



REUNIÃO COMISSÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Data: 09/07/2020 – 09:15 às 11:15

A reunião da Comissão de Políticas Públicas foi realizada por videoconferência conforme as recomendações do Governo do Estado e Prefeitura do Recife, com link via pelo Google Meet, encaminhado aos grupos de WhatsApp da Comissão de Políticas Públicas do COMDICA, pela assessora de comunicação Angélica Araújo, além do chamamento via e-mails para todos os participantes, enviados pela técnicas sociopedagógica Aurely Macedo.

PAUTA:

1. Devolutiva da reunião de 15/06 entre (OPN/GRP/GMC_SEAS) sobre os benefícios eventuais e plano integrado de ações para atendimento do público infante juvenil.
2. Informações sobre o agendamento de reunião com a câmara técnica de saúde do distrito 01, para tratar dos atendimentos em saúde mental dos casos de maior risco identificados no levantamento da PCR.
3. Elaboração das recomendações COMDICA: Criação de espaço de convivência (Centro Popinho) e ampliação de equipes (SEAS criança e adolescente e PAEFI_CREAS) - definir calendário e divisão de tarefas.
4. Inclusão de ponto de pauta – Famílias refugiadas da Venezuela;

Participantes: Conselheiros(as) - Paulo Frias (*Secretaria de Saúde*), Germana Suassuna (*Secretaria de Saúde*); Armindo Nascimento Pessoa **Convidados:** Valéria Monteiro (*PCR/SDSJPDDH – Gerente de Proteção Social de Média Complexidade*); Rosângela (*PCR/ Serviço Especial de Abordagem Social*); José Severino e Roseneide de Oliveira Reiger; (*O Pequeno Nazareno*); Diego Coutinho (*CAPS Luiz Cerqueira*); João Natan da Silva (*Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua/ PE*) **Técnicos:** Angélica Araújo (*Comunicação*) Aurely Macedo, Roberta Sartori (*Sociopedagógico*); e Simone Melo (*Secretária Executiva*).

Coordenação da reunião: Armindo Nascimento Pessoa (Presidente do COMDICA)

INFORMES:

Paulo Frias, informa que por volta das 09:55 precisará sair da sala de reunião, pois irá participar de reunião do Ministério da Saúde sobre a construção do Guia da OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde sobre a Síndrome Congênita do Zica Vírus.

Aurely Macedo, apresenta proposta de inversão dos pontos de pauta, passando o terceiro ponto de pauta para o primeiro; oportunizando deliberações por todos os conselheiros/as da comissão. O que foi aprovado.

A pauta do dia foi gentilmente projetada por Angélica Araújo, para visualização de todos os participantes da reunião.4

Os membros desta comissão: Ana Farias, Itamar Sousa justificaram suas ausências e, estas foram repassadas ao grupo presente.

Germana, passou a participar desta reunião uns minutos depois devido a um episódio de enxaqueca, mas informou anteriormente a técnica Aurely que repassou a informação aos presentes.



Participou pela primeira vez de reunião da comissão de políticas públicas: João Natan educador social e representante do Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua / PE;

Justifica-se ainda a ausência de Tonho das Olindas e Neide Silva ambos da OSC Grupo Ruas e Praças, informaram que estariam em reunião de planejamento das atividades da organização para o segundo semestre de 2020.

Reunião iniciada às 09:15 com apresentação dos pontos de pauta pela técnica responsável.

DESTAQUES DAS FALAS:

Primeiro ponto de pauta - Elaboração das recomendações COMDICA: Criação de espaço de convivência (Centro Popinho) e ampliação de equipes (SEAS criança e adolescente e PAEFI_CREAS) - definir calendário e divisão de tarefas.

1. Apresentação de linha histórica deste primeiro ponto de pauta, feita pela técnica Aurely, tomando como ponto de partida a Recomendação Conjunta 002 das 32ª e 33ª promotorias da infância e juventude, outras referências, constam nas atas anteriores desta comissão das datas de: (05.05.2020 / 04.06. 2020 e 10.06.2020);
2. Aurely, informa que os ofícios do COMDICA solicitando indicação de representantes para composição deste GT, foram encaminhados e, os representantes indicados por resposta em ofício.
3. O texto para publicação no Diário Oficial já está pronto e com Simone, faltando apenas a validação no grupo se os representantes indicados estão cientes e em sequência ser enviado para publicação.
4. O MNMMR/PE encaminha como indicação – João Natan, que disponibilizou no chat desta sala seus dados para fins necessários a esta atividade.
5. Itamar em reunião anterior desta comissão havia se colocado à disposição para iniciar a construção do texto de recomendação ao município quanto ao aprimoramento do atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua. Devido a impedimentos justificados da participação dele na última reunião a pauta está novamente sendo colocada e o conteúdo registrado em ata poderá ser acompanhado posteriormente por ele, assim como pelos demais.
6. Aurely, informa que alguns documentos de referência já estão salvos, para serem posteriormente encaminhados aos participantes e, informa que seguindo a sugestão de João Batista (MNMMR/PE) estes podem ser disponibilizados por pasta compartilhada via google drive, assim todos simultaneamente poderão acessar os arquivos, além de contribuírem com opiniões/comentários quando for iniciada a elaboração do texto recomendativo.
7. Nas reuniões do GT seriam discutidos os pontos já construídos como documento proposta;
8. Aurely, informa que todos os conselheiros da comissão de políticas públicas estão inseridos neste GT, para estarem cientes da pauta, ficando a participação direta a critério da disponibilidade individual de cada um, entretanto, salienta a valia do texto e que além do GT, este passará pelo crivo do colegiado COMDICA, assinado pelo presidente do COMDICA antes de ser direcionado ao Executivo Municipal.



9. O calendário das reuniões do GT não precisa ser exatamente dentro da comissão de políticas públicas; portanto Aurely, sugere a criação de um cronograma com datas específicas para este GT, e que caso os participantes tenham outras documentações possam enviar para serem inseridas na pasta do drive;
10. Paulo, faz agradecimentos a Aurely pela participação e memória das reuniões anteriores. Em seguida diz que podem ser acrescentados os seguintes documentos para construção desta recomendação: o levantamento realizado pela Gerência da Média Complexidade junto com as organizações da sociedade civil _ Grupo Ruas e Praças e O Pequeno Nazareno, destacando o valor deste diagnóstico para a construção da recomendação;
11. Paulo, reforça a necessidade da utilização de todos os documentos base, normativos e legislação pontificados na recomendação que será enviada ao Poder Público;
12. Construir um tópico de justificativa antecedendo as proposições da recomendação, tomando como base o diagnóstico/levantamento das insuficiências atuais, atuando no sentido de avanços da cobertura das políticas públicas, da integralidade e da intensidade com que são realizadas as ações, compreendendo que a participação do poder público junto com as organizações é de base fundamental;
13. Paulo, recomenda a inclusão dos pontos sempre destacados nas últimas reuniões pelas equipes das organizações sociais e, pela gerência da média complexidade da necessidade de um espaço de cuidados na implantação de Centro Popinho, além do fortalecimento na ampliação das equipes do PAEFI – Programa e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, que são vinculados aos CREAS – Centros Especializados da Assistência Social, articulando com a Saúde a necessidade imperiosa de implantação de Consultórios de Rua e na Rua com foco bem específico, aponta que vários distritos na cidade do Recife apresentam insuficiências de cobertura, com equipes que atuam num esforço muito grande como também as outras secretarias, para dar conta do tamanho do problema atual.
14. Paulo reforça, que além das propostas da assistência possam também ser incluído um tópico de propostas da saúde, destacando que esta última também precisa agregar valor neste tipo de cobertura, na ampliação e fortalecimento destas equipes para que tanto as políticas públicas de saúde mental, da criança e do adolescente e da população em situação de rua sejam fortalecidas em todas as áreas.
15. Como provocação, Paulo já sinaliza para a Educação, indicando de que forma vai trabalhar com a população em situação de rua, são pessoas que existem e estão demandando, o que podemos dizer a respeito da educação também. Por fim, reflete que existem restrições orçamentárias, mas ficam as propostas vislumbrando uma concretização futura
16. Valéria, coloca um informe sobre a questão de leitos em saúde mental as UA, Diego do Centro de Atenção Psicossocial Luiz Cerqueira havia ficado de articular com Carlos da RAPS. Diego informa, que não conseguiu dialogar sobre o assunto com Carlos.
17. Diego coloca, que sobre esta pauta, havia sido sugerido a inclusão das Unidades de Atendimento e outras pautas a nível de atendimento em saúde mental infanto-juvenil, ele considera importante que sejam discutidos neste GT.



Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, JUVENTUDE, POLÍTICAS SOBRE DOGRAS E DIREITOS HUMANOS

18. Sobre as UA Unidades de Atendimentos, Diego informa que se um adolescente atendido em Recife pelo CAPS 24h com quadro psicótico por exemplo e, que o caso precise de leito para acompanhamento mais específico talvez com uso de medicação injetável, a articulação de leito é feita com o município de Vitória de Santo Antão. Recife, não tem direitos integrais, cuidados a nível psiquiátrico para o público infante. Existem leitos no IMIP até os catorze anos de idade, mas se o paciente estiver agitado o IMIP não sustenta. Sobre o deslocamento para o município de Vitória de Santo Antão, existe ainda as dificuldades no acompanhamento da família, uma vez que estas precisam acompanhar.
19. Diego, coloca uma questão atual quanto a pandemia do Covid-19, se um adolescente com indicação de acompanhamento no CAPS 24H, estiver sintomático a condução do atendimento vai se estabelecer no momento da entrada do usuário, pois não um fluxograma estabelecido pela Gerência de Saúde Mental, ele, diz que essa questão será discutida na Gerência, mas considera pertinente a ciência ao conselho e por fim traz um relato recente de um adolescente em situação de rua com base no que acaba de relatar, cujos encaminhamentos foram construídos em rede, mas o ideal era que o adolescente ficasse em um leito 24h.
20. Valéria, coloca para Diego que os relatos dele já são propostas para o documento de recomendação.
21. Paulo, informa que a questão do público adolescente, mesmo na clínica independente de saúde mental, é concreta, existem os hospitais pediátricos que atendem até uma determinada faixa etária, passou disso, os adolescentes são encaminhados para enfermarias de adultos, independente da questão específica de saúde mental. Essa questão tem poucos avanços no Brasil como um todo e considera essa uma pauta a ser vencida. Afirma que, na questão de saúde mental é muito mais sério, mas que é extensiva a todas as demais áreas da saúde.
22. Natan, coloca que o grande desafio não é só no campo da saúde mental. Ressalta, que não existe nenhum protocolo, nenhuma política de atendimento para criança e adolescente em situação de rua em qualquer instância da saúde. Pessoas em situação de rua quando são encaminhadas para hospitais, são tratadas de forma diferenciada porque elas são de rua e quando se fala em saúde mental é que se agrava mais ainda, não depende do atendimento só inicial, depende do acompanhamento sistemático. Frisa que é preciso discutir a atuação da saúde no campo de atendimento da população criança e adolescente em situação de rua, algo que precisa se definir.
23. Coloca ainda em breve relato, sua linha de atuação na assistência na cidade do Recife e compartilha sobre espaços existentes no passado para o atendimento da população criança e adolescente em situação de rua RECIFAZER (funcionamento diurno) e o RECRIAR (funcionamento noturno), que eram espaços de atração respectivamente, as crianças e adolescentes passavam o dia neste espaço, até que fosse feito o espaço de articulação com a família ou com um espaço de acolhimento temporário e o segundo, atendia os meninos e meninas que eram acolhidos durante a noite para ter garantido um local para dormir e no dia seguinte serem dados os encaminhamentos necessários, conclui que de certa forma era uma espécie de Centro Popinho, destaca como uma experiência interessante a existência desses dois espaços na época, que funcionavam em territórios diferentes, sendo o espaço de funcionamento noturno instalado no centro do Recife mais próximo do conselho tutelar de plantão 24h e o espaço diurno localizado em Boa Viagem, próximo da Antônio Falcão, destaca que é uma experiência que pode ser resgatada, informa que o conselho deve ter memória desses espaços, porque esse foi um projeto executado pela PCR e que passou pelo conselho.



24. Natan traz a experiência do PAEFI do município de Olinda em articulação com a equipe de Abordagem Social de Rua. Lá, foi construída uma equipe específica de técnicos e educadores que dialogassem diretamente sobre as demandas do público de criança e de adolescente, não com todo o PAEFI, com nome dado pelas equipes de PAEFIZINHO, sendo essa equipe mais focada nesse processo porque a demanda de crianças e adolescentes requer um caráter de prioridade absoluta, proteção, com uma emergência mais forte, que não deve ser disputada com todas as demandas do PAEFI. Assim, coloca que na perspectiva de ampliação do PAEFI, estudar uma forma de composição de uma equipe específica de técnicos PAEFI e educadores do SEAS, para o acompanhamento de casos de crianças e adolescentes, nas mais variadas formas de violações de direitos e na garantia da proteção.

25. Valéria coloca a relevância da participação de Natan no GT pelas contribuições e pela linha histórica que ele apresentou, e complementa dizendo que trabalhou no RECRIAR e destaca o trabalho lúdico de Hilda Torres como educadora na época e, atualmente psicóloga. Valéria pondera que a fragilidade existente era a questão de pouca disponibilidade de veículo, ela considera que é um serviço que precisa ter condução rápida dos encaminhamentos para se ter solução. Reflete a pressão social quanto a esse tipo de serviço, e a comunidade pressionou diante da permanência dos meninos e meninas no entorno, uma vez que o serviço não é de acolhimento, e acabou sendo encerrado ainda na gestão municipal de João da Costa.

26. Valéria destaca que Recife deu um salto de seis pessoas, para sessenta e quatro pessoas nas equipes do PAEFI e não dá conta. Destaca que existe dados por RPA que mostram quais os territórios possuem uma fila mais densa, e assim é possível minimamente ser feita uma vigilância socioassistencial que dê conta do que é necessário, não só com equipes mínimas, mas com equipes robustas. Frisando que atualmente em termos de estrutura o cenário atualmente é muito melhor, mas ainda assim a partir do SEAS que possui mais de quarenta pessoas que traz muitas informações; destaca o número de trezentas e setenta e nove crianças do levantamento feito pela PCR, mas quando se olha para o recorte de quem dorme nas ruas este quantitativo cai para trinta e um, logo, compreende que esse acompanhamento não é impossível de ser realizado, atualmente existem os espaços: câmara técnica e comitê pop rua muito focado na pessoa adulta o movimento de rua nacionalmente se divide dentro dos segmentos. Destaca a dificuldade para criação de uma subcomissão no comitê pop rua criança e adolescente; fala ainda de outros espaços como: Grupos de Trabalho de Risco que acontecem em todas as RPA's. Mas, quando pautada a necessidade de discussão dos casos de criança e adolescente na câmara técnica, a chefia dos CREAS aponta que essas discussões são pautadas nos GT's (com reuniões retomadas neste mês de julho), todavia, Valéria considera que na câmara técnica os casos de saúde mental podem ser pautados com maior profundidade.

27. Valéria destaca todo o arcabouço de dados a partir dos levantamentos finalizados em fevereiro pela PCR no que diz respeito a um período anterior de 08 meses. O plano municipal de atendimento a criança e adolescente em situação de rua, para a construção das propostas desta recomendação.

28. Valéria traz novamente a proposta de construção de um plano integrado com quem faz a busca ativa, então hoje o PAEFI possui uma fila de espera por ausência de mais técnicos e, em contrapartida técnicos das equipes SEAS fazendo as buscas. Quando foi realizado o cruzamento de dados entre PCR e OSC's dos trinta e um meninos e meninas, dezesseis são atendimentos feitos junto com o Pequeno Nazareno e Ruas e Praças. De que forma não fazermos mais intervenções isoladas, mas fazer conjuntamente? Foi realizada uma reunião para planejamento de compartilhamento de doações, diante dos volumes doados a PCR. Assim foi possível compartilhar esses insumos.



Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, JUVENTUDE, POLÍTICAS SOBRE DROGAS E DIREITOS HUMANOS

29. Outro ponto foi: Como fazer o plano integrado com as equipes de PAEFI? Destaca que a Chefe de Divisão dos CREAS foi até as unidades fez levantamento com as equipes para verificação das condições dos casos, desligamentos e acompanhamentos Informa que naquela semana as equipes estavam focadas na distribuição das cestas básicas e que na semana seguinte haverá uma reunião com as equipes dos PAEFI's para a construção de um plano integrado. Destacando que dos trinta e um casos, a maior concentração é na RPA 01.
30. Diego faz um adendo sobre a fala anterior de Paulo, a respeito do consultório de rua e na rua. O consultório de rua está voltado a Atenção Especializada ligados aos CAPS com foco nos usuários de drogas rua ou não. Consultório na rua está vinculado a Atenção Básica ele é uma experiência do consultório de rua com equipes de saúde da família sem domicílio. Atualmente existem duas equipes em Recife de consultório na rua, ou seja, enquanto Valéria fala de quarenta e nove educadores espalhados pelo Recife. No distrito sanitário I existe apenas 01(um) consultório na rua com 02(duas) pessoas na equipe, para acompanhar uma demanda gigante. Sugere ampliação de equipes do consultório de rua, e da própria saúde ter uma equipe específica para acompanhamento de casos de crianças e adolescentes, à exemplo dos SEAS na assistência.
31. Valéria a partir das provocações de Diego, sugere que as equipes de consultório na rua vinculados a Atenção Básica da Saúde possam participar também deste GT.
32. Natan, não identifica que seja preciso uma equipe específica do consultório de rua para atendimento de crianças e adolescentes, mas uma articulação entre a rede. Uma vez que as medidas com crianças e adolescentes são protetivas, assim é a garantia de que as crianças e adolescentes tenham acesso garantido as redes de assistência, saúde e educação, nos espaços em que ele estiver.
33. Valéria destaca que a fala de Natan é muito importante e que no SEAS existe uma equipe específica para crianças e adolescentes de forma a garantir o lúdico, para que os acompanhamentos não sejam tão técnicos e nem que invisibilize a criança. Diz ainda que em muitos espaços de discussão do atendimentos de crianças e adolescentes não há a participação deles.
34. Paulo percebe nas falas que na prática existe uma concordância e que existe um problema concreto que é a questão de ampliação da cobertura para todos no entanto mesmo que haja esta ampliação é preciso garantir a integralidade de acesso ao conjunto da população, inclusive as crianças que estão em situação de rua e outros públicos diversos que são rechaçados de todos os equipamentos sociais, a saúde não é diferente o que é interessante do consultório na rua é que nos territórios que ele atua se favorece um diálogo com a equipe de saúde da família, em principio há uma tendência daqueles processos que estão vinculados ao consultório na rua de melhorar a relação com a população em situação de rua. O consultório na rua (distritos I, VI, VIII) não é só para atendimento. Destaca que no Plano Nacional da População em Situação de Rua que quase desconsidera a questão da criança e do adolescente ao longo, isso é sintomático, então não era de se esperar diferente que a rede de saúde não tratasse de forma mais adequada essa população. Por fim diz, que a comissão de políticas públicas tem um espaço privilegiado porque estamos em período final de uma gestão pública e aqui é possível se fazer um conjunto de recomendações categóricas dizendo que precisamos ampliar cobertura de : PAIF, PAEFI, CRAS, CREAS, Atenção Primária, CAPS; mas é preciso se fazer dois movimentos: 1º) ampliação para todos e 2º) Fortalecer os equipamentos já existentes, garantindo um melhor acesso para cada público; pondera que não se vê adolescentes nas Unidades de Saúde, não é por acaso que não tem, é a nossa forma de abordagem, a nossa cultura de diálogo com os



Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, JUVENTUDE, POLÍTICAS SOBRE DOGRAS E DIREITOS HUMANOS

profissionais para que o público adolescente seja atendido de uma outra forma e não baseado em protocolo.

35. Paulo esclarece que a Atenção Primária em Recife tem protocolo sim. O que não tem são protocolos específicos e outros muitas vezes não são seguidos, mas que existem protocolos, não se trata de terra arrasada, o que se precisa é de protocolos específicos para determinadas demandas. E, este espaço é muito rico para esta proposição, criando um tensionamento. Destaca que as organizações possuem papel decisivo neste sentido, diferente dos que estão atuando diretamente no poder público.
36. Diego coloca que o Conselho Tutelar gera a maior parte dos encaminhamentos ao CAPS, em seguida o Ulisses Pernambucano e o CREAS, dos CRAS apenas um ou dois encaminhamentos por ano, logo, ele menciona que 60% ou mais chegam por encaminhamentos, não sendo demanda espontânea. Os casos só chegam quando estão em um nível alto de complexidade.
37. Usando o ponto de vista de Natan, Valéria reflete se não seria mais apropriado a discussão desses casos nas câmaras técnica e não só nos GT's de Risco. Considerando que os debates de saúde mental são mais adensados nas câmaras técnicas, diferente dos GT's que atuam muito mais em outros tipos de demandas e violações, os casos de saúde mental tomam tempo no GT, não caminham.
38. Do levantamento feito entre PCR e o Ruas e Praças quarenta e duas crianças e adolescentes dormem na rua, só que trinta e um deles estão desacompanhados.
39. Sobre a fala de Paulo no item 15, ponto que Valéria considera de extrema importância também. Traz o relato do Pequeno Nazareno que montou uma sala multisseriada com resultados de avanços pedagógicos em 01 (um) ano de perdas de 04 (quatro) anos de não-aprendizado. O objetivo não é bom, só porque não está na rede pública regular de ensino? Lança a provocação ao grupo. Destaca que o Prof.º Humberto Miranda desenvolveu uma proposta de biblioteca itinerante para adultos, na perspectiva do letramento, isto no município de Olinda. Valéria, percebe ser um bom exemplo para complementar as ações do espaço Centro Pop crianças e adolescentes, onde através do letramento itinerante possam atrair o público para esse universo, destaca que eles não vão á escola, mas gostam de brincar de escola para se sentirem mais competentes quando chegarem na escola. Por fim, propõe que esta seja mais uma proposição do documento de recomendação.
40. Aurely, solicita a confirmação de Diego Coutinho representação no GT COMDICA, Diego confirma que sim.
41. Aurely, faz pontuações da fala de Valéria sobre os principais temas discutidos nos GT's de risco, e coloca sobre a participação do COMDICA que esta pode ser retomada de maneira mais eficaz, destaca o histórico e a participação dos técnicos, sendo este um espaço muito rico. Diz ainda que o COMDICA no seu papel de controle social tem muito a contribuir, mas que precisa definir sua participação. Pondera com o grupo que os planos municipais, apoio as organizações sociais, são questões presentes nos casos atendidos e que atravessam as políticas públicas.
42. Valéria coloca que o COMDICA através de seus técnicos pode divulgar as ações do conselho, trazer à tona os planos municipais que na maioria das vezes é desconhecido pelas equipes por se tratar de planos antigos e, com atualizações recentes. Além de levar para o colegiado os temas que necessitam de uma articulação direta com as pastas específicas, diante das lacunas dos serviços e exemplifica questão de



Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, JUVENTUDE, POLÍTICAS SOBRE DOGRAS E DIREITOS HUMANOS

ausência de vagas nas escolas, e outras questões. E considera de suma importância a participação do COMDICA nos GT's.

43. Aurely destaca que os técnicos fazem esta divulgação e até como espaço de articulação acaba sendo muito importante. A questão é quando a discussão vem para o conselho, uma vez que as discussões de pauta do colegiado sempre são extensas e que os temas dos GT's merecem atenção dedicada a pauta específica e que a partir desta participação do técnico possa se ter um diagnóstico dos acompanhamentos e o COMDICA possa exercer seu papel de controle. Agradece as sugestões de Valéria e que será discutido internamente com o colegiado para retomada da participação dos técnicos.
44. Aurely, menciona que duas importantes divulgações são realizadas nos GT's o Fórum Social de Crianças e Adolescentes do Recife e as vagas nos projetos apoiados pelo Fundo Municipal da Criança e do Adolescente – FMCA que garante em cada projeto apoiado 10% de vagas de crianças e adolescentes do território encaminhadas pelo Sistema de Garantia de Direitos e destaca que em muitos projetos num cronograma de 08/09 meses muitas vezes cerca de 2 a 3 vagas por projeto ficam com vacância por informações da OSC de que não houve encaminhamentos, entretanto sabemos que alguma coisa acontece nesta comunicação que a criança não chega nos projetos.
45. Diego se coloca a disposição para participar do GT compreende que é um momento primordial para se iniciar estas discussões, para pensar propostas e pensar como potencializar e melhorar o atendimento em relação ao público infante-juvenil, principalmente em situação de rua. Completa que quando se fala de adolescentes com ou sem uso de drogas já existe uma escassez, quando ainda entra neste perfil a condição de situação de rua é preciso discutir muito propostas.
46. Germana, pergunta: Se a ideia seria forma esse GT, e se já tem data estabelecida?
47. Valéria responde que já existe o GT de risco que acontecem mensalmente a partir de convocação dos CREAS, para estudos de casos. Informa ainda que desde setembro/2018 passou a existir também as câmaras técnicas nos distritos sanitários, diz que esta deixará uma portaria conjunta explicando exatamente o que é a Câmara Técnica de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Rua
48. Germana, completa que estes o COMDICA vai retomar a participação e as coordenações de saúde da criança também participam deste GT de risco.
49. Aurely propõe ao grupo a proposição de calendário e fluxo de trabalho e informa que os documentos serão compartilhados em pasta do google drive.
50. Valéria sugere que Itamar e Natan iniciem o documento e que a data da primeira reunião com folga de prazo, sugere 15 (quinze) dias porque está envolvida na finalização da publicação da SDSJPDDH – Relatório de Pesquisa da População de Rua do Recife a ser lançado em agosto no mês de luta da população de rua e que este documento seja também uma das referências das propostas.
51. Germana também concorda com a proposta de Valéria. Coloca ainda, sua participação direta na comissão da Primeira Infância com prazo de fechamento até final de julho e suas demandas do Programa Mãe Coruja e sugere que o GT possa acontecer posteriormente.



Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, JUVENTUDE, POLÍTICAS SOBRE DOGRAS E DIREITOS HUMANOS

52. Aurely sugere então a primeira reunião do GT para segunda quinzena de agosto e informa que criará a pasta no drive com os arquivos disponibilizando a todos os membros. Todos concordam.
53. Valéria, explica sobre o primeiro ponto de pauta que houve a reunião na sede do Pequeno Nazareno, foi pactuado o compartilhamento das doações feitas à PCR, para os públicos dessas duas organizações e foi agendada uma nova reunião após o mutirão de entrega das cestas básicas, com data à definir, provavelmente na semana subsequente a esta reunião da comissão de políticas públicas e com definição de datas para discussão dos casos acompanhados pelas OSC's e PCR.
54. Sobre o lugar de discussão dos casos identificados pelo SEAS e acompanhados pelo PAEFI entre o GT de risco e câmara técnica, Valéria, diz compreender que a câmara técnica seria o melhor lugar para aprofundamento do estudo e evolução nos encaminhamentos.
55. Diego coloca para Valéria que pode indicar a participação de um técnico do consultório de rua para participação nas reuniões da câmara técnica.
56. Aurely, menciona o ponto sobre os refugiados da Venezuela levantado pelo presidente do COMDICA em reunião anterior.
57. Valéria, diz que há um comitê para pensar refugiados. Pelo organograma existe Camila (Antropóloga) que responde pelos refugiados e Vanessa que responde pelos CREAS. Informa que no final de 2019 foi realizado um dossiê que desse conta da comunicação ao MP da infância e adolescência, sobre quem eram as famílias, quantas crianças, na ocasião do levantamento de um grupo de sessenta e poucos, quarenta eram de crianças, Dra. Jecqueline da 33ª PJDCC informou que para os caso dos refugiados venezuelanos tinha que aguardar o Ministério Público Federal envie relatório.
58. No início de julho, Camila recebeu uma formação da FUNAI que trouxe um dossiê da presença deles no Brasil e acenou com uma experiência bem sucedida que conseguiu enfrentar a mendicância e proteger um pouco mais as crianças do que os insucessos nas principais capitais por onde eles passaram. A preocupação de Valéria é que os venezuelanos ocupam bastante Camila, ficando ela como referência. É uma demanda que precisa ter uma especificidade de atendimento, e sugere que neste documento de recomendação que a Política da Assistência precisa começar a pensar em equipes especializadas em imigrantes, que entenda de legislação de imigração, que dialogue com consulados, que faça essa construção de rede. Valéria, fez apelo na secretaria e agora existe uma dupla de técnicos que vão começar a se inteirar mais sobre os venezuelanos e vão passar a acompanhar já a partir deste mês de julho, junto com Camila. Valéria diz que embora eles estejam com crianças na rua, ela não compreende ser uma demanda da média complexidade, entendendo que o acompanhamento possa ser feito dentro do PAIF – CRAS com o monitoramento de uma equipe especializada, para acompanhamento semanal.
59. Armindo fala que a equipe da assistência está de parabéns, pelas iniciativas e avanços no atendimento dos venezuelanos. Coloca ainda que grupos de venezuelano estão migrando para os subúrbios e as pessoas não têm aceitado a chegada deles. Relata que no bairro de Dois Unidos, onde está localizada a OSC que ele representa, um grupo fazer pedidos e solicitar ajuda financeira, e não foram bem aceitos, os venezuelanos disseram que era um lugar muito ruim e partiram para o Brum na área do Marco Zero, novamente.
60. Valéria informa que em Roraima, foram construídos abrigos para que eles possam morar juntos, porque eles não se separam, e não há imóveis que comportem tantos grupos familiares juntos. A PCR está



Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, JUVENTUDE, POLÍTICAS SOBRE DOGRAS E DIREITOS HUMANOS

pagando um aluguel no valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais), mas não sabe por quanto tempo e é bem complicado lidar com os hábitos e costumes deles.

61. Na medida que as equipes especializadas estiverem mais próximas, a intenção é partir para uma medida mais protetiva de que criança não pode trabalhar e tampouco ser colocada em situação vexatória e de mendicância. Valéria, deixa claro que é preciso que eles entendam que nessa sociedade criança não pode ser tratada dessa maneira.
62. Germana, diz que já é um grande avanço diz que ficou refletindo no tamanho do desafio de chegar perto e dessa equipe entender a questão cultural, onde para eles a criança pedir esmola é equivalente a ir para a colheita na agricultura de subsistência e outros aspectos tais como apenas usar táxi para deslocamento, questões que ela não ter tido conhecimento.
63. Armindo agradece os esclarecimentos de Valéria e informa que está satisfeito com as respostas.
64. Severino, OPN, agradece a participação nesta reunião e informa que participou da reunião com Valéria e foi bastante produtiva. Coloca para o grupo uma pesquisa transmitida pelo Jornal Nacional sobre a cidade do Recife que crianças (**áudio cortado**) são as que mais acabam indo para as ruas, informa que atuar com público de rua é muito difícil, tanto é que poucas instituições se propõe a atuar nessa área. Trata-se de ações constantes para que se consiga um pequeno resultado, é preciso ser persistente. De maneira que é preciso sempre buscar novas maneiras de trabalho junto a eles. Em relação aos venezuelanos, Severino relata que lhe causa muita angústia, todas aquelas crianças na rua, diz que, nas últimas aproximações que fez identificou que as crianças estavam com escabiose. Diz que falou com a promotora Dra. Ana Maranhão sobre esta questão e ela ficou de ver essa situação com as demais promotoras, mas veio a pandemia e a situação parou. Diz que se sente um pouco mais aliviado por ouvir a fala de Valéria e as ações que estão sendo feitas para o povo refugiado da Venezuela.
65. Armindo pergunta a Valéria se é possível ir visitar os venezuelanos junto com a equipe especializada?
66. Valéria diz que é possível sim fazer essa visita com a equipe especializada que virá da Proteção Básica e fará essa articulação com Camila que é a pessoa de referência da Média Complexidade e querendo confirmar agenda é só sinalizar que Valéria informa que fará contato com Aurely para acertar a visita.
67. Armindo agradece a Valéria.
68. Valéria pergunta a Severino sobre a pesquisa que ele citou na fala dele.
69. Severino diz, que esta pesquisa veiculada no Jornal Nacional na semana desta reunião, com matéria que tratou das desigualdades sociais, coloca Recife como a capital mais desigual do Brasil e em relação a Covid-19 que aqui na cidade foram 112 mortos para cada cem mil habitantes e a cidade do Recife só perde para Manaus. Aponta que estes dados trazem aspectos muito sérios e este número de mortos reflete também a desigualdade social e este fator é o que leva muitas crianças e adolescentes, famílias inteiras para as ruas. Coloca que é preciso estarmos atentos a estes números e não trabalhar só a criança e o adolescente em situação de rua, mas toda a sua família que sofre com essa desigualdade. Destaca a fala de Natan, na importância do trabalho em rede. Fala das famílias que em pleno século 21 moram em palafitas no centro da cidade e cita: a comunidade dos Coelhoos, Coque/Ilha de Joana Bezerra, comunidade do Bode



Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, JUVENTUDE, POLÍTICAS SOBRE DOGRAS E DIREITOS HUMANOS

70. Valéria destaca que existe um trabalho em rede e coloca como exemplo os GT's de risco que já existem há três anos e com a participação de vários atores do Sistema de Garantia de Direitos. Pontua todos os avanços da assistência social nos últimos anos.
71. Natan destaca que nos 30 anos de Estatuto da Criança e do Adolescente muito já foi feito e faz alinhamentos das últimas falas dos participantes. Natan, destaca ainda a importância de discutir de forma descentralizada nos espaços onde as crianças e adolescentes estão, pensando novas estratégias de educação e formação política.

ENCAMINHAMENTOS:

- Aurely irá encaminhar arquivos de base para leitura e construção das recomendações para os membros da comissão em pasta compartilhada no google drive;
- Publicação em Diário Oficial da criação do GT e seus membros;
- Natan e Itamar irão começar a construir o texto da recomendação;
- Estudos dos casos de crianças e adolescentes do levantamento feito pela GPSEMC e GRP_OPN serão avaliados se seguirão para os GT'S de risco nas RPA's ou para Câmara Técnica de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Rua;

Agradecimentos gerais e definição da próxima reunião da Comissão de Políticas Públicas a qualquer tempo, considerando as pautas previstas. Priorizado neste momento o início das atividades do GT_COMDICA_OSC's_GPSEMC que acontecerá na 2ª quinzena de agosto/2020 com data a definir em diálogo no grupo de WhatsApp do GT. A ata desta reunião será encaminhada para todos/as participantes, em caso de dúvidas e ajustes de fala, temos os arquivos de imagem/áudio, desta.

Relatoria: Aurely Macedo
24.07.2020