

ANEXO VIII

PROJETO BÁSICO

MAIS DIGNIDADE - Projeto de Inserção Social para a População em Situação de Rua e em Vulnerabilidade e Risco Social com demandas associadas ao uso de crack, álcool e outras drogas de Porto Alegre.

Porto Alegre
Janeiro de 2023

1. IDENTIFICAÇÃO

Título da Proposta: MAIS DIGNIDADE - Projeto de Inserção Social para a População em Situação de Rua e em Vulnerabilidade e Risco Social com demandas associadas ao uso de crack, álcool e outras drogas de Porto Alegre.

Instituição Proponente:

[Prefeitura Municipal de Porto Alegre](#)

CNPJ: 92963500-0001/60 ENDEREÇO DAS SEDES:

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A formulação de políticas públicas para as pessoas em situação de rua na cidade de Porto Alegre teve como um de seus marcos a publicação do Decreto Municipal Nº 19.087, em 22 de julho de 2015, que instituiu o Comitê Intersetorial da Política Municipal para a População em Situação de Rua (Comitê POPRUA). Esse comitê, que reúne mensalmente representantes das diversas secretarias do governo municipal, representantes do Movimento Nacional da população em Situação de Rua (MNPR/RS) e outras instituições (ONG CAMP – Economia Solidária, Defensoria Pública da União, Ministério Público) tem a proposição de avaliar e monitorar o desenvolvimento e a articulação das políticas públicas para que possam ofertar ações integradas para e com as pessoas em situação de rua da cidade.

A FASC - Fundação de Assistência Social e Cidadania - tem experiência em atendimento a pessoas em situação de rua desde o ano de 1995 nas suas diversas instâncias de trabalho, por meio de serviços de acolhimento e proteção, bem como prima pela necessidade de avaliação dos mesmos e a implantação de novas modalidades de atendimento e metodologias que respondam as atuais demandas desse público.

A construção de Políticas Públicas, especialmente do SUS e do SUAS, deve promover a participação e a mobilização social para garantir o direito à saúde e à assistência social de forma efetiva. E nesse sentido, também se faz necessária a articulação das ações das esferas municipais, estaduais e federais e não governamentais em torno dos condicionantes e determinantes da saúde, com fortalecimento do controle social, um dos compromissos das gestões governamentais, principalmente para promover políticas adequadas de equidade em saúde e assistência social.

A pesquisa da UFRGS, “Perfil e Mundo dos Adultos em Situação de Rua de Porto Alegre”, realizada em 2016 quantifica 2115 pessoas adultas em situação de rua e revela, dentre os principais agravos auto referidos por essa população, problemas relativos ao abuso em álcool e drogas e/ou dependência química, HIV/AIDS e tuberculose, dentre outros (anexo1) - Principais agravos de saúde autorreferidos pela população em situação de rua de Porto Alegre. Dados dessa pesquisa e de levantamentos anteriores realizados junto à população em situação de rua no município de Porto Alegre mostram que, em 2008, 2011 e 2016,

respectivamente, houve um aumento nos problemas autorreferidos relacionados à dependência de álcool e outras drogas, dentre o total de entrevistados. O mesmo ocorreu em relação a HIV/AIDS e tuberculose. Ainda, a mesma pesquisa revela que, dentre as principais motivações das pessoas terem ido para a rua, 38% ocorreu por uso abusivo de drogas, desemprego e perda de moradia (anexo 2).

Também segundo a publicação do Ministério da Saúde de 2014 - "Panorama da Tuberculose no Brasil – Indicadores epidemiológicos e operacionais", Porto Alegre faz parte dos 181 municípios prioritários para o controle da tuberculose no Brasil, e dos 15 municípios com maior Coeficiente de Incidência da doença no Rio Grande do Sul. O Coeficiente de Incidência de Porto Alegre em 2012 estava acima de 60/100.000 habitantes, bem maior que a média nacional, de 36,7/100.000 habitantes, e que a do Rio Grande do Sul, de 45,4/100.000 habitantes. Também foram constatadas médias maiores à nacional em relação à coinfeções por HIV/AIDS e ao abandono de tratamento. No mesmo documento acima citado, maiores taxas de incidência, de coinfeção, e abandono de tratamento também são observadas em estudos por raça/cor, entre populações negras, pretas e indígenas. Essa predominância de populações de raça/cor negra, preta e indígena também se constata em censos e levantamentos feitos sobre a população em situação de rua em diversos municípios do Brasil, como o "Cadastro e Mundo da População Adulta em Situação de Rua de Porto Alegre/RS", de 2016. Ou seja, como comumente falam militantes do Movimento Nacional da População de Rua, "a rua tem cor".

Da mesma forma, o "Programa Nacional de Controle da Tuberculose e recorte por raça/cor" do Ministério da Saúde estabelece como populações prioritárias para o controle dessa doença, por sua maior vulnerabilidade em adoecer, a população em situação de rua, as pessoas privadas de liberdade, as pessoas com coinfeção TB-HIV, indígenas e profissionais de saúde. Além disso, a população em situação de rua apresenta especificidades e desafios em relação ao acompanhamento e tratamento da doença, maior associação com outras coinfeções (HIV/AIDS), e alta taxa de abandono do tratamento, com maior risco de desenvolver quadros resistentes à antibioticoterapia preconizada.

Portanto, considerando as desigualdades étnico-raciais e situações de vulnerabilidade como a situação de rua, observa-se que esta população apresenta necessidades específicas de cuidado para lidar com problemas de saúde complexos, como o abuso e dependência de drogas e comorbidades relacionadas - tuberculose, DSTs/HIV/AIDS e outros agravos. Dessa forma, pensar a oferta de cuidado implica pensar também as condições de vida e de oportunidades ofertadas a esse público, e assim a importância de ações articuladas com as várias políticas e redes de cuidado no município de Porto Alegre.

Assim, esse projeto de Reinserção Social opta por investir de forma expressiva na oferta de espaços de proteção e moradia, bem como na qualificação da abordagem integrada e na oferta de qualificação profissional e trabalho, para o desenvolvimento do protagonismo, auto-cuidado e autonomia das pessoas em situação de rua. Isso, pois, tem-se observado no cenário da cidade a

sua baixa adesão aos equipamentos próprios da assistência social, e também porque, a partir da pesquisa da UFRGS, sobre as manifestações em relação às expectativas dessas pessoas quanto ao seu futuro (anexo 3), há o apontamento para a casa e o emprego como eixos estruturantes de projetos de vida a realizar.

Ainda, segundo a *Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack* (2014), financiada pela SENAD e realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) que revelou diversos aspectos sobre pessoas que usam crack e/ou similares no Brasil, marcada por múltiplas formas de exclusão social e violências, quase metade das mulheres entrevistadas estava em situação de rua nos últimos 30 dias, sendo que 46% das mulheres relatam ter sofrido violência sexual em toda a vida (dessas 40% relatam ter sofrido nos últimos 12 meses). Também o estudo apontou: baixa escolaridade e pouco acesso a emprego de todos os entrevistados, sendo que 55% das mulheres já haviam praticado 'trabalho sexual ou troca sexo por dinheiro'; 35% das mulheres já havia sido presa em algum momento da vida; aproximadamente 46% das mulheres relataram quatro ou mais gestações ao longo da vida, sendo que 13% das que responderam estavam grávidas no momento da entrevista. Dessa forma, há de se considerar uma atenção diferenciada nas ofertas que se pretende com esse Projeto de Inserção Social às mulheres nesse contexto.

Dessa forma, esse Projeto de Inserção Social visa potencializar as ações integradas entre as políticas públicas, já em desenvolvimento, bem como apresentar outras estratégias inovadoras para a maior articulação e efetividade das redes para um cuidado integral e intersetorial como o envolvimento de pessoas com experiência atual ou anterior em relação à situação de rua nas estratégias de reinserção social, o envolvimento de pessoas com essa mesma experiência e conhecimento em redução de danos para o acolhimento integrado em saúde, a construção de plano comum de cuidados pelas equipes de abordagem - com integração do plano terapêutico singular com o plano individual de atendimento social, e ainda a proposta de autogerenciamento de Bolsa auxílio-moradia pelos participantes do projeto, como parte de seu plano comum de cuidados.

3. JUSTIFICATIVA

Porto Alegre tem desenvolvido, desde o segundo semestre de 2016, especialmente duas estratégias de atenção integral, intersetorial e interinstitucional - os "Encontros de Saúde, Assistência e Parceiros nas Praças" e os "Pontos de Cidadania". Nos "Encontros de Saúde, Assistência e Parceiros nas Praças", organizam-se ações em praças e centros comunitários envolvendo equipes intersetoriais e interinstitucionais atuantes no território, tais como Estratégias de Saúde da Família (6 a 7 equipes), com presença de técnicos de saúde bucal, dos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS AD), da abordagem da Assistência Social do território; a unidade móvel Fique Sabendo Jovem/UNICEF; terapia comunitária; ONGs parceiras – Banho Solidário,

Barbeiros Solidários; instituições parceiras – Defensoria Pública do Estado e da União; Movimento Nacional da População de Rua/RS. Nesses encontros, ofertam-se rodas de conversa, atividades artísticas e lúdicas - roda de samba/capoeira, brincadeiras/atividades com as crianças, e outras; kits de higiene bucal, doações de roupas; banho quente; corte de cabelo e barba; almoço e lanche; testagens rápidas; e exame de escarro para investigar tuberculose. Ainda, em março de 2017, em alusão ao mês das mulheres, a cidade realizou um encontro de “Socialização Rua” específico para mulheres em vulnerabilidade social e suas famílias, na sede de uma das equipes do Ação Rua (Sede da Pequena Casa da Criança).

A outra estratégia em desenvolvimento são os “Pontos de Cidadania”, que visa à efetivação de encontros de saúde nos equipamentos do SUAS (abrigo, CentroPOP II, e escolas que trabalham com população em situação de rua), para trabalhar a aproximação e vínculo das equipes de saúde, usuários e equipes desses equipamentos; planejar e realizar conjuntamente ações locais de educação e promoção em saúde; ofertar uma avaliação de saúde mais ampliada dos usuários e possibilitar a construção de planos comuns de cuidado (integração de planos terapêuticos individuais com os assistenciais). Nos Pontos de Cidadania ofertam-se atendimento em saúde; testagens rápidas para HIV/Hepatites/Sífilis; exame de escarro/TB; atividades artísticas e lúdicas, como oficinas de práticas corporais, dança, música, teatro; oficinas para Geração de Trabalho/Renda; doações de roupa; corte de cabelo e barba; dentre outras.

Assim, com base nessa caminhada de ações governamentais de cuidado às pessoas em situação de rua de Porto Alegre e a partir de dados da pesquisa da UFRGS/FASC de 2016 - “Cadastro e Mundo da População Adulta em Situação de Rua de Porto Alegre/RS” e de outros dados, anteriormente apresentados e discutidos, e de critérios de necessidade e vulnerabilidade em saúde e em proteção social, o presente projeto apresenta um conjunto de ações de Atenção Integral e Intersetorial em Saúde, nos seguintes eixos: A) Acolhimento em Saúde e Abordagem Social B) Moradia e C) Qualificação Profissional/Trabalho e Cultura.

Cabe ressaltar que a metodologia desse projeto foi construída de forma participativa com representantes do Movimento Nacional da População em Situação de Rua/RS (MNPR/RS), trabalhadores da Rede de Assistência Social (equipes de abordagem de rua e de acolhimento institucional) e trabalhadores da Rede de Saúde (Atenção Básica - Consultórios na Rua e Estratégia de Saúde da Família - ESFs, e Atenção Psicossocial (RAPS)), visando ofertar estratégias intersetoriais para acesso a direitos de Pessoas em Situação de Vulnerabilidade e Risco Social, com demandas associadas ao uso de crack, álcool e outras drogas, considerando atenção diferenciada às mulheres, especialmente as gestantes, nesse contexto.

Portanto, pensar em Projeto de Inserção Social para esse público implica pensar em efetivar conceitos como equidade, participação social, redução de danos e intersetorialidade. A equidade, como norteadora de políticas públicas de saúde, relaciona-se diretamente com os conceitos de igualdade e de justiça,

atuando para reduzir o impacto dos determinantes sociais da saúde aos quais estão submetidos. Ou seja, promover saúde é também articular uma rede intersetorial para disponibilizar recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades dos usuários, oferecendo mais a quem mais precisa, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e nas necessidades das pessoas.

Dessa forma, pensar o direito à saúde para a Pessoa em Situação de Vulnerabilidade e Risco Social, com demandas associadas ao uso de drogas é considerar as diferenciações sociais e a diversidade desse público, especialmente as mulheres gestantes, é pensar de forma ampliada a “oferta de saúde” como uma “oferta de direitos”, traduzindo-se em proposta de ações, estratégias e serviços que operem de forma intersetorial, articulada, em redes.

Em relação à moradia, segundo o censo UFRGS referido, temos quase a metade da população em situação de rua (47,8%) há mais de 5 anos na rua, e 70% são “moradoras de rua”, sendo que 52,1% dorme cotidianamente e prioritariamente em lugares de risco e improvisados, e 60,6% já sofreu algum tipo de violência. A pesquisa refere ainda ter crescido o uso de instituições de acolhimento, especialmente os albergues. Em relação ao trabalho e qualificação profissional, sabe-se que o acesso aos documentos formais está melhorando para esta população, porém há ainda dificuldade de acesso à identificação e carteira de trabalho, além de exigência de endereço fixo ou telefone de contato por parte do empregador, ou seja, persistem dificuldades na contratualização de trabalho respeitando as possibilidades e limites dessa população. E por fim, em relação à cultura, educação e esporte, sabe-se pela pesquisa UFRGS, que somente 1% admitiu nunca ter ido à escola, 6% são analfabetos e 9,7% possui ensino médio incompleto, ou seja, há demanda para projetos de educação inclusiva (alfabetização de adultos, inclusão digital, defesa de direitos, enfrentamento de desigualdades e empoderamento social), com vistas à qualificação profissional.

Relativamente à atenção ofertada às mulheres pela rede de saúde e assistência de Porto Alegre, sabe-se que entre 2016 e 2017, as equipes dos CREAS/Ações Rua abordaram no espaço da rua 227 mulheres com violações de direitos, com demandas associadas ao uso de drogas e infecções de HIV/DST. Em relação às gestantes nesse contexto, constatou-se “gestações de alto risco” (SIC), destacando-se a insuficiência de recursos sociais e financeiros das mesmas como condição para perda do poder familiar e institucionalização dos recém-nascidos. Frente a esse contexto fez-se necessário considerar as especificidades desse público nas ofertas de ações construídas para esse projeto.

Assim, um segundo conceito prioritário a ser considerado em um Projeto de Inserção Social é a participação social. Um projeto que se propõe a ofertar possibilidades de superação das condições de vida de pessoas em vulnerabilidade e/ou risco social, precisa considerar seu desejo, cultura e visão de mundo, ou seja, precisa necessariamente de construção conjunta de ações públicas, em favor de seu protagonismo e autonomia na produção de saúde e vida.

Um terceiro conceito, não menos importante, mas sim fundamental e norteador para esse projeto é a redução de danos, de forma que as práticas de cuidado às pessoas em vulnerabilidade e/ou risco social com demandas associadas ao uso de drogas precisam “acolher, sem julgamento, o que cada situação, com cada usuário, é possível, o que é necessário, o que está sendo demandado, o que pode ser ofertado, o que deve ser feito, sempre estimulando a sua participação e o seu engajamento.”¹ Outro conceito da redução de danos formulado pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública, fala de redução de danos como promoção de estratégias e ações, voltadas para a saúde pública e direitos humanos, que deve ser realizada de forma articulada inter e intra-setorial, visando à redução dos riscos, as consequências adversas e dos danos associados ao uso de álcool e outras drogas para a pessoa, a família e a sociedade. Neste sentido este projeto tem sua base na contratação de profissionais denominados Redutores de Danos, sendo os profissionais de nível médio contratados com recursos do convênio que irão compor a Equipe Juntos na Rua e articuladamente com os profissionais da Assistência Social e da Saúde da prefeitura de Porto Alegre, serão responsáveis por realizar abordagem nas cenas de uso de drogas e de maior concentração de usuários, articular as redes territoriais de cuidado e participar nas discussões de matriciamento dos distritos de saúde e das redes de proteção dos territórios.

Dessa forma, três relevantes contribuições da Redução de Danos precisam ser consideradas nesse Projeto de Inserção Social, na direção da equidade e do protagonismo - a não exigibilidade da abstinência; o direito e o incentivo à participação em diferentes espaços sociais e o trabalho no campo articulado com o território.¹

Por fim, esse projeto de inserção social, para os objetivos aos quais se destina, está essencialmente embasado na intersectorialidade, à medida que se propõe a articular redes para uma atenção integral às pessoas em vulnerabilidade e/ou risco social com demandas associadas ao uso de drogas. Assim, esse projeto integra os conceitos norteadores anteriormente descritos – equidade, protagonismo social, redução de danos -, de forma a ofertar cuidados para necessidades básicas, para superação e emancipação dessas pessoas, operando com a concepção ampliada de saúde, numa perspectiva da atuação territorial, intersectorial e de trabalho em rede, em um paradigma de atenção psicossocial. Reconhece, também, as necessidades específicas de cada grupo, e adota práticas de cuidado em saúde, ampliando assim o horizonte das intervenções.

¹ PETUCO, Dênis Roberto da Silva; MEDEIROS, Rafael Gil. *SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - Contribuição à IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial*. Disponível em: <<http://www.redehumanizaus.net/9808-saude-mental-alcool-e-outras-drogas-contribuicao-a-iv-conferencia-nacional-de-saude-mental-intersetorial>>. Acesso em 25 jan 2012.

4. OBJETO

Atenção e inserção social para populações em situação de rua e em vulnerabilidades e em risco social, com demandas associadas ao uso de álcool e outras drogas, com primazia ao atendimento de mulheres gestantes, na cidade de Porto Alegre.

5. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Oferecer ações de ampliação de acesso aos direitos de saúde, assistência, moradia, trabalho, qualificação profissional e cultura, contemplando no mínimo 840 jovens e adultos, do município de Porto Alegre, em vulnerabilidade social e que apresentem demandas/necessidades relacionadas ao consumo de crack, álcool e outras drogas, em pelo menos um dos eixos do projeto.

Objetivos Específicos

- Contribuir para a superação de barreiras de acesso aos serviços públicos e consequente melhoria das condições gerais de higiene e saúde dos usuários de crack e outras drogas que vivem nas ruas, em território focalizado pelo Projeto.
- Ofertar possibilidades de acesso à moradia.
- Promover estratégias de (re)inserção baseadas na articulação/ampliação de convivência e cultura.
- Promover/fomentar espaços de convivência, acolhida e renda aos usuários do Projeto.
- Estabelecer parcerias e pactuações com instituições públicas e privadas, visando dar suporte às iniciativas de inserção sociocomunitária e laboral dos sujeitos atendidos pelo Projeto.
- Promover a redução de riscos e danos associados ao uso problemático de drogas e a melhoria da qualidade de vida do público referenciado.
- Identificar e envolver as famílias dos usuários problemáticos de drogas e contribuir para o fortalecimento da sua função protetiva.
- Modificar, considerando o desejo e possibilidades dos usuários a partir do Plano Comum de Cuidados, o padrão de consumo de drogas de parte dos usuários, no sentido de favorecer maior autonomia e funcionalidade.

- Desenvolver gradativamente a contratualidade, por parte dos beneficiários do Projeto, favorecendo sua inserção no mundo do trabalho e a qualificação da convivência social.
- Assegurar para população em situação de rua garantia de acesso amplo, simplificado e resolutivo aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, assistência social, moradia, trabalho/formação e qualificação profissional, bem como esporte, cultura e lazer;
- Disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho;
- Divulgar indicadores sociais, econômicos e demográficos sobre a população em situação de rua para subsidiar as políticas públicas.
- Construir indicadores de saúde para pessoas em situação de rua e/ou vulnerabilidade social em risco ou em uso problemático de drogas (público alvo do projeto), a partir da avaliação e monitoramento das ações propostas.

6. CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL PARA EXECUÇÃO DO OBJETO

Diante do exposto e com o lema “Mais Dignidade” nossa Administração Municipal vem investindo cada vez mais para potencializar a capacitação dos nossos colaboradores, refletindo positivamente com o nível de elaboração dos projetos, contribuindo no atendimento das demandas de prevenção, cuidado e reinserção social das pessoas que se encontram sem situação de vulnerabilidade social, em situação de rua e usuários de substâncias psicoativas.

O município de Porto Alegre dispõe de toda estrutura e recursos para execução dos convênios, em especial, as seguintes:

1. Estrutura Técnica e Operacional: O Projeto MAIS DIGNIDADE funcionará de segunda a sexta feira das 8h30 as 17h30 a partir de composição específica das equipes, denominadas JUNTOS NA RUA para a execução e monitoramento específico deste projeto. Cada equipe JUNTOS NA RUA, contará com profissionais do município de Porto Alegre que já atuam na prestação de serviços a população em situação de rua(no sistema de abordagem na rua) pela Secretaria Municipal da Saúde e Fundação de Assistência Social e Cidadania. A cidade, para fins de implantação do projeto foi dividida em quatro zonas de atuação, onde já existem serviços de CREAS/Ação Rua implantados desde 2011 e serviços da estrutura do SUS como Estratégia de Saúde da Família e Consultório na Rua, assim disposto o zoneamento:

- Região CENTRO: 3 assistentes sociais, 3 psicólogos, 6 educadores sociais, profissionais da equipe de abordagem do CREAS Centro , Ilhas, Humaitá e Navegantes/ Ação Rua e 2 médicos, 2 enfermeiros, 4 técnicos de enfermagem, 1 agente comunitário da Equipe do Consultório na Rua com contratação de 4 redutores de danos pelo projeto para composição das equipes.
- Região EIXO/NORTE/LESTE: 3 assistentes sociais, 3 psicólogos, 6 educadores sociais, profissionais da equipe de abordagem do CREAS Eixo Norte e Leste/ Ação Rua e equipe do Consultório na Rua GHC com contratação de 2 redutores de danos pelo projeto para composição das equipes
- Região PARTENON/LOMBA: 2 assistentes sociais, 2 psicólogos, 4 educadores sociais, profissionais da equipe de abordagem do CREAS Partenon e Lomba, técnicos das equipes de abordagem e 2 médicos, 2 enfermeiros, 8 agentes comunitários de saúde profissionais das Estratégias de Saúde da Família das regiões com contratação de 2 redutores de danos pelo projeto para composição das equipes
- Região GLÓRIA-CRUZEIRO-CRISTAL/SUL-CENTRO SUL/RESTINGA-EXTREMO SUL: 3 assistentes sociais, 3 psicólogos, 8 educadores sociais, profissionais da equipe de abordagem do CREAS Gloria, Sul-centro-sul e Restinga/ Ação Rua, profissionais das equipes de abordagem e 3 medico,3 enfermeiro e 12 agentes comunitários de saúde profissionais das Estratégias de Saúde da Família das regiões com contratação de 2 redutores de danos pelo projeto para composição das equipes.

O Município de Porto Alegre disponibilizará, no mínimo, 4 carros, um por região, transporte tipo Fiat Doblo, com motorista, locados pelo Município para o transporte e viabilidade da execução do projeto.

2. Estrutura Administrativa: a Fundação de Assistência Social e Cidadania bem como a Secretaria Municipal de Saúde por suas leis de plano de carreira 7414/1994 e 6309/1988 dispõe de toda composição administrativa necessária para execução do projeto, contando ainda com 01 pedagoga e 01 psicólogo da Proteção Social Especial da FASC designados especialmente para o projeto e 01 psicóloga da Atenção Básica da Secretaria de Saúde para o mesmo fim.

3. Experiência: O Município de Porto Alegre já executou junto ao Ministério da Justiça os programas CRACK É POSSIVEL VENCER (2015), REDES (2016 E 2017) e FAMILIAS FORTES (2017). Os três projetos foram desenvolvidos intersetorialmente entre as Secretarias de Saúde e a Fundação de Assistência Social e Cidadania – FASC, de forma semelhante ao projeto ora apresentado.

Declaramos, portanto, que o Município possui capacidade técnica e gerencial para fazer a gestão e a execução do objeto do Convênio, e, para tanto, indicamos os responsáveis para o referido gerenciamento as servidoras PATRICIA MÔNACO SCHULER, Coordenadora da Central de Abordagem da Proteção Social Especial da FASC, Telefone: 51 32894904 – Celular: 51 999152646 - Email: pschuler@fasc.prefpoa.com.br e Letícia Quarti Soares, Psicóloga, Email: leticiaqs@sms.prefpoa.com.br – Celular: 51992028915.

7. PÚBLICO BENEFICIÁRIO

Direto: Jovens e adultos, com idade entre 18 a 59 anos, em situação de vulnerabilidade pessoal e social e risco -situação de rua prioritariamente - dependentes de substâncias psicoativas, identificados e atendidos pelas equipes intersetoriais de saúde e assistência social que executam no município de porto alegre os serviços de abordagem e atendimento no espaço da rua.

Indireto: os indivíduos integrantes das famílias dos jovens e adultos, em situação de vulnerabilidade pessoal e social. Além desses, a comunidade, pela melhora da qualidade de vida de seus integrantes; o poder público, pela redução dos níveis de vulnerabilidade social.

8. METODOLOGIA

Porto Alegre, a partir de suas praticas de saúde e assistência social no espaço da rua, desenvolveu uma linha de cuidado intersetorial para pensar a oferta de cuidado integral à população adulta em situação de rua e/ou em vulnerabilidade social, com atenção diferenciada às mulheres, especialmente as gestantes. Essa linha (vide Fluxo em anexo 4), consiste em pensar um caminho de cuidados progressivos a serem ofertados pelas redes de cuidado (públicas, comunitárias..) no sentido de atender a necessidades básicas, de superação da situação de rua e de emancipação para vida autônoma. Por necessidades básicas reconhecemos a alimentação, questões relacionadas ao autocuidado e higiene pessoal, acesso a roupas adequadas, alcance a documentação civil, garantia de acessibilidade aos serviços com o uso do transporte público e atenção primária à saúde. A idéia de superação pressupõe suspensão temporária da situação de rua

por ingresso em espaço de proteção como albergues, abrigos, aluguel social, hotel social e outros recursos que ofereçam espaços de proteção e possam levar o sujeito em situação de rua a ressignificar sua própria condição de rua, como espaços de atenção psicossocial (UA, CAPS, ambulatórios, internações hospitalares, comunidades terapêuticas), além de estratégias inclusivas em ações de cultura, esporte e lazer. Por fim, o processo de emancipação está pautado em ofertar possibilidades de desenvolvimento psicossocial para que os sujeitos se tornem autônomos em seus projetos de vida, incluindo a dimensão financeira. Assim temos essa última etapa articulando ações de educação, formação/qualificação para o trabalho e ainda o ingresso no mercado de trabalho propriamente dito, garantindo paralelamente cuidados em saúde quando houver condições que limitem sua autonomia ou funcionalidade.

Para a qualificação das ofertas de cuidado integral necessárias para efetivação da linha de cuidado Intersetorial acima descrita, esse Projeto de Inserção Social propõe ações em 3 eixos, de acordo com as etapas metodológicas e ações estratégicas descritas a seguir para cada eixo:

A) Acolhimento em saúde e abordagem social:

- Ações Estratégicas incluídas no Eixo Necessidades Básicas da Linha de Cuidado Intersetorial

A.1. Ação estratégica: Constituição e atuação de **Equipes Juntos na Rua**, com atuação integrada entre técnicos das equipes de Consultório na Rua/SMS e da abordagem social/FASC no território, com incorporação de redutores de danos, nas abordagens “na rua”, para, de forma integrada, ampliar e qualificar a identificação de necessidades e demandas em cuidado e proteção, com ações e encaminhamentos resolutivos, articulados com as demais redes necessárias de acordo com o Plano Comum de Cuidados (integração do Plano terapêutico Singular com o Plano Individual de Atendimento Assistencial), com atenção diferenciada às mulheres, especialmente as gestantes em vulnerabilidade social.

A.1.2 Instrumental: contratação de **12 redutores de danos** na modalidade bolsa auxílio (bolsistas), custo mensal da bolsa de R\$ 2.625,00 para abordagem em cenas de uso de drogas e construção de vínculo e acesso à rede SUS/SUAS, totalizando R\$ 378.000,00, anualmente.

A.1.3 Metodologia: Os redutores de danos constituirão, junto com educadores da abordagem social e técnicos do Consultório na Rua e/ou das Unidades de Saúde do território, as equipes “Juntos na Rua” e a partir de cronograma estabelecido entre equipes de saúde e de assistência por território, será feita a avaliação e monitoramento das ações de acolhimento em saúde e abordagem social, de forma quinzenal, com supervisão dos NASFs de referência, de representante da Coordenação da Atenção Primária em Saúde/SMS e de Equipe de Supervisão dos Serviços de Abordagem Social e/ou Direção Técnica/FASC. Os redutores de danos ficarão referenciados às unidades de saúde, CAPS e NASFs de referência, por território. A divisão de equipes de abordagem social por território de atuação

independerá da instituição contratante, no caso dos técnicos da FASC envolvidos. Será garantida no mínimo uma dupla de redutores de danos fixos por Equipe “Juntos na Rua”.

Organização das Equipes de Trabalho por território - As Equipes “Juntos na Rua” estarão distribuídas na cidade da seguinte forma:

- Região CENTRO: 4 redutores de danos, técnicos da equipe de abordagem e técnicos do Consultório na Rua Centro.
- Região EIXO/NORTE/LESTE: 2 redutores de danos, técnicos da equipe de abordagem e técnicos das Unidades de Saúde e/ou Consultório na Rua GHC.
- Região PARTENON/LOMBA: 2 redutores de danos, técnicos das equipes de abordagem e técnicos das Unidades de Saúde.
- Região GLÓRIA-CRUZEIRO-CRISTAL/SUL-CENTRO-SUL/RESTINGA-EXTREMO SUL: 4 redutores de danos, técnicos das equipes de abordagem e técnicos das Unidades de Saúde.

A.2 Ação Estratégica: disponibilização de **Vales-transporte Assistenciais(VTA)**, a partir das abordagens/acolhimentos realizados pelas equipes *Juntos na Rua* para que as pessoas alvo do projeto possam deslocar-se especialmente para atendimentos em saúde e assistência social, garantindo inclusão nas políticas públicas, com atenção diferenciada às mulheres, especialmente as gestantes. Compra de 9.069 cartões de vale transporte assistencial ao custo de 8,60 reais a unidade com duas passagens, totalizando R\$ 77.993,40.

A.2.1 Metodologia e Organização do Trabalho: A distribuição dos Vales Transportes Assistenciais (VTAs) acontecerá mediante as demandas dos usuários, por território, e não limitada a distribuição por dia, por usuário. A distribuição do total de VTAs será feita entre as 4 Equipes “Juntos na Rua”, de forma que o monitoramento mensal da distribuição dos VTAs ficará sob a responsabilidade das equipes de abordagem da FASC.

B) Moradia

- Ação Estratégica incluída no Eixo Superação da Linha de Cuidado Intersetorial

B.1. Ação Estratégica: oferta de **Bolsas Auxílio-Moradia**. De agosto de 2018 a setembro de 2019, as referidas bolsas tiveram duração de 6 meses, renováveis por mais 6 meses, dependendo da avaliação das equipes Juntos na Rua, aplicadas em contratos de locação, com atenção diferenciada às mulheres, especialmente as gestantes em vulnerabilidade social. Foram dispensadas até 31 de agosto de 2019 66 bolsas no valor de R\$ 500,00 mensais por 6 meses, incluindo as renovações, totalizando R\$ R\$ 113.850,02.

A partir de outubro de 2019 as **Bolsas Auxílio-Moradia** restantes terão duração de 12 meses e valor mensal de R\$ 800,00.

B.1.1 Instrumental: As **Bolsas Auxílio-Moradia** serão concedidas a partir de avaliação técnica das equipes de saúde e assistência de acordo com o Plano Comum de Cuidados construído com as pessoas atendidas, totalizando o gasto de R\$ 918.000,00.

B.1.2 Metodologia e organização do trabalho: O período de utilização da Bolsa Auxílio-Moradia será definido pelas Equipes “Juntos na Rua”, de acordo com a construção e avaliação do Plano Comum de Cuidados dos usuários. Serão definidos número de bolsas por território de atuação das equipes “Juntos na Rua”, segundo critérios como: número de acompanhados do Ação Rua que tenham questões problemáticas com consumo de álcool e drogas; relação entre número de usuários e estrutura do território; capacidade de acompanhamento; levantamento de possíveis beneficiários a serem contemplados desde o início, e a escolha dos beneficiários será feita por avaliação intersetorial entre equipes de saúde e assistência. O monitoramento da utilização da Bolsa Auxílio-Moradia acontecerá nos mesmos termos de utilização do Benefício Eventual, ou seja, a comprovação da utilização da bolsa acontecerá por meio de relatório técnico, de acordo com o contratado entre usuário e equipe, de forma que a administração desse recurso seja pelas Equipes de Abordagem Social/FASC, e operacionalizado pela Proteção Social Especial/CREAS.

C) Qualificação profissional/ trabalho

- Ações Estratégicas incluídas no Eixo Emancipação da Linha de Cuidado Intersetorial

C.1 Capacidade Técnica: a qualificação profissional à população alvo do projeto, com atenção diferenciada às mulheres, especialmente as gestantes será desenvolvida pela equipe técnica do GerAção POA (descrição anexo 5), e por outras equipes de projetos identificados com a formação/geração de renda, tais como Boca de Rua, EMEF Porto Alegre (EPA), ONG CAMP, entre outros interessados no Projeto.

C.1.2 Ação Estratégica: oferta de **Bolsas de trabalho, formação profissional e monitoria (turno de 4 horas) para usuários em vulnerabilidade social nas oficinas da Geração/POA.**

C.1.3 Instrumental: pagamento de **50 bolsas de trabalho, formação profissional e monitoria**, sendo 5 para usuários/monitores que já participam da GerAção POA e 45 para ingressantes no Projeto de Inserção Social, com valor mensal equivalente à metade do salário mínimo vigente (R\$468,00 referência de 06/2017), totalizando um custo anual de R\$ 280.800,00 (50 bolsas).

C.1.4 Metodologia e Organização do Trabalho: Haverá constituição de um Grupo de Trabalho de Geração de Renda do Projeto de Inserção Social (GT Geração de Renda), com representantes do Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR/RS), da ONG CAMP, do Jornal Boca de Rua, e outros), e da GerAção POA, da Coordenação de Atenção Primária em Saúde/SMS e da FASC, para planejamento das ações específicas de geração de renda. Neste GT serão definidas as oficinas de interesse para o projeto. Assim, a partir desta etapa metodológica, com as oficinas definidas e oficinairos selecionados, acontecerá o ingresso na oficinas do GerAção POA,

As oficinas de geração de renda/trabalho/qualificação profissional acontecerão de acordo com as seguintes etapas metodológicas:

1. Acolhimento de usuários no GerAção/POA encaminhados pela equipes “Juntos na Rua” (equipes de abordagem integrada Saúde/Atenção Básica e FASC/Ação Rua) para construção de Plano de Trabalho Singular (PTS) de acordo com as possibilidades e desejos das pessoas. Poderão ser encaminhados para a GerAção POA os usuários que tiverem interesse nas oficinas ofertadas;
2. Construção com os usuários de um Contrato de trabalho, que estabeleça combinações necessárias para uma rotina de trabalho e convivência coletiva;
3. Ingresso dos usuários nas oficinas de trabalho e renda, organizadas no turno da tarde, de segunda a sexta-feira; A partir dos PTS de cada usuário, os mesmos poderão ser encaminhados ao Trabalho Formal/Jovem Aprendiz ou cursos de formação, conforme demanda e avaliação técnica, mantendo o acompanhamento da GerAção POA. A bolsa dos usuários que ingressarem no mercado formal de trabalho, poderão ser disponibilizadas para que novos ingressem no projeto;
4. Articulação da equipe da GerAção POA com as equipes da abordagem integrada e com os responsáveis pelas bolsas dos usuários, visando trabalho em rede.

C.2 Ação Estratégica: oferta de **Bolsas para Oficineiros para a equipe do GerAçãoPOA** para qualificar, criar e ampliar novas frentes de trabalho e produtos, incrementando a geração de renda.

C.2.1 Instrumental: pagamento de **4 bolsas para Oficineiros a equipe do GerAção POA**, com custo mensal unitário da bolsa de R\$ 2.607,12, e custo anual de R\$125.141,76.

C.2.3 Metodologia e organização do trabalho: A GerAção POA e o Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR/RS) participarão da construção do edital de contratação e do processo de seleção dos oficineiros. Como requisito, os oficineiros deverão ter participação junto ao MNPR/RS e possuírem qualificação para as áreas definidas pelo Grupo de Trabalho de Geração de Renda do PI (GT Geração de Renda).

C.3 Ação Estratégica: oferta de **Suporte para atividades de Oficinas de Geração de Renda** para venda de produtos das oficinas, e potencialização das atividades desenvolvidas.

C.3.1 Instrumental: **Custo total de R\$ 20.006,61** com *materiais para confecção, vendas e divulgação de produtos, incluindo feiras para venda desses produtos (inscrições em feiras, transporte dos materiais)*.

9. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DAS AÇÕES

As ações do projeto serão desenvolvidas em quatro territórios da cidade de Porto Alegre: a) Região Centro, b) Eixo/Norte/Leste, c)Partenon/Lomba e d)

Gloria/Restinga-Extremo Sul/Sul-Centro-Centro Sul , estimando –se o atendimento de 840 pessoas , priorizando-se a região central na distribuição dos recursos em razão da alta concentração de pessoas neste perímetro da cidade.

Estimativa: Atendimento de no mínimo 840 jovens e adultos de Porto Alegre em vulnerabilidade social que apresentem demandas/necessidades relacionadas ao consumo de crack, álcool e outras drogas.

- 840 pessoas (100%) do público referenciado alcançadas pelas estratégias de abordagem e vinculação, com atendimento em pelo menos uma das seguintes áreas de atividades: documentação civil, atenção à saúde, vestuário, alimentação, esporte, cultura, lazer, família, orientações sobre drogas e consumo menos prejudicial de substâncias;
- 780 pessoas (85,71%) do público referenciado engajadas em processos terapêuticos relacionadas ao uso problemático de drogas;
- 200 pessoas (23.8%) do público referenciado engajado em oportunidades de qualificação profissional e/ou geração de renda;
- 139 pessoas (16,55%) usufruindo de bolsa auxílio moradia.

10. METAS/PRODUTOS/RESULTADOS ESPERADOS

Monitoramento e Avaliação das Ações do Projeto de Inserção Social				
Eixo	Indicador	Metas do Projeto	Fonte De Verificação	Responsáveis pelo Monitoramento e Avaliação
1- Acolhimento em Saúde e abordagem social	Nº de jovens e adultos com acolhimento em saúde	840 pessoas	SISAB/e-SUS AB	Grupo de Trabalho das Equipes Juntos na Rua, no Comitê POPRUA
	Nº de jovens e adultos com uso problemático de drogas em acompanhamento terapêutico na RAS	780 pessoas	Registros das Equipes Juntos na Rua	Grupo de Trabalho das Equipes Juntos na Rua, no Comitê POPRUA
2 - Moradia	Nº de bolsas auxílio moradia	139 bolsas	Relação de contratos auxílio moradia FASC	Grupo de Trabalho das Equipes Juntos na Rua, no Comitê POPRUA
3 - Trabalho/ Qualificação profissional / Cultura	Nº de jovens e adultos beneficiados com capacitação para geração de renda	300 pessoas	Lista de presença (Gera POA)	Grupo de Trabalho da Geração de Renda no Comitê POPRUA
	Nº de bolsas de trabalho, formação profissional e monitoria em geração de renda ofertadas	50 bolsas	Relação de Bolsas concedidas (SMS/GT Geração de Renda)	Grupo de Trabalho da Geração de Renda no Comitê POPRUA
	Nº de jovens e adultos contemplados com bolsas de trabalho	50 pessoas	Relação de Bolsistas (SMS/GT Geração de Renda)	Grupo de Trabalho da Geração de Renda no Comitê POPRUA
	Nº de GeraEncontros realizados na cidade(para Feira, atividades culturais e de Geração de Renda)	2 GeraEncontros	Registros da Equipe do GT Geração de Renda	Grupo de Trabalho da Geração de Renda no Comitê POPRUA

Resultados Esperados do Projeto de Inserção Social		
Eixo	Indicador	Resultados
1-Acolhimento em saúde e abordagem	Nº de jovens e adultos que fazem uso problemático de drogas com acolhimento em saúde e assistência social	Possibilitar que no mínimo 780 pessoas (92,85%) do público referenciado estejam engajadas em processos terapêuticos relacionadas ao uso problemático de drogas e acolhimento nos serviços especializados da cidade para população em situação de rua, como os centros pop's.
2-Moradia	Nº de jovens e adultos contemplado com transferência de benefício moradia	Superação da situação de rua de pelo menos 139 pessoas (16,55%) por meio do acesso à moradia.
3-Trabalho/Qualificação profissional/Cultura	Nº de jovens e adultos beneficiados com capacitação para geração de renda	Possibilitar que no mínimo 300 pessoas (35,71%) do público referenciado estejam engajados em oportunidades de qualificação profissional e/ou Geração de Renda.
	Nº de jovens e adultos contemplados com bolsas de trabalho, formação profissional e monitoria	Possibilitar que 50 pessoas (5,95%) do público referenciado sejam beneficiadas com bolsas de trabalho, formação profissional e monitoria em Geração de Renda.
	Nº GeraEncontros realizados na Cidade para a Feira de Produtos e Atividades Culturais	Possibilitar que 300 pessoas (35,71%) do público referenciado sejam beneficiadas com a construção e realização de GeraEncontros para a venda de produtos e/ou atividades culturais, relacionados a ações de Geração de Renda, Trabalho e Saúde.

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação será um processo sistemático, evoluindo de acordo com o seu desenvolvimento, desde a sua implantação até a conclusão dos trabalhos, envolvendo o usuário, a equipe de trabalho e os comitês de controle social do município.

O monitoramento será QUADRIMESTRAL, no intuito de aferir o andamento das atividades e ações, para verificação dos resultados esperados.

Esta avaliação processual permitirá o redimensionamento das ações sempre que se fizerem necessárias, possibilitando ações intervenientes, mas preservando-se as características do projeto e o seu total desenvolvimento.

Sendo assim, a avaliação e o monitoramento das ações do projeto acontecerão no Comitê POPRUA em Grupos de Trabalho (GTs) específicos - GT das Equipes Juntos na Rua e GT da Geração de Renda que, reunindo trabalhadores da saúde, assistência, redutores de danos e representantes do Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR/RS) farão o acompanhamento das ações segundo os objetivos propostos no projeto, coordenados pelas Secretarias proponentes do Projeto - SMS e FASC.

13. CONTINUIDADE DO PROJETO

A sustentabilidade e continuidade das ações deste projeto serão possíveis em razão das metodologias que serão desenvolvidas a partir dos eixos: 1- Acolhimento em Saúde e abordagem social e 3-Trabalho/ Qualificação profissional / Cultura.

No eixo 1, a incorporação dos Redutores de Danos às equipes Juntos na Rua possibilitará às equipes de saúde e assistência social construir uma metodologia de trabalho em redes e ações integradas para a redução de danos em álcool e outras drogas no município de Porto Alegre.

Da mesma forma, no eixo 3 - Trabalho/ Qualificação profissional / Cultura, a inserção de usuários com o conhecimento e vivência da situação de rua, como monitores e oficinairos de geração de renda, possibilitará tanto à equipe do GerAção POA qualificar suas ações de reinserção social para esse público, quanto potencializar o protagonismo dos usuários e intensificar as articulações intersetoriais, incluindo a busca de parcerias com empresas públicas e privadas, sistema S e voluntariado para aplicação das oficinas propostas.

Por fim, como a avaliação e o monitoramento do Projeto acontecerá no Comitê Municipal Intersetorial de Políticas Públicas para a População em Situação de Rua, agregando à discussão assessores de outras políticas/secretarias (cultura, educação, habitação, segurança, direitos humanos, assistência social, saúde), teremos um processo de conhecimento e envolvimento com as ações do projeto que se pretende a continuidade.

14. DETALHAMENTO DOS CUSTOS

a. METAS/ETAPAS (SICONV)

Detalhamento de Custos e Aplicação do Projeto de Inserção Social

Meta	Etapas	Detalhamento de Custos			Plano de Aplicação		
		Qtde	Custo Unitário	Custo Total	1º Repasse + Contrapartida	2º Repasse	3º Repasse
1. Acolhimento em Saúde e abordagem social	1.1 - Contratação de Redutores de Danos	12	2.625,00	378.000,00	0,00	253.947,10	124.052,90
	1.2 - Aquisição Vales Transporte	18.151	4,30	78.051,60	78.000,00	0,00	51,60
2. Moradia	2.1 - Concessão de bolsas auxílio moradia	66	500,00	918.000,00	182.000,00	600.000,00	136.000,00
		73	800,00				
3. Trabalho/Qualificação profissional / Cultura	3.1 - Concessão de bolsas de trabalho, de formação profissional e de monitoria em geração de renda	50	468	280.800,00	114.400,00	70.104,50	96.295,50
	3.2 - Concessão de bolsas de oficinairos GerAção POA	4	2.607,12	125.141,76	0,00	125.141,76	0,00
	3.3 - Aquisição de materiais para suporte às atividades das oficinas de geração de renda e realização dos GeraEncontros			20.006,64	0,00	20.006,64	0,00
Total				1.800.000,00	374.400,00	1.069.200,00	356.400,00

b. BENS E SERVIÇOS POR META/ETAPA (SICONV)

Descrição	Valor (R\$)
Valor Cadastrado	R\$ 0,00
Valor a Cadastrar	R\$ 1.800.000,00
Valor Global	R\$ 1.800.000,00

15. LISTAGEM DE BENS E SERVIÇOS POR ELEMENTO DE DESPESA

Bens e Serviços por tipo de despesa								
Tipo Despesa	Descrição	Natureza Aquisição	Grupo de Natureza Despesa (GND)	Código de Natureza Despesa	Un.	Qtde	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Serviço	Contratação de Redutores de Danos	recursos do projeto	custeio	339036	unit.	12	2.625,00	378.000,00
Benefício	Aquisição Vales Transporte	recursos do projeto	custeio	339039	unit.	18.151	4,30	78.051,60
Benefício de transferência	Concessão de bolsas auxílio moradia	recursos do projeto	custeio	339048	unit.	66	500,00	918.000,00
						73	800,00	
Serviço	Contratação de bolsistas de trabalho, de formação profissional e de monitoria em geração de renda	recursos do projeto	custeio	339039	unit.	50	468,00	280.800,00
Serviço	Contratação de oficineiros GerAção POA	recursos do projeto	custeio	339036	unit.	4	2.607,12	125.141,76
Serviço	Serviços e materiais de consumo para oficinas de geração de renda e realização dos GeraEncontros	recursos do projeto	custeio	339032	.			20.006,64
Total								1.800.000,00

16. PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

Número da Parcela	Tipo I	Mês	Ano	Valor (R\$)
4	CONVENENTE	2	2018	R\$ 18.000,00
1	CONCEDENTE	2	2018	R\$ 356.400,00
2	CONCEDENTE	4	2019	R\$ 1.069.200,00
3	CONCEDENTE	8	2019	R\$ 356.400,00

17. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Número da Parcela	Tipo I	Mês	Ano	Valor (R\$)
1	CONCEDENTE	2	2018	R\$ 356.400,00
2	CONCEDENTE	4	2019	R\$ 1.069.200,00
3	CONCEDENTE	8	2019	R\$ 356.400,00
4	CONVENENTE	2	2018	R\$ 18.000,00

18. CONTRAPARTIDA MUNICIPAL

Conforme artigo 79 da LDO 2017, o município se responsabiliza com uma contrapartida financeira de 1% do valor total desse projeto, o que se traduz em 18 mil reais.

Abaixo a descrição da fonte prevista para a referida contrapartida na LDO municipal:

- Unidade Orçamentária: 6001
- Projeto/Atividade: 2823
- Elemento da despesa: 3390
- Vínculo Orçamentário: 1
- Valor anual: R\$ 534.528,00

Anexo1

Doenças e/ou problemas que o entrevistado possui

<i>DOENÇA / PROBLEMA</i>	<i>2007 % TEM</i>	<i>2007% NÃO TEM</i>	<i>2011 % TEM</i>	<i>2011 % NÃO TEM</i>	<i>2016 % TEM</i>	<i>2016% NÃO TEM</i>
Doenças de pele	14,5	77,0	11,5	82,4	7,8	92,2
DST	9,3	81,9	7,8	86,1	8,1	91,9
HIV / AIDS	11,4	79,2	10,3	83,1	15,0	85,0
Doença mental / Psiquiátrica / Psicológica / Depressão / Dos nervos / Da cabeça	30,7	60,8	33,1	60,9	36,1	63,9
Dependência química / Álcool	40,1	51,2	49,6	44,1	58,1	41,9
Doenças respiratórias / Asma	19,9	71,1	20,3	73,1	23,6	76,4
Tuberculose	5,7	84,8	5,6	87,4	7,2	92,8
Diabetes	4,3	85,9	4,6	88,5	5,1	94,7
Hepatite	6,7	83,4	8,1	84,8	8,1	91,9
Doença cardíaca	9,4	80,9	9,7	83,4	9,5	90,5
Dores no corpo	37,2	53,5	41,4	51,2	43,7	56,3
Pressão alta	20,9	70,1	23,9	68,8	21,1	78,9
Nos dentes	40,1	51,3	49,5	43,5	47,2	52,8
Deficiência física	11,5	79,2	10,5	81,9	13,4	86,9

Fonte: Pesquisa Perfil e Mundo dos Adultos em Situação de Rua de Porto Alegre, 2007, 2011 E 2016

Anexo2

Motivações para terem ido para a rua

Por que / como veio para a rua	Freq	%
Uso de drogas/ Alcoolismo próprio	112	24,0
Outro	88	18,8
Separação/ decepção amorosa	45	9,6
Desemprego	40	8,6
Por causa da morte de algum familiar	35	7,5
Não tem família / não se sente bem na família	26	5,6
Maus tratos na família (violência)	24	5,1
Perda da moradia	23	4,9
Porque gosta / opção	20	4,3
Expulsão de casa	17	3,6
Uso de drogas/Alcoolismo na família de origem	12	2,6
Sofre ameaças / jurado na comunidade	9	1,9
Saída do Sistema Penitenciário (Prisões)	7	1,5
Porque estava doente	4	0,9
Porque a família está envolvida com o tráfico	4	0,9
Saída da FASE/FEBEM	1	0,2
Total	467	100
Fonte: Pesquisa Perfil e o Mundo dos Adultos em Situação de Rua de Porto Alegre, 2016. (N=467)		

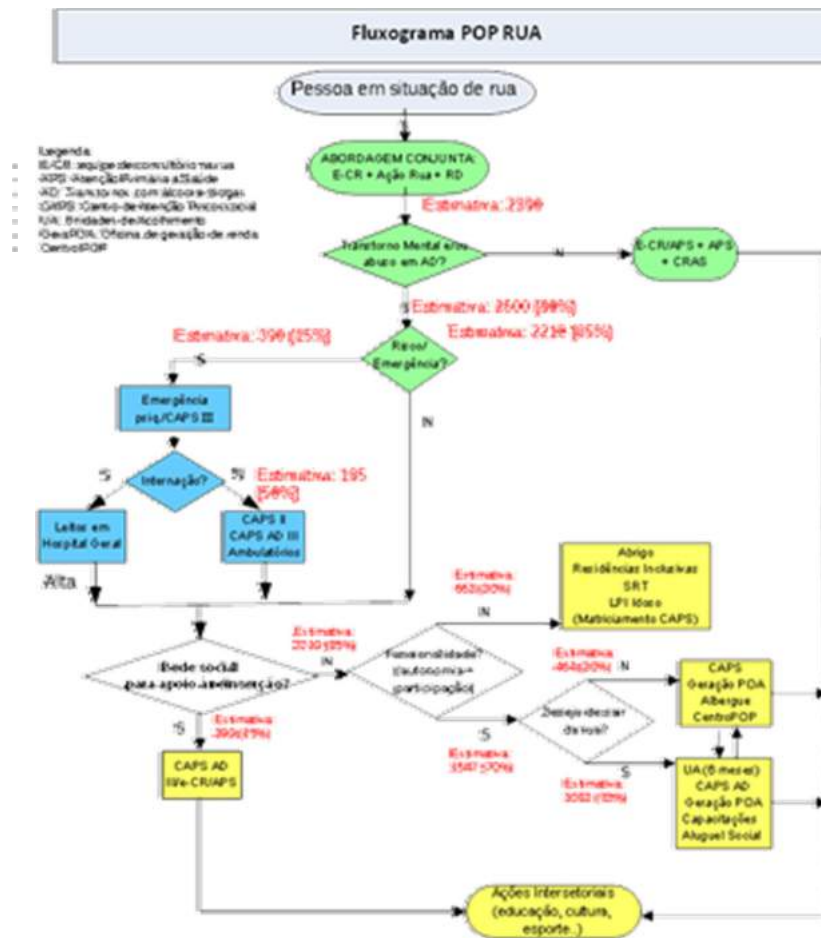
Anexo 3

Como imaginam o futuro e se têm algum projeto a realizar

Grupos	Categorias	2007		2016	
		Freq	%	Freq	%
Grupo a	Categorias que abarcam respostas que relacionam a saída da rua com a volta para família, conquista da casa e emprego/trabalho	209	55,9	239	57,2
	Conseguir um emprego/nova profissão/ e mudar de vida	38	10,3	44	10,5
	Ter casa e emprego	37	9,7	57	13,6
	Ter família e casa	37	9,7	34	8,1
	Ter família, emprego e casa	35	9,4	5	1,2
	Ter casa/dinheiro/estabilizar-se financeiramente	28	7,6	19	4,5
	Sair da rua - voltar para casa - família/melhorar de vida	23	6,2	57	13,7
	Parar com as drogas/Tratar-se/ Voltar para Casa-Família	11	3,0	23	5,5
Grupo b	Categorias que abarcam respostas que dizem respeito a realização de outros projetos para o futuro	48	13,5	63	15,1
	Terminar os estudos	12	3,3	15	3,6
	Montar negócio próprio	11	3,1	9	2,2
	Ter aposentadoria	8	2,2	10	2,4
	Morar num sítio/fazenda/campo	4	1,1	1	0,2
	Viajar/Mudar-se para outro lugar	4	1,2	8	2,0
	Cuidar da Saúde	4	1,2	14	3,3
	Acertar na loteria	3	0,8	6	1,4
	Morar em alguma instituição de auxílio	2	0,6	---	---
Grupo c:	Categoria que abarca respostas que expressaram uma perda das expectativas no que se refere aos sonhos e a construção de planos para o futuro	49	13	13	3,1
	Não imagina/não possui	49	13	13	3,1
Grupo d	Categoria que abarca respostas que salientam uma expectativa de melhoria para o futuro, sem especificar nenhum projeto para tanto	36	9,5	31	7,4
	Melhorar situação de vida	36	9,5	31	7,4
Grupo e	Respostas que salientavam a impossibilidade de planejamento para a vida futura, relacionadas a uma percepção de que é impossível controlar o destino	6	1,7	17	4,1
	Viver a realidade/o futuro que vier	6	1,7	17	4,1
Grupo f	Categoria que abarca projetos que referem-se à subjetividade, idealizações de relacionamentos ou da ordem social	---	---	37	8,9
	Projetos altruístas/preocupação socioambiental/justiça social	---	---	16	3,8
	Projetos existenciais/casar/filhos/felicidade/amor/tranquilidade	---	---	21	5,1
Outros		12	3,6	11	2,6
NS		3	,8	5	1,2
NR		19	5,0	2	0,4
Inválidos		-	-	49	-
Total		382	100	467	100

Fonte: Pesquisa Perfil e Mundo dos Adultos em Situação de Rua de Porto Alegre, 2007 e 2016.

Anexo 4



Anexo 5

DESCRIÇÃO DA GERAÇÃO POA

A GerAção POA – Oficina Saúde e Trabalho é um serviço da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no eixo Reabilitação Psicossocial. Promove ações em saúde, educação, cultura e economia solidária através do trabalho.

É um espaço que afirma o trabalho enquanto possibilidade de trocas sociais e que busca o fortalecimento dos vínculos solidários, da autonomia e da cidadania.

A GerAção POA se destina a pessoas a partir de 16 anos, usuárias da Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre, que tenham desejo de trabalhar. O encaminhamento é feito a partir dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) de referência do usuário.

Os usuários-trabalhadores vivenciam experiências reais de trabalho, o que inclui organização, cooperação, responsabilidades e vínculos.

O processo de trabalho passa pela aprendizagem, produção, comercialização, gerenciamento e construção de relações significativas pautadas no trabalho coletivo e solidário e na tomada de decisões.

Possui como eixos de trabalho:

- Trabalho e Economia Solidária, que acontece por meio de oficinas autogestionadas com as técnicas de papel artesanal, serigrafia, costura e velas e por meio de prestação de serviços;
- Trabalho e Arte, através de oficinas de expressão, desenho, pintura, escrita e fotografia; e
- Apoio e acompanhamento no mercado formal de trabalho ou aprendizagem, através da inclusão pela lei de cotas para pessoas com deficiência psicossocial.
- Assessoria a grupos de Geração de Renda se se constituem em regiões da cidade a partir dos serviços da RAPS. Atualmente apoiamos o GeraBonja, grupo intersetorial entre saúde e assistência social, na região Leste da cidade.

Além dessas atividades, são desenvolvidos projetos coletivos como o GERA ENCONTRO, evento realizado periodicamente junto aos espaços da cidade para compartilhar e produzir criatividade, diálogos, cultura e arte.

Os produtos são comercializados na Loja GerAção Cinemateca Capítólio e na Associação Contraponto da Economia Solidária. Além destes pontos fixos são realizadas feiras em diferentes espaços.

Anexo 6

LEI Nº 12.176, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.

Estima a receita e fixa a despesa do Município de Porto Alegre para o exercício econômico- financeiro de 2017.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu, no uso das atribuições que me confere o inciso II do artigo 94 da Lei Orgânica do Município, sanciono a seguinte Lei:

Fica estimada a receita do Município de Porto Alegre para o exercício econômico-financeiro de 2017 em R\$ 6.949.142.987,00 (seis bilhões, novecentos e quarenta e nove milhões, cento e quarenta e dois mil e novecentos e oitenta e sete reais), que será realizada de acordo com a legislação vigente, obedecendo a seguinte classificação geral: