

**SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA
COORDENAÇÃO DE POLÍTICAS PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
COMITÊ INTERSETORIAL DA POLÍTICA MUNICIPAL PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

ATA DE REUNIÃO Nº 03

Participantes Governo: Josoé Durval (SMDHC), Myllena Candido (SMDHC), Luciana Navarro (SMDHC), Silvana Gomes (SMS), Gildo José (SMDHC).

Participantes Sociedade Civil:

Participantes Organização Social: Beatriz Clemente (Forúm da Cidade)

Convidado: Andressa Coelho, Vanessa Correia, Sergio da Conceição, Roseli Kraemer.

Às 15h00 do dia 23 do mês de abril do ano de 2026, via Teams. A reunião foi iniciada pela Coordenação da Política para a População em Situação de Rua, representada por **Josoé Durval**, que contextualizou a retomada dos subcomitês e das reuniões pendentes, com o objetivo de reorganizar os fluxos de trabalho, compreender os posicionamentos institucionais e definir encaminhamentos. Informou que já havia ocorrido reunião do subcomitê de habitação na semana anterior, enquanto o subcomitê de denúncias precisou ser remarcado por ausência de quórum, ficando agendado para a primeira semana de maio. Destacou ainda a previsão de novas reuniões ao longo do mês, incluindo uma reunião extraordinária no dia 30, destinada à elaboração da pauta do comitê principal, que ocorre presencialmente na Câmara Municipal.

Na sequência, foi concedida a palavra à representante da Secretaria Municipal da Saúde, Silvana Ferreira Gomes. Em sua fala, ela explicou que o subcomitê de saúde já havia realizado reuniões anteriores, nas quais foram levantadas demandas, especialmente relacionadas à área de saúde mental. Ressaltou que, devido à estrutura organizacional da Secretaria, existem diferentes áreas técnicas com autonomia, o que exige que solicitações específicas, como a participação da área de saúde mental ou do SAMU, sejam formalizadas por meio de convite oficial encaminhado ao gabinete. Informou que, em razão de conflitos de agenda, representantes da saúde mental não puderam participar de reuniões anteriores, sendo necessário novo agendamento.

Silvana também relatou que recebeu demandas relacionadas à dificuldade de acesso a consultas e especialidades para a população em situação de rua, tendo solicitado a identificação das unidades de saúde envolvidas para apuração e posterior devolutiva. Reforçou a importância de centralizar as demandas via e-mail institucional do comitê, para que sejam encaminhadas adequadamente aos setores competentes.

Durante o debate, Beatriz Clemente (Fórum da Cidade) questionou sobre o fluxo correto

para envio das demandas, sendo orientada a encaminhá-las ao e-mail do gabinete indicado, garantindo que as solicitações cheguem às áreas responsáveis. A coordenação reforçou que todas as demandas devem ser centralizadas pelo comitê para organização e formalização.

Na sequência, Roseli Kraemer apresentou questionamentos sobre o acesso à saúde para mulheres em situação de rua, destacando dificuldades no atendimento em unidades básicas de saúde e a necessidade de informações sobre serviços especializados. Também trouxe preocupação com a ausência de CAPS na rua, apontando a dificuldade de atendimento em saúde mental, especialmente para pessoas em uso abusivo de substâncias, além de denunciar fragilidades nos equipamentos existentes e no acompanhamento de pessoas em situação de vulnerabilidade.

Em resposta, Silvana explicou que as equipes de Consultório na Rua atuam vinculadas à atenção básica, realizando atendimentos diretamente nos territórios, inclusive com ações de saúde mental e redução de danos. Esclareceu que casos mais graves são encaminhados para os CAPS, onde ocorre atendimento especializado, incluindo, quando necessário, internação. Ressaltou, no entanto, que questões específicas sobre disponibilidade de vagas e funcionamento dos serviços devem ser tratadas com a área técnica de saúde mental.

Também foi esclarecido que os hospitais são organizados por referência territorial e que há uma área técnica específica para saúde da mulher, que pode ser acionada para esclarecimentos mais detalhados.

Em continuidade, Andressa Coelho, moradora de unidade habitacional, relatou dificuldades significativas no acesso aos serviços de saúde, especialmente no atendimento em saúde mental infantil (CAPS IJ), destacando problemas de comunicação, ausência de acompanhamento adequado e dificuldades enfrentadas por mães de crianças com necessidades especiais. Também denunciou precariedade no atendimento da unidade básica de saúde de referência, incluindo dificuldades no agendamento de consultas e incompatibilidade de horários.

Diante disso, a coordenação propôs o registro formal da demanda e o encaminhamento à ouvidoria, além da coleta de informações para acompanhamento institucional. Silvana reforçou a necessidade de formalização das queixas para possibilitar a devida apuração.

Roseli retomou a palavra para acrescentar preocupações relacionadas ao atendimento de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento, apontando déficit de profissionais e impactos na qualidade do atendimento, além de destacar questões relacionadas à saúde de mulheres, jovens e idosos em situação de vulnerabilidade.

Durante o encerramento das discussões, foram debatidas estratégias para melhorar a organização das reuniões, incluindo a possibilidade de antecipar o momento de falas abertas, visando maior participação e melhor gestão do tempo.

ENCAMINHAMENTOS:

N.	Descrição dos encaminhamentos	Responsável
01	Formalização de todas as demandas levantadas durante a reunião por meio de envio ao e-mail do comitê, para posterior encaminhamento ao gabinete da Secretaria Municipal da Saúde	SMDHC/SMS
02	Solicitação de participação das áreas técnicas da saúde, especialmente saúde mental (CAPS) e saúde da mulher, nas próximas reuniões.	SMS/CAPS
03	Inclusão, na pauta da reunião extraordinária do dia 30, da deliberação sobre a presença dessas áreas na reunião ordinária subsequente.	SMDHC
04	Apuração das denúncias relacionadas ao funcionamento do CAPS, especialmente CAPS IJ e CAPS Mooca.	SMS
05	Levantamento e verificação das dificuldades de acesso a consultas e especialidades nas unidades básicas de saúde mencionadas.	SMS
06	Encaminhamento das demandas específicas à ouvidoria competente, garantindo registro formal e acompanhamento dos casos.	SMDHC/SMS
07	Sistematização das demandas relacionadas à implantação de CAPS na rua e ampliação da rede de atenção em saúde mental para a população em situação de rua.	SMS
08	Solicitação de informações sobre a rede de atendimento à saúde da mulher, incluindo serviços de referência.	SMS
09	Inclusão de pauta sobre atendimento a crianças e adolescentes em serviços de acolhimento, considerando denúncias de déficit de profissionais.	SMS
10	Reorganização do formato das reuniões, com avaliação da antecipação das falas abertas para melhor participação dos participantes.	SMDHC

