salas de atendimento técnico e espaços de convivência dos usuários. Nesse local, são realizadas diversas atividades e oficinas, com destaque para oferta de cursos profissionalizantes em parceria com o Sistema S e o SINE, considerando as características locais para absorção de profissionais. É por meio desse equipamento que os usuários são encaminhados para as unidades de acolhimento disponíveis na cidade, além de se estabelecer uma relação próxima com o Consultório na Rua, que realiza alguns atendimentos no local.

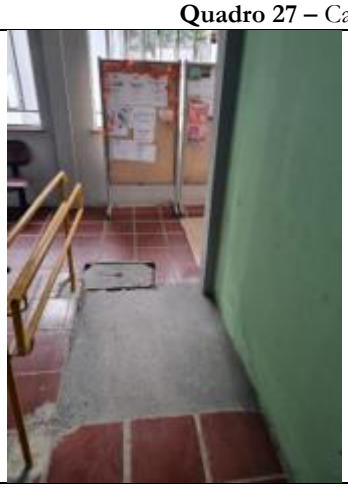
**Quadro 26 –** Centro POP - Blumenau

| | |
|---|---|
| | |
| Entrada | Entrada |
| | |
| Banheiros | Lavanderia |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

Em relação às unidades de acolhimento visitadas, observou-se que elas oferecem atendimento psicossocial, ações de orientação e encaminhamentos para a rede de serviços públicos disponíveis no território, além da busca pela reintegração sociofamiliar e habilitação para o trabalho. Quanto às estruturas físicas, elas apresentam condições básicas para receber os usuários, seja do ponto de vista da possibilidade de realização de atividades diárias, como alimentação, higiene e convivência, seja pelo fato de garantir o atendimento técnico pelas equipes.

**Quadro 27 –** Casa de Passagem executada pela Associação Família Feliz

| | | |
|---|---|---|
|  | | |
| Existência de rampa para acessibilidade | Quartos | Chuveiros |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

- Chapecó: a visita à Chapecó aconteceu no dia 04/07/24, iniciando com a reunião na Secretaria da Família e Proteção Social. Em termos de serviços e programas disponibilizados, o município oferece o Resgate Social[46], executado junto à Casa de Passagem, com o objetivo de fazer as abordagens às pessoas em situação de rua e promover os encaminhamentos necessários, seja de saúde ou de atendimento social. Também possui uma unidade de acolhimento, na modalidade Casa de Passagem, com capacidade de atender 60 pessoas.

Durante o diálogo, constatou-se que o município optou por não aderir à Política Nacional, instituída pelo Decreto Federal nº 7.053/2009, assim como por não instituir o Comitê Intersetorial. Além disso, verificou-se que o atendimento a esse público no município está estruturado em torno de três eixos principais: encaminhamento para o trabalho, tratamento da dependência química e retorno familiar.

[46] Serviço de Abordagem Social que realiza busca ativa a pessoas em situação de rua, visando a aproximação, escuta qualificada e a construção de vínculo de confiança com pessoas e famílias nos espaços públicos. Fonte: https://www.chapeco.sc.gov.br/conteudo/296/resgate-social

Essa característica de procedimento foi ressaltada algumas vezes pela equipe da Secretaria, principalmente quando se trata das pessoas em situação de passagem pela cidade, ou que buscaram aquele município para estabelecer algum tipo de vinculação. Na resposta enviada pela gestão (fls. 1175-1191; documento "Respostas Questionário TCE" da Secretaria da Família e Proteção Social de Chapecó), esse ponto é mencionado especificamente ao afirmar:

> Para a população em trânsito que chegam no município são ofertados de 7 a 10 dias de acolhimento para que possam se organizar no seu propósito, sendo orientados no primeiro atendimento quanto às condições desse acolhimento. Exemplo, relatou que chegou no município para trabalhar, serão realizados todos os encaminhamentos necessários para que consiga acessar o mercado de trabalho, caso seja contratado será prorrogado o acolhimento até que tenha condições de constituir sua própria moradia. Caso não apresente adesão aos encaminhamentos já possuem a orientação que precisam retornar ao município de origem ou para local onde possuam algum vínculo familiar. (fl. 1178)

Ou seja, dentro do prazo estabelecido pela gestão municipal, os usuários precisam "aderir" aos encaminhamentos propostos pelas equipes. Caso contrário, "precisam retornar ao município de origem ou para local onde possuam algum vínculo familiar". É importante ressaltar que diversos fatores podem dificultar essa adesão em um período curto, como: a necessidade documentação para a contratação de trabalho, condições de saúde da pessoa (física ou mental), habilidade compatível com as vagas de trabalhos disponíveis na cidade, dentre outras. Todos esses aspectos demandam uma estrutura de atendimento sistemático e um tempo adequado para viabilizar tais condicionalidades.

Vale apontar que o município não dispõe de Centro POP nem Consultório na Rua, dois serviços essenciais no atendimento e que contribuem diretamente para a superação dessa condição.

Após visita na Casa de Passagem, ficou evidente que esta unidade tem desempenhado atividades distintas de suas atribuições originais. Além de acompanhar os processos de acolhimento, precisa lidar com a demanda gerada pelo Resgate Social e pelos indivíduos em situação de trânsito que procuram a Casa de Passagem em busca de orientação e de encaminhamento.

Dessa maneira, verificou-se a necessidade de reordenamento desse serviço, concentrando-se em suas atribuições principais, como: fomentar a construção de autonomia e autocuidado, promover o acesso às redes de qualificação e requalificação profissional, restabelecimentos dos vínculos familiares, e fortalecer a articulação com os serviços de outras políticas públicas.

**Quadro 28 –** Casa de Passagem - Chapecó

| | |
|---|---|
| | |
| Sala de televisão e convivência | Local para secar roupas |
| | |
| Local para guardar os pertences | Dormitório |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

Como já tratado nesse relatório, o serviço de abordagem social, executado em Chapecó pelo Resgate Social, deve estar vinculado ao Centro POP ou, na sua ausência, no CREAS. Estes locais devem absorver os atendimentos iniciais à População em Situação de Rua, com vistas a acolher as demandas trazidas por essas pessoas e promover os encaminhamentos mais adequados a esse grupo.

É imperativo sinalizar ainda que, em resposta ao questionamento, feito em diligência, sobre a existência de relatórios de resultados que identificam o quantitativo de pessoas em situação de rua que conseguiram sair dessa condição a partir dos serviços, programas e benefícios prestados, o município respondeu, através do documento "Respostas Questionário TCE" da Secretaria da Família e Proteção Social de Chapecó (fls. 1175-1191) que o "comportamento errático dos usuários" é um fator que os impede de elaborar o relatório ou exercer o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados pela administração pública.

> **Devido ao comportamento errático dos usuários**, bem como sua alta taxa migratória entre Cidades, acaba-se por não ser possível, momentaneamente, a construção deste relatório, contudo, pode-se iniciar o estudo para estruturação de

> processos que culminam na possibilidade de realizar o então solicitado relatório. (grifou-se) (fl. 1191)

Outro ponto que chamou a atenção diz respeito aos cadastradores do CadÚnico. O município informou que:

> ...disponibiliza cadastradores para o preenchimento do CadÚnico nos equipamentos CRAS e na sede da Secretaria da Família e Proteção Social, **devido ao número reduzido de pessoas em situação de rua no município, não há nenhuma dificuldade de acesso ao preenchimento e atualização do cadastro**. Quando há demanda, os atendidos são orientados a comparecer ao local indicado com o encaminhamento emitido pela equipe técnica. (grifou-se) (fl. 1189)

Alguns pontos precisam ser destacados a partir do documento "Respostas Questionário TCE" da Secretaria da Família e Proteção Social de Chapecó (fls. 1175-1191) e um deles está relacionada a afirmação da existência de um "número reduzido de pessoas em situação de rua no município" (fl. 1189). Essa afirmação contrasta com outra respostada dada:

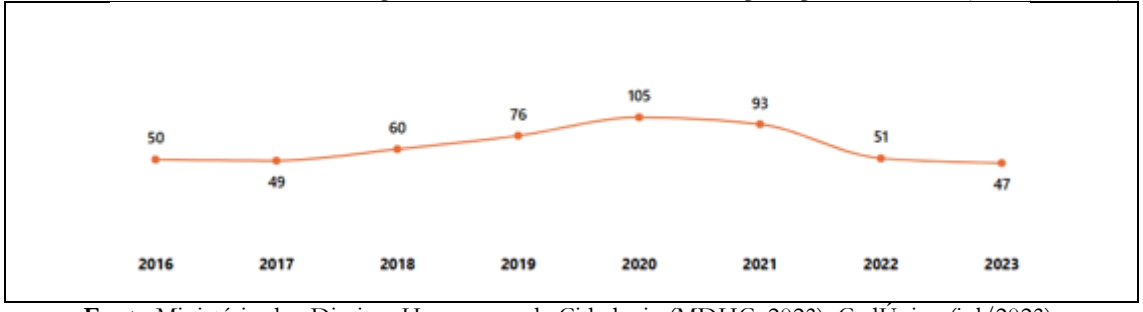
**Figura 09** – Dados de atendimentos da Casa de Passagem de Chapecó

| CASA DE PASSAGEM | | | |
|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** |
| Número total de atendimentos | 5013 | 6958 | 3522 |
| Número pessoas acolhidas - Masculino | 841 | 846 | 415 |
| Número pessoas acolhidas - feminino | 95 | 105 | 47 |
| Acolhimentos totais (mesma pessoa pode ser acolhida mais de uma vez no período) | 1780 | 2297 | 1164 |

**Fonte**: Resposta à diligência (fl. 1178).

Conforme se observa na figura acima, o número de pessoas acolhidas, masculino e feminino, somam 936 em 2022, 951 em 2023 e 462 no primeiro semestre de 2024. Dados do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023) que levam em consideração as informações do CadÚnico (jul/2023), revelam que em Chapecó tinham 51 pessoas em situação de rua em 2022 e 47 nos primeiros sete meses de 2023, números muito abaixo da quantidade de pessoas acolhidas na Casa de Passagem. Tal constatação contraria a afirmação dada pelo município de que "não há nenhuma dificuldade de acesso ao preenchimento e atualização do cadastro".

**Quadro 29 -** Número estimado de pessoas em situação de rua em Chapecó pelo CadÚnico (2016-jul/2023)




**Fonte** Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC, 2023); CadÚnico (jul/2023).

- Criciúma: a rede de atendimento disponível para as pessoas em situação de rua em Criciúma é composta pelo Centro POP, que oferece o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e o Serviço Especializado em Abordagem Social, além de uma unidade de acolhimento na modalidade República.

Conforme informado pela equipe da Gestão da Assistência Social, na reunião realizada no dia 10/07/24, o município fez a adesão à Política Nacional e instituiu o Comitê Intersetorial. No entanto, o Comitê estava em fase de reativação em razão de mudança em sua composição.

No que se refere ao número de pessoas em situação de rua, estima-se que Criciúma tenha cerca de 300 pessoas (fl. 1526, Memorando nº 811/24). No entanto, a falta de diagnóstico detalhado impede conhecer melhor essa população e entender suas principais demandas para um atendimento eficaz.

Diante dessa realidade, a insuficiência da rede de atendimento fica evidente diante da oferta de apenas 40 vagas em acolhimento sem a disponibilização de abrigos provisórios em períodos de baixa temperatura.

Observou-se, ainda, a precarização dos serviços ofertados no equipamento, com a ausência de atividades estruturadas para os usuários. Além disso, identificou-se um fluxo inadequado de encaminhamentos para a unidade de acolhimento, realizados pelo Serviço de Abordagem Social e pelo Gabinete da Secretaria, sem a devida comunicação ao serviço técnico especializado do Centro POP.

No que diz respeito à estrutura física, o espaço não dispõe de placa de identificação padronizada pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) nem de lavanderia para uso dos usuários. O banheiro masculino não apresenta condições adequadas e não há salas para a realização de atividades em grupo. Ainda merece ser mencionado o fato de ter sido cancelada a oferta de alimentação/almoço no equipamento, sendo disponibilizados apenas lanches no início da manhã e no meio da tarde. Para suprir essa refeição, os usuários contam com a ajuda de um restaurante que fornece marmitas logo após o horário do almoço.

**Quadro 30 –** Centro POP - Criciúma

| | |
|---|---|
| | |
| Entrada do Centro POP sem placa de identificação padronizada | Local para guarda de pertences |
| | |
| Banheiro | Cozinha |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

Em seguida, na visita à unidade de acolhimento, República, constatou-se alguns pontos que carecem especial atenção. Quanto à estrutura física, trata-se de uma antiga escola cedida para a instituição realizar o acolhimento das pessoas em situação de rua. No entanto, o equipamento foge as características pautadas pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais[47] e das diretrizes do SUAS, tendo em vista que esses espaços de acolhimento devem ter um aspecto de residência e não de uma instituição. Salienta-se ainda a falta de recurso de parceria para investimento (fls. 2583-2608) em manutenção e conservação do local, inclusive para compras de móveis para equipar a estrutura. Um exemplo é a reutilização de camas hospitalares nos dormitórios e as precárias condições das demais camas e colchões utilizados.

**Quadro 31 –** República - Criciúma

[47] Deve funcionar em unidade inserida na comunidade com características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, visando ao desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar. As edificações devem ser organizadas de forma a atender aos requisitos previstos nos regulamentos existentes e às necessidades dos usuários, oferecendo condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade. (BRASIL, 2009, p.44).

| | |
|---|---|
| | |
| Entrada da República | Quarto |
| | |
| Quarto | Banheiro |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

No que diz respeito à necessidade de reordenamento do serviço, apesar da parceria entre a Secretaria e a Organização da Sociedade Civil executora tratar de uma República, a unidade funciona hoje sem uma definição clara. A capacidade de atendimento é de 40 pessoas, com um público heterogêneo que inclui indivíduos com demandas complexas de saúde, pessoas em situação de rua sem perspectiva de saída imediata, famílias com crianças e migrantes. Essa diversidade de perfis não condiz com o modelo tradicional de República, que geralmente atende pessoas com maior autonomia e perspectiva de saída.

- Florianópolis: em resposta à diligência enviada por este Tribunal (processo PMF 00142283/2024; fls. 1909-2058), o município de Florianópolis disponibiliza os seguintes serviços direcionados ao atendimento da População em Situação de Rua: Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua; Casa de Acolhimento para Pessoas em Situação de Rua; Casa de Passagem para Pessoas em Situação de Rua; e Abrigo para Pessoas em Situação de Rua (fl. 1923).

Adicionalmente, o município estabelece parcerias com Organizações da Sociedade Civil para a execução dos seguintes serviços: Abrigo Passarela da Cidadania, Albergue

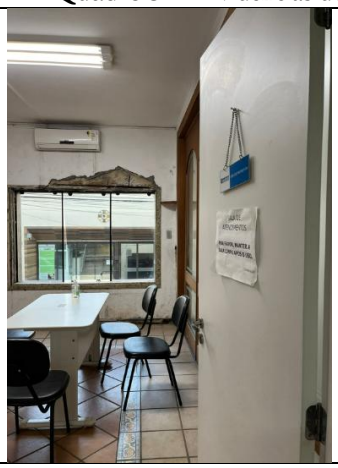
Manoel Galdino, Serviço Especializado de Abordagem Social (Projeto Resgate Social[48]), e o Centro de Convivência Dia, inaugurado em maio de 2024, localizado nas proximidades do Abrigo Passarela da Cidadania (processo PMF 00142283/2024; fl. 1923).

A municipalidade também mantém um contrato para a execução de serviço especializado de hospedagem, destinado ao atendimento em situações de urgência e emergência, como calamidades, catástrofes naturais, alto risco social e condições de frio intenso. Este serviço é prestado pelo Hotel Social (Hotel 2S). Além disso, são oferecidos o Benefício de Vulnerabilidade Temporária (transporte) e o Benefício Desacolhimento, ambos direcionados à População em Situação de Rua (processo PMF 00142283/2024; fl. 1924).

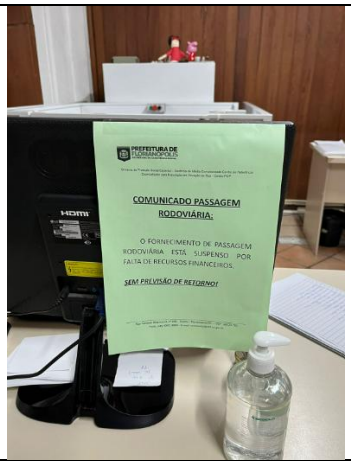
Durante a visita ao Centro POP de Florianópolis, notou-se que o município opta por não conferir a devida centralidade e protagonismo a esse equipamento. Embora a equipe demonstre iniciativas (quadro de oportunidades de emprego, "Cine Pop" e o "Pop pela Cidade") para aprimorar os serviços oferecidos à População em Situação de Rua, observa-se a baixa priorização dada para este equipamento, conforme detalhamento abaixo.

Em relação à estrutura física, observa-se que o equipamento não possui espaços amplos e adequados para a realização de atividades em grupo ou para convivência. Ademais, foram identificadas infiltrações e goteiras no equipamento, bem como banheiros que não estão adaptados para cadeirantes ou outras pessoas com deficiência. Além disso, há um comunicado informando a suspensão do fornecimento de passagens rodoviárias devido à falta de recursos financeiros, sem previsão de restabelecimento desse serviço.

**Quadro 32 –** Evidências do funcionamento do Centro POP em Florianópolis

| | |
|---|---|
|  | |
| Evidência de infiltração. | Goteiras banheiros não adaptados. |

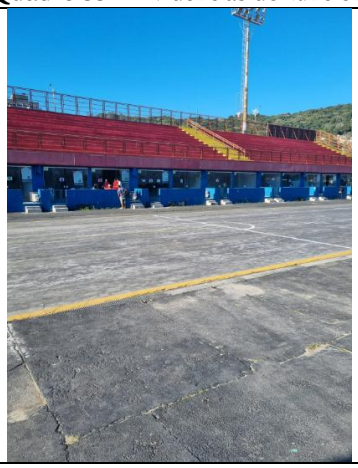
[48] Serviço não tipificado instituído pela Lei Municipal n. 10.696/20.

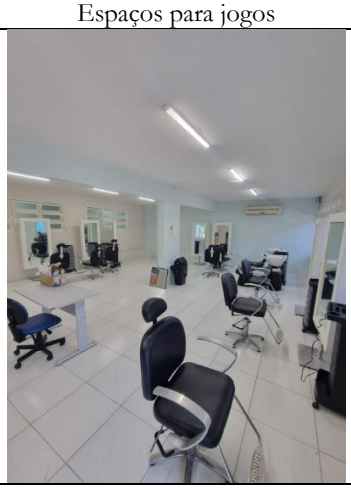
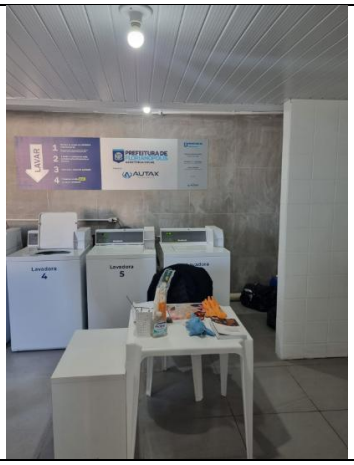
| | |
|---|---|
| |  |
| Área comum do Centro POP. | Comunicado de suspensão de fornecimento de passagem rodoviária. |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

A escolha por não conferir o protagonismo adequado ao Centro POP torna-se ainda mais evidente ao se comparar seu funcionamento com o do Centro de Convivência Dia, um serviço não tipificado executado em parceria com uma Organização da Sociedade Civil. Durante a visita ao Centro de Convivência, constatou-se que o espaço dispõe de lavanderias e oferece oficinas em diversas áreas, como manutenção de computadores, teatro, jogos, jornalismo e música, o que permite aos frequentadores desenvolverem novas habilidades e ampliarem seus vínculos pessoais. Embora a proposta do Centro de Convivência Dia seja relevante, tendo como referência a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, entende-se que esses recursos poderiam ser direcionados ao Centro POP. Portanto, atualmente em Florianópolis, observa-se uma valorização de serviços não tipificados em detrimento da importância e do papel central de outros serviços tipificados, a exemplo do Centro POP.

**Quadro 33 –** Evidências do funcionamento do Centro de Convivência Dia em Florianópolis

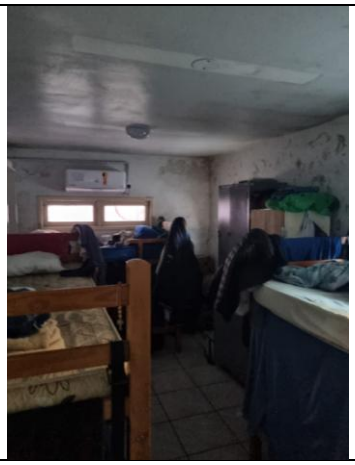
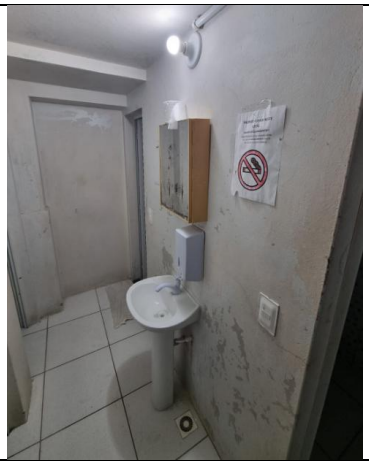
| | |
|---|---|
|  | |
| Área comum do Centro de Convivência Dia | Oficina de manutenção de computadores |

| | |
|---|---|
| | |
| Espaços para jogos | Oficina de teatro |
|  |  |
| Oficina de corte de cabelo | Lavanderia |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

Nesse sentido, ao visitar a Casa de Acolhimento e a Casa de Passagem, ambas situadas na Rua General Bittencourt, número 577, constatou-se diversas deficiências que comprometem a qualidade do atendimento à População em Situação de Rua. Conforme quadro a seguir, os quartos, tanto na Casa de Acolhimento quanto na Casa de Passagem, apresentam condições precárias, com falta de ventilação adequada, iluminação insuficiente e superlotação. Além disso, a estrutura física das casas apresenta sinais de deterioração, como infiltrações nas paredes, e a infraestrutura para os profissionais que atuam no local é inadequada, já que as salas são pequenas e mal equipadas, com computador antigo que dificulta o registro e a consulta das informações dos usuários.

**Quadro 34 –** Evidências do funcionamento da Casa de Acolhimento e da Casa de Passagem em Florianópolis

| | |
|---|---|
|  | |
| Quartos com pouca iluminação e com infiltrações na parede | Condições precárias da casa |
| |  |
| Área externa de ambas as casas | Banheiro com infiltrações na parede |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

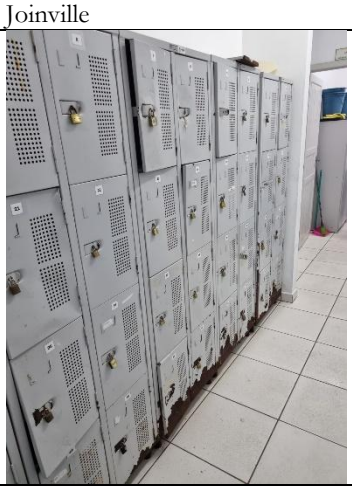
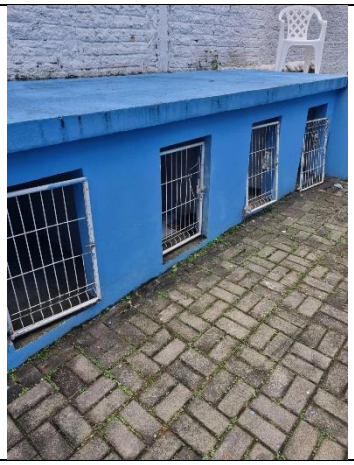
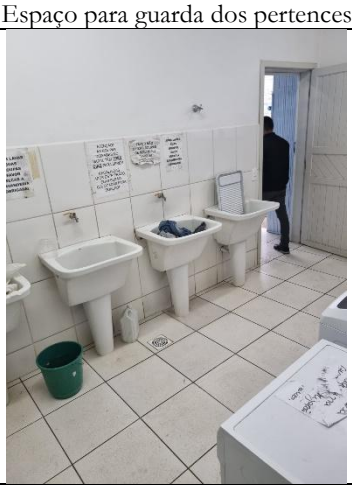
- Joinville: Em reunião realizada no dia 24/06/24, a equipe da gestão municipal apresentou um panorama do atendimento à PSR na cidade, enfatizando a rede de serviços de programas implantados nos últimos anos. Apesar de não ter formalmente aderido à Política Nacional[49], Joinville tem consolidado uma ampla rede de atendimento na Assistência Social às pessoas em situação de rua. Além da constituição do Comitê Intersetorial, tem promovido capacitação permanente para os trabalhadores do SUAS e fortalecido o setor de Vigilância Socioassistencial, como meio de coleta e sistematização dos dados de atendimento realizados, a fim de acompanhar os serviços ofertados a esse público.

[49] O município fez uma ponderação em relação à adesão à Política Nacional: "Considere-se que a não adesão a Política Nacional para a População em Situação de Rua, justifica-se pelo fato de não haver contrapartida financeira do governo federal, visto que o município de Joinville, já vem executando os serviços relacionados à esta política com recursos próprios do Município. Aproveitamos a oportunidade, conforme relatado em reunião com os representantes do Tribunal de Contas de Santa Catarina, Senhores Edelvan e Rafael, realizada em 24 de junho de 2024, para registrar a necessidade de maior investimento por partes dos entes federados, Governo Estadual e Governo Federal, objetivando maior efetivação dessa política pública." (fl. 534)

Um diferencial importante em Joinville é o recém-lançado Diagnóstico da População em Situação de Rua (fls. 547-576), trazendo, além do perfil dessa população, elementos sobre o motivo da ida àquele município, questões de saúde vivenciada por ela, tipos de violências que mais sofrem. Também são dispostas informações sobre trabalho, renda, educação e saúde.

Após apresentarem os serviços disponíveis no SUAS para atendimento à PSR, foi realizada visita ao Centro POP, cuja estrutura física apresenta boas condições para comportar as atividades realizadas naquele equipamento. A coordenação fez uma apresentação das ações desenvolvidas, com foco nos encaminhamentos ao mercado de trabalho.

**Quadro 35 –** Centro POP - Joinville

| | |
|---|---|
| |  |
| Entrada do Centro POP | Espaço para guarda dos pertences |
|  |  |
| Canil | Lavanderia |

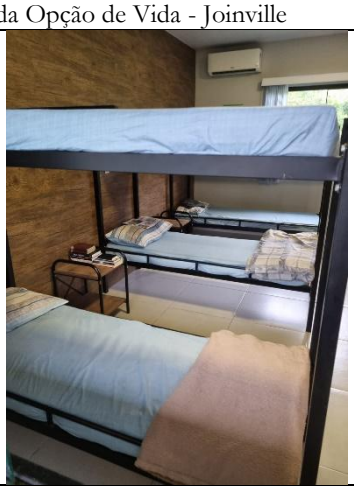
**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

Em seguida, foram realizadas visitas em duas das seis unidades de acolhimento (quatro na modalidade abrigo institucional e duas na modalidade Casa de Passagem) executadas por Organizações da Sociedade Civil parceiras da Secretaria. Uma delas, no bairro Anita Garibaldi, oferece atendimento a famílias com crianças, sendo uma opção para aquelas em trânsito pela cidade ou em busca de oportunidades de trabalho.

Outra unidade de acolhimento visitada está situada em uma área rural de Joinville, bairro Pirabeiraba, e funciona na mesma estrutura onde são atendidas pessoas em processo de tratamento de dependência química.

Trata-se de estrutura física ampla, onde funcionam os atendimentos a pessoas em situação de rua, encaminhados pela Secretaria de Assistência Social para acolhimento tipificado no SUAS, e, ao mesmo tempo, recebe, por outros encaminhamentos, pessoas que buscam por tratamento da dependência química. No entanto, o alojamento das PSR's está localizado em um espaço separado dos demais, utilizando apenas as áreas comuns (refeitório e áreas de convivência), como locais onde podem interagir. Questionada sobre essa mistura de público, uma na perspectiva da saúde (tratamento de dependência química) e outro na perspectiva a assistência social (acolhimento institucional), em um mesmo espaço, a equipe respondeu que os resultados têm sido satisfatórios para o perfil atendido, já que o lugar continua garantindo o processo de reinserção, mas ao mesmo tempo, acaba proporcionando um atendimento multiprofissional diferenciado.

**Quadro 36 –** Unidade de Acolhimento – Fazenda Opção de Vida - Joinville

| | |
|---|---|
| |  |
| Entrada | Quarto |
| | |
| Refeitório | Local para secagem de roupas |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

- Lages: Em reunião realizada no dia 02/07/24 com a equipe da Secretaria Municipal de Assistência Social, foi apresentado um panorama das particularidades regionais que influenciam o atendimento à População em Situação de Rua no município. Dentre os fatores destacados, a chegada de migrantes em períodos de safra agrícola, como a da maçã e da uva, representa um desafio significativo. A contratação de trabalhadores provenientes das regiões Norte e Nordeste, associada à falta de apoio para o retorno após o término da safra e aos baixos salários, impulsiona muitos desses indivíduos a buscarem por serviços de assistência social. Durante a entrevista *in loco*, a equipe da gestão municipal relatou que a ausência de serviços especializados em municípios menores agrava a situação, resultando no encaminhamento de usuários para centros urbanos maiores, que, por sua vez, enfrentam a sobrecarga dos serviços.

Após entendimento da rede disponível para atendimento à PSR, realizou-se visita ao Centro POP, que conta com uma estrutura para fornecimento de três refeições diárias (café da manhã, almoço e lanche da tarde), fornecida pela cozinha comunitária, espaço para guarda de pertences dos usuários e lavanderia, além de um espaço de convivência e refeições. Do ponto de vista de realização de atividades para os frequentadores, observou-se uma limitação devido ao número reduzido de profissionais disponíveis, consistindo em apenas três cuidadores, um assistente social, uma psicóloga, um administrativo, três serviços gerais e um vigia. Ademais, na busca de alternativas para oferecer algumas atividades para as pessoas em situação de rua, há o apoio de uma universidade local (Uniplac) e da Caritas (organização sem fins lucrativos) para realização de rodas de conversas a cada 15 dias e de oficinas de reciclagem e momento de capacitação.

Adicionalmente, constatou-se uma preocupação, por parte da equipe que trabalha no Centro POP, com o estado de saúde mental dos trabalhadores, tendo em vista a sobrecarga de trabalho e situações constantes de conflitos e episódios de violência entre os usuários. Estes, por vezes, estão comprometidos pelo uso frequente de drogas e envolvimentos com facções criminosas locais, acabando por rondar o endereço em busca de pessoas que devem valores pela compra de drogas.

Um ponto que se demonstrou frequente nos diálogos nos Centro POPs visitados, incluindo o de Lages, foi a construção de um fluxo de encaminhamento com o CAPS Ad, com ênfase no atendimento ambulatorial. Tal proposta visa a esgotar essa abordagem antes de encaminhar para internação hospitalar ou comunidade terapêutica.

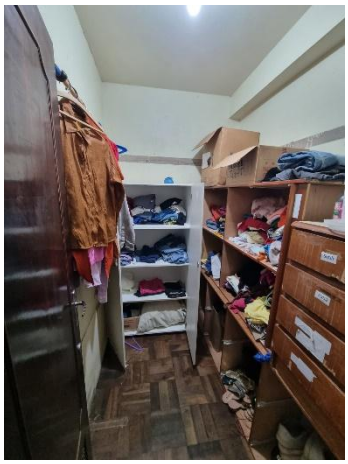
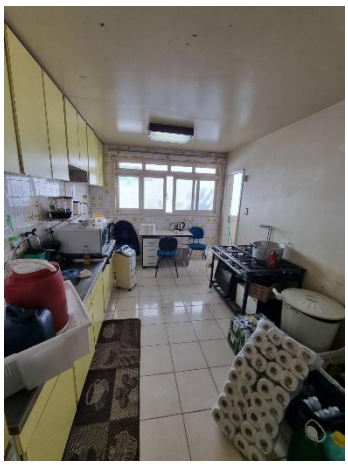
Dentro desse contexto, assim como será abordado no item 2.2.2 deste relatório, observou-se a necessidade de implantação do CAPS Ad III, com possibilidade de internação

emergencial para os casos de surtos, além da instalação do Consultório na Rua, como forma de atender na perspectiva da atenção primária. Essas ações visam a mitigação dos danos causados pelo uso abusivo de drogas, ou agravamento do quadro de saúde mental pelo longo período de vivência nas ruas.

Apesar dessa necessidade de construção de um fluxo específico para a Abordagem Social, Lages construiu um Protocolo de Atendimento à Pessoas em Situação de Rua no Âmbito da Política de Assistência Social, pensado a partir do reordenamento dos serviços voltados para atendimento desse segmento, que:

> ...define as ações de cada serviço, atribuições profissionais e traz orientações aos servidores quanto à qualidade do atendimento e a articulação interinstitucional para o alcance de metas junto a essa população. O protocolo possui caráter formativo, na medida em que fornece subsídios às equipes para a realização adequada e padronizada dos atendimentos. Igualmente, reafirma a necessidade e importância do correto registro das informações nos prontuários eletrônicos dos usuários no sistema digital utilizado pela SMAS, destacando o papel dos servidores no exercício da Vigilância Socioassistencial da Política de Assistência Social. (fl. 985)

**Quadro 37 –** Centro POP - Lages

| | |
|---|---|
| |  |
| Área de Convivência | Local para guardar roupas |
| |  |

| | |
|---|---|
| Entrada | Cozinha |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

Na sequência, seguiu-se para a visita na unidade de acolhimento institucional, que apresenta boa estrutura física para atendimento dos usuários. O equipamento atende um público misto, inclusive pessoas LGBTQIA+, em dois espaços distintos: na parte da frente, uma casa de andar comporta a estrutura administrativa e o acolhimento de mulheres; já na parte de trás, há uma outra estrutura para acolhimento dos homens.

**Quadro 38 –** Acolhimento Institucional - Lages

| | |
|---|---|
| | |
| Espaço de convivência | Quarto |
| | |
| Quarto | Horta |

**Fonte**: TCE/SC, em visita *in loco*.

- <u>Secretaria Estadual de Assistência Social, Mulher e Família (SAS):</u> Ainda no campo da Política de Assistência Social, foi encaminhada diligência à Secretaria Estadual de Assistência Social, Mulher e Família (SAS) e realizada uma visita, na qual a Secretária e equipe fizeram algumas observações sobre os pontos abordados nesta Auditoria.

Ao abordar a questão do cofinanciamento, a gestão estadual afirmou (Informação nº 76/2024/SAS/DIDH/GEMDH) que:

> "até o momento não há indicação de um recurso exclusivo, no que refere-se à Secretaria de Assistência Social Mulher e Família - SAS os recursos destinados a este planejamento estão previstos no cofinanciamento". (fl. 1902)

É relevante destacar, conforme fluxograma do processo de pactuação[50], a maneira pela qual o estado realiza o repasse dos recursos de cofinanciamento, que merece uma análise mais detalhada. O orçamento estadual reservado para a política de assistência social passa por um processo de pactuação na Comissão Intergestora Bipartite (CIB). Depois segue para o Conselho Estadual de Assistência Social para aprovação, via Resolução, estabelecendo os critérios de repasse. Abre-se, então, prazo para os municípios apresentarem o Plano de Trabalho. Dando o aceite à pactuação, o repasse das parcelas é feito pelo estado.

No Plano de Trabalho, os municípios indicam em quais áreas vão utilizar esses recursos, dentre os quais podem ser nos benefícios eventuais ou nos serviços socioassistenciais de básica, média ou alta complexidade. Lembrando que o atendimento às pessoas em situação de rua pode ocorrer por meio de benefícios eventuais, como passagens para retorno para a família/local de origem, ou por meio de atendimentos de média e alta complexidade.

Quanto à questão dos serviços regionalizados, nos termos do art. 13, inciso V da Lei Federal nº 8.742/93, cabe ao estado "prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado".

Questionada sobre esse tipo de oferta, a SAS informou que ainda não dispõe dessa oferta regionalizada (Informação No 76/2024/SAS/DIDH/GEMDH, fl. 1897, mas que iniciou estudos para viabilizar um projeto piloto de regionalização da média complexidade. No entanto, afirmou ter enfrentado desafios na adesão de alguns municípios, provocando a busca por novos modelos e formas de regionalização de CREAS.

> Objetivando dar celeridade ao processo da regionalização, a Diretoria de Assistência Social – DIAS, por meio da Gerência de Proteção Social de Média Complexidade, iniciou as tratativas com os municípios que fazem parte do Projeto Piloto, questionando-os sobre o interesse em manter-se como sede de CREAS Regional e a possibilidade de disponibilizar um terreno, como contrapartida, para a construção, obtivemos resposta positiva nos questionamentos. Sublinha-se que, no decorrer das tratativas, obteve-se o declínio desta etapa e estratégia do processo de regionalização da Média Complexidade, por parte de outros

[50] Conforme Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite da Assistência Social do Estado de Santa Catarina, aprovada pela Resolução CIB n° 17, de 29 de abril de 2013, e Resolução n° 18, de 29 de abril de 2013, que Institui Câmara Técnica Permanente da Comissão Intergestores Bipartite -CIB/SC e dá outras providências. Disponível em: https://www.sas.sc.gov.br/images/CIB/Fluxograma_do_Processo_de_Pactuacao_-_CIB.pdf

> municípios, fez-se necessário a revisão e novos estudos referente ao processo de regionalização no Estado de SC. (fl. 1903)

Adicionalmente, no que se refere às equipes de referência, o SUS e o SUAS reconhecem a necessidade de fortalecer os vínculos entre os profissionais e os usuários, promovendo uma abordagem integral na proteção social básica e especial.

Assim, de acordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS), equipes de referência são aquelas constituídas por servidores **efetivos** responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial. Além disso, leva-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários.

A partir disso, as equipes de referência constituem um ponto de apoio fundamental para famílias e indivíduos, oferecendo respostas qualificadas e humanizadas às suas necessidades. Dessa maneira, alicerçadas em conhecimentos técnicos e em uma postura ética, essas equipes buscam garantir o acesso aos direitos sociais, promovendo o acolhimento e o empoderamento dos cidadãos, dado que cada equipe de referência acompanha grupos específicos de usuários, estabelecendo vínculos de confiança e oferecendo atendimentos personalizados de acordo com as necessidades e o nível de complexidade da situação.

Posto isso, com a finalidade de verificar se os serviços e programas para a População em Situação de Rua nos entes selecionados estão sendo executados por equipes qualificadas e de acordo com as diretrizes da NOB-RH/SUAS e do SUS, questionamentos foram encaminhados via diligência, para identificar a composição dessas equipes.

No que se refere à composição da equipe do Centro POP, esta deve estar em conformidade com as exigências legais estabelecidas na NOB/RH/2006, na Resolução CNAS nº 17/2011 e nas Orientações Técnicas para Centros POP, visando ao cumprimento das normas e à garantia dos direitos da População em Situação de Rua. Assim, recomenda-se que cada equipe de referência no Centro POP tenha capacidade para acompanhar até 80 casos (famílias ou indivíduos) por mês a partir da composição apresentada no quadro a seguir:

**Quadro 39 –** Equipe de Referência – Centro POP

| **Centro de Referência especializado para Pessoas em situação de Rua** | **Capacidade de atendimento 80 casos (famílias ou indivíduos/mês)** |
|---|---|
| 01 Coordenador (a) | |
| 02 Assistentes Sociais | |
| 02 Psicólogos (as) | |
| 01 Técnico de nível superior, preferencialmente com formação em Direito, Pedagogia, Antropologia, Sociologia ou Terapia Ocupacional | |

| |
|---|
| 04 Profissionais de nível superior ou médio para a realização do Serviço Especializado em Abordagem Social (quando ofertada pelo Centro POP), e/ou para o desenvolvimento de oficinas socioeducativas, dentre outras atividades |
| 02 Auxiliares Administrativos |

**Fonte**: Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP).

Com base na equipe de referência apresentada, o gestor local poderá avaliar a necessidade de incluir outros profissionais, como estagiários e facilitadores de oficinas. Pessoas com experiência de vida em situação de rua também podem contribuir com suas vivências, por exemplo. Nesse sentido, a equipe de referência poderá ser adaptada e ampliada conforme a demanda por atendimento, a oferta de serviços e a capacidade do Centro POP.

Com base nas respostas encaminhadas, as tabelas abaixo sintetizam as situações encontradas referentes aos quadros de pessoal responsáveis pelos atendimentos nos Centros Pop de acordo com os critérios. Enquanto a tabela 06 oferece uma visão geral da comparação entre as equipes de referência e todos os funcionários, a tabela 07, por sua vez, restringe a análise comparativa ao subconjunto de servidores efetivos. Assim, como as equipes de referência são aquelas constituídas apenas por servidores **efetivos**, a realidade de cada município está retratada na tabela 07.

**Tabela 06 –** Equipe de Referência – Centro POP – Considerando todos que integram as equipes (efetivos ou não)

| Município | Equipe de Referência – Centro POP – Capacidade de atendimento 80 casos (famílias ou indivíduos/mês) | | | | | | | | | | | | | | | | | | Equipe de Referência – Abordagem Social | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Coordenador | | | Assistente Social | | | Psicólogo | | | Nível Superior | | | Nível Superior ou Médio** | | | Auxiliar Adm. | | | Nível Superior ou Médio | | |
| | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo |
| Joinville | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | -1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 6 | 2 | 2 | 3 | 1 | Não se aplica* | | |
| Lages | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | -1 | 2 | 1 | -1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | -1 | 4 | 2 | -2 |
| Blumenau | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 8 | 4 | 2 | 2 | 0 | 4 | 14 | 10 |
| Chapecó | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | 7 | 3 |
| Brusque | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 2 | -2 | 2 | 0 | -2 | Não informou | | |
| Florianópolis | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 4 | 0 | 2 | 3 | 1 | Não se aplica* | | |
| Biguaçu | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | -1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 2 | -2 | 2 | 0 | -2 | 4 | 5 | 1 |
| Itajaí | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | -1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 6 | **2** | 2 | 2 | 0 | 4 | 13 | 9 |
| Balneário Camboriú | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | Não informou | | |
| Palhoça | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | 10 | 6 |
| São José | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | -1 | 2 | 1 | -1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 3 | -1 | 2 | 0 | -2 | 4 | 7 | 3 |
| Tubarão | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 1 | -3 | 2 | 1 | -1 | 4 | 3 | -1 |
| Criciúma | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | -1 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 2 | -2 | 2 | 0 | -2 | 4 | 9 | 5 |

**Fonte**: TCE/SC. *Serviço executado por Organização da Sociedade Civil; **Considerando apenas a função de educador/cuidador e auxiliar de educador/cuidador, ou cargos equivalentes.

**Tabela 07 –** Equipe de Referência – Centro POP – Apenas considerando servidores efetivos

| Município | Equipe de Referência – Centro POP – Capacidade de atendimento 80 casos (famílias ou indivíduos/mês) | | | | | | | | | | | | | | | | | | Equipe de Referência – Abordagem Social | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Coordenador | | | Assistente Social | | | Psicólogo | | | Nível Superior | | | Nível Superior ou Médio** | | | Auxiliar Adm. | | | Nível Superior ou Médio | | |
| | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo | Padrão | Existe | Saldo |
| Joinville | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 6 | 2 | 2 | 3 | 1 | Não se aplica* | | |
| Lages | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | -1 | 2 | 1 | -1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 1 | -3 | 2 | 1 | -1 | 4 | 1 | -3 |
| Blumenau | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | -1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 7 | 3 | 2 | 2 | 0 | 4 | 6 | 2 |
| Chapecó | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | 4 | 0 |
| Brusque | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | -1 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 1 | -3 | 2 | 0 | -2 | Não informou | | |
| Florianópolis | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 4 | 0 | 2 | 1 | -1 | Não se aplica* | | |
| Biguaçu | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | -1 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 2 | -2 | 2 | 0 | -2 | Não informou | | |
| Itajaí | 1 | 0 | -1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | -1 | 1 | 0 | -1 | 4 | 6 | 2 | 2 | 2 | 0 | 4 | 10 | 6 |
| Balneário Camboriú | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | Não informou | | |
| Palhoça | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | 8 | 4 |
| São José | 1 | 0 | -1 | 2 | 1 | -1 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 0 | -4 | 2 | 0 | -2 | 4 | 0 | -4 |
| Tubarão | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | -1 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 0 | -4 | 2 | 0 | -2 | 4 | 0 | -4 |
| Criciúma | 1 | 0 | -1 | 2 | 1 | -1 | 2 | 0 | -2 | 1 | 0 | -1 | 4 | 1 | -3 | 2 | 0 | -2 | 4 | 6 | 2 |

**Fonte**: TCE/SC. *Serviço executado por Organização da Sociedade Civil; **Considerando apenas a função de educador/cuidador e auxiliar de educador/cuidador.

**Quadro 40 –** Principais situações encontradas nos Centro POP dos municípios auditados

| Município | Principais situações encontradas nos respectivos Centro POP que não estão de acordo com os critérios – para o quantitativo de 80 casos (famílias ou indivíduos/mês) |
|---|---|
| Joinville | Apenas um psicólogo contratado, sem vínculo estatutário (fl.546). |
| Lages | Além da ausência de técnico de nível superior, o equipamento conta com apenas uma psicóloga e uma assistente social (fl. 994). |
| Blumenau | Apresenta quadro de pessoal de acordo com a NOB-RH no Centro POP, mas um dos psicólogos é ACT (fl. 1111). |
| Chapecó | Não há Centro POP. |
| Brusque | Não há psicólogos no quadro de pessoal do Centro POP (fl. 1218). |
| Florianópolis | Embora o quadro de pessoal conte com profissionais de acordo com a NOB-RH, a exceção do profissional de ensino superior (fl. 2369), constatou-se, na visita *in loco*, que esse quantitativo não é suficiente para todas as demandas do Centro POP. |
| Biguaçu | Apenas um psicólogo contratado, sem vínculo estatutário (fl. 1340-1341). |
| Itajaí | Apenas um psicólogo (fl. 1419). |
| Balneário Camboriú | Não há Centro POP. |
| Palhoça | Não há Centro POP. |
| São José | Apenas uma psicóloga e uma assistente social (fl. 440-441). |
| Tubarão | Ausência de psicólogos (fl. 129-130). |
| Criciúma | Ausência de psicólogos e apenas um assistente social (fl. 1525). |

**Fonte**: TCE/SC.

No que se refere aos Serviços Especializados em Abordagem Social, quando oferecidos pelos Centros POP, exige-se uma equipe mínima de quatro profissionais de nível superior ou médio. No entanto, a composição da equipe pode variar de acordo com as necessidades de cada local.

**Quadro 41 –** Situações encontradas nos Serviços Especializados em Abordagem Social dos municípios auditados

| Município | Situações encontradas – Abordagem Social |
|---|---|
| Joinville | O município firmou Termo de Colaboração para execução do serviço de forma ininterrupta e atua desde dezembro de 2023 (fl. 537). |
| Lages | O serviço conta com apenas duas profissionais, alternando turnos diurno e vespertino. À noite, uma das profissionais fica de sobreaviso para atender às demandas (fl. 994-995 e visita *in loco*). |
| Blumenau | Apresenta quadro de pessoal de acordo com os critérios (fl. 1111). |
| Chapecó | Embora possua equipe com quatro profissionais, o serviço não é ofertado pelo Centro POP e possui características de resgate social (fl. 1188-1189). |
| Brusque | Não houve diferenciação das equipes de atendimento no Centro POP e do serviço de abordagem social (fl. 1218). |
| Florianópolis | Apenas existe resgate social (fl. 2370). |
| Biguaçu | Apenas três orientadores sociais (fl. 1329). |
| Itajaí | Apresenta quadro de pessoal de acordo com os critérios (fl. 1421). |
| Balneário Camboriú | O serviço não está vinculado ao Centro POP porque não há esse equipamento no município. |
| Palhoça | O serviço não está vinculado ao Centro POP porque não há esse equipamento no município. |
| São José | Apresenta quadro de pessoal de acordo com os critérios (fl. 442). |
| Tubarão | A equipe é composta de apenas três profissionais (fl. 129-130). |
| Criciúma | Apresenta quadro de pessoal de acordo com os critérios (fl. 1525) |

**Fonte**: TCE/SC.

Adicionalmente, a NOB-RH/SUAS estabelece os critérios para a composição da equipe de referência responsável pelo atendimento direto em serviços de abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem e república, com o objetivo de assegurar a oferta de serviços especializados, assim como descrito nos quadros a seguir:

**Quadro 42 –** Equipe de referência para atendimento direto em abrigo institucional, casa-lar e casa de passagem.

| Profissional / Função | Escolaridade | Quantidade |
|---|---|---|
| Coordenador | Nível superior ou médio | 1 profissional referenciado para até 20 usuários acolhidos em, no máximo, 2 equipamentos |
| Cuidador | Nível médio e qualificação específica | 1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador por usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas soropositivas, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de Dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação:<br>a) 1 cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas;<br>b) 1 cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas. |
| Auxiliar Cuidador | Nível fundamental e qualificação específica | 1 profissional para até 10 usuários, por turno. A quantidade de cuidador usuário deverá ser aumentada quando houver usuários que demandem atenção específica (com deficiência, com necessidades específicas de saúde, pessoas soropositivas, idade inferior a um ano, pessoa idosa com Grau de Dependência II ou III, dentre outros). Para tanto, deverá ser adotada a seguinte relação:<br>a) 1 auxiliar de cuidador para cada 8 usuários, quando houver 1 usuário com demandas específicas;<br>b) 1 auxiliar de cuidador para cada 6 usuários, quando houver 2 ou mais usuários com demandas específicas. |

**Fonte**: Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS.

**Quadro 43 –** Equipe de referência para atendimento psicossocial, vinculada ao órgão gestor.

| Profissional / Função | Escolaridade | Quantidade |
|---|---|---|
| Assistente Social | Nível superior | 1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos. |
| Psicólogo | Nível superior | 1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos. |

**Fonte**: Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS.

**Quadro 44 –** República: equipe de referência para atendimento psicossocial, vinculada ao órgão gestor.

| Profissional / Função | Escolaridade | Quantidade |
|---|---|---|
| Coordenador | Nível superior | 1 profissional referenciado para até 20 Usuários. |
| Assistente Social | Nível superior | 1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários em até dois equipamentos. |
| Psicólogo | Nível superior | 1 profissional para atendimento a, no máximo, 20 usuários em até dois equipamentos. |

**Fonte**: Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS.

Analisando as respostas e dados referentes ao município de Blumenau (Memorando GAB nº 263/2024, fls. 1082-1159), percebe-se que a equipe do "Abrigo Feliz" é composta por 12 profissionais, incluindo um coordenador, um assistente social, um psicólogo e nove educadores sociais (fl. 1111). Já o Abrigo Municipal de Blumenau (AMBLU) possui uma equipe maior, com 34 profissionais, entre coordenadores, assistentes sociais, psicólogos, educadores sociais, agentes administrativos, de serviços especiais, cozinheiros e nutricionista.

Ainda em Blumenau, A "Casa de Passagem Feliz" possui 12 profissionais, incluindo um coordenador, um assistente social, um psicólogo e nove educadores sociais (fl. 1112). Já a "Casa de Passagem Edificando Vidas" conta com uma equipe menor, composta por nove profissionais, com um coordenador, um psicólogo, um assistente social, cinco educadores sociais e um cozinheiro (fl. 1112). Portanto, nota-se que as equipes, em Blumenau, estão de acordo com os critérios estabelecidos nas legislações.

Em Biguaçu, conforme "Relatório Anual de Atividades" (fls. 1310-1317), a Casa de Passagem AMINC possui uma equipe completa, em conformidade com a NOB-RH/SUAS, composta por uma coordenadora, uma assistente social, uma psicóloga, quatro educadores sociais, quatro auxiliares de educação social e uma cozinheira (fl. 1312). No mesmo sentido, conforme Memorando nº 811/24 (fls. 1524-1559), a república em Criciúma possui equipe completa composta por um coordenador, três psicólogos, dois assistentes sociais, cinco educadores sociais e uma cozinheira (fl. 1525).

Em Florianópolis, conforme documento "Atuais equipes que compõem as equipes de serviços nos equipamentos abaixo descritos" (fls. 2369-2372), a casa de passagem e as duas casas de acolhimento (uma no Centro e outra em Capoeiras) possuem equipes completas, conforme a NOB-RH/SUAS (fls. 2371-2372). Já em Chapecó, conforme documento "Respostas Questionário TCE" (fls. 1175-1191), a equipe da casa de passagem não atende aos requisitos da normativa, uma vez que não possui um psicólogo em seu quadro de funcionários (fls. 1186-1188).

Nesse mesmo sentido, conforme anexo V do documento C.I. Nº 079/2024/SAS/EXEC (fls. 1409-1441), a análise do quadro de pessoal da Casa de Apoio Social de Itajaí, de execução direta, revelou a ausência de assistente social e psicólogo na equipe de referência (fl. 1418). Ainda, conforme Ofício nº 403/2024 (fls. 984-1001), o serviço de albergue noturno de Lages não possui psicóloga em sua equipe (fl. 995), e o serviço de acolhimento institucional não conta com assistente social (fl. 995).

A análise dos quadros de pessoal dos serviços de acolhimento revela uma adesão majoritária à NOB-RH/SUAS. No entanto, a composição das equipes varia significativamente entre os serviços de alta e média complexidade. Essa discrepância pode resultar em oferta desigual de serviços para a População em Situação de Rua, com os usuários dos serviços de acolhimento institucional sendo, em geral, mais bem atendidos do que aqueles que acessam os centros POP e os serviços de abordagem social.

Portanto, a não conformidade dos quadros de pessoal nos serviços de média complexidade com a NOB-RH/SUAS tem um impacto direto na qualidade do atendimento oferecido à população. A ausência de profissionais especializados, como assistentes sociais e psicólogos, limita a capacidade de realizar um trabalho integral e articulado com os usuários. Isso resulta em uma fragmentação dos serviços e em um atendimento menos efetivo, comprometendo a garantia dos direitos socioassistenciais e a superação das vulnerabilidades sociais.

No que se refere aos serviços de saúde, conforme quadro a seguir, as Equipes de Consultório na Rua (eCR) podem ser estruturadas em três diferentes modelos, cada um com suas especificidades.

**Quadro 45 –** Modalidades e Equipes dos Consultórios na Rua

| Modalidade | Composição da equipe |
|---|---|
| I | Equipe formada minimamente por 4 (quatro) profissionais, entre os quais 2 (dois) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A* e os demais entre aqueles descritos nas letras A* e B**; |
| II | Equipe formada minimamente por 6 (seis) profissionais, entre os quais 3 (três) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A* e os demais entre aqueles descritos nas letras A* e B**; |
| III | Equipe da Modalidade II acrescida de um profissional médico. |

**Fonte**: Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011; Portaria nº 1.255, de 18 de junho de 2021; Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. *A - Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social e Terapeuta Ocupacional; **B - Agente Social, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem, técnico em Saúde Bucal, Cirurgião Dentista, profissional de Educação Física e profissional com formação em Arte e Educação.

A Secretaria de Estado da Saúde informou a este Tribunal de Contas que as Equipes de Consultório na Rua (eCR) estão implementadas em Florianópolis (modalidade I) e em Itajaí, Joinville e Blumenau (modalidade II). No entanto, as visitas *in loco* e as respostas às

diligências revelaram que Criciúma, atualmente em processo de reestruturação, não possui eCR atuante (fl. 348 e fl. 1513). Já a eCR de Palhoça está atuando desde 2023 (fl. 1470).

Em Florianópolis (fl. 2553), a equipe do Consultório na Rua está composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um psicólogo e um assistente social, atendendo aos critérios legais. Quanto à Itajaí, a equipe do Consultório na Rua está completa, contando com oito profissionais: um assistente social, um terapeuta ocupacional, um enfermeiro, um gerente de serviços de saúde, dois técnicos de enfermagem, um médico clínico e um agente comunitário de saúde, conforme previsto na legislação. No mesmo sentido, em Joinville, a equipe do Consultório na Rua está composta por um médico, um psicólogo, um cirurgião-dentista, dois enfermeiros e três técnicos de enfermagem, atendendo aos requisitos legais.

Entretanto, as eCRs de Blumenau e de Palhoça não estão de acordo com os critérios legais: em Blumenau, a equipe é composta por uma psicóloga, uma enfermeira, um técnico em enfermagem e um médico (fl. 1165); já em Palhoça, a respectiva eCR conta apenas com três profissionais (fl. 1470).

#### ***2.2.1.1*** *Análise conclusiva do Achado - Insuficiência na oferta de serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua*

De todo o exposto, restou evidenciada a *Insuficiência na oferta de serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua*.

Dentre as causas para essa situação, destaca-se a precariedade ou inexistência da estrutura de Centro POP em condições adequadas e efetivas para direcionar de forma apropriada os atendimentos à População em Situação de Rua. Adicionalmente, elencam-se a ausência de articulação e de atuação conjunta de atores envolvidos; e atividades, programas e planos com ausência de metas adequadas. Ademais, verifica-se a insuficiência de profissionais nas equipes responsáveis pelos serviços e programas de atendimento à População em Situação de Rua, em desacordo com a NOB-RH/SUAS e as Normativas do SUS

Dos efeitos da *Insuficiência na oferta de serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua*, apontam-se aumento da vulnerabilidade social a partir da falta de acesso a necessidades

básicas, como alimentação, abrigo e cuidados de saúde; dificuldade de reintegração social; e prejuízo na capacidade de monitoramento e avaliação das políticas para a População em Situação de Rua, dificultando ajustes e melhorias nas políticas públicas.

Portanto, com o objetivo de intervir nas causas do problema, sugere-se ao Relator deste processo recomendar aos municípios de Balneário Camboriú, Chapecó e Palhoça:

- Implantar o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), tendo em vista o disposto no art. 7, inciso XII, do Decreto Federal nº 7.053/2009, dispondo de estruturas (físicas, de recursos humanos e financeiras) necessária para seu funcionamento, contando com 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.

Nesse sentido, ainda, sugere-se ao Relator deste processo recomendar aos municípios de Biguaçu, Blumenau, Brusque, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, São José e Tubarão:

- 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 financeiras), 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; e

Adicionalmente, sugere-se ao Relator deste processo recomendar aos municípios de Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão:

- 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir.

Ademais, sugere-se ao Relator deste processo recomendar à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS):

- Implementar serviços regionalizados de média e alta complexidade para atendimento às pessoas em situação de rua.

Da implementação dessas recomendações, espera-se redução da vulnerabilidade social por meio de amplo acesso a necessidades essenciais, como alimentação, abrigo e cuidados de saúde; maior facilidade de reintegração social com a oferta de serviços, programas e benefícios de alta qualidade; e aprimoramento da capacidade de monitoramento e avaliação das políticas para a População em Situação de Rua, facilitando ajustes e melhorias nas políticas públicas.

#### 2.2.1.2 Comentários dos Gestores

Em face dos apontamentos relacionados à "insuficiência na oferta de serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua", os gestores das unidades fiscalizadas manifestaram-se de acordo com o quadro C.

**Quadro C –** Comentários dos gestores sobre a insuficiência na oferta de serviços, programas e benefícios, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua

| Ente | Comentários dos gestores |
|---|---|
| Joinville | • O município informou que o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua é um espaço de referência para o convívio grupal, social e o desenvolvimento de relações de afetividade, respeito e solidariedade. Adicionalmente, foi destacado que foram acolhidas as recomendações listadas e providências serão tomadas (Memorando SEI Nº 0024596342/2025 - SAS.UAS, fls. 3146-3147).<br>• O município informou que a criação e gestão de programas habitacionais são de responsabilidade da Secretaria de Habitação, que busca reduzir o déficit habitacional. A Secretaria de Assistência Social atua de forma articulada nos programas sociais existentes. Atualmente, não há programas habitacionais específicos para pessoas em situação de rua no município, mas a nova legislação do Programa Federal "Minha Casa Minha Vida" em discussão prevê cotas para essa população (Memorando SEI Nº 0024596342/2025 - SAS.UAS, fl. 3144).<br>• O município informou que, neste primeiro trimestre, há duas requisições de concurso público para admissão de psicólogos e assistentes sociais em andamento. Adicionalmente, profissionais de nível superior estão realizando atividades extras para atender à demanda dos usuários (Memorando SEI Nº 0024596342/2025 - SAS.UAS, fl. 3144). |
| Lages | • O município informou que o Centro Pop ocupa atualmente um imóvel alugado. A atual gestão pretende instalar o Centro Pop em espaço físico próprio, promovendo mudanças e adequações no espaço ocupado pelo Albergue Noturno, a fim de facilitar o acesso imediato dos usuários do Albergue ao Centro de Referência. Ainda, a gestão acredita que a mudança de espaço físico possibilitará melhorias na oferta do Serviço Especializado à Pessoa em Situação de Rua, proporcionando condições adequadas para a |

| | |
|---|---|
| | realização de oficinas com usuários, seus familiares e comunidade do entorno. Por fim, ressaltou-se que estão sendo utilizados recursos próprios para a realização de melhorias e adequações (Ofício nº 115/2025/GAPRE, fls. 2930-2931).<br>• O município informou que iniciou articulação intersetorial para a elaboração do Plano Municipal de Atendimento à População em Situação de Rua, em atendimento aos requisitos do MDHC, com o objetivo de acessar recursos da União, incluindo aqueles destinados à implantação de políticas habitacionais como o Programa Moradia Primeiro, considerado prioritário pelo MDHC (Ofício nº 115/2025/GAPRE, fl. 2931).<br>• O município informou que a composição das equipes dos serviços para pessoas em situação de rua segue a NOB-RH/SUAS. Em relação à Portaria nº 122/2011 e ao anexo V da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal da Saúde está conduzindo um estudo sobre a contratação de profissionais (Ofício nº 115/2025/GAPRE, fl. 2931). |
| Blumenau | • Em relação à estrutura física, o município informou que busca recursos principalmente através de emendas parlamentares devido à ausência de recursos específicos de investimento. Financeiramente, apesar da clareza da responsabilidade dos entes federados no SUAS e na PNPSR, observa-se uma responsabilização quase total dos municípios e uma falta de contrapartida dos demais entes. O município também aponta a ausência de avaliação e recomendações proporcionais aos demais entes federados no relatório e informa que recomendações que dependem de ajustes podem ser atendidas rapidamente, ao contrário daquelas que envolvem investimento financeiro, ressaltando o esforço municipal na execução dos serviços dentro de suas limitações financeiras e orçamentárias. (Memorando GAB nº 099/2025, fls. 3127-3128).<br>• O município informou que não há adesão para novos empreendimentos nos programas Minha Casa Minha Vida e Moradia Primeiro do governo federal. O município dispõe de aluguel social com recursos próprios através de sua política de habitação (Memorando GAB nº 099/2025, fls. 3127-3128).<br>• O município informou que, embora as equipes estejam em conformidade com as normativas e possuam profissionais excedentes, o relatório de auditoria apontou que um dos psicólogos é contratado via processo seletivo (ACT). O município alega que essa situação não prejudica o andamento nem a qualidade do trabalho, mas realizará uma avaliação de viabilidade jurídica e financeira para ampliar o quadro funcional, sem determinar um prazo para tal ajuste (Memorando GAB nº 099/2025, fls. 3128-3130). |
| Chapecó | • O município de Chapecó esclarece que seus projetos para a população em situação de rua visam ao progresso do indivíduo e a saída das ruas, evitando a perpetuação de condições insalubres. Para isso, o município optou por oferecer serviços de acolhimento permanente, buscando um atendimento integral que inclui moradia, qualificação profissional, retorno à escola, capacitação para o mercado de trabalho e fomento à convivência familiar e comunitária. O município argumenta que a Tipificação Nacional dos serviços socioassistenciais do SUAS não atende satisfatoriamente às peculiaridades locais, justificando a necessidade de estratégias específicas e integrais. Chapecó entende que o Centro POP, por oferecer atendimento fragmentado, não atende à demanda municipal. Em contrapartida, o município oferece o Acolher Amigo - Unidade de Acolhimento, inaugurado em 10 de abril de 2025, com capacidade para 148 pessoas (alas masculina e feminina). Este local visa a concentrar diversos serviços, como alimentação, pernoite, atendimento de saúde, qualificação profissional e convivência comunitária. Além disso, o município mantém a Casa de Passagem para acolhimento temporário de pessoas em situação de rua e em trânsito. (Devolutiva a Auditoria do TCE/SC, fls. 3223-3225);<br>• O município informou que foi inaugurada uma unidade de acolhimento com capacidade para 148 vagas, destinada a pessoas em situação de rua sem vínculo empregatício formal. A unidade oferece um ambiente amplo com |

| | |
|---|---|
| | refeitório, espaço para oficinas, piscina, campo de futebol, horta e área verde, visando o conforto, bem-estar e ressocialização dos moradores. Além disso, os acolhidos terão atendimento médico no local com profissionais do CAPS AD III e acompanhamento para dependência química. Junto a essa estrutura, será implementado o projeto "Frentes de Trabalho para moradores de rua" (Lei nº 8.253/2025), coordenado pela Secretaria da Família e Proteção Social em parceria com outras secretarias municipais. O programa atenderá usuários em acolhimento institucional devido à dependência química e vínculos familiares fragilizados. Ele busca proporcionar um ambiente saudável, condições de socialização, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, articulação da rede socioassistencial para ações socioeducativas e inserção produtiva, incentivando o protagonismo e a reintegração comunitária. (Devolutiva a Auditoria do TCE/SC, fl. 3225);<br>• O município informou que, desde a realização da auditoria, duas assistentes sociais foram adicionadas à equipe que atende a população em situação de rua. No entanto, houve múltiplos pedidos de exoneração de outros profissionais, coincidindo com o vencimento do concurso público. Assim, a reposição completa do quadro de servidores dependerá da realização de um novo concurso público. (Devolutiva a Auditoria do TCE/SC, fls. 3225-3226). |
| Brusque | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Florianópolis | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Biguaçu | • O município informou que, em relação à estrutura física, o Centro POP opera em um local alugado, o que impõe limitações para reformas, apesar de melhorias serem realizadas quando possível. A aquisição de itens ou serviços para essas melhorias, no entanto, é demorada devido aos trâmites necessários. Quanto aos recursos humanos, a equipe técnica do Centro POP está em fase de reestruturação. O município aguarda a nomeação de profissionais de concurso público para preencher cargos vagos por exonerações, ou a cobertura de vagas por servidores efetivos que assumiram funções de confiança ou estão afastados por saúde. No que tange aos recursos financeiros, em 2024, Biguaçu recebeu R$ 41.496,90 de cofinanciamento federal para o Serviço Especializado em Abordagem Social e R$ 29.250,00 de cofinanciamento estadual para o Centro POP. Contudo, o município também arca com despesas para a manutenção e funcionamento do equipamento, indicando que os repasses não cobrem a totalidade dos custos. (Ofício nº 32/2025, fls. 3211-3212);<br>• O município informou que oferece o benefício eventual de Auxílio Moradia/Aluguel Social a pessoas em situação de rua que estão em processo de superação de vulnerabilidades, acompanhadas pelo Centro POP. O auxílio corresponde a dois terços do salário mínimo nacional e pode ser concedido por até seis meses, renováveis por igual período. Além disso, o município iniciou a ativação do Comitê de Gestão Intersetorial, Monitoramento e Acompanhamento da Política para População em Situação de Rua. Este comitê será responsável por debater temas relevantes e elaborar o Plano Municipal para a População em Situação de Rua, alinhado ao Plano Nacional "Ruas Visíveis – Pelo direito ao futuro da população em situação de rua". (Ofício nº 32/2025, fl. 3212);<br>• O município informou que a equipe do Centro Pop está em fase de adequação devido ao pedido de exoneração de alguns profissionais e que foram solicitadas as contratações para completar a equipe. (Ofício nº 32/2025, fls. 3213-3214). |
| Itajaí | • A atual gestão municipal informa que está ciente das fragilidades Centro Pop e, nos primeiros 100 dias de governo, deliberou ações para aprimorar o serviço, buscando atender integralmente as recomendações do relatório DAE n. 87/2024. Uma das principais iniciativas em curso é a reestruturação |

| | |
|---|---|
| | do espaço físico do Centro POP, com o objetivo de garantir ambientes mais adequados e funcionais, fortalecendo a unidade como referência no SUAS e melhorando a qualidade do atendimento à população em situação de rua, demonstrando o compromisso da gestão com a implementação eficaz das recomendações (OFÍCIO Nº 007/2025/CGM, fls. 2886-2887).<br>• Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações 3.1.7.1 e 3.1.7.2 |
| Balneário Camboriú | • Como nova gestão de governo, o município informou que está realizando o levantamento das informações e atendimentos para que seja iniciado o planejamento para implantação do Centro Pop (Ofício 010/2025, fl. 3191).<br>• A Secretaria de Assistência Social, Mulher e Família informa estar em fase de elaboração de um Programa Municipal complementar ao Serviço Especializado em Abordagem Social, visando um atendimento integral à população em situação de rua por meio de busca ativa, atendimentos, acompanhamento e outros serviços complementares aos já existentes, com o objetivo de promover a reinserção dessas pessoas na comunidade (Ofício 010/2025, fl. 3191).<br>• A Secretaria de Assistência Social, Mulher e Família está buscando o apoio da FECAM para realizar encontros com os profissionais do município sobre a temática da população em situação de rua, dada a expertise da FECAM no desenvolvimento dos serviços do SUAS. A Secretaria possui uma Diretoria de Divisão do SUAS e uma coordenadoria técnica para supervisão e apoio da equipe do Serviço Especializado em Abordagem Social, que planeja capacitações ao longo do ano (Ofício 010/2025, fls. 3191-3192). |
| Palhoça | • O município informou que outrora dispôs de um Centro Pop, cuja operação, contudo, tornou-se inviável. Atualmente, a municipalidade implementou um Centro de Abordagem Social destinado ao atendimento da população em situação de rua e oferece 30 vagas em serviço de acolhimento institucional. (Ofício nº 60/2025/SMAS, fl. 2880).<br>• O município informou que, através de edital de chamamento público, conveniou 30 vagas para acolhimento na modalidade abrigo institucional (o abrigo provisório foi desativado), onde se trabalha a autonomia do usuário e seu processo de saída das ruas. (Ofício nº 60/2025/SMAS, fls. 2880-2881). |
| São José | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Tubarão | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Criciúma | • Melhoria e expansão dos serviços do Centro Pop estão previstas no Plano de governo do município entre 2025-2028 (Memorando nº 366/2025/SMAS, fl. 2901).<br>• O município informou que, em relação às políticas públicas para pessoas em situação de rua, conta com o Serviço Especializado de Abordagem Social, que atenderá e acompanhará as pessoas internadas para tratamento de dependência química em sua reinserção social e profissional. Reconhecendo as dificuldades de reintegração pós-internação, o serviço realizará encaminhamentos para cursos de capacitação ou qualificação profissional, mercado de trabalho, atividades de socialização e grupos de apoio (Memorando nº 366/2025/SMAS, fl. 2901).<br>• O município informou que realizou o chamamento de técnicos, assistente social, psicólogo e administrativo, por meio de concurso público vigente, para integrar a equipe do serviço de abordagem social, ampliando, juntamente com o Centro POP, os serviços para a população em situação de rua (Memorando nº 366/2025/SMAS, fl. 2902). |
| Estado | • A SAS informou que, em 2024, houve a retomada do grupo de trabalho para discutir e dar encaminhamentos a regionalização dos serviços da Proteção Social Especial na Comissão Intergestores Bipartite - CIB (Informação No 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH, fl. 3184). |

**Fonte**: TCE/SC.

#### 2.1.1.3 Análise dos comentários dos gestores

Primeiramente, ressalta-se que a recomendação 3.1.5.1, qual seja, *Implantar o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), tendo em vista o disposto no art. 7, inciso XII, do Decreto Federal nº 7.053/2009, dispondo de estruturas (físicas, de recursos humanos e financeiras) necessárias para seu funcionamento, contando com 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,* foi dirigida aos seguintes entes: Balneário Camboriú, Chapecó e Palhoça.

Em resposta, a gestão municipal de Balneário Camboriú, por meio do Ofício 010/2025 (fl. 3191), informou que o município está realizando o levantamento das informações e atendimentos para que seja iniciado o planejamento para implantação do Centro Pop. Assim, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

No que se refere à resposta do município de Palhoça, o gestor local, por meio do Ofício nº 60/2025/SMAS, informou que o município outrora dispôs de um Centro Pop, cuja operação, contudo, tornou-se inviável. Adicionalmente, foi implementado um Centro de Abordagem Social destinado ao atendimento da população em situação de rua e oferece 30 vagas em serviço de acolhimento institucional.

Contudo, não foram apresentadas justificativas ou respostas concernentes à reimplementação do Centro Pop, o que constituiu o motivo primordial da presente recomendação. Desse modo, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Por fim, a gestão municipal de Chapecó, por meio da Devolutiva a Auditoria do TCE/SC (fls. 3223-3225), destacou um modelo de atendimento à População em Situação de Rua focado no progresso individual e na saída das ruas, através de serviços de acolhimento permanente e integral (moradia, qualificação, educação, convivência). O município justifica sua abordagem alegando que a Tipificação Nacional do SUAS não atende às peculiaridades locais, e que o Centro POP oferece atendimento fragmentado. Para suprir essa lacuna, Chapecó inaugurou o Acolher Amigo - Unidade de Acolhimento, com 148 vagas e múltiplos serviços concentrados, além de manter a Casa de Passagem.

Entretanto, mesmo com a possibilidade da existência do "Acolher Amigo", entende-se crucial a existência de um Centro POP fortalecido, afinal ele é porta de entrada essencial do sistema socioassistencial, responsável pelo primeiro contato qualificado,

acolhimento inicial, identificação de demandas e encaminhamento para a rede. Assim, a não existência desse equipamento gera uma lacuna na abordagem e mediação do acesso a direitos.

Desse modo, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Em seguida, a recomendação 3.1.6.1, a saber, *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 financeiras), 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*, foi dirigida aos seguintes municípios: Biguaçu, Blumenau, Brusque, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, São José e Tubarão.

Analisando as respostas de cada ente, a gestão municipal de Joinville, por meio do Memorando SEI Nº 0024596342/2025 - SAS.UAS (fls. 3146-3147), informou que a Secretaria de Assistência Social realiza o atendimento à população em situação de rua no município em conformidade com as determinações legais e a dignidade humana. Alegou que o Centro POP oferece diversas atividades, como orientação para documentação, encaminhamento para redes socioassistenciais e de saúde, entrevistas, acolhida e encaminhamento para órgãos de defesa de direitos, reiterando o compromisso da Secretaria com as legislações e o empoderamento dos usuários para superar a vulnerabilidade e alcançar autonomia.

Adicionalmente, a gestão municipal destacou que acolhe as recomendações listadas neste relatório e irá tomar providências. Nesse sentido, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

A prefeita de Lages, por meio do Ofício nº 115/2025/GAPRE (fls. 2930-2931), informou que o Centro Pop ocupa atualmente um imóvel alugado e que há uma pretensão em realocar esse equipamento para um espaço físico próprio. Tal iniciativa demonstra uma preocupação em otimizar o acesso aos serviços para os usuários, já que a proximidade entre os serviços pode facilitar a articulação e a integralidade do atendimento.

A expectativa de que a mudança de espaço físico proporcionará melhorias na oferta do serviço especializado, com condições mais adequadas para atividades como oficinas com usuários, familiares e a comunidade, é um ponto positivo. A realização de atividades coletivas e o envolvimento da rede de apoio são importantes para o processo de reinserção social e fortalecimento de vínculos. Apesar da menção à alteração do espaço físico do equipamento, a gestão municipal não mencionou no tocante ao fortalecimento da rede de profissionais para atendimento, aspecto constatado em auditoria.

Assim, apesar das intenções e do planejamento para aprimorar o Centro POP, a concretização dessas melhorias ainda se encontra em um estágio incipiente. Em razão disso, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

O secretário de Desenvolvimento Social de Blumenau, por meio do Memorando GAB nº 099/2025 (fls. 3127-3128), informou que a dependência de emendas parlamentares para a obtenção de recursos destinados a investimentos em estrutura física impacta a capacidade de expansão e melhoria dos serviços essenciais voltados à população em situação de rua. Adicionalmente, a percepção de uma desproporcionalidade na distribuição das responsabilidades financeiras, com uma concentração significativa nos municípios em detrimento de outros entes federados, configura apontamentos válidos que dizem respeito a complexidade da implementação da PNPSR.

Embora as dificuldades financeiras relatadas e a apontada insuficiência de suporte por parte de outras esferas governamentais representem obstáculos consideráveis que merecem reconhecimento e atenção, tais limitações não devem obstar o cumprimento da recomendação crucial de fortalecer o Centro POP como unidade de referência fundamental para o atendimento qualificado e integral da população em situação de rua no âmbito do SUAS. Em razão disso, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

O município de Biguaçu, por meio do Ofício nº 32/2025 (fls. 3211-3212), revelou desafios em três áreas cruciais: estrutura física, recursos humanos e recursos financeiros. Em relação à estrutura física, o funcionamento em local alugado impõe limitações significativas para reformas, o que compromete a adequação do ambiente. A morosidade nos trâmites para aquisição de itens ou serviços agrava a situação, retardando as melhorias necessárias. Quanto aos recursos humanos, a equipe técnica do Centro POP encontra-se em fase de reestruturação. A ausência de profissionais, decorrente de exonerações e da espera por nomeações de concurso público para preencher vagas ou substituir servidores afastados, impacta diretamente a capacidade de atendimento do equipamento. No que tange aos recursos financeiros, Biguaçu recebeu cofinanciamentos federal e estadual em 2024 para o Serviço Especializado em Abordagem Social (R$ 41.496,90) e para o Centro POP (R$ 29.250,00). Contudo, o município assume despesas adicionais de manutenção e funcionamento, indicando que os repasses são insuficientes para cobrir a totalidade dos custos do serviço.

Apesar das limitações expostas, é fundamental que o município de Biguaçu mantenha e fortaleça o Centro POP. Este equipamento representa a porta de entrada essencial e o ponto de referência para a população em situação de rua no Sistema Único de

Assistência Social (SUAS). Sua relevância reside na capacidade de estabelecer o primeiro contato, oferecer acolhimento, identificar demandas e realizar encaminhamentos para a rede de serviços. O Centro POP é, portanto, uma âncora para a garantia de dignidade e a promoção da reinserção social dessa população, exigindo que o município priorize a superação dos obstáculos apresentados.

Em razão disso, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Já o Secretário de Assistência Social de Itajaí, por meio do OFÍCIO Nº 007/2025/CGM (fls. 2886-2887), relata que a atual gestão está ciente das fragilidades do Centro POP e, durante os primeiros 100 dias de governo, deliberou ações para aprimorar o serviço nesse equipamento. A priorização da reestruturação do espaço físico do Centro POP, visando ambientes mais adequados e funcionais, é uma iniciativa concreta que pode impactar positivamente a qualidade do atendimento e fortalecer a unidade como referência no âmbito do SUAS. Portanto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

A Secretária de Assistência Social e Habitação de Criciúma, por meio do Memorando nº 366/2025/SMAS (fl. 2901), informou que melhorias e expansão do Centro POP estão previstas no Plano de Governo do município entre 2025-2028. Assim, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Por fim, os municípios de Brusque, Florianópolis, São José e Tubarão não encaminharam justificativas acerca dos apontamentos referentes a esta recomendação. Diante disso, permanece a recomendação a estes entes.

Em seguida, a recomendação 3.1.7.1, qual seja, *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,* e a recomendação 3.1.7.2, a saber, *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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir,* foram dirigidas aos seguintes municípios: Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão.

A gestão municipal de Joinville, por meio do Memorando SEI Nº 0024596342/2025 - SAS.UAS (fl. 3144), informou que a estrutura para questões habitacionais envolve a Secretaria de Habitação. Para mais, relatou que a ausência de

programas específicos para a população em situação de rua é notável, embora tenha mencionado que a futura legislação do "Minha Casa Minha Vida" possa mitigar essa lacuna. No âmbito do quadro de pessoal, o município informou sobre a tramitação de concursos para psicólogos e assistentes sociais, além do esforço de profissionais existentes em suprir a demanda com atividades extras. Essa informação indica uma preocupação em fortalecer as equipes de atendimento, embora a dependência de concursos e o acúmulo de funções possam indicar uma necessidade de dimensionamento mais adequado e célere das equipes. Em razão disso, sugere-se a manutenção destas recomendações ao referido ente.

Em Lages, por meio do Ofício nº 115/2025/GAPRE (fl. 2931), o início da articulação intersetorial para a elaboração do Plano Municipal de Atendimento à População em Situação de Rua, embora ainda incipiente, demonstra uma ação proativa do município em busca de recursos federais, inclusive para políticas habitacionais como o Programa Moradia Primeiro, alinhando-se às prioridades do MDHC. Entretanto, a informação de que a composição das equipes segue a NOB-RH/SUAS não condiz com as evidências trazidas neste relatório (tabela 06 e 07 e quadro 41). Ainda, o estudo em andamento pela Secretaria Municipal da Saúde sobre a contratação de profissionais, em relação às portarias do Ministério da Saúde, sugere uma avaliação das necessidades de pessoal na área da saúde para o atendimento à população em situação de rua, o que é fundamental para uma abordagem integral. Assim, sugere-se a manutenção destas recomendações ao referido ente.

Já em Blumenau, por meio do Memorando GAB nº 099/2025 (fls. 3127-3130), a informação sobre a ausência de adesão a novos empreendimentos nos programas federais Minha Casa Minha Vida e Moradia Primeiro, contrastada com a oferta de aluguel social com recursos próprios, revela uma estratégia municipal de habitação para a população em situação de rua. Assim, embora haja tais iniciativas municipais, elas são limitadas e pequenas. No que concerne às equipes, o município assegura a conformidade com as normativas e a existência de profissionais excedentes, apesar da observação da auditoria sobre a contratação de um psicólogo via ACT. A justificativa de que isso não impacta a qualidade do serviço, acompanhada da intenção de avaliar a ampliação do quadro funcional (sem prazo definido), sugere uma tentativa de conciliar a conformidade normativa com as necessidades do serviço, embora a situação de contratação temporária possa gerar preocupações sobre a estabilidade da equipe a longo prazo. Logo, sugere-se a manutenção destas recomendações ao referido ente.

No que se refere ao município de Chapecó, por meio da Devolutiva a Auditoria do TCE/SC (fls. 3225-3226), foi relatado que o município inaugurou uma unidade de

acolhimento com 148 vagas, o "Acolher Amigo", para pessoas em situação de rua sem emprego formal. A estrutura visa ao conforto, ao bem-estar e à ressocialização, oferecendo atendimento médico com o CAPS AD III e suporte para dependência química. Complementarmente, será implementado o projeto "Frentes de Trabalho" (Lei nº 8.253/2025), coordenado pela Secretaria da Família e Proteção Social, focado na socialização, fortalecimento de vínculos, ações socioeducativas e inserção produtiva para usuários em acolhimento. Ainda, foi informado que a equipe de atendimento à População em Situação de Rua passou por mudanças: desde a auditoria, foram adicionadas duas assistentes sociais; contudo, múltiplos pedidos de exoneração coincidiram com o vencimento do concurso público, significando que a reposição completa do quadro de servidores depende de um novo concurso.

As ações de Chapecó, como o "Acolher Amigo", representam um avanço na direção das políticas de moradia permanente e reinserção social digna. É fundamental que o município não apenas mantenha, mas também amplie e solidifique essas iniciativas de moradia permanente para a independência desse grupo populacional, pois elas são a base para a autonomia e a recuperação da dignidade dos indivíduos. Contudo, a fragilidade na composição da equipe de atendimento, com vagas em aberto e a dependência de um novo concurso para reposição, é um ponto de atenção que pode comprometer a efetividade dessas políticas de moradia. Para que os projetos de moradia permanente atinjam seu pleno potencial, é imprescindível que as equipes que atuam diretamente com essa população estejam completas, qualificadas e estáveis. A ausência ou a rotatividade de profissionais qualificados pode impactar o acompanhamento individualizado, a construção de vínculos de confiança e a execução eficaz dos programas de reinserção. Diante do exposto, sugere-se a manutenção destas recomendações ao referido ente.

No que se refere ao município de Biguaçu, por meio do Ofício nº 32/2025 (fls. 3212-3214), foi informado que o município oferece Auxílio Moradia/Aluguel Social para pessoas em situação de rua acompanhadas pelo Centro POP. O município também ativou um Comitê de Gestão Intersetorial para planejar a política municipal, alinhada a diretrizes nacionais. Adicionalmente, a equipe do Centro POP está em fase de adequação devido a exonerações de profissionais, e o município já solicitou novas contratações para completar o quadro.

Assim, o município de Biguaçu demonstra um comprometimento com a População em Situação de Rua ao oferecer o Auxílio Moradia/Aluguel Social, pois representa um passo direto em direção à moradia permanente, um pilar fundamental para a reinserção social e a

superação das condições de rua. Ao proporcionar um lar, mesmo que temporário, o município oferece a base para que os indivíduos reconstruam suas vidas e pode ser considerado o primeiro passo para a construção e uma política que vise a uma moradia permanente. Contudo, a informação sobre a adequação da equipe do Centro POP devido a exonerações acende um alerta. Embora o município tenha solicitado novas contratações, a instabilidade e a possível defasagem no quadro de profissionais podem comprometer a continuidade e a qualidade do atendimento. Logo, sugere-se a manutenção destas recomendações ao referido ente.

Quanto ao município de Balneário Camboriú, por meio do Ofício 010/2025 (fls. 3191-3192), notou-se um equívoco em sua resposta. Em vez de apresentar apontamentos relacionados às políticas que visem à moradia permanente para a População em Situação de Rua e a adequação de profissionais às equipes mínimas de referência, a gestão municipal respondeu acerca do Serviço Especializado em Abordagem Social e sobre o apoio da FECAM para realizar encontros com os profissionais do município sobre a temática da população em situação de rua. Portanto, sugere-se a manutenção destas recomendações ao referido ente.

A gestão municipal de Palhoça, por meio do Ofício nº 60/2025/SMAS (fls. 2880-2881), relatou que, embora a iniciativa do convênio para acolhimento institucional represente um avanço importante na oferta de abrigo e no trabalho de autonomia dos usuários, o município não abordou a questão da provisão de moradia permanente como uma solução de longo prazo para a população em situação de rua. Adicionalmente, a informação fornecida não detalha os apontamentos sobre a adequação de profissionais às equipes mínimas de referência. Assim, sugere-se a manutenção destas recomendações ao referido ente.

Em relação ao município de Criciúma, por meio do Memorando nº 366/2025/SMAS (fls. 2901-2902), notou-se um equívoco em sua resposta no que diz respeito à recomendação da implantação de políticas que visem à moradia permanente. Embora tenha sido apontado o planejamento de encaminhamentos para capacitação, emprego, socialização e grupos de apoio, não foram indicadas ações que visem à morada permanente. Adicionalmente, embora o município informe o chamamento de novos profissionais para o serviço de abordagem social, não foram apresentadas evidências que comprovem a efetiva atuação desses técnicos, assistente social, psicólogo e administrativo no atendimento direto à população em situação de rua. Logo, sugere-se a manutenção destas recomendações ao referido ente.

Por fim, os municípios de Brusque, Florianópolis, Itajaí, São José e Tubarão não encaminharam justificativas acerca dos apontamentos referentes a estas recomendações.

Em última análise, a recomendação 3.1.8.1, a saber, *implementar serviços regionalizados de média e alta complexidade para atendimento às pessoas em situação de rua*, foi dirigida à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS).

Como resposta, por meio da Informação Nº 010/2025/SAS/DIDH/GEMDH (fl. 3184), a SAS esclareceu sobre a retomada do grupo de trabalho para discutir e encaminhar a regionalização dos serviços da Proteção Social Especial na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) como um desenvolvimento relevante. A discussão e o encaminhamento dessa temática na CIB, um espaço de pactuação entre o estado e os municípios, sinalizam um esforço de planejamento e coordenação para fortalecer a Proteção Social Especial em Santa Catarina, entretanto não há ações e resultados práticos passíveis de visualização e mensuração. Portanto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

### 2.2.2 Insuficiência de serviços e programas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua;

Conforme já apresentado neste relatório, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) foi um marco importante na garantia do atendimento intersetorial às pessoas em situação de rua no país. Essa política destacou a necessidade de atuação integrada de diversas políticas públicas, inclusive da saúde, com destaque para a criação de meios para uma atuação articulada entre o SUAS e o SUS, com vistas a melhorar a oferta dos serviços.

> Art. 7º São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua:
> I - assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda;
> (...)
> X - criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços;

A partir dela, a Saúde começou a tomar uma série de providencias para contemplar as diretrizes estabelecidas na PNPSR, como a revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que cria a Equipe de Atenção Básica para a População em Situação de Rua por meio do Consultório

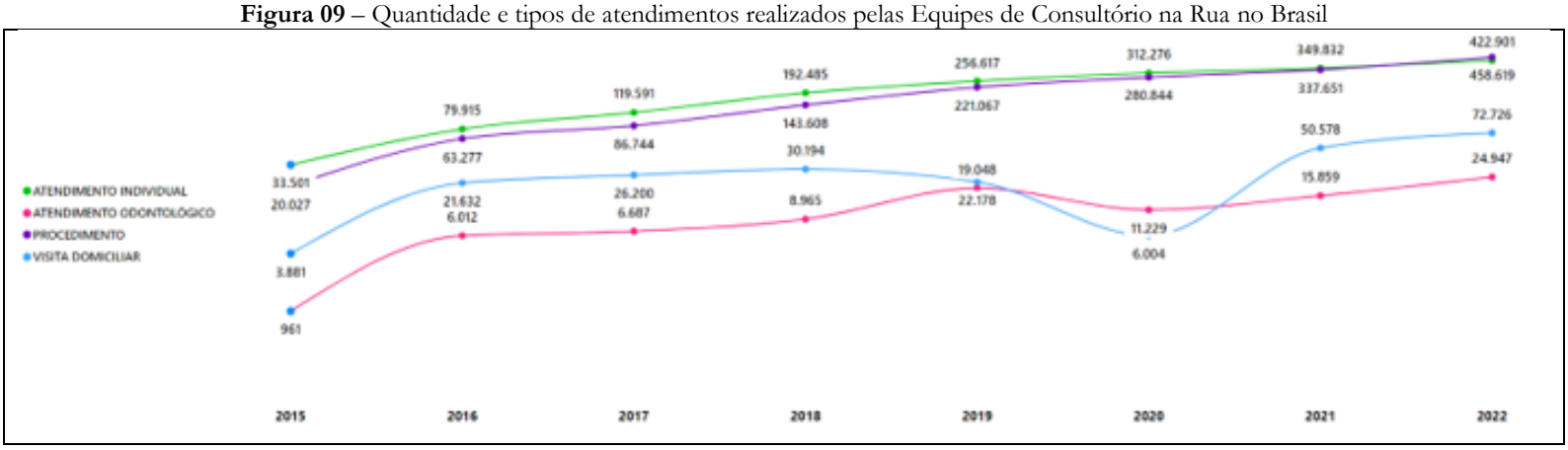
na Rua (CnaR), "com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua" (Brasil, 2012, p. 62)[51].

A PNAB ressalta uma importante informação para aqueles municípios que não possuem equipe de Consultório na Rua ao enfatizar que

> o cuidado integral das pessoas em situação de rua deve seguir sendo de responsabilidade das equipes de atenção básica, incluindo os profissionais de saúde bucal e os NASF do território onde essas pessoas estão concentradas (Brasil, 2012, p. 63).

Conforme pode ser extraído do Painel de Dados População em Situação de Rua do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, o Consultório na Rua tem se tornado um importante instrumento de acesso à saúde básica para pessoas em situação de rua no país. Ao visualizar o número de atendimentos individuais, nota-se crescimento ano após ano, assim com a realização de "procedimento".

**Figura 09** – Quantidade e tipos de atendimentos realizados pelas Equipes de Consultório na Rua no Brasil

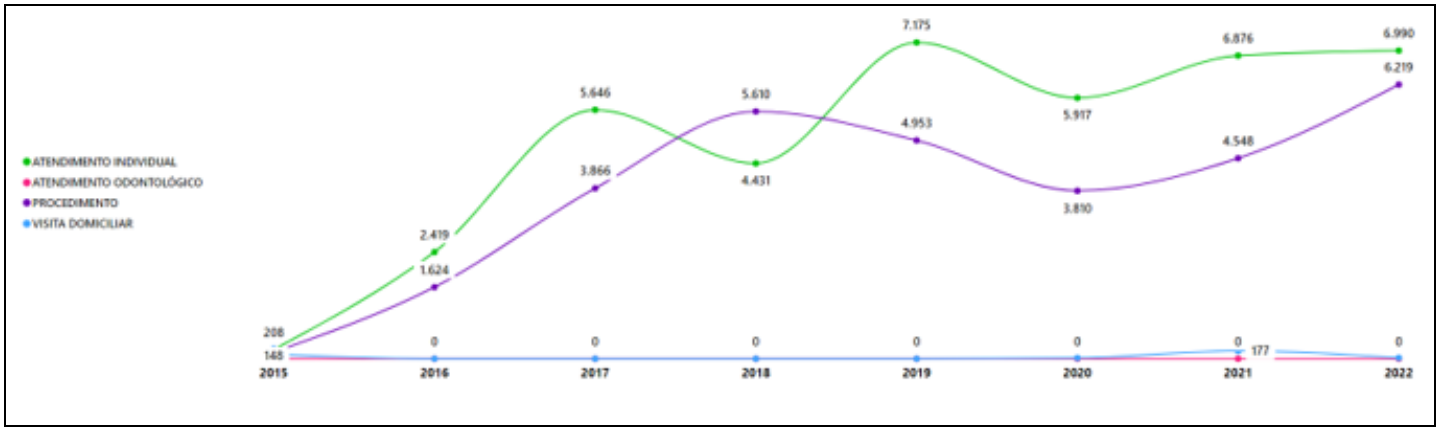



**Fonte**: Painel de dados – População em Situação de Rua. MDHC.

Diferentemente dos dados gerais de atendimento odontológico, essa realidade ainda não está presente nos Consultórios na Rua existentes em Santa Catarina, conforme percebe-se no gráfico abaixo:

**Figura 10** – Quantidade e tipos de atendimentos realizados pelas Equipes de Consultório na Rua em SC

[51] BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/313/1/pnab.pdf




**Fonte**: Painel de dados – População em Situação de Rua. MDHC.

O Consultório na Rua (CnaR), cujas diretrizes de organização e funcionamento das equipes foram estabelecidas pela Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011[52], configura-se como principal forma de acesso à atenção básica pelas pessoas em situação de rua em razão de ser um serviço com atuação direta nos territórios ocupados por essa população. A forma ativa de abordagem nesses locais possibilita que os profissionais de saúde do CnaR estabeleçam vínculos de confiança, oferecendo um atendimento integral e continuado aos usuários. Essa prática visa a prevenção e o tratamento de doenças, de forma articulada com a Unidade Básica de Saúde de referência.

Esse tipo de atendimento pode atuar como ferramenta para romper os obstáculos que dificultam o acesso às unidades convencionais de saúde por essa população. Os estigmas gerados, preconceitos, falta de documentação ou endereço de referência, além da dificuldade de mobilidade, são alguns dos desafios enfrentados por esse grupo populacional.

Cabe ressaltar que existem três modalidades distintas de Consultório na Rua, dependendo da composição da equipe de referência, conforme estabelece a Portaria nº 122/11, são estas:

- Modalidade I: equipe multiprofissional formada, minimamente, por quatro profissionais, excetuando-se o médico;

- Modalidade II: equipe multiprofissional formada, minimamente, por seis profissionais, excetuando-se o médico;

- Modalidade III: equipe multiprofissional da Modalidade II acrescida de um profissional médico.

Dos 13 (treze) municípios questionados, apenas 5 (cinco) possuem o Consultório na Rua: Blumenau, Florianópolis, Itajaí, Joinville e Palhoça. Entre os 8 (oito) demais

[52] PORTARIA nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html.

auditados, apenas Biguaçu não está contemplado nos critérios para financiamento desse serviço pelo Ministério da Saúde, segundo Portaria nº 1.255/21[53]. As cidades de Balneário Camboriú, Brusque, Chapecó, Lages, São José e Tubarão não dispõem de CnaR, apesar de terem previsão de financiamento pelo Governo Federal. Em relação a Criciúma, embora o município já possua o financiamento federal, constatou-se que o CnaR não estava ativo no momento desta auditoria, em razão de um "processo de reestruturação, com a convocação de profissionais aprovados no concurso público. (fl. 1513).

**Tabela 08 –** Teto[54] de ECR financiadas pelo Ministério da Saúde por Município e DF

| UF | Município | TETO |
|---|---|---|
| SC | Balneário Camboriú | 1 |
| SC | Blumenau | 2 |
| SC | Brusque | 1 |
| SC | Chapecó | 1 |
| SC | Criciúma | 2 |
| SC | Florianópolis | 2 |
| SC | Itajaí | 1 |
| SC | Jaraguá do Sul | 1 |
| SC | Joinville | 2 |
| SC | Lages | 1 |
| SC | Palhoça | 1 |
| SC | São José | 2 |
| SC | Tubarão | 2 |

**Fonte**: PORTARIA Nº 1.255, DE 18 DE JUNHO DE 2021.

A questão do atendimento em Saúde foi um dos principais temas abordados ao longo da realização desta auditoria. Nas entrevistas *in loco*, os gestores municipais da assistência social destacaram a percepção, pelas equipes de atendimento, do agravamento do quadro de saúde das pessoas em situação de rua, decorrente tanto do uso de substância psicoativas, quanto pela própria exposição prolongada na rua.

Vale destacar que se observou que muitos usuários acolhidos nas unidades da assistência social possuem um quadro de saúde bastante debilitado. Dessa forma, a aproximação entre essas duas políticas públicas pode assegurar um atendimento integral, levando em consideração os aspectos sociais, ligados à assistência social, e os aspectos de cuidado e tratamento em saúde, de atribuição da saúde.

Nesse aspecto, notou-se que oferecer uma rede de serviços convencionais em saúde pode não ser suficiente; entende-se necessário estabelecer protocolos e fluxos que atendam

[53] Dispõe sobre as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua e os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua, por município e Distrito Federal, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt1255_21_06_2021.html

[54] Número máximo de Equipes de Consultório na Rua financiadas pelo Ministério da Saúde por município.

às demandas específicas desse grupo populacional, articulando-se com as demais políticas públicas e fortalecendo o diálogo com os profissionais da assistência social.

Ao solicitar a relação de serviços oferecidos pela secretaria de saúde nos municípios fiscalizados, apresenta-se o seguinte quadro:

**Quadro 46 –** Serviços oferecidos pela secretaria de saúde nos municípios fiscalizados

| Município | Rede de Atendimento em Saúde | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Consultório na Rua | CAPS I | CAPS II | CAPS III | CAPS Ad | CAPS Ad III |
| Balneário Camboriú | Não | Não | Sim | Não | Sim | Não |
| Biguaçu | Em credenciamento | Sim | Não | Não | Não | Não |
| Blumenau | Sim | Não | Sim | Não | Sim | Sim |
| Brusque | Não | Não | Sim | Não | Sim | Não |
| Chapecó | Não | Não | Sim | Não | Não | Sim |
| Criciúma | Em reestruturação | Não | Sim | Sim | Sim | Não |
| Florianópolis | Sim | Não | Sim | Não | Sim | Sim |
| Itajaí | Sim | Não | Sim | Não | Sim | Não |
| Joinville | Sim | Não | Sim | Sim | Sim | Não |
| Lages | Não | Não | Sim | Não | Sim | Não |
| Palhoça | Sim | Não | Sim | Não | Sim | Não |
| São José | Não | Não | Sim | Não | Sim | Não |
| Tubarão | Não | Não | Sim | Não | Sim | Não |

**Fonte**: TCE/SC.

No quadro acima, pode-se identificar a rede de atenção psicossocial disponível nos municípios auditados. A oferta de CAPS, nas três modalidades possíveis[55], depende do porte do município: enquanto Biguaçu possui o CAPS I, todos os demais possuem o CAPS II, já Criciúma e Joinville, além desse, também oferecem o CAPS III.

Já em relação aos CAPS Ad, oferecido em duas modalidades[56], apenas Biguaçu não possui esse equipamento; Chapecó oferece apenas na modalidade III; os demais municípios possuem a oferta de CAPS Ad, sendo que Blumenau e Florianópolis, além desse do CAPS Ad, também conta com a unidade CAPS III (24h)

[55] Portaria de Consolidação nº 3. Art. 20. Os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto neste Capítulo; (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 1º). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-3-Redes.html#. Acesso em: 10/09/2024.

[56] Portaria de Consolidação nº 3. § 15. CAPS ad II - Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade operacional para atendimento em municípios com população superior a 70.000, com as seguintes características: (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 15). (...) Art. 28. O CAPS AD III é o Ponto de Atenção do Componente da Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. (Origem: PRT MS/GM 130/2012, Art. 2º). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-3-Redes.html#

Importante destacar que, conforme informado pela unanimidade dos municípios, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão orientadas a prestarem os cuidados e atendimentos necessários a essa população. No entanto, verifica-se a existência de barreiras que comprometem o acesso pleno e eficaz aos serviços oferecidos por esses equipamentos. Assim, uma forma de promover uma atenção na perspectiva da prevenção em saúde, e que tem uma atuação mais próxima das pessoas em situação de rua, é a implantação de Consultórios na Rua.

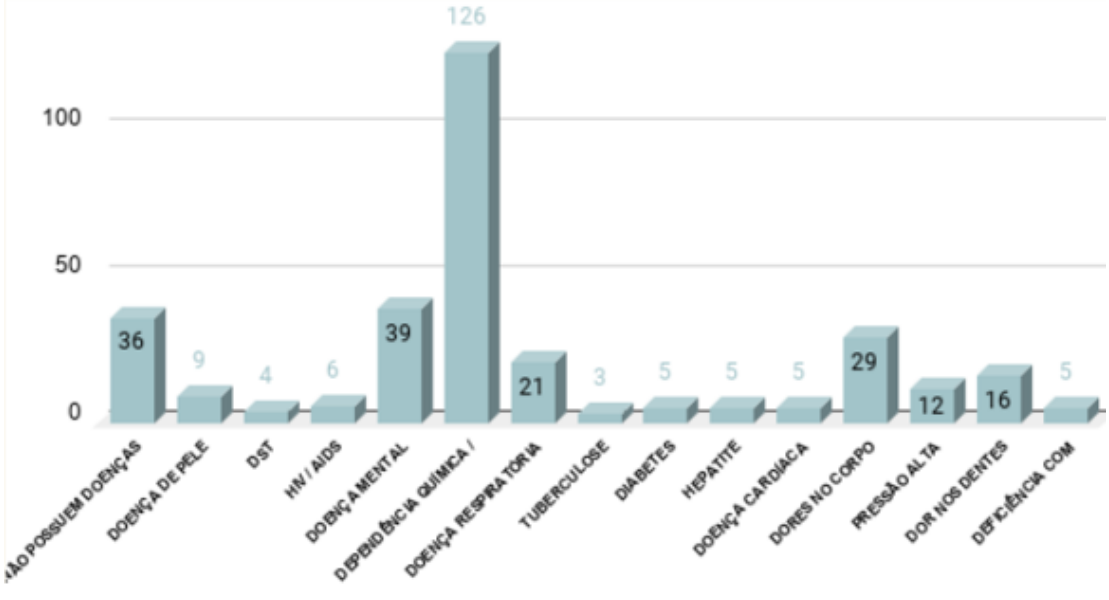
É importante ressaltar que, conforme constatado, as necessidades de saúde da População em Situação de Rua transcendem os cuidados com a saúde mental e as emergências. Há uma demanda por ações que visem à mitigação dos fatores que impactam a saúde desse grupo, exigindo dos gestores públicos o planejamento e a implementação de estratégias de atenção primária à saúde, incluindo o cuidado psicológico.

Outrossim, a questão de saúde mental é de fundamental relevância nas discussões promovidas por diferentes equipes de atendimento, haja vista a complexidade e as limitações de oferta, principalmente no campo da internação psiquiátrica em leitos hospitalares.

Em razão da ausência de diagnósticos retratando as principais questões de saúde enfrentadas pela População em Situação de Rua, torna-se difícil mensurar com clareza quais são as principais patologias ou demandas de atendimento nessa área. Como uma forma de exemplificar essas demandas, os diagnósticos de Joinville (fls. 563) e Balneário Camboriú (fls. 1587) trazem uma lista com os problemas de saúde que mais afligem essa população, como: saúde mental, dependência química, hipertensão, doenças respiratórias e outras.

**Quadro 47 –** Problemas de saúde que mais afligem a População em Situação de Rua de acordo com os diagnósticos realizados por Joinville e Balneário Camboriú

Diagnóstico da População em Situação de Rua Joinville (fl. 563).




Diagnóstico de Balneário Camboriú (fl. 1587).

**Fonte**: Respostas às diligências (fls. 563 e 1587).

No âmbito do SUS, a rede de atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas está prevista no Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3[57] do Ministério da Saúde. Vale destacar que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes

[57] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-3-Redes.html#. Acesso em 10/09/2024.

modalidades, são direcionadas ao atendimento de qualquer pessoa que esteja em sofrimento ou transtorno psíquico, sejam quais forem as razões. Contudo, os CAPS's Ad têm se tornado uma referência para atendimento às pessoas em situação de rua, tendo em vista o uso frequente de substâncias psicoativas por essa população.

Ao serem questionados sobre a capacidade de atendimento, os auditados apresentaram dados gerais de atendimento, sem, contudo, especificar aquelas realizadas às pessoas em situação de rua. Tal fato impossibilitou ter uma estimativa mais precisa sobre o quantitativo de PSR que são atendidos nesses equipamentos.

Ainda no campo da saúde, apesar de não fazer parte do escopo desta auditoria, durante a realização das reuniões com as equipes de gestão municipal, foi abordada a dificuldade do Serviço de Emergência Móvel de Urgência (SAMU) em atender os chamados envolvendo a População em Situação de Rua. Esses relatos foram mencionados tanto pelos profissionais de saúde, quanto da assistência social, que relataram as inúmeras tentativas de ligação feitas ao Serviço de Emergência, que negam ou dificultam o atendimento.

Em relação à Secretaria Estadual de Saúde (SES), foi informada a existência de 20 (vinte) unidades de CAPS I Microrregionais que atendem mais de 41 (quarenta e um) municípios de até 15 mil habitantes, seja por meio de convênio ou consórcio.

> A SES cofinancia a implantação de CAPS I microrregional, onde mais de dois municípios pactuam a instalação desta modalidade, sendo um deles o município sede e os demais referenciam seus usuários para o cuidado neste município. Para o ano de 2024, está previsto aproximadamente um repasse da SES de R$1.700.000 reais para custeio e implantação de novos CAPS microrregionais (DELIBERAÇÃO 002/CIB/2024). (fl. 351)

Tendo em vista que muitos desses municípios de pequeno porte não possuem os critérios para implantação dos CAPS Ad, a SES fez uma ressalva sobre o atendimento das demandas provenientes do uso de substâncias psicoativas:

> Saliente-se que em municípios que não apresentem o CAPS ad, é de responsabilidade do CAPS II, CAPSI e CAPS I microrregional, abraçar a demanda proveniente do uso prejudicial de álcool e outras drogas, e ainda, onde não há CAPS, o município deve preparar a equipe multiprofissional (e-multi) da Atenção Primária à Saúde (APS) para atuar com profissionais de referência em saúde mental dando suporte técnico a APS. (fl. 351)

#### ***2.2.2.1*** *Análise conclusiva do Achado - Insuficiência de serviços e programas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua;*

De todo o exposto, restou evidenciada a *Insuficiência de serviços e programas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua.*

Dentre as causas possíveis para essa situação, destaca-se a existência de equipes muito pequenas para atuar no Consultório na Rua, assim como a inexistência desse serviço na maioria dos municípios auditados, cujo efeito é a pouca possibilidade de um atendimento voltado para a prevenção e redução de danos e, consequentemente, o agravamento do quadro de saúde física e mental das pessoas em situação de rua.

Ademais, identificou-se a baixa compreensão da importância do atendimento dessa política pública como parte fundamental no processo de saída dessas pessoas da situação de rua, reforçando uma ideia equivocada de que se trata de um público somente da política de assistência social, sem existência de protocolos ou fluxos de atuação integrada e articulada entre essas políticas. Assim, verifica-se uma desarticulação entre as políticas públicas de atendimento e a fragmentação do cuidado a esse segmento populacional.

Dos efeitos da *Insuficiência de serviços e programas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, para garantir o atendimento à População em Situação de Rua* apontam-se a dificuldade do estabelecimento de fluxos contínuos de atendimentos intersetoriais e de prestação de serviço integral, resultando em atendimentos pontuais e de atuação nas consequências, ao invés de focar nas ações de prevenção, o que produz o agravamento do quadro de saúde física e mental das pessoas em situação de rua.

Portanto, com o objetivo de intervir nas causas do problema, sugere-se ao Relator deste processo recomendar aos municípios de Balneário Camboriú, Brusque, Chapecó, Criciúma, Lages, São José e Tubarão:

- Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la.

Nesse sentido, ainda, sugere-se ao Relator deste processo recomendar aos municípios de Blumenau, Florianópolis e Joinville:

- Promover a ampliação do número de equipes do Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la.

Da implementação dessas recomendações, espera-se melhoria no quadro de saúde física e mental das pessoas em situação de rua; viabilidade de atendimento voltado para a prevenção e redução de danos; e a possibilidade de integração entre as diferentes políticas públicas de atendimento à População em Situação de Rua.

#### 2.2.2.1 Comentários dos Gestores

Em face dos apontamentos relacionados à "insuficiência de serviços e programas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua", os gestores das unidades fiscalizadas manifestaram-se de acordo com o quadro D.

**Quadro D –** Comentários dos gestores sobre a insuficiência de serviços e programas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir o atendimento à População em Situação de Rua

| Ente | Comentários dos gestores |
|---|---|
| Joinville | • O município reiterou a importância do Consultório na Rua como Referência em saúde, com um investimento mensal de cerca de R$ 76 mil, refletindo o compromisso municipal com a saúde, que investe 32,63% do orçamento, acima do mínimo legal. Este investimento demonstra a prioridade da gestão pela saúde da população, sendo o Consultório na Rua um exemplo concreto do esforço da equipe para melhorar o bem-estar da comunidade. (Memorando SEI Nº 024841453/2025 - SES.UAP.APJ, fl. 3151). |
| Lages | • Para a implantação do Consultório de Rua, o município de Lages informou que necessita de incentivo federal devido à indisponibilidade financeira para custear as equipes. O processo inclui a organização da Conferência de Saúde, inclusão no Plano Municipal de Gestão 2026-2029 e aprovação nas instâncias CIR e CIB, para posterior cadastramento da proposta no SAIPS do Ministério da Saúde. Adicionalmente, está em fase de conclusão um projeto de lei municipal para criar o Programa Emergencial de Reabilitação e Reinserção às Pessoas em Situação de Rua, visando qualificação profissional e retorno ao mercado de trabalho. (Ofício nº 115/2025/GAPRE, fl. 2932). |
| Blumenau | • O município informou que conta atualmente com uma equipe de consultório na rua cadastrada junto ao Ministério da Saúde. A possibilidade de nova habilitação depende de aprovação de solicitação pelo Ministério da Saúde para que haja o repasse de verbas as quais cobrem apenas parcela dos custos mensais do serviço, demandando previsão orçamentária do município para custeio majoritário de uma nova equipe (Memorando nº 057/2025/SEMUS, fl. 3125). |
| Chapecó | • O município informou que, embora o Ministério da Saúde defina o Consultório na Rua como uma equipe multiprofissional itinerante para ampliar o acesso à saúde da população em situação de rua, o município não vê necessidade de implementá-lo. Chapecó afirma que já garante o atendimento de saúde com excelência para essa população através das equipes do CAPS AD III, CAPS II, UPA e Unidades Básicas de Saúde. O município destaca que esse público tem acesso garantido em qualquer unidade, independentemente de território ou endereço, e recebe atendimento imediato nos CAPS com articulação prévia. O argumento central de Chapecó é que o atendimento integral e descentralizado evita segregação e preconceito, assegurando acesso em qualquer serviço disponível. Além disso, ações articuladas de abordagem são planejadas quando necessário, e o município não identificou demanda ou necessidade de um serviço específico (como o Consultório na Rua) porque a estrutura existente já atende de forma satisfatória a demanda da população em situação de rua. (Devolutiva a Auditoria do TCE/SC, fl. 3226). |
| Brusque | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Florianópolis | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Balneário Camboriú | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| São José | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |

| | |
|---|---|
| Tubarão | Não encaminhou justificativas em face dos apontamentos e recomendações relacionados ao achado em pauta. |
| Criciúma | • O município informou que a equipe do Consultório na Rua foi reestruturada com o mínimo de profissionais necessários. Após o início das atividades, foram realizados o reconhecimento da área e a adaptação do veículo. Posteriormente, a equipe foi reforçada com a inclusão de um médico, com carga horária de 36 horas semanais dedicadas exclusivamente ao programa. Quando necessário, a equipe realiza o primeiro atendimento e encaminha os casos para os fluxos da rede de saúde. Em situações de urgência, o município conta com o suporte do SAMU e, em alguns casos, a própria equipe realiza o transporte até os serviços de pronto atendimento do município (Memorando nº 799/2025/SMS, fl. 2896). |

**Fonte**: TCE/SC.

#### 2.2.2.2 Análise dos comentários dos gestores

Primeiramente, ressalta-se que a recomendação 3.1.9.1, qual seja, *instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la*, foi dirigida aos seguintes municípios: Balneário Camboriú, Brusque, Chapecó, Criciúma, Lages, São José e Tubarão.

Em resposta, a gestão municipal de Lages, por meio do Ofício nº 115/2025/GAPRE (fl. 2932), apontou dependência de incentivo federal para a implantação do Consultório de Rua, justificando essa necessidade pela indisponibilidade financeira para o custeio das equipes. Embora o município esteja seguindo etapas como a organização da Conferência de Saúde e a inclusão no planejamento municipal, além de buscar aprovações nas instâncias competentes e o cadastramento no sistema federal, a ausência de recursos próprios para o custeio imediato não exime a necessidade de priorizar e avançar com as etapas planejadas para a implantação do Consultório na Rua. A criação do Programa Emergencial de Reabilitação e Reinserção demonstra uma iniciativa importante, mas a implantação do Consultório na Rua é fundamental para garantir o acesso à saúde da população em situação de rua, conforme as recomendações. Adicionalmente, por meio do Ofício nº 428/2025/GAPRE (3391-3394), a prefeita de Lages encaminhou uma cópia do protocolo de solicitação "consultório na rua", registrada no sistema em 12/03/2025, indicando que essa solicitação ainda não foi deferida. Logo, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

No que se refere ao município de Chapecó, por meio da "Devolutiva a Auditoria do TCE/SC" (fl. 3226), houve a justificativa que a ausência do Consultório na Rua se dá em razão de os CAPS AD III, CAPS II, UPA e Unidades Básicas de Saúde já garantirem atendimento de excelência e acesso irrestrito à população em situação de rua, evitando segregação. No entanto, essa abordagem, embora válida para quem já acessa aos serviços,

não substitui a necessidade do Consultório na Rua. A ideia do Consultório na Rua é projetada para a busca ativa e itinerante, construindo vínculos e superando as barreiras de confiança, estigma e acesso que muitos enfrentam. Levar a saúde até onde a população está não é segregação, mas inclusão diferenciada. A presença especializada e contínua do Consultório na Rua é crucial para complementar a rede existente, garantindo que a atenção integral alcance aqueles que não chegam aos serviços fixos, assegurando que ninguém seja deixado de lado. Portanto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Já a gestão municipal de Criciúma, por meio do Memorando nº 799/2025/SMS (fl. 2896), menciona uma equipe inicialmente estruturada com o "mínimo necessário", o que pode indicar uma fragilidade na capacidade de atendimento e na abrangência das ações do Consultório na Rua, especialmente considerando as diversas necessidades da população em situação de rua. Embora o reforço com um médico seja positivo, não foram encaminhadas comprovações da instituição do Consultório na Rua, ausente em sua formação completa, conforme constatado em auditoria. Assim, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Por fim, os municípios de Brusque, Balneário Camboriú, São José e Tubarão não encaminharam justificativas acerca dos apontamentos referentes a estas recomendações, permanecendo, deste modo, a recomendação a estes entes.

Em seguida, a recomendação 3.1.10.1, a saber, *promover a ampliação do número de equipes do Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la*, foi dirigida aos municípios de Blumenau, Florianópolis e Joinville.

Em resposta, a gestão de Joinville reiterou, por meio do Memorando SEI Nº 024841453/2025 - SES.UAP.APJ (fl. 3151), a importância do Consultório na Rua e o expressivo investimento financeiro municipal, superior ao mínimo legal, o que demonstra um reconhecimento da relevância do serviço para a saúde da população, incluindo a em situação de rua. Contudo, o investimento financeiro, embora significativo, não substitui a necessidade de garantir a estrutura e o dimensionamento adequados da equipe para o pleno funcionamento do Consultório na Rua como referência em saúde para a população em situação de rua. Portanto, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

No que diz respeito à resposta da gestão de Blumenau, por meio do Memorando nº 057/2025/SEMUS (fl. 3125), salienta-se que a dependência de aprovação federal e a exigência de significativa previsão orçamentária municipal para expandir o serviço não devem impedir o planejamento e a busca ativa por essa habilitação. Ampliar a capacidade do Consultório na Rua é crucial para atender de forma mais abrangente às necessidades de saúde

da população em situação de rua. Assim, sugere-se a manutenção desta recomendação ao referido ente.

Por fim, o município de Florianópolis não encaminhou justificativas acerca dos apontamentos referentes a esta recomendação. Assim, permanece a recomendação.

## 2.3 SITUAÇÕES ENCONTRADAS QUE NÃO RESULTARAM EM ACHADOS

Conforme detalhado na seção Visão Geral do Tema deste relatório, a População em Situação de Rua caracteriza-se por sua heterogeneidade, com causas e trajetórias individuais que divergem significativamente. Diante dessa complexidade, a presente análise se debruçou sobre as práticas implementadas pelos entes fiscalizados e identificou situações que não resultaram em achados referentes a (a) presença de cadastradores para o preenchimento do CadÚnico nos equipamentos de atendimento à População em Situação de Rua; (b) espaços com acessibilidade e serviços diferenciados para grupos específicos; e (c) a promoção de ações que facilitem o acesso dessa população ao mercado de trabalho e à geração de renda.

Primeiramente, ressalta-se que o CadÚnico é instrumento de acesso para programas sociais que oferecem benefícios essenciais para a melhoria da qualidade de vida. Ao pretender assegurar que as informações sejam preenchidas de forma correta e completa, os profissionais buscam garantir que as pessoas em situação de rua tenham acesso a esses direitos.

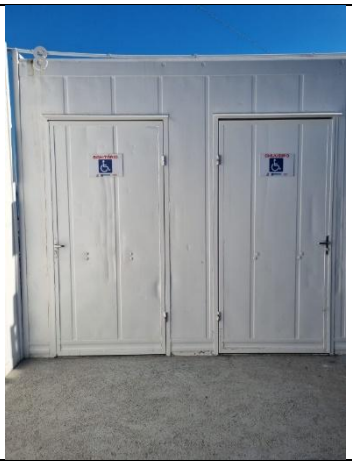
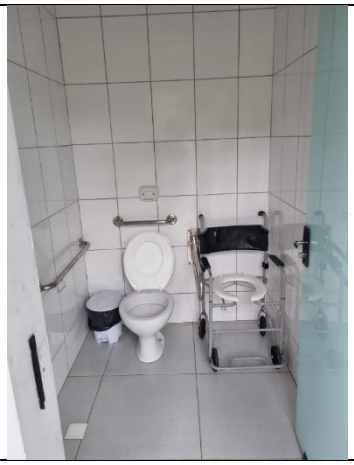
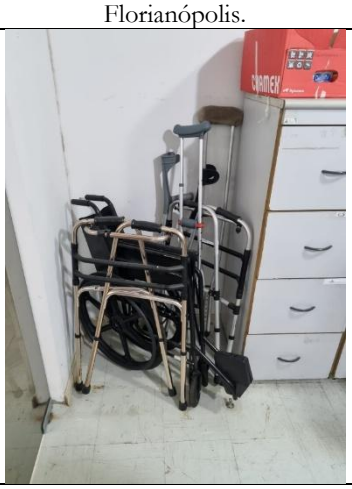
Dessa forma, o CadÚnico integra as informações sobre as pessoas em situação de rua a uma rede de proteção social mais ampla, o que permite o acompanhamento mais próximo e personalizado dessas pessoas, facilitando o acesso a outros serviços como saúde, educação e assistência social. Para mais, notou-se que, em geral, esse grupo populacional possui acesso ao cadastro e atualização do CadÚnico, conforme quadro abaixo.

Adicionalmente, sabe-se que a acessibilidade é um direito que busca garantir que todas as pessoas possam participar plenamente da sociedade. No caso das pessoas em situação de rua, que já enfrentam diversas barreiras, a acessibilidade se torna ainda mais crucial. Muitas vezes, essas pessoas possuem alguma deficiência, seja ela física, sensorial ou intelectual, o que torna a falta de acessibilidade um obstáculo adicional para a garantia de seus direitos.

Assim, analisando as respostas das diligências e o que foi observado durante as visitas *in loco*, notou-se que nem todos os equipamentos destinados ao atendimento da População em Situação de Rua apresentavam condições adequadas de acessibilidade. No

entanto, é importante destacar que a maioria dos locais visitados demonstrava iniciativas para atender às necessidades desse público, como rampas de acesso, cadeiras de rodas, barras de apoio etc. Todas essas informações estão detalhadas no quadro abaixo.

**Quadro 48** – Exemplos de locais visitados com iniciativas referentes à acessibilidade

| | |
|---|---|
| |  |
| Centro POP em Joinville possui rampa de acesso. | Sanitário e Chuveiro adaptados para pessoas com deficiência no "Centro de Convivência Dia" em Florianópolis. |
|  |  |
| Banheiro adaptado na "Fazenda Opção de Vida" em Joinville. | Disponibilização de andadores e cadeiras de rodas no "AMBLU" em Blumenau. |

**Fonte:** TCE/SC, em visita *in loco*.

Ainda, a presente auditoria também se dedicou a avaliar a oferta de espaços e serviços diferenciados para atender às necessidades de grupos específicos dentro da População em Situação de Rua. A diversidade humana, em toda sua amplitude, deve ser considerada ao planejar e implementar políticas públicas para esse público, garantindo que todos tenham acesso a serviços adequados e acolhedores.

Dessa forma, a população LGBTQIA+, indígena, migrante, cigana, ribeirinha e quilombola, por exemplo, além de enfrentar as mesmas dificuldades que as demais pessoas em situação de rua, sofrem com a discriminação e a exclusão dentro desse grupo. Assim, durante as visitas *in loco*, observou-se que, embora nem todos os municípios disponham de

serviços específicos para esses grupos, foram identificadas algumas iniciativas, como a oferta de banheiros separados para a população LGBTQIA+ e a criação de espaços exclusivos para famílias com crianças, conforme detalhamento no quadro abaixo.

**Quadro 49** – Exemplo de local visitado com iniciativas para grupos específicos

No "Centro de Convivência Dia" em Florianópolis, há banheiros para pessoas do grupo LGBTQIA+ que não se sentem à vontade em usar outros banheiros

**Fonte:** TCE/SC, em visita *in loco*.

A presente auditoria também se dedicou a analisar as ações desenvolvidas pelos municípios para promover a inclusão da População em Situação de Rua no mercado de trabalho[58]. Assim, embora a Lei Federal nº 14.821/24, que institui a Política Nacional de Trabalho Digno e Cidadania para a População em Situação de Rua, seja recente e sua implementação ainda não tenha sido realizada pelos entes auditados, esta auditoria identificou diversas iniciativas locais que visam a promover a inserção profissional desse público, conforme descrito no quadro abaixo.

Ressalta-se que a inserção no mercado de trabalho tende a ser um processo gradual e individualizado. Assim, nem todas as pessoas em situação de rua estarão imediatamente prontas para um regime de trabalho formal, o que deve ser respeitado. Desse modo, a construção de um projeto de vida profissional exige tempo, apoio e acompanhamento especializado.

[58] BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 27/08/2024. Art. 7º. São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua: (...) XIV - disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho.

Nesse sentido, o Centro POP, como principal instrumento de acesso para os serviços destinados à População em Situação de Rua, desempenha um papel fundamental nesse processo, atuando como um canalizador e facilitador do acesso a oportunidades de trabalho. Portanto, como já destacado neste relatório, entende-se que o Centro POP deve ser fortalecido e equipado para desempenhar essa função de forma ainda mais eficiente.

Posto isso, de forma sintética, as análises referentes às situações encontradas que não resultaram em achados estão apresentadas no quadro abaixo.

**Quadro 50 – Situações encontradas que não resultaram em achados**

| Município | Situações encontradas |
|---|---|
| Joinville | • O Centro POP organiza o acesso ao CadÚnico por meio de 4 cadastradores, com agendamentos diários limitados a 6 vagas por dia (fl. 538);<br>• O atendimento a grupos específicos, bem como ao restante dos indivíduos, ocorre seguindo os princípios do Sistema Único de Assistência Social, ou seja, respeitando a universalidade, a gratuidade, a integralidade da proteção social, a intersetorialidade e a equidade (fl. 539);<br>• No período de janeiro de 2023 a maio de 2024, três gestantes foram acompanhadas pela equipe do Consultório na Rua (fl. 618). |
| Lages | • Embora cadastradores estejam disponíveis no Centro POP duas vezes por semana, os usuários são orientados a realizar seus cadastros na sede da Secretaria, onde funciona a Central de Cadastramento do CadÚnico (fl. 996);<br>• O Centro POP e o Acolhimento Pop oferecem diversas ações para auxiliar pessoas em situação de rua na busca por emprego, como: oficinas de elaboração de currículos, orientação para processos seletivos e inscrição em cursos profissionalizantes. Atualmente, seis usuários do Acolhimento Pop estão empregados formalmente. Em parceria com o Senar e o Banco de Alimentos, são oferecidos cursos profissionalizantes, tendo um usuário matriculado no curso de panificação. Além disso, o projeto 'Incluir', em parceria com a Cáritas, oferece orientação e equipamentos para quem deseja trabalhar como catador de recicláveis (fl.993);<br>• A maioria dos espaços físicos oferece acessibilidade parcial, como rampas e corrimãos para o acesso. Para garantir a acessibilidade de pessoas com deficiência auditiva e visual, há parceria com organizações como a Associação de Deficientes Visuais do Planalto Serrano (ADEVIPS) e a Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Lages APAS (fls. 996-997);<br>• Não há espaços ou serviços diferenciados para tais populações, porém, quando as pessoas atendidas demandam por atenções específicas, as coordenações e equipes se organizam e fazem adaptações - seja em espaços físicos, trabalhadores ou outras demandas - para possibilitar o atendimento do usuário (fl. 997);<br>• Em 2023, havia uma gestante em situação de rua que realizou 11 consultas de pré-natal. Em 2024, havia duas gestantes: uma delas realizou quatro consultas de pré-natal e a outra apenas uma (fl. 1079). |
| Blumenau | • O município possui um educador social habilitado para realizar o cadastramento no CadÚnico (fl. 1119);<br>• O AMBLU possui estrutura com espaços organizados, garantindo proteção e privacidade às famílias, mulheres, pessoas LGBTQIA+ (fl. 1122);<br>• O município registrou três usuárias gestantes em situação de rua, que realizaram, em média, 07 consultas, entretanto algumas realizadas durante abordagem de rua (fl. 1174) |

| Município | Situações encontradas |
|---|---|
| Chapecó | • O município oferece o serviço de cadastramento do CadÚnico nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e na sede da Secretaria da Família e Proteção Social (fl. 1189);<br>• Oferece diversas iniciativas para promover a inclusão no mercado de trabalho de pessoas em situação de vulnerabilidade. O Programa Oportuniza oferece cursos de qualificação profissional e o Programa Frentes de Trabalho proporciona experiência prática em serviços públicos e capacitação. Além disso, o município realiza ações de conscientização junto a empresas para gerar oportunidades de emprego para os participantes desses programas (fls. 1185-1186);<br>• No período de janeiro de 2023 a maio de 2024, a Secretaria de Saúde teve conhecimento de seis gestantes que estavam abrigadas na Casa de Passagem. Estas seis gestantes realizaram pré-natal e foram acompanhadas pela Rede de Atenção à Saúde (RAS), envolvendo também a Secretaria da Família e Proteção Social. (fl. 1210). |
| Brusque | • O cadastramento no Cadastro Único em Brusque é realizado exclusivamente no Posto de Atendimento específico para este fim (fl. 1235);<br>• Entre janeiro de 2023 e maio de 2024, foi identificada uma gestante em situação de rua que realizou pré-natal (fl. 1234). |
| Florianópolis | • O Centro POP realiza o cadastro do CadÚnico mediante agendamento (fl. 1925);<br>• No Centro POP, os usuários podem fazer currículos, retirar impressões, fazer ligações para agendamentos de entrevistas. Ainda, há fornecimento de vale transporte para deslocamento até as entrevistas agendadas, ajuda com o envio de currículos por e-mail, fornecimento de declaração de endereço para o empregador e para abertura em contas bancárias, bem como um mural de oportunidades em que são fixadas as vagas de emprego disponíveis (fl. 1924). Além disso, no Centro dia, são ofertadas diversas oficinas com o intuito de desenvolver novas habilidades para esse grupo populacional;<br>• Entre janeiro de 2023 e maio de 2024, foram atendidas 19 gestantes, com uma média de seis consultas médicas e sete de enfermagem (fl. 2558). |
| Biguaçu | • Embora não exista cadastrador no Centro POP, um dos orientadores possui capacitação para incluir e atualizar informações no CadÚnico (fl. 1341);<br>• O município reconhece a necessidade de reparos e adequações na questão da acessibilidade (fl. 1332);<br>• Não há registro de gestantes em situação de rua (fl. 1344). |
| Itajaí | • O Centro POP conta com um cadastrador para o preenchimento do CadÚnico, em que os atendimentos são feitos por agendamento ou por ordem de chegada (fl. 1366);<br>• Embora o Centro POP esteja localizado em imóvel térreo e não apresente problemas quanto à acessibilidade, isso não é notado na Casa de Apoio Social. Entretanto, a Secretaria de Assistência Social informou que já está providenciando a locação de novo imóvel com acessibilidade (fl. 1366). |
| Balneário Camboriú | • O CRAS das Nações oferece o serviço de cadastramento do CadÚnico para pessoas em situação de rua (fl. 1570);<br>• Pessoas em situação de rua são encaminhadas para o mercado de trabalho através do Sistema Municipal de Emprego (SIME), localizado no CRAS das Nações. Essas pessoas contam com auxílio na documentação, elaboração de currículos e encaminhamento para vagas de emprego (fl. 1569); |

| Município | Situações encontradas |
|---|---|
| | • A Casa de Passagem do Imigrante disponibiliza um quarto com 6 vagas que possui acessibilidade para pessoas com deficiência (fls. 1570-1571);<br>• O Programa Proteção Global oferece acolhimento a imigrantes em situação de vulnerabilidade, fornecendo moradia, alimentação e encaminhamento para serviços socioassistenciais e oportunidades de emprego. O programa também auxilia na regularização documental e oferece aulas de português (fl. 1572);<br>• De janeiro de 2023 a maio de 2024, evidenciou-se três casos de internação compulsória de mulheres gestantes em situação de rua, no intuito de garantir a segurança materno/infantil. Todas as gestantes possuem garantido seu direito ao pré-natal nas unidades básicas de saúde. A dificuldade apresentada é a busca ativa destas gestantes, visto que não possuem endereço fixo (fl. 1562). |
| Palhoça | • Por meio de agendamento ou por demanda espontânea, cadastradores realizam o preenchimento do CadÚnico (fl. 356);<br>• Durante o período solicitado, não houve registro de nenhuma gestante em situação de rua no município (fl. 1473). |
| São José | • O município possui um profissional para preenchimento do CadÚnico no Centro POP (fl. 442);<br>• No Centro POP, há disponibilização de cadeiras de rodas, andadores e cadeiras de banho. Entretanto, só existe acessibilidade na recepção, banheiros e refeitórios. Assim, quando é necessário realizar atendimentos para alguma pessoa com deficiência, os técnicos atendem na parte inferior do equipamento (fl. 442);<br>• Foi realizado levantamento junto às UBS referente ao atendimento de gestantes em situação de rua durante o período de janeiro de 2023 a maio de 2024 e constatou-se que, em 25 unidades de saúde, não houve registros de atendimento à gestantes em situação de rua (fl. 1477). |
| Tubarão | • Os técnicos do Centro POP realizam o cadastro físico das pessoas em situação de rua no CadÚnico. Após a conclusão, os dados são enviados para inclusão no sistema (fl.130);<br>• Durante o período de janeiro de 2023 a maio de 2024, conforme informações fornecidas pela Coordenação da Atenção Básica, não há dados específicos disponíveis sobre o número de mulheres em situação de rua grávidas (fl. 1603). |
| Criciúma | • Com atendimento através de demanda espontânea, existe um profissional no Centro POP que realiza os cadastramentos no CadÚnico (fl. 1526);<br>• Após acolhimento na República, o município encaminha para a "Central de Empregos" (fl. 1524);<br>• Não há registros de pacientes gestantes em situação de rua. (fl. 1514). |

**Fonte**: TCE/SC.

## 3 CONCLUSÃO

A partir do exposto ao longo deste relatório, pode-se resumir as recomendações a cada ente conforme quadro abaixo:

**Quadro 51 –** Recomendações aos entes fiscalizados

| Municípios | Recomendações |
|---|---|
| Joinville | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• 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 financeiras), 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; |

| | |
|---|---|
| | • 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 financeiras), 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Promover a ampliação do número de equipes do Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Lages | • 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 financeiras), 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Blumenau | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• 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 financeiras), 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Promover a ampliação do número de equipes do Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Chapecó | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• Implantar o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), tendo em vista o disposto no art. 7, inciso XII, do Decreto Federal nº 7.053/2009, dispondo de estruturas (físicas, de recursos humanos e financeiras) necessárias para seu funcionamento, contando com 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Brusque | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• 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 financeiras), 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Florianópolis | • Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• 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 financeiras), 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Promover a ampliação do número de equipes do Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Biguaçu | • Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• 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 financeiras), 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir. |
| Itajaí | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• 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 financeiras), 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir. |
| Balneário Camboriú | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Implantar o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), tendo em vista o disposto no art. 7, inciso XII, do Decreto Federal nº 7.053/2009, dispondo de estruturas (físicas, de recursos humanos e financeiras) necessárias para seu funcionamento, contando com 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Palhoça | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução |

| | |
|---|---|
| | de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• Implantar o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), tendo em vista o disposto no art. 7, inciso XII, do Decreto Federal nº 7.053/2009, dispondo de estruturas (físicas, de recursos humanos e financeiras) necessárias para seu funcionamento, contando com 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir. |
| São José | • Instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• 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 financeiras), 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Tubarão | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução |

| | |
|---|---|
| | de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• 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 financeiras), 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Criciúma | • Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados;<br>• 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 financeiras), 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;<br>• 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;<br>• 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir;<br>• Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la. |
| Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS) | • Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009;<br>• Dar suporte técnico necessário a fim de desenvolver mecanismos permanentes de monitoramento e acompanhamento para realização dos diagnósticos municipais da População em Situação de Rua.<br>• Implementar serviços regionalizados de média e alta complexidade para atendimento às pessoas em situação de rua. |

**Fonte**: TCE/SC.

Sendo assim:

I - Considerando que a auditoria operacional é o instrumento que tem por finalidade avaliar, quanto aos aspectos da economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade, os programas, projetos e atividades, considerados no seu conjunto, dos órgãos ou entidades que integram a Administração Pública, ou aqueles realizados pela iniciativa privada sob delegação, contrato de gestão ou congêneres e, por meio dessa avaliação, obter conclusões aplicáveis ao aperfeiçoamento desses programas, projetos e atividades, e à otimização da aplicação dos recursos públicos, sem prejuízo do exame da legalidade (art. 2º da Resolução Nº TC-0176/2021);

II – Considerando que a auditoria operacional visa a fornecer novas informações, análises ou percepções e, quando apropriado, recomendações para aperfeiçoamento da gestão pública (art. 2º da Resolução Nº TC-0176/2021);

III- Considerando a importância dos comentários e/ou justificativas do gestor público acerca das constatações apuradas durante a realização da auditoria, a fim de precisar o diagnóstico e facilitar o plano de ação a ser proposto pelo jurisdicionado;

IV - Considerando que o Relatório de Auditoria, após o pronunciamento do responsável, será encaminhado ao Conselheiro Relator, ouvido o Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, para que seja proferida a decisão no Tribunal Pleno, contendo determinações e recomendações ao gestor público;

V - Considerando que o Tribunal Pleno poderá determinar ao titular da unidade auditada a apresentação de plano de ação para cumprimento das determinações e implementação das recomendações (art. 8º, III da Resolução Nº TC-0176/2021);

VI - Considerando que o plano de ação a ser apresentado pelo gestor será analisado por esta Diretoria e, se aprovado pelo Relator e ratificado pelo Tribunal Pleno, servirá de base para acompanhamento do cumprimento das determinações e da implementação das recomendações, em processo específico de monitoramento (art. 10º e parágrafo único do art. 12 da Resolução Nº TC-0176/2021).

A Diretoria de Atividades Especiais sugere ao Exmo. Sr. Relator:

3.1 Conhecer o Relatório DAE nº 73/2025, que buscou verificar as políticas públicas (planos, programas, ações e iniciativas) que estão sendo planejadas e implantadas pela Administração Pública Estadual e municipais para a População em Situação de Rua.

3.2 Determinar aos responsáveis da: Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, Prefeitura Municipal de Biguaçu, Prefeitura Municipal de Blumenau, Prefeitura Municipal de Brusque, Prefeitura Municipal de Chapecó, Prefeitura Municipal de Criciúma, Prefeitura Municipal de Florianópolis, Prefeitura Municipal de Itajaí, Prefeitura Municipal de Joinville, Prefeitura Municipal de Lages, Prefeitura Municipal de Palhoça, Prefeitura Municipal de São José, Prefeitura Municipal de Tubarão, Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS) e Secretaria de Estado da Saúde (SES), com fulcro no inciso III do art. 8º da Resolução N. TC-0176/2021, para que apresentem, a este Tribunal de Contas, no prazo de 30 dias, Planos de Ação (modelo apenso) contendo as medidas a serem adotadas, os prazos para a adoção das providências e os responsáveis por cada ação, visando ao atendimento das seguintes recomendações:

3.2.1. Recomendação aos municípios de **Balneário Camboriú, Blumenau, Brusque, Chapecó, Itajaí, Joinville, Palhoça, Tubarão e à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS):**

3.2.1.1. Aderir à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no artigo 2º do Decreto Federal nº 7.053/2009 (item 2.1.1 deste relatório);

3.2.2. Recomendação aos municípios de **Blumenau, Chapecó, Palhoça, São José, Tubarão e à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS):**

3.2.2.1. Instituir Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da População em Situação de Rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no artigo 3º do Decreto Federal nº 7.053/2009 (item 2.1.1 deste relatório).

3.2.3. Recomendação aos municípios de **Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Palhoça, São José e Tubarão**:

3.2.3.1. Elaborar diagnóstico atualizado da População em Situação de Rua, abordando os elementos necessários para subsidiar a elaboração e execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, estabelecendo mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados (item 2.1.2 deste relatório).

3.2.4. Recomendação à **Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS)**:

3.2.4.1. Dar suporte técnico necessário a fim de desenvolver mecanismos permanentes de monitoramento e acompanhamento para realização dos diagnósticos municipais da População em Situação de Rua (item 2.1.2 deste relatório).

3.2.5. Recomendação aos municípios de **Balneário Camboriú, Chapecó e Palhoça:**

3.2.5.1. Implantar o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), tendo em vista o disposto no art. 7, inciso XII, do Decreto Federal nº 7.053/2009, dispondo de estruturas (físicas, de recursos humanos e financeiras) necessárias para seu funcionamento, contando com 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 (item 2.2.1 deste relatório).

3.2.6. Recomendação aos municípios de **Biguaçu, Blumenau, Brusque, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, São José e Tubarão:**

3.2.6.1. 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 financeiras), 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 (item 2.2.1 deste relatório).

3.2.7. Recomendação aos municípios de **Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão:**

3.2.7.1. 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 (item 2.2.1 deste relatório).

3.2.7.2. 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 Nº 122/11 e no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 do Ministério da Saúde, ou normativa que vier a substituir (item 2.2.1 deste relatório).

3.2.8. Recomendação à **Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS):**

3.2.8.1. Implementar serviços regionalizados de média e alta complexidade para atendimento às pessoas em situação de rua (item 2.2.1 deste relatório).

3.2.9. Recomendação aos municípios de **Balneário Camboriú, Brusque, Chapecó, Criciúma, Lages, São José e Tubarão**:

3.2.9.1. Instituir o Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la (item 2.2.2 deste relatório).

3.2.10. Recomendação aos municípios de **Blumenau, Florianópolis e Joinville**:

3.2.10.1. Promover a ampliação do número de equipes do Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS nº 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la (item 2.2.2 deste relatório).

3.3. Determinar à Diretoria de Atividades Especiais o monitoramento do cumprimento das deliberações exaradas no processo de auditoria operacional, nos termos do parágrafo único do art. 8º, art. 12, e parágrafos 1º e 2º do art. 13, da Resolução Nº TC-0176/2021, com autuação de processo específico de monitoramento para cada ente auditado;

3.4 **Dar conhecimento** à Assessoria de Comunicação deste Tribunal, para que possa promover a publicidade, transparência e o conhecimento da sociedade sobre os resultados da auditoria, possibilitando o controle social, nos termos do art. 16 da Resolução N.TC-0176/2021;

3.5 Determinar o encerramento deste processo, após Decisão Singular do Relator sobre os planos de ação apresentados pelos Gestores, ratificada pelo Tribunal Pleno, com sua vinculação ao(s) futuro(s) processo(s) de monitoramento a ser(em) autuado(s) no momento oportuno, conforme preveem o parágrafo único do art. 8º, art. 10, art. 11, parágrafo único do art. 12 e art. 13 da Resolução nº TC- 0176/2021; e

3.6 Dar ciência do Relatório DAE nº 73/2025, do Parecer MPC, do Relatório e Voto do Relator e da decisão que for proferida, à Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, à Prefeitura Municipal de Biguaçu, à Prefeitura Municipal de Blumenau, à Prefeitura Municipal de Brusque, Prefeitura Municipal de Chapecó, à Prefeitura Municipal de Criciúma, à Prefeitura Municipal de Florianópolis, à Prefeitura Municipal de Itajaí, à Prefeitura Municipal de Joinville, à Prefeitura Municipal de Lages, à Prefeitura Municipal de Palhoça, à Prefeitura Municipal de São José, à Prefeitura Municipal de Tubarão, à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS), à Secretaria de Estado da Saúde (SES), à Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina, ao Ministério Público do Estado de Santa Catarina e à Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina.

Diretoria de Atividades Especiais, em 21 de agosto de 2025.

RAFAEL SCHERB
Auditor Fiscal de Controle Externo
Coordenador da Auditoria

EDELVAN JESUS DA CONCEIÇÃO
Assistente Social à disposição
Apoio Técnico em colaboração com a equipe de auditoria

De acordo:

SABRINA EMMELLY PECINI DA SILVA
Auditora Fiscal de Controle Externo
Chefe de Divisão

ALEXANDRE THIESEN BECSI
Auditor Fiscal de Controle Externo
Coordenador de Controle

Encaminhem-se os Autos à elevada consideração do Exmo. Sr. Adircélio de Moraes Ferreira Júnior, ouvindo-se preliminarmente o Ministério Público de Contas.

MICHELLE FERNANDA DE CONTO EL ACHKAR
Auditora Fiscal de Controle Externo
Diretora de Controle - DAE

**Apêndice: Plano de Ação**

| | |
|---|---|
| **Órgão:** | |
| **Decisão nº:** | **Processo**: |

| RECOMENDAÇÃO | MEDIDA(S) A SEREM ADOTADA(S) | PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO | RESPONSÁVEL(IS) |
|---|---|---|---|
| (Transcrever o item da decisão) | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| **Responsável pelo preenchimento do Plano de Ação:** | |
| **Cargo:** | **Data:** |
| **Assinatura:** | |

ORIENTAÇÕES:

1. Art. 9º da Resolução nº TC 0176-2021 - Plano de Ação é o documento elaborado pela unidade auditada que contemple as ações que serão adotadas para o cumprimento das determinações e implementação das recomendações, indicando os responsáveis e estabelecendo prazos para realização de cada ação, com o objetivo de sanar a situação encontrada.

2. A informação que deve ser colocada na coluna "medidas a serem adotadas" deve ser uma medida adotada entre a execução da auditoria e a apresentação do plano de ação que tenha cumprido a determinação ou que venha a ser adotada a partir da apresentação deste plano.

O prazo de implementação deve ser uma data final, por exemplo: até 31/12/2025.

3. Na coluna "responsável" deve ser colocado o nome, o setor, o telefone e/ou e-mail de contato.

4. A citação aos anexos deve ficar na coluna “medida a ser adotada”.

5. O Plano de Ação devidamente preenchido deve ser encaminhado ao TCE, no prazo fixado na Decisão, acompanhado de ofício assinado pelo responsável do Órgão/Entidade, por meio do sistema de processo eletrônico desta Corte.

**Processo n.:** RLA 24/80057407
**Assunto:** Auditoria sobre as políticas públicas estaduais e municipais que atendem à população em situação de rua
**Interessadas:** Prefeituras Municipais de Chapecó, São José, Itajaí, Criciúma, Tubarão, Biguaçu, Joinville, Brusque, Lages, Palhoça, Balneário Camboriú, Blumenau e Florianópolis e Secretaria de Estado da Saúde (SES)
**Responsáveis:** João Rodrigues, Antônio Ceron, Jairo dos Passos Cascaes, Volnei José Morastoni, Clésio Salvaro, Mário Hildebrandt, Topázio Silveira Neto, Fabrício José Satiro de Oliveira, Orvino Coelho de Ávila, Eduardo Freccia, Salmir da Silva, Adriano Bornschein Silva, André Vechi e Diogo Demarchi Silva
**Unidade Gestora:** Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS)
**Unidade Técnica:** DAE
**Decisão n.:** 2/2026 – Segunda Câmara

O ***Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, por sua Segunda Câmara***, diante das razões apresentadas pelo Relator e com fulcro no art. 59 c/c o art. 113 da Constituição Estadual e no art. 1º da Lei Complementar (estadual) n. 202/2000, por unanimidade, decide:

**1.** Conhecer do ***Relatório DAE/CAOP-I/Div.4 n. 73/2025***, que trata da verificação das políticas públicas (planos, programas, ações e iniciativas) planejadas e implementadas pela Administração Pública Estadual e pelos Municípios destinadas à população em situação de rua.

**2.** Determinar aos ***Responsáveis das Prefeituras Municipais de Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão e das Secretarias de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS) e da Saúde (SES)***, com fulcro no inciso III do art. 8º da Resolução n. TC-176/2021, que apresentem a este Tribunal de Contas, no ***prazo de 30 (trinta) dias***, Planos de Ação (modelo apenso) que contenham as medidas a serem adotadas, os prazos para a adoção das providências e os responsáveis por cada ação, com vistas ao atendimento das seguintes recomendações:

**2.1**. Recomendar aos ***Municípios de Balneário Camboriú, de Blumenau, Brusque, Chapecó, Itajaí, Joinville, Palhoça e Tubarão e à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS)*** a adesão à Política Nacional para a População em Situação de Rua, conforme o disposto no art. 2º do Decreto (federal) n. 7.053/2009 (item 2.1.1 do Relatório DAE);

**2.2.** Recomendar aos ***Municípios de Blumenau, Chapecó, Palhoça, São José e Tubarão e à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS)*** a instituição de Comitê Intersetorial integrado por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da população em situação de rua, com a participação de fóruns, de movimentos e de entidades representativas desse segmento da população, conforme o disposto no art. 3º do Decreto (federal) n. 7.053/2009 (item 2.1.1 do Relatório DAE);

**2.3.** Recomendar aos ***Municípios de Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Palhoça, São José e Tubarão*** a elaboração de diagnóstico atualizado da população em situação de rua, que aborde os elementos necessários para subsidiar a elaboração e a execução de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional e estabeleça mecanismos permanentes de atualização dos dados coletados (item 2.1.2 do Relatório DAE);

**2.4.** Recomendar à ***Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS)*** que dê suporte técnico necessário a fim de desenvolver mecanismos permanentes de monitoramento e de acompanhamento para realização dos diagnósticos municipais da população em situação de rua (item 2.1.2 do Relatório DAE);

**2.5.** Recomendar aos ***Municípios de Balneário Camboriú, Chapecó e Palhoça*** a implantação do Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), tendo em vista o disposto no art. 7º, XII, do Decreto (federal) n. 7.053/2009, que disponha de estruturas (físicas, de recursos humanos e financeiras) necessárias para seu funcionamento, contenha espaços adequados para oficinas e atendimentos, de modo a consolidar o Centro POP como unidade de referência para atendimento, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), à População em Situação de Rua (item 2.2.1 do Relatório DAE);

**2.6.** Recomendar aos ***Municípios de Biguaçu, Blumenau, Brusque, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, São José e Tubarão*** o fortalecimento da atuação do Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP) mediante aprimoramentos das estruturas (físicas, de recursos humanos e financeiras) e criação de espaços adequados para oficinas e atendimentos, de modo a consolidar o Centro POP como unidade de referência para atendimento, no âmbito do SUAS, à População em Situação de Rua (item 2.2.1 do Relatório DAE);

**2.7.** Recomendar aos ***Municípios de Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão*** a:

**2.7.1.** avaliação e promoção do fortalecimento progressivo de políticas que visem à moradia permanente para a população em situação de rua, a fim de proporcionar apoio individualizado, assistência nas atividades cotidianas e de promover a inserção dessas pessoas na comunidade local (item 2.2.1 do Relatório DAE);

**2.7.2.** promoção da adequação de profissionais às equipes mínimas de referência responsáveis pela execução dos serviços e programas de atendimento à população em situação de rua, adaptadas às diferentes realidades, com consideração de 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 (item 2.2.1 do Relatório DAE);

**2.8.** Recomendar à ***Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS)*** a implementação de serviços regionalizados de média e alta complexidade para atendimento às pessoas em situação de rua (art. 13, V, da Lei n. 8.742/1993) - (itens 2.2.1 do Relatório DAE e 3.3 do ***Parecer MPC/SRF n. 864/2025***);

**2.9.** Recomendar aos ***Municípios de Balneário Camboriú, Brusque, Chapecó, Criciúma, Lages, São José e Tubarão*** a instituição do Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS n. 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la (item 2.2.2 do Relatório DAE);

**2.10.** Recomendar aos ***Municípios de Blumenau, Florianópolis e Joinville*** a promoção da ampliação do número de equipes do Consultório na Rua, tendo em vista o disposto na Portaria GM/MS n. 1.255/21 ou em instrumento que vier a substitui-la (item 2.2.2 do Relatório DAE);

**3.** Recomendar aos ***Municípios auditados e às Secretarias de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS) e da Saúde (SES)*** a observância das diretrizes estabelecidas pelo STF, nos autos da ADPF 976, em especial quantos aos itens abordados no presente processo.

**4.** Determinar à Diretoria de Atividades Especiais (DAE) desta Corte de Contas o monitoramento do cumprimento das deliberações exaradas no processo de auditoria operacional, nos termos do

parágrafo único do art. 8º, do art. 12 e dos §§ 1º e 2º do art. 13 da Resolução n. TC-176/2021, com ***autuação***, com ***autuação de processo específico de Monitoramento*** para cada ente auditado.

**5.** Dar conhecimento dos autos à Assessoria de Comunicação Social (ACOM) deste Tribunal, para que possa promover a publicidade, transparência e o conhecimento da sociedade sobre os resultados da auditoria, possibilitando o controle social, nos termos do art. 16 da Resolução n. TC-176/2021.

**6.** Determinar o encerramento deste processo, após Decisão Singular do Relator sobre os planos de ação apresentados pelos Gestores, ratificada pelo Tribunal Pleno, com sua vinculação ao(s) futuro(s) processo(s) de monitoramento a ser(em) autuado(s) no momento oportuno, conforme preveem o parágrafo único do art. 8º, os arts. 10 e 11, o parágrafo único do art. 12 e o art. 13 da Resolução n. TC-176/2021.

**7.** Dar ciência desta Decisão, do Relatório e Voto do Relator que a fundamentam, bem como do ***Relatório DAE/CAOP-I/Div.4 n. 73/2025*** e do ***Parecer MPC/SRF n. 864/2025***:

**7.1.** às Prefeituras Municipais de Balneário Camboriú, Biguaçu, Blumenau, Brusque, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Itajaí, Joinville, Lages, Palhoça, São José e Tubarão;

**7.2.** à Secretaria de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS);

**7.3.** à Secretaria de Estado da Saúde (SES);

**7.4.** à Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina;

**7.5.** ao Ministério Público do Estado de Santa Catarina;

**7.6.** à Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina.

**Ata n.:** 1/2026
**Segunda Câmara - Sessão Ordinária em Ambiente Virtual**
**Período da Sessão:** de 24/04/2026 a 1º/05/2026
**Especificação do quórum:** Luiz Eduardo Cherem, Adircélio de Moraes Ferreira Júnior e Luiz Roberto Herbst
**Representante do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas/SC:** Sérgio Ramos Filho
**Conselheiro-Substituto presente:** Cleber Muniz Gavi

LUIZ EDUARDO CHEREM
Presidente da Segunda Câmara

ADIRCÉLIO DE MORAES FERREIRA JÚNIOR
Relator

Fui presente: SÉRGIO RAMOS FILHO
Procurador-Geral Adjunto do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas/SC