DOC 02/01/2026 – pp. 65 a 80

Nota Técnica | Documento: 148745810

NORMA TÉCNICA Nº 03/SMADS/2025

NÚCLEO DE CONVIVÊNCIA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA (NCA)

SECRETÁRIA ADJUNTA
Cassia Travensolo
aSSESSORIA
Rosane Berthaud
COORDENAÇÃO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL
Camila Aparecida Eleutério Sakai- Coordenadora
Meiry Ellen de Souza Nascimento- Diretora de alta complexidade
Mary Luciana S. Cunha - Assessora Técnica
Thaís S. Santos - Assessora Técnica
cOLABORADORES
Mary Luciana S. Cunha
Merari Dias Ribeiro
Ana Azevedo Sousa
Antonio Carlos Moura
Felipe Gonçalves
Fernanda Araújo
Suelaine Bertalha
Léia Lobo
Ana Lúcia Machado
Aparecida Lourdes Santos
Cleber Amorim
Fabiana Melita
Gabriel Oliveira
Isabela Araújo
Marilene Alves
Oseias Neto
Perla Maria

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O CONCEITO DE POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
3. CARACTERIZAÇÃO E FORMALIZAÇÃO
4. MARCO CONCEITUAL LEGAL
5. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL
6. FUNCIONAMENTO
a. Recursos Humanos
b. Atribuições profissionais
Gerente de Serviço
Assistente Técnico
Técnico Assistente Social
Orientador Socioeducativo
Cozinheiro
7. OBJETIVOS
a. Geral
b. Específicos
8. PÚBLICO-ALVO

9. FORMA DE ACESSO
10. DEFINIÇÕES, PRINCIPIOS E DIRETRIZES
10.1. Diretrizes Metodológicas
10.2. Regras Gerais de Convivência
11. CONFIGURAÇÃO DO SERVIÇO
a. Provisões Institucionais, Físicas e Materiais
b. Trabalho social no SUAS
c. Trabalho Socioeducativo
12. AQUISIÇÕES DOS USUÁRIOS
a. Segurança de Acolhida:
b. Segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social:
c. Segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social:
13. FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RUA
14. MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA
15. POPULAÇÃO LGBTQIA+ EM SITUAÇÃO DE RUA
16. ETNIA, RACISMO ESTRUTURAL E INTERSECCIONALIDADES
17. PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO (PIA)
17.1. Etapas Fundamentais:
18. EIXOS METODOLÓGICOS
19. USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS
19.1. Principais estratégias e atividades grupais
19.2. Atividades Culturais, Esportivas e de Convivência
19.3. Atuação Intersetorial
19.4. Essa atuação conjunta implica
20. PARCERIAS EXTERNAS: EMPRESAS E INSTITUTOS DE CURSOS
Essas parcerias podem incluir:
20.1. Parcerias com universidades e faculdades
21. SUSPENSÕES TEMPORÁRIAS
22. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
22.1. O Plano Individual de Atendimento enquanto um instrumento de avaliação e monitoramento
a. Monitoramento de Indicadores de Qualidade:
b. Revisão de Protocolos de Atendimento e Abordagem:
c. Integração e Articulação com a Rede de Serviços:
d. Acompanhamento de impactos a longo prazo:
e. Análise e Diagnóstico de Dados:
f. Feedback e Participação da População:
g. Avaliação de Resultados e Impactos Sociais:
h. Feedback Institucional e Ajustes de Gestão:
23. Referências Bibliográficas

1. INTRODUÇÃO

A presente Norma Técnica tem como finalidade de propor diretrizes técnicas, orientar e padronizar os procedimentos operacionais do Núcleo de Convivência destinado à população em situação de rua (NCA), assegurando a qualidade, efetividade e continuidade das ações desenvolvidas no serviço. Este documento visa sistematizar o funcionamento da unidade, alinhando-se aos princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com foco na proteção social especial de média complexidade.

Busca estabelecer diretrizes para a acolhida, escuta qualificada, registro das informações, desenvolvimento de atividades socioeducativas e culturais, encaminhamentos intersetoriais e ações que promovam a autonomia, o fortalecimento de vínculos e a cidadania dos usuários. Além disso estabelece uma atuação ética e técnica dos profissionais, promovendo um ambiente de respeito, inclusão e corresponsabilidade no atendimento à população em situação de vulnerabilidade social.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O CONCEITO DE POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.

A População em Situação de Rua (PSR) constitui um grupo heterogêneo, caracterizado por múltiplas formas de vulnerabilidade social e pela vivência da extrema pobreza. Segundo o *Decreto Federal nº 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua*, *trata-se de um conjunto populacional que possui em comum "a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, utilizando os logradouros públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente" (Brasil, 2009).*

Castel (1997) analisa a situação de rua como parte de um processo mais amplo de desfiliação social, marcado pela fragilização dos laços familiares e de pertencimento comunitário. Essa condição não se reduz a um estado individual ou circunstancial, mas reflete dinâmicas estruturais de exclusão. A perda ou fragilidade dos vínculos familiares e comunitários, a ausência de renda e de acesso a políticas públicas efetivas criam um ciclo de vulnerabilidades que tornam a rua não apenas um lugar de passagem, mas um espaço de sobrevivência cotidiana.

Sawaia (1999) discute a experiência da desigualdade como sofrimento ético-político, destacando que viver nas ruas implica não apenas a negação de direitos materiais, mas também a desvalorização simbólica e o afastamento dos espaços de reconhecimento social.

Nesse sentido, a PSR deve ser compreendida para além de um "problema urbano", sendo uma expressão da questão social contemporânea, enraizada nas contradições do capitalismo periférico e nas políticas estatais insuficientes.

O *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea, 2020)* reforça essa compreensão ao apontar que a população em situação de rua no Brasil vem crescendo de forma acelerada nas últimas décadas, revelando a insuficiência das políticas de proteção social e a ampliação das desigualdades socioeconômicas. Trata-se, portanto, de um grupo populacional em situação de extrema vulnerabilidade, cuja existência desafia as políticas públicas e os sistemas de garantia de direitos em todas as esferas federativas.

As causas que levam indivíduos e grupos familiares à situação de rua são multifatoriais, complexas e interdependentes, envolvendo fatores estruturais, relacionais e subjetivos. *Castel (1997)* descreve esse processo como uma "dinâmica de desfiliação", em que a precarização das relações de trabalho e a ruptura dos vínculos sociais produzem trajetórias progressivas de exclusão. Essa perspectiva permite compreender que a ida para a rua não ocorre de forma súbita ou exclusivamente individual, mas como resultado de um conjunto articulado de determinantes sociais.

Entre os principais fatores, destacam-se:

Fatores estruturais: o desemprego estrutural, o subemprego e a informalidade combinados à ausência moradias dignas e fixas, são os elementos mais recorrentes.

O *Ipea (2020)* aponta que o desemprego e a falta de moradia acessível estão entre os principais motivos relatados pelas pessoas em situação de rua no Brasil. A reestruturação produtiva e a financeirização da economia nas últimas décadas intensificaram processos de exclusão do mercado de trabalho formal, ampliando o contingente populacional em vulnerabilidade extrema, somados à ruptura de vínculos, conflitos domésticos, violências intrafamiliares, abusos físicos ou psicológicos e rejeição, especialmente contra pessoas LGBTQIA+, aparecem frequentemente com destaque nas pesquisas nacionais.

A expulsão do lar por motivo de orientação sexual ou identidade de gênero é uma das causas específicas mais importantes no caso de jovens LGBTQIA+, revelando a intersecção entre desigualdade, discriminação e exclusão.

Um outro quesito que corrobora com o agravamento da situação de rua, são fatores relacionados à saúde mental e ao uso abusivo de substâncias psicoativas.

O uso abusivo de álcool e outras drogas é frequentemente citado como causa e, também, como consequência da vivência nas ruas. De acordo com a *Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (Brasil, MS, 2010)*, o consumo de substâncias deve ser entendido dentro de uma abordagem psicossocial e com olhar integrado na pessoa, respeitando seus desejos, vontades e tempo, reconhecendo os condicionantes sociais e subjetivos que permeiam essas trajetórias. Transtornos mentais não tratados ou tratados de forma precária, também contribuem para a permanência nas ruas, dada a dificuldade de acesso à *Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.*

Assim, a situação de rua resulta de um entrelaçamento de trajetórias pessoais e condições estruturais, que se reforçam mutuamente. É fundamental compreender essa complexidade para orientar a formulação de políticas públicas intersetoriais, capazes de responder de maneira articulada às múltiplas dimensões do fenômeno.

A formulação e implementação de políticas públicas específicas para a população em situação de rua é imperativa diante da natureza estrutural e multidimensional do fenômeno. A *Constituição Federal de 1988* estabelece, em seu *artigo 6º, que os direitos sociais incluem a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados, sendo dever do Estado garantir sua efetividade (Brasil, 1988).*

No campo da assistência social, a *Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS Lei nº 8.742/1993* define a assistência como política pública não contributiva, destinada a garantir mínimos sociais, prover proteção à família e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade, e promover a integração ao mercado de trabalho. A *Política Nacional de Assistência Social - PNAS*, por sua vez, consolida os princípios da universalidade, intersetorialidade e proteção social, estabelecendo a responsabilidade compartilhada entre União, estados e municípios na organização da rede de serviços socioassistenciais.

Especificamente em relação à população em situação de rua, o *Decreto Federal nº 7.053/2009 institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua - PNPSR,* reconhecendo a rua como espaço legítimo de vida e determinando a adoção de ações intersetoriais e participativas, com enfoque nos direitos humanos, na integralidade do sujeito e no respeito à dignidade. Essa política destaca a necessidade de garantia de acesso universal às políticas de saúde, educação, cultura, trabalho, previdência e habitação, articulando intervenções que ultrapassem a lógica assistencialista e caritativa.

Portanto, políticas públicas para a população em situação de rua são instrumentos centrais de justiça social, reparação histórica e garantia de direitos humanos, devendo ser construídas com participação social, base legal sólida e articulação entre diferentes níveis de governo e setores da sociedade civil.

3. CARACTERIZAÇÃO E FORMALIZAÇÃO

Caracterização do serviço: Serviço ofertado para pessoas adultas que utilizam as ruas como espaço de moradia e sobrevivência, tendo a finalidade de assegurar atendimento socioassistencial com atividades direcionadas para o desenvolvimento da autonomia e reinserção social, partindo da perspectiva da construção e reconstrução dos vínculos interpessoais e familiares, para que oportunizem a construção do processo de saída das ruas.

Público-alvo: Pessoas em situação de rua, de ambos os sexos, acima de 18 anos, acompanhados ou não de seus filhos

4. MARCO CONCEITUAL LEGAL

Os Núcleos de Convivência para Pessoas em Situação de Rua (NCA) configuram-se como serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), este é referenciado pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e/ou Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (CENTRO POP) e possuem papel estratégico na rede socioassistencial para a garantia de direitos e fortalecimento de vínculos. Os NCAs têm como objetivo principal ofertar espaços de convivência e acolhida diurna, visando ampliar a proteção social e prevenir agravamentos de vulnerabilidades.

No município de São Paulo, os NCAs são regulamentados pela Portaria SMADS nº 46/2010 e pela Portaria SMADS nº 21/2012, que estabelecem diretrizes técnicas para o atendimento à população em situação de rua.

De acordo com essas Portarias, os NCAs têm por finalidade oferecer acolhida inicial, escuta qualificada, espaços de convivência, atividades socioeducativas, acesso a direitos e articulação intersetorial, constituindo uma das principais portas de entrada para a rede socioassitencial e intersetorial.

Sendo um espaço de acolhida e convivência — O NCA oferece ambiente seguro, onde pessoas em situação de rua podem usufruir de atividades básicas de cuidado (higiene pessoal, alimentação, descanso), participar de oficinas socioeducativas e estabelecer vínculos de confiança com a equipe técnica. Essa convivência cotidiana é essencial para romper com a lógica de invisibilidade e isolamento que caracteriza a experiência da rua, oportunizando o fortalecimento dos vínculos e o início da construção de Projetos de Vida.

Os NCAs são espaços imprescindíveis para a construção ou reconstrução de projetos de vida, pois trabalham a escuta qualificada e o acompanhamento sistemático dos usuários, respeitando sua subjetividade e desejos.
Priorizando o acesso aos direitos fundamentais e articulação intersetorialmente, o NCA exerce a função de mediação com a rede de políticas públicas, realizando encaminhamentos para documentação civil, saúde, educação, trabalho, cultura, previdência e justiça. Essa atuação articulada permite que a população em situação de rua acesse múltiplas seguranças socioassistenciais e outros direitos previstos constitucionalmente, prevenindo o agravamento de violências e promoção de cidadania — Ao proporcionar um espaço de referência no território onde estão alocados, os NCAs contribuem para a redução de riscos, prevenindo violações de direitos e promovendo a inserção social progressiva dos usuários.
Castel (1997) observa que a reconstrução dos vínculos sociais passa necessariamente por espaços institucionais capazes de reconstituir pertencimento e redes de solidariedade.
Dessa forma, os NCAs não se configuram apenas como equipamentos com ofertas de insumos básicos, mas sim, como espaços políticos e pedagógicos de mediação social, fundamentais para a efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, para a concretização dos princípios do Sistema Único da Assistência Social - SUAS e da Política Nacional de Assistência Social - PNAS
A atuação com pessoas em uso de substâncias psicoativas nos Núcleos de Convivência se orientar pelos princípios da *Política Nacional de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (Brasil, MS, 2010), pela Rede de Atenção Psicossocial - RAPS (Portaria MS nº 3.088/2011), pelas diretrizes da Redução de Danos (RD), reconhecida internacionalmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização das Nações Unidas (ONU)* como estratégia de saúde pública eficaz e pelas *Orientações Técnicas de Atendimento no SUAS às Famílias e Individuos em Situação de Vulnerabilidade e Risco Pessoal e Social por Violações de Direitos Associada ao Consumo de Álcool e Outras Drogas (Brasil 2016).*
Essa abordagem consegue romper com perspectivas moralizantes e repressivas, propondo um cuidado centrado na dignidade, autonomia e direitos humanos, observando que a atribuição do NCA não é de tratamento clínico, mas de atendimento qualificado, escuta ativa, redução de riscos e mediação com a rede de saúde e rede de proteção social.
O atendimento a esse público deve considerar abordagens interdisciplinares e intersetoriais, que articulem a Assistência Social com áreas como Saúde, Habitação, Educação, Cultura e Justiça. A prática deve ser pautada por princípios do trabalho social com famílias e indivíduos, fortalecendo o protagonismo e respeitando a singularidade dos sujeitos. A construção do projeto de vida e o resgate de vínculos sociais são metas prioritárias deste serviço, que atua com base na escuta qualificada, no acolhimento humanizado e na promoção de espaços coletivos de convivência e socialização.

5. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

A Proteção Social Especial organiza no âmbito do SUAS a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social por violação de direitos e em situação de abandono, isolamento, preconceito, violência, conflitos, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, trabalho infantil, deficiência física e mental, situação de dependência, entre outras.

6. FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO

O Núcleo de Convivência para a População em Situação de Rua funciona de segunda-feira a segunda-feira, por oito horas diárias, podendo ser ampliado de acordo com a necessidade do território. Oferecendo atendimento contínuo dentro desse período, com acolhimento espontâneo e/ou por encaminhamento da rede socioassistencial e intersetorial.
A capacidade instalada do serviço será baseada nos estudos da Coordenação do Observatório de Vigilância Social e o Censo Pop Rua, respeitando os parâmetros definidos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e considerando as condições físicas, estruturais e de equipe técnica do equipamento.

Recursos Humanos

Função	Carga horária semanal	Número
Gerente de serviço I	40h	1

Assistente Técnico I	40h	1
Técnico Assistente Social	30h	1 Técnico Assistente Social para cada 100 usuários
Orientador socioeducativo (diurno)	40h ou 12x36	1 para cada 50 usuários e 1 folguista
Cozinheiro	40 h ou 12 x 36	1 e mais 1 para os finais de semana de 20h
Agente operacional	40h ou 12x36	2 para cada 60 usuários e 1 folguistas
Oficineiros	40h ou 12x36	De acordo com a programação estabelecida

Atribuições profissionais

Gerente de Serviço

· Gerenciar a equipe e os processos de trabalho, planejando ações e oferecendo suporte para as relações interpessoais;
· Debater com a equipe técnica estratégias e ferramentas teórico-metodológicas que possam qualificar o trabalho;
· Gerenciar as rotinas administrativas e registros nos sistemas de informação disponibilizados por SMADS;
· Elaborar o projeto político-pedagógico do serviço em conjunto à equipe técnica e demais trabalhadores;
· Participar da elaboração, implementação, acompanhamento e avaliação dos fluxos e procedimentos adotados no cotidiano do serviço;
· Gerenciar a execução das ações, promovendo diálogo e participação dos profissionais e usuários;
· Coordenar a articulação com a rede socioassistencial, demais políticas públicas e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
· Organizar reuniões periódicas para discussão de casos e resolução de conflitos;
· Participar de reuniões de planejamento promovidas pela SMADS e representar o serviço em outros espaços, quando solicitado;
· Manter constante articulação com o gestor da parceria, elaborando relatórios e outros documentos, sempre que solicitado.
· Coordenar o serviço, a equipe e a gestão de pessoas; planejar atividades; monitorar e realizar avaliação sistemática; articular parcerias e atuar como referência técnica.

Assistente Técnico

· Participar da elaboração do planejamento semestral e mensal levando em conta a legislação vigente e as necessidades dos usuários do serviço;
· Registrar as atividades relacionadas à sua atuação;
· Atuação direta junto ao gerente de serviço, com suporte técnico para
• Administração geral do equipamento e do serviço (banco de dados, compras, almoxarifado, comunicação, manutenção, serviços gerais);
• Planejamento das atividades para garantia da organização técnica administrativa necessária para o desenvolvimento do trabalho cotidiano.
• Coordenação / Gerenciamento dos Recursos Humanos e suporte para relações interpessoais e integração da equipe;
• Ações de Contabilidade e Finanças;
• Coordenar e monitorar a alimentação diária do SISA.
· Responsável pela prestação de contas com a prefeitura;
· Seleção de novos profissionais junto com o gerente do serviço;
· Disponibilidade para participar de reuniões afete ao seu trabalho;
· Capacidade de interação com a diversidade da população em situação de rua atendida;
· Executa projetos da área administrativa e de apoio ao desenvolvimento do serviço, sob orientação do Gerente do serviço.

Técnico Assistente Social

· Elaborar o Plano de Acompanhamento Individual ou Familiar em conjunto com a equipe de referência;
· Elaboração de estudo social;

· Tomada de providências para obtenção de documentos pessoais;
· Elaboração de relatórios das atividades sob sua responsabilidade;
· Fortalecimento das relações dos usuários com seus familiares, prevenindo a institucionalização;
· Estimulação da convivência e participação social;
· Promover a participação dos usuários na construção dos planos individuais ou familiares de acompanhamento ou desenvolvimento e nas atividades desenvolvidas no serviço;
· Elaborar relatórios técnicos;
· Realizar encaminhamentos para outros serviços;
· Desenvolver estudos territoriais;
· Articular diversos atores da rede de proteção social e das demais políticas públicas;
· Desenvolver, em conjunto com a equipe técnica, ferramentas teórico-metodológicas para o trabalho;
· Identificar e encaminhar as demandas de famílias e indivíduos para cadastramento e atualização no CadÚnico;
· Zelar pela manutenção de prontuários e preencher os sistemas de monitoramento designados por SMADS;
· Planejar e acompanhar as atividades dos orientadores socioeducativos, estabelecendo a dinâmica de trabalho;
· Executar atividades que valorizem as experiências e contribuam para a sociabilidade, a autonomia e protagonismo;
· Desenvolver atividades que contribuam para o desenvolvimento de autonomia e sociabilidade dos usuários;
· Participar de reuniões de avaliação para manter ou redirecionar ações;
· Contribuir no planejamento e execução dos processos de trabalho, bem como nas atividades desenvolvidas junto aos usuários e suas famílias;
· Contribuir no planejamento do uso das horas oficinas.

O Assistente Social é um profissional central na política de assistência, atuando na materialização dos direitos socioassistenciais e na viabilização do acesso às políticas públicas. Regulamentado pela *Lei nº 8.662/1993 e orientado pelo Projeto Ético-Político Profissional*, seu trabalho se baseia na análise crítica da questão social e na defesa intransigente dos direitos humanos e sociais.

No âmbito geral da assistência, o Assistente Social atua na identificação e solução de problemas sociais, econômicos e culturais que afetam indivíduos, famílias e comunidades, por meio da elaboração e execução de planos, programas e projetos que visam garantir acesso a direitos e promover inclusão. Realiza estudos socioeconômicos, análises de condições de vida, visitas técnicas, pareceres e relatórios sociais, além de participar do controle social e do assessoramento a conselhos e movimentos sociais (CFESS, 2011).

No NCA, sua atuação é fundamental para acolher, escutar, analisar e articular a rede socioassistencial e intersetorial. É o profissional que mobiliza recursos e serviços — CRAS, CREAS, CAPS, UBS, Defensorias, CadÚnico, benefícios socioassistenciais — e que constrói, junto com os usuários, estratégias para o acesso a direitos e superação de barreiras burocráticas e estruturais. Atua na elaboração conjunta do PIA (Plano Individual de Atendimento) em equipe interdisciplinar, garantindo que cada trajetória seja acompanhada de forma personalizada e integrada. Além disso, intervém em situações de violação de direitos, incluindo articulação com o sistema de justiça quando necessário.

Orientador Socioeducativo

· Utilizar ferramentas dialógicas, lúdicas, artísticas e recreativas, com finalidade de criação e fortalecimento de vínculos de confiança com os usuários;
· Fomentar a saída das ruas e realizar orientações para acesso à rede de proteção social e das demais políticas públicas;
· Realizar articulação com serviços e trabalhadores das demais políticas públicas, desenvolvendo ações em conjunto, quando necessário;
· Orientar e sensibilizar a população de rua quanto a seus direitos e deveres na utilização do espaço público;
· Apoiar a equipe técnica dos serviços na identificação e registro de necessidade dos usuários atendidos, assegurando o sigilo das informações;
· Participar de reuniões técnicas;

· Preencher instrumentais e manter atualizados registros nos sistemas de informação disponibilizados por SMADS;
· Participar de todas as etapas das atividades desenvolvidas pela equipe de referência, contribuindo para o planejamento, execução e avaliação das atividades.

Cozinheiro

· Organizar e controlar todas as ações pertinentes à elaboração das refeições;
· Desempenhar atividades de organização e supervisão dos serviços de cozinha em locais de refeições;
· Apoiar no planejamento de cardápios e elaboração do pré-preparo, o preparo, e a finalização e na triagem de validação e armazenamento dos alimentos, observando métodos de cocção e padrões de qualidade dos alimentos, considerando os usuários e suas necessidades;
· Trabalhar seguindo as normas de segurança, higiene, qualidade proteção ao meio ambiente e às pessoas e, no desempenho das atividades, utilizar-se de capacidades comunicativas.

Agente Operacional - Serviços gerais

· Prezar pela organização geral do serviço;
· Trabalhar seguindo normas de segurança, qualidade e proteção ao meio ambiente e às pessoas;
· Utilizar-se de capacidades comunicativas no desempenho das atividades;
· Garantia da higiene do espaço;
· Orientar as conviventes na organização, cuidados de higiene e limpeza dos espaços de uso coletivo.
· Trabalhar seguindo normas de segurança, qualidade e proteção ao meio ambiente e às pessoas;
· Utilizar-se de capacidades comunicativas no desempenho das atividades;
· Manter o local limpo e adequado;
· Promover a organização, limpeza e higienização dos espaços, da cozinha e da despensa, equipamentos e utensílios;
· Trabalhar seguindo as normas de segurança, higiene, qualidade e proteção ao meio ambiente e às pessoas.

7. OBJETIVOS

Geral

· Acolher e possibilitar/estimular o processo de sociabilidade na perspectiva de construção de vínculos interpessoais, familiares e comunitários com vistas à inserção social

Específicos

· Contribuir para restaurar e preservar a integridade, a autonomia e o protagonismo da população em situação de rua;
· Construir o processo de retomada dos vínculos interpessoais, familiares e comunitários;
· Construir o processo de saída das ruas, respeitando-se as especificidades do atendimento;
· Contribuir para a inclusão das pessoas no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme a necessidade.

8. PÚBLICO-ALVO

Pessoas em situação de rua, acima de 18 anos, acompanhados ou não de filhos. Pessoas em situação de rua que usam a rua para moradia, atendimento voltado a pessoas adultas, idosos famílias.

9. FORMA DE ACESSO

Serviços que atua como porta aberta, podendo ser acessado pelo pessoas por procura espontânea, ou por meio de encaminhamentos vindo pela rede socioassistencial como Serviços Especializado em Abordagem Social (SEAS), demanda encaminhada e/ou validada pelo CRAS, CREAS/CENTRO POP

10. DEFINIÇÕES, PRINCIPIOS E DIRETRIZES

10.1. Diretrizes Metodológicas

É dever do serviço promover e defender os direitos fundamentais da pessoa humana, assegurando a cidadania e a dignidade de todos os usuários atendidos. O atendimento deve ser ofertado de forma acolhedora, humanizada, digna, respeitosa e culturalmente adequada, independentemente da condição em que a pessoa se apresente.

O serviço deve respeitar a diversidade, não admitindo qualquer forma de discriminação por motivo de cor, gênero, orientação sexual, origem ou qualquer outra condição, adotando uma abordagem

socioassistencial que considere as especificidades e diversidades do público atendido, especialmente das pessoas em situação de rua.
O atendimento deve ser centrado na escuta qualificada, no respeito à dignidade e à autonomia dos usuários, incentivando a superação de situações de vulnerabilidade social. Nesse sentido, é papel do serviço elaborar e desenvolver atividades socioeducativas que promovam o combate a toda e qualquer forma de violência, discriminação ou preconceito que se apresente no equipamento.
As regras de convivência do serviço, sejam aquelas complementadas pela equipe técnica ou acordadas em assembleia com os usuários, devem observar os princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), bem como as legislações de garantia de direitos do público atendido.
O serviço deve orientar os usuários quanto ao acesso a outras instâncias da rede de proteção e defesa de direitos, quando necessário, indicando os recursos ofertados pelos programas e políticas públicas existentes e realizando a devida articulação com os provedores de serviços. A atuação deve se dar de forma articulada e intersetorial, com trabalho em rede, de modo a garantir o acesso integral aos direitos sociais.
Por fim, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários deve ser compreendido como eixo central para a reintegração social dos usuários, sendo fundamental o registro sistematizado e contínuo das intervenções realizadas, com vistas ao monitoramento, à avaliação e ao aprimoramento das ações desenvolvidas pelo serviço.

10.2. Regras Gerais de Convivência

· Deverão estar afixadas em local visível para todos os usuários

· Manter atitude respeitosa com todos que convivem no espaço, usuários e funcionários, bem como também, visitantes.

· Deverá ser garantida o acesso a atividades socioeducativas, que possibilitem o desenvolvimento dos usuários

· Deverá ser realizado atividades que promovam a manutenção e cuidado dos vínculos entre os conviventes e funcionário, realizando conscientização e mediação de conflitos.

· Não será permitido ameaças ou agressões sejam elas psicológica, verbal, física e/ou patrimonial.

· É vedada toda e qualquer discriminação, preconceito, discurso de ódio e/ou discurso capacitista, apresentados, sejam eles de credo, cor, de gênero, sexualidade, deficiência física ou intelectual, aparência física ou qualquer outro que possa ferir ou causar danos aos conviventes e/ou funcionários.

· Não poderá fazer uso de substâncias psicoativas que alteram a percepção sejam elas legal ou ilegais dentro do equipamento, exceto os que possuir receita médica.

· Não poderá adentrar no equipamento portando arma branca ou de fogo

· Não será permitido acessar o equipamento com comportamento alterado que coloque em risco a si próprio ou outros dentro do equipamento em decorrência do uso abusivo de substâncias psicoativas.
Salientamos que nos casos em que a intoxicação por substâncias psicoativas coloque o usuário em risco de vida é primordial que a primeira conduta adotada pelos profissionais o acionamento da equipe da saúde de referência do território, bem como SAMU, visando cuidado da saúde física e/ou mental deste usuário

11. CONFIGURAÇÃO DO SERVIÇO

Provisões Institucionais, Físicas e Materiais

• Fornecimento de refeição;
• Sala(s) de atendimento individualizado;
• Sala(s) de atividades coletivas;
• Espaço de estar e convívio;
• Banheiros com instalações sanitárias e chuveiros com disponibilidade para banho e higiene pessoal;
• Cozinha, despensa e refeitório;
• Lavanderia e disponibilidade para lavagem e secagem de roupas;
• Condições adequadas quanto à iluminação, ventilação, conservação, privacidade, salubridade, limpeza e acessibilidade em todos os ambientes;
• Computador com configuração que comporte sistemas de dados e provedor de internet de banda larga;
• Banco de Dados de pessoas adultas em situação de rua

• Banco de dados de usuários e da rede de serviços do território

Trabalho social no SUAS

· Acolhida;
· Escuta;
· Estudo social;
· Diagnóstico socioeconômico;
· Informação, comunicação e defesa de direitos;
· Referência e contrarreferência;
· Orientação e suporte para acesso à documentação pessoal;
· Orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais;
· Articulação da rede de serviços socioassistenciais;
· Articulação com outros serviços de políticas públicas setoriais;
· Articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
· Mobilização de família extensa ou ampliada;
· Mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio;
· Mobilização para o exercício da cidadania;
· Articulação com órgãos de capacitação e preparação para o trabalho;
· Estímulo ao convívio familiar, grupal e social;
· Elaboração de relatórios e/ou prontuários.

Trabalho Socioeducativo

· Desenvolvimento de atividades socioeducativas mediante uma grade de programação;
· Desenvolvimento de atividades de convívio social, estimulando a participação em atividades na rede pública e privada;
· Propiciar o surgimento e desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para autonomia;
· Desenvolvimento de atividades que estimulem o resgate dos vínculos familiares e intrafamiliares;
· Articulação e contatos com fontes e ofertas de trabalho;
· Promover o protagonismo;
· Incentivo à participação dos usuários no planejamento das ações do cotidiano do núcleo de convivência e responsabilização pelo cuidado do espaço físico, organização de seus pertences e no cuidado pessoal entre outros aprendizados.

12. AQUISIÇÕES DOS USUÁRIOS

Segurança de Acolhida:

· Ser acolhido nos serviços em condições de dignidade;
· Ter reparados ou minimizados os danos por vivências de violências e abusos;
· Ter sua identidade, integridade e história de vida preservadas;
· Ter acesso à alimentação em padrões nutricionais adequados.

Segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social:

· Ter assegurado o convívio familiar e/ou comunitário.
· Ter acesso a serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas setoriais, conforme necessidades.

Segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social:

· Ter vivência pautada pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios éticos de justiça e cidadania;
· Construir projetos pessoais e sociais e desenvolver a autoestima;
· Ter acesso à documentação civil;
· Alcançar autonomia e condições de bem-estar;
· Ser ouvido para expressar necessidades, interesses e possibilidades;
· Ter acesso a serviços do sistema de proteção social e indicação de acesso a benefícios sociais, programas de transferência de renda e oportunidades de trabalho digno;
· Ser informado sobre direitos e como acessá-los;
· Ter acesso a políticas públicas setoriais;
· Fortalecer o convívio social e comunitário.

13. FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RUA

O atendimento a famílias em situação de rua deve priorizar o fortalecimento da função protetiva familiar e a garantia de acesso a direitos sociais básicos, respeitando os modos de vida e a autonomia do grupo familiar. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) e as Orientações Técnicas do MDS (2012) determinam que o acompanhamento familiar deve ser realizado por meio do Plano de Acompanhamento Familiar (PAF) e/ou do Plano Individual de Atendimento (PIA), elaborado com a participação ativa dos sujeitos envolvidos.

É fundamental articular a rede de proteção à infância e adolescência, CREAS, CRAS, Centros POP e demais políticas públicas para assegurar proteção integral e prevenir institucionalizações desnecessárias. Yazbek (2012) destaca que o trabalho social com famílias deve ir além da lógica do encaminhamento burocrático, fortalecendo vínculos, autonomia e protagonismo.

14. **MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA**

As mulheres em situação de rua enfrentam vulnerabilidades específicas, relacionadas tanto à violência de gênero quanto à desigualdade estrutural. Estudos indicam que mulheres nessa condição têm maior probabilidade de sofrer violência física, sexual e institucional.

Os NCAs devem oferecer espaços seguros de acolhida, garantir acesso a políticas de saúde integral da mulher, assistência jurídica e rede de enfrentamento à violência (Delegacias da Mulher, Centros de Referência de Violência, CDCM/CRCM, Casa da Mulher Brasileira, CREAS/Centro POP). Devem também respeitar a autonomia reprodutiva, assegurar acesso a métodos contraceptivos e ações de prevenção e cuidado em saúde sexual e reprodutiva.

A interseção entre gênero e raça é especialmente relevante: mulheres negras estão super-representadas na população em situação de rua, refletindo a herança do racismo estrutural e da desigualdade histórica no Brasil. Essas mulheres vivenciam múltiplas camadas de exclusão — de classe, raça e gênero — que demandam abordagens intersetoriais e antirracistas nos serviços.

15. **POPULAÇÃO LGBTQIA+ EM SITUAÇÃO DE RUA**

A população LGBTQIA+ apresenta altas taxas de expulsão do lar por conflitos familiares relacionados à orientação sexual e identidade de gênero. Jovens LGBTQIA+, em especial, enfrentam rejeição familiar, violências domésticas, LGBTfobia e discriminação institucional.

Nos NCAs, o atendimento deve garantir:

Uso do nome social e respeito à identidade de gênero;

Acesso à rede de saúde, especialmente à Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Espaços de acolhimento livres de discriminação, com abordagem afirmativa e escuta qualificada;

Encaminhamentos e acompanhamento junto a políticas de habitação, saúde mental, educação e trabalho, considerando os impactos específicos da violência LGBTfóbica.

16. **ETNIA, RACISMO ESTRUTURAL E INTERSECCIONALIDADES**

O racismo é um elemento estruturante das desigualdades sociais brasileiras e está diretamente relacionado à produção e reprodução da situação de rua. Dados do Ipea (2020) revelam que pessoas negras (pretas e pardas) representam mais de 70% da população em situação de rua no Brasil. Isso não é casual: resulta de processos históricos de exclusão social, precarização do trabalho, ausência de políticas habitacionais inclusivas e discriminação institucional.

A atuação técnica nos NCAs deve, portanto, incorporar uma perspectiva antirracista e interseccional, reconhecendo as especificidades étnico-raciais e culturais dos usuários. Isso implica:

Nomear e enfrentar o racismo institucional, garantindo acesso equânime aos serviços;

Promover atividades culturais e educativas que valorizem identidades negras e indígenas;

Articular a rede intersetorial para superar barreiras de acesso impostas pelo racismo estrutural;

Capacitar continuamente as equipes para o atendimento antidiscriminatório e afirmativo.

17. **PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO (PIA)**

O Plano Individual de Atendimento (PIA) é um instrumento técnico-metodológico essencial para o acompanhamento socioassistencial no âmbito da Proteção Social Especial (PSE), especialmente em serviços voltados à população em situação de rua. Embora tenha sido inicialmente normatizado no campo das medidas socioeducativas *Lei nº 12.594/2012 - SINASE,* seu uso foi ampliado para diversas modalidades do SUAS, incluindo CREAS, Centros POP e Núcleos de Convivência, por permitir a construção de um plano pactuado de intervenções e metas junto ao usuário.

O PIA é um documento vivo e processual, que deve ser construído com a participação ativa do usuário e, quando pertinente, de sua família ou rede de apoio. Segundo as Orientações Técnicas do MDS, o PIA deve conter:

Diagnóstico social inicial, considerando o histórico de vida, vínculos familiares e comunitários, condições de saúde, educação, trabalho e documentação civil;
Objetivos e metas de curto, médio e longo prazo, definidos em conjunto com o usuário, respeitando sua autonomia e livre adesão;
Ações e responsáveis — indicando o papel da equipe técnica, do usuário e das demais políticas públicas envolvidas;
Prazos e estratégias de monitoramento — com revisões periódicas, permitindo ajustes conforme a evolução do processo.
A construção do PIA deve ser compreendida como ato político-pedagógico, no qual se reconhece o sujeito de direitos e se rompe com práticas tutelares. O PIA não é um formulário burocrático, mas uma ferramenta que orienta a intervenção profissional, fortalece vínculos e permite acompanhar trajetórias de forma sistemática e individualizada.

17.1. Etapas Fundamentais:

Escuta qualificada e acolhimento, para compreender o contexto de vida e expectativas do usuário;
Diagnóstico conjunto das demandas e potencialidades;
Definição de metas realistas, pactuadas com base na situação concreta e no tempo do usuário;
Articulação com a rede intersetorial, garantindo que o PIA dialogue com políticas de saúde, habitação, educação, cultura e trabalho;
Revisões periódicas, com participação ativa do usuário, assegurando flexibilidade e corresponsabilidade no processo.
Como observa *Castel (1997)*, trajetórias de reinserção social demandam projetos personalizados de acompanhamento, que combinem proteção social, reconhecimento subjetivo e acesso a políticas públicas. O PIA é, portanto, um instrumento que concretiza a proteção social especializada, promove a autonomia e qualifica o trabalho técnico no SUAS.

18. EIXOS METODOLÓGICOS

Acolhimento sem julgamento e construção de vínculo
A primeira etapa consiste em oferecer escuta qualificada e livre de preconceitos, reconhecendo o sofrimento e as demandas apresentadas pelo usuário, sem impor exigências de abstinência ou moralizações. Essa postura ético-política é fundamental para estabelecer relações de confiança e criar um ambiente de pertencimento no NCA.
Articulação com a rede de saúde e serviços especializados
Os NCAs devem atuar em articulação com a RAPS, especialmente com os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e os Consultórios na Rua, serviços especializados no acompanhamento clínico e psicossocial de usuários de substâncias. Essa integração intersetorial permite que o cuidado seja contínuo e territorializado, evitando encaminhamentos desarticulados.

19. USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

A atuação com indivíduos e famílias que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas requer um conjunto de intervenções que buscam minimizar as consequências adversas do uso de drogas, respeitando os tempos e escolhas dos usuários. E essas estratégias podem incluir:
Oferta e orientação sobre insumos de prevenção;
Grupos de informação e conscientização, debatendo riscos, formas de vida mais seguras e estratégias de autocuidado;
Acompanhamento contínuo, com foco na autonomia e no fortalecimento da autoestima;
Encaminhamentos para serviços de saúde para tratamento de feridas, vacinação e testagem de IST/HIV/hepatites.
· Fortalecimento da autonomia e participação ativa
A metodologia deve envolver o usuário como sujeito ativo do processo de cuidado, promovendo sua participação na definição de metas, na organização de atividades e na construção do Plano Individual de Atendimento (PIA). Essa abordagem reforça a perspectiva de que a superação de vulnerabilidades ocorre de forma progressiva, processual e pactuada.
· Intervenções grupais e oficinas terapêuticas
Oficinas temáticas e grupos de convivência podem atuar como espaços de redução de riscos indiretos, promovendo expressão subjetiva, socialização, construção de rotinas e fortalecimento de vínculos comunitários. Atividades culturais, esportivas ou de expressão artística funcionam como alternativas significativas ao uso compulsivo, estimulando pertencimento e criatividade.

Essa forma de atuação demanda equipes capacitadas, postura ética, planejamento integrado e formação permanente sobre políticas de drogas. A atuação respeitosa com o olhar integrado na pessoa não é apenas uma estratégia técnica, mas uma prática político-pedagógica alinhada aos direitos humanos e à construção de cidadania.

A atuação nos Núcleos de Convivência deve reconhecer que a população em situação de rua não é homogênea, mas composta por sujeitos atravessados por múltiplas desigualdades sociais, entre elas classe, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, território, deficiência e trajetórias institucionais. Essa perspectiva interseccional é essencial para compreender como diferentes sistemas de opressão se articulam, produzindo formas específicas de exclusão e vulnerabilização.

As atividades devem ser desenvolvidas com metodologia participativa, respeitando a autonomia dos sujeitos e suas trajetórias. Como aponta *Sawaia (1999)*, práticas coletivas em espaços de convivência produzem experiências de reconhecimento e pertencimento, fundamentais para a reconstrução de projetos de vida.

A situação de rua é um fenômeno multidimensional, cujas causas e consequências atravessam diferentes políticas públicas: saúde, assistência social, habitação, cultura, educação, trabalho, justiça e segurança pública. Por isso, sua abordagem exige ações integradas e intersetoriais, em conformidade com os princípios da *Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Decreto nº 7.053/2009, que instituem a intersetorialidade como eixo estruturante para o enfrentamento da situação de rua (Brasil, 2009).*

19.1. Principais estratégias e atividades grupais

Rodas de Conversa Temáticas

Espaços de diálogo sobre temas como uso seguro de substâncias, prevenção de overdose, combinações de drogas (poliuso), estratégias de autocuidado, redução de fissura e construção de planos de segurança individuais.

Distribuição de Insumos Educativos e de Prevenção

Oferta de espaços e/ou kits de higiene, materiais informativos sobre saúde e uso de substâncias, acompanhada de orientação e escuta qualificada. Essa prática é reconhecida como medida de saúde pública eficaz pela OMS..

Educação em Saúde Mental (Contando com a parceria de toda a RAPS do território em que o NCA está instalado).

Atividades de educação permanente voltadas ao fortalecimento do senso crítico, autonomia e autocuidado, articulando práticas socioassistenciais e de saúde mental comunitária.

19.2. Atividades Culturais, Esportivas e de Convivência

Estas promovem prazer, rotina e alternativas ao uso abusivo de substâncias, atuando como fatores de proteção psicossocial.

Essas atividades devem ser desenvolvidas com metodologia participativa, respeitando a autonomia dos sujeitos e suas trajetórias. Como aponta *Sawaia (1999),* práticas coletivas em espaços de convivência produzem experiências de reconhecimento e pertencimento, fundamentais para a reconstrução de projetos de vida.

19.3. Atuação Intersetorial

A situação de rua é um fenômeno multidimensional, cujas causas e consequências atravessam diferentes políticas públicas. Por isso, sua abordagem exige ações integradas e intersetoriais, em conformidade com os princípios da *Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Decreto nº 7.053/2009, que instituem a intersetorialidade como eixo estruturante para o enfrentamento da situação de rua..*

A articulação intersetorial no território envolve a construção de fluxos permanentes de comunicação, encaminhamento e acompanhamento entre os serviços, com especial destaque para:

Educação (escolas públicas, EJA, programas de alfabetização e educação inclusiva);

Cultura (centros culturais, programas comunitários e oficinas);

Saúde (Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto e/ou Alcool e outras Drogas (AD), Consultório na Rua (CnaR), hospitais e a toda a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS));

Trabalho e renda (CATE - Centros de Apoio ao Trabalho e Empreendedorismo; SMDET - Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Trabalho);

Justiça e Defensoria Pública (orientação jurídica, regularização documental, defesa de direitos);

Subprefeituras e Zeladoria Urbana (planejamento territorial e intervenções em cenas de uso e espaços públicos que se formam nas portas dos equipamentos, visando um atendimento humanizado).
Essa articulação permite acesso pleno a direitos, evita sobreposição de ações e fortalece a proteção social integral, conforme orienta a PNAS.
A parceria entre diferentes atores institucionais é fundamental para que os NCAs possam construir percursos de saída das ruas junto aos usuários. O trabalho em rede evita que a responsabilização pela exclusão recaia sobre indivíduos ou famílias, deslocando o foco para as responsabilidades públicas e coletivas.

19.4. Essa atuação conjunta implica

Construção de planos de acompanhamento compartilhados entre serviços;
Definição de fluxos de referência e contrarreferência claros;
Participação dos usuários em fóruns e espaços de controle social;
Mediação ativa por parte das equipes técnicas do NCA para garantir continuidade no acesso a políticas públicas.

20. PARCERIAS EXTERNAS: EMPRESAS E INSTITUTOS DE CURSOS

Parcerias com empresas e institutos de formação profissional são estratégicas para ampliar o acesso ao trabalho e à renda, elementos centrais para a saída da situação de rua. A *PNAS e o Decreto 7.053/2009* orientam que políticas de inclusão produtiva devem ser articuladas com os serviços socioassistenciais, garantindo suporte social ao longo do processo.

Essas parcerias podem incluir:

Programas de empregabilidade e intermediação de mão de obra (CATE/SMDET, Sistema S, empresas locais);
Cursos de capacitação profissional e inclusão digital;
Programas de economia solidária e empreendedorismo comunitário.
É essencial que essa inserção ocorra acompanhada por tutoria social, garantindo que barreiras como documentação, vestimenta, transporte, saúde e discriminação sejam enfrentadas com suporte institucional.

20.1. Parcerias com universidades e faculdades

As universidades e faculdades desempenham papel fundamental no fomento à pesquisa aplicada, extensão universitária e formação de profissionais sensíveis às questões sociais. Parcerias com o ensino superior podem contribuir de diversas maneiras:
Projetos de pesquisa sobre população em situação de rua e políticas públicas, gerando dados para formulação de políticas mais eficazes;
Projetos de extensão em áreas como saúde, psicologia, serviço social, direito e educação;
Capacitações conjuntas e espaços de formação permanente para equipes dos serviços;
Monitoramento e avaliação de políticas públicas, fortalecendo a produção de conhecimento crítico.
A recepção de estagiários de cursos de Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional e outros campos afins é uma estratégia importante para ampliar a capacidade de atendimento e promover formação prática crítica.
Segundo a *NOB/RH-SUAS (2006) e as diretrizes do PNEP/SUAS (Política Nacional de Educação Permanente do SUAS),* a inserção de estagiários permite:
Aproximação entre teoria e prática, qualificando a formação profissional;
Aumento da capacidade de acompanhamento individual e grupal dos usuários;
Inovação metodológica e reflexividade, uma vez que estagiários trazem novos olhares e atualizações teóricas;
Formação de futuros profissionais com experiência direta no campo da proteção social especial, contribuindo para redução do estigma e fortalecimento das redes.
A formação permanente é um dos eixos estruturantes da *Política Nacional de Educação Permanente do SUAS (PNEP/SUAS) e da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS).* Trata-se de um processo contínuo de aprendizagem no trabalho, que busca qualificar práticas, fortalecer o compromisso ético-político das equipes e aprimorar metodologias de intervenção.
Importante ressaltar que projetos de pesquisa/extensão a serem realizados dentro de serviços socioassistenciais precisam passar por apreciação de comitê de pesquisa SMADS
No contexto dos Núcleos de Convivência, a formação permanente é indispensável para:

Atualização técnica e normativa — garantindo que as equipes conheçam as legislações, políticas públicas e instrumentos de gestão e acompanhamento mais recentes;
Aprofundamento metodológico — ampliando repertórios para atuação com diferentes públicos (famílias, mulheres, LGBTQIA+, pessoas com sofrimento mental, usuários de substâncias etc.);
Postura ética e crítica — possibilitando reflexões sobre estigma, discriminação, racismo institucional, violências de gênero e outras dimensões interseccionais que atravessam o trabalho com população em situação de rua.
Intersetorialidade e trabalho em rede — capacitando profissionais para articular fluxos entre setores e políticas de forma eficaz;
Qualificação da compreensão sobre políticas de drogas e práticas não moralizantes de cuidado.
Yazbek (2012) enfatiza que a atuação qualificada no SUAS requer equipes politicamente comprometidas, tecnicamente capacitadas e permanentemente formadas, capazes de compreender o contexto histórico e estrutural das desigualdades sociais brasileiras.
O fenômeno da população em situação de rua é resultado de processos históricos e estruturais, relacionados à desigualdade socioeconômica, racismo estrutural, precarização do trabalho e insuficiência de políticas públicas universais. Não se trata, portanto, de um "desvio individual", mas de uma expressão complexa da questão social.
As políticas públicas intersetoriais são essenciais para garantir o acesso universal a direitos, prevenir agravamentos e promover inclusão social. Nesse contexto, os Núcleos de Convivência (NCA) desempenham papel estratégico ao articular acolhida qualificada, construção de projetos de vida, oficinas socioeducativas, Atendimento humanizado e integrado na pessoa e mediação com a rede intersetorial.
A atuação técnica nesses equipamentos deve considerar as interseccionalidades que atravessam a população em situação de rua — classe, raça, gênero, sexualidade, território, deficiência — reconhecendo e enfrentando desigualdades históricas, especialmente o racismo estrutural e a LGBTfobia.
Instrumentos como o PIA, o uso adequado de horas técnicas, a realização de oficinas temáticas e a articulação em rede qualificam as intervenções, tornando-as processuais, personalizadas e emancipatórias. Além disso, as parcerias externas com universidades e empresas, bem como a formação continuada das equipes, são elementos indispensáveis para a efetivação de políticas públicas eficazes e humanizadas.
Por fim, a consolidação de uma política pública para a população em situação de rua requer compromisso institucional, financiamento adequado, participação social e abordagem territorial, de modo a romper com práticas assistencialistas fragmentadas e construir trajetórias reais de cidadania e autonomia.
SUSPENSÕES TEMPORÁRIAS.
· Quando infração considerada grave a qual não seja possível manter o usuário dentro do serviço, devido ao risco de vida do usuário ou de terceiros.
· Comercialização de drogas lícitas ou ilícitas
· Portar Arma Branca ou de fogo
· Destruição do espaço físico
As suspensões temporárias ocorrerão somente em casos que houver um esgotamento do trabalho social e dos recursos socioeducativos para o cumprimento dos acordos de convivência e a mitigação de conflitos.
Os serviços deverão seguir as orientações dispostas na *NORMA TÉCNICA Nº 1 de 18 de maio de 2023 SMADS* e eventuais legislações posteriores relacionadas à qualificação dos procedimentos de Descumprimento de Acordos de Convivência e Suspensões Temporárias.

22. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Apresentado em *Portaria 46/SMADS/2010 e Norma Técnica Nº 21/SMADS/2012*

22.1. O Plano Individual de Atendimento enquanto um instrumento de avaliação e monitoramento

A exigência do Plano Individual de Atendimento (PIA) para a população em situação de rua, está embasada na Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) e nas diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Além disso, a Resolução CNAS nº 109/2009 que aprova a Política Nacional de

Assistência Social (PNAS), em seu artigo 16, dispõe sobre a importância de elaboração de planos de atendimento individualizados.
A equipe de profissionais (assistentes sociais, psicólogos, pedagogos e orientadores socioeducativos) tem a responsabilidade de:
Elaborar o PIA em conjunto com a pessoa atendida, levando em consideração as suas expectativas e desejos;
Acompanhar e atualizar o plano, garantindo que ele seja revisado periodicamente, conforme a evolução da situação da pessoa;
Identificar as potencialidades e desafios da pessoa atendida, oferecendo o suporte necessário para que ela possa avançar nas metas estabelecidas;
Sendo assim, o PIA tem como principais objetivos:
Diagnóstico Social Individualizado: O PIA permite realizar um diagnóstico preciso e detalhado das condições de vida e das necessidades da pessoa atendida. Esse diagnóstico deve ser construído com base na escuta ativa, respeitando a história de vida e as necessidades específicas de cada indivíduo;
Definição de Ações e Encaminhamentos: A partir do diagnóstico, o PIA estabelece ações específicas para a pessoa atendida, como encaminhamentos para serviços de saúde, programas de geração de renda, moradia e outras necessidades. Também deve contemplar possibilidades de reintegração familiar ou reintegração à rede social e de proteção;
Acompanhamento Individualizado: O plano deve ser acompanhado periodicamente, ajustando as estratégias e ações conforme o progresso da pessoa atendida e suas mudanças de situação;
Promoção de Autonomia e Inclusão Social: O PIA deve ser orientado para promover a autonomia do indivíduo e sua reintegração social, ajudando a pessoa em situação de rua a superar a vulnerabilidade e a reconstruir sua cidadania;
Planejamento de Metas e Avaliação: O PIA deve definir metas claras e realizáveis, com prazos e responsabilidades, e prever o monitoramento contínuo e a avaliação das ações para verificar se as intervenções estão surtindo os resultados esperados.
Monitoramento de Indicadores de Qualidade:
Satisfação do usuário: Aplicação de pesquisas de satisfação para entender a percepção das pessoas atendidas sobre a qualidade dos serviços prestados (acolhimento, abordagem social, acessibilidade, respeito aos direitos);
Qualidade do atendimento: Avaliar o grau de empatia, humanização e efetividade das abordagens realizadas pela equipe. Isso pode ser feito por meio de entrevistas com os usuários ou através de observação direta das ações;
Entrevistas de acompanhamento: Realizar entrevistas periódicas com os usuários para verificar se estão satisfeitos com o serviço, se as suas necessidades estão sendo atendidas e se há algum obstáculo ao processo de reintegração social.
Revisão de Protocolos de Atendimento e Abordagem:
Capacitação contínua da equipe: Avaliar o desempenho da equipe em relação ao atendimento e garantir que os profissionais estejam sendo periodicamente capacitados, especialmente em temas como abordagem humanizada, direitos humanos, atenção integrada no sujeito entre outros.
Integração e Articulação com a Rede de Serviços:
Avaliação da articulação interinstitucional: O Núcleo de Convivência deve ser integrado com outros serviços de saúde, educação, moradia e trabalho. O monitoramento da articulação com essas redes de apoio é essencial para garantir que os usuários estejam recebendo um atendimento contínuo e integral;
Avaliação da efetividade dos encaminhamentos: Acompanhamento dos encaminhamentos realizados (para serviços de saúde, acolhimento, programas de geração de renda) e análise de como esses serviços estão respondendo às demandas da população em situação de rua.
Acompanhamento de impactos a longo prazo:
Acompanhamento pós-intervenção: Após o atendimento, é importante realizar um acompanhamento de longo prazo para verificar a sustentabilidade das mudanças na vida da pessoa atendida (por exemplo, manutenção da moradia, estabilidade no emprego, continuidade do tratamento de saúde mental);

Indicadores de reintegração: Monitorar indicadores de reintegração social como a inclusão no mercado de trabalho, acesso à educação, e a reintegração familiar.

Análise e Diagnóstico de Dados:

Coleta e análise de dados: Coletar dados de maneira contínua e sistemática, como número de atendimentos realizados, encaminhamentos efetuados, problemas de saúde mais comuns, entre outros, para entender as tendências e necessidades emergentes da população atendida;

Uso de tecnologias: Adotar ferramentas de gestão e monitoramento de dados (sistemas de gestão de casos ou softwares específicos para monitoramento de atendimento) para organizar as informações e permitir uma avaliação mais precisa.

Feedback e Participação da População:

Espaços de feedback: Criar espaços de participação e feedback para que as pessoas atendidas possam expressar suas opiniões sobre os serviços prestados. Isso pode ser feito por meio de reuniões periódicas ou caixas de sugestão;

Grupos focais: Realizar grupos focais com os usuários para identificar de forma mais aprofundada os desafios e as necessidades que não estão sendo atendidas, e para colher ideias para a melhoria do serviço.

Avaliação de Resultados e Impactos Sociais:

Análise dos resultados a partir dos objetivos estabelecidos: Avaliar em que medida os objetivos estabelecidos no plano de atendimento estão sendo alcançados. Isso envolve a análise dos resultados alcançados (acesso à moradia, reintegração familiar, emprego, tratamento de saúde, etc);

Impacto social do Núcleo de Convivência Avaliar o impacto das ações do serviço para o bem-estar da população atendida, considerando melhorias no nível de saúde, qualidade de vida e inclusão social.

Feedback Institucional e Ajustes de Gestão:

Reuniões de avaliação interna: Realizar reuniões periódicas entre as equipes de trabalho para avaliar o progresso das ações, discutir dificuldades operacionais e propor melhorias. Essas reuniões são importantes para ajustes nas estratégias de trabalho e para promover a troca de experiências;

Ajustes nas políticas de atendimento: A partir dos resultados da avaliação, ajustar as políticas de intervenção, melhorando a qualidade dos serviços prestados e *adaptando-os à realidade das pessoas em situação **de rua.***

Indicadores de avaliação do serviço: Dispostos em Portaria 46/SMADS/2010 e Norma Técnica 21/SMADS/2012.

23. Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Silvio Luiz de. Racismo Estrutural. São Paulo: Pólen, 2019.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua.

_____. Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

_____. Ministério da Saúde. Política para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Brasília: MS, 2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Política Nacional de Assistência Social - PNAS. Brasília: MDS, 2004.

_____. Norma Operacional Básica do SUAS - NOB/SUAS/2005. Brasília: MDS, 2005.

_____. Orientações Técnicas, Atendimento no SUAS às Famílias e aos Indivíduos em Situação de Vulnerabilidade e Risco Pessoal e Social por Violação de Direitos Associada ao Consumo de Álcool e Outras Drogas. Brasília: MDS, 2016.

_____. Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004. Brasília: MDS, 2004.

_____. Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

BURSZTYN, Marcel. O poder dos donos: planejamento e clientelismo no Nordeste. Petrópolis: Vozes, 2000.

CASTEL, Robert. As metamorfoses da questão social. Petrópolis: Vozes, 1997.

CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social. Brasília, 2011.

CFP/CREPOP. Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no SUAS. Brasília, 2012/2021.

CNAS. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.
CRENSHAW, Kimberlé. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color. Stanford Law Review, v. 43, n. 6, p. 1241-1299, 1991.
FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
IAMAMOTO, M. V. Serviço Social na Contemporaneidade. São Paulo: Cortez, 2003.
IPEA. População em Situação de Rua no Brasil. Brasília: Ipea, 2020.
LIBÂNEO, J. C. Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas. São Paulo: Cortez, 1999.
PEREIRA, P. A. P. Proteção social no Brasil: universalismo e focalização nos anos 1990. São Paulo: Cortez, 2008.
SANTOS, J. D. C.; COSTA, A. R. L.; NUNES, A. O. O Pedagogo no Âmbito da Assistência Social. Revista Saberes & Fazeres, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 60-76, 2017.
SAWAIA, B. (Org.). As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 1999.
SÃO PAULO (Município). Portaria SMADS nº 21, de 2012.
_____. Portaria SMADS nº 46, de 27 de maio de 2010.
_____. Legislação Municipal sobre População em Situação de Rua (2012-2023).
SILVA, Ana Claudia da. Raça, Cidade e Vulnerabilidade: a população negra em situação de rua. São Paulo: Edusp, 2021.
*S*ILVA, M. L. L. Trabalho e População em Situação de Rua no Brasil. São Paulo: Cortez, 2009.
SOUZA, J. A ralé brasileira: quem é e como vive. Belo Horizonte: UFMG, 2009.
UNODC/OMS. Principles of Drug Dependence Treatment. Geneva: UN, 2004.
VIEIRA, M. A. C.; BEZERRA, E. M. R.; ROSA, C.M. M. População de Rua: quem é, como vive, como é vista. São Paulo: Hucitec, 1992.
YAZBEK, Maria Carmelita. Classes subalternas e assistência social. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2012