

A smiling man with short dark hair, wearing a blue long-sleeved shirt and jeans, is seated in a black wheelchair. He is looking towards the camera with a warm smile. The background shows a white house with a red-tiled roof and some greenery, suggesting a residential setting. The lighting is bright and warm, indicating a sunny day.

ROTEIRO DE

ATUAÇÃO

fiscalização em unidades
de acolhimento para

Pessoas

com deficiência

CAO

IDOSO E PESSOA
COM DEFICIÊNCIA

MPRJ

GATE

GRUPO DE APOIO
TÉCNICO ESPECIALIZADO

MPRJ

Catálogo na publicação – Biblioteca Procurador-Geral
de Justiça Clóvis Paulo da Rocha - IERBB/MPRJ

Roteiro de Atuação: fiscalização em unidades de acolhimento para pessoas com deficiência / Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, CAO Idoso e Pessoa com Deficiência, Grupo de Apoio Técnico Especializado. – Rio de Janeiro: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, 2020.

76 f.

1. Pessoa com deficiência. I. Rio de Janeiro (Estado). Ministério Público. II. CAO Idoso e Pessoa com Deficiência. III. Grupo de Apoio Técnico Especializado.

CDD 341.27

Procurador-Geral de Justiça
José Eduardo Ciotola Gussem

Subprocurador-Geral de Administração
Eduardo da Silva Lima Neto

Subprocuradora-Geral de Justiça de Assuntos Cíveis e Institucionais
Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade Maciel

Subprocurador-Geral de Assuntos Criminais e de Direitos Humanos
Ricardo Ribeiro Martins

Subprocuradora-Geral de Justiça de Planejamento Institucional
Maria Cristina Palhares dos Anjos Tellechea

Subprocurador-Geral de Justiça de Relações Institucionais de Prerrogativas
Marfan Martins Vieira

Centro de Apoio Operacional das promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à
pessoa com deficiência

Coordenadora
Cristiane Branquinho Lucas

Subcoordenadora
Renata Scharfstein

Grupo de Apoio Técnico Especializado – GATE

Coordenador
Rafael Luiz Lemos de Souza

Subcoordenadora
Cristiane De Carvalho Pereira

CRÉDITOS

Concepção Geral: Coordenação do Centro de Apoio Operacional das promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à pessoa com deficiência e GRUPO DE APOIO TÉCNICO ESPECIALIZADO.

Centro de Apoio Operacional das promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à pessoa com deficiência

Coordenadora

Cristiane Branquinho Lucas

Subcoordenadora

Renata Scharfstein

Grupo de Apoio Técnico Especializado – GATE

Coordenador

Rafael Luiz Lemos de Souza

Subcoordenadora

Cristiane De Carvalho Pereira

Equipe técnica envolvida na produção

Claudia Pellegrini Braga – Terapeuta Ocupacional

Renata de Araújo Rios – Assistente Social

Helena Ferreira de Lima - Psicóloga

Moema Belloni Schmidt - Psicóloga

Romulo Delvalle - Enfermeiro

Itamar Costa Kalil - Arquiteto

Elisângela Mariano Braga - Designer

“ (...) o tratamento que se confere às pessoas com deficiência define os traços mais íntimos de uma sociedade e coloca em relevo os valores culturais que a sustentam”

(DESPOUY, 1993)

SUMÁRIO

- 1** 07 **Construindo um olhar acerca do direito das pessoas com deficiência à moradia digna**
 - 07 Apresentação do roteiro de atuação para fiscalização em unidades de acolhimento para pessoa com deficiência
 - 15 Histórico de institucionalização das pessoas com deficiência
 - 17 Cenário atual e a necessidade de mudanças

- 2** 23 **Serviços de caráter residencial para pessoas com deficiência**
 - 25 Caracterização dos serviços de acolhimento existentes
 - 31 Esclarecimentos sobre a utilização dos rendimentos e benefícios dos acolhidos

- 3** 33 **Processo de reordenamento da rede de serviços**
 - 36 Sugestões de atuação
 - 39 Processo de implantação de uma Residência Inclusiva

- 4** 41 **Formulário de vistoria pelo promotor de justiça em unidades de acolhimento para pessoas adultas com deficiência**

- 5** 58 **Formulário de vistoria em unidades de acolhimento para pessoas adultas com deficiência**

- 6** 76 **Referências**

1. CONSTRUINDO UM OLHAR ACERCA DO DIREITO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À MORADIA DIGNA.

1.1 Apresentação do roteiro de atuação para fiscalização em unidades de acolhimento para pessoa com deficiência.

Este documento pretende ser um roteiro de atuação do Ministério Público, diante do seu dever funcional de vistoriar as unidades de acolhimento para pessoas adultas com deficiência, de modo a instrumentalizar essa fiscalização. O objetivo geral do documento é o de oferecer subsídios para que os Promotores de Justiça e equipes técnicas que atuam na área possam inspecionar unidades de acolhimento para pessoas adultas com deficiência com a perspectiva de zelar pela observância dos parâmetros normativos e do direcionamento da Política de Atendimento às Pessoas com Deficiência, tendo em vista a necessidade de: (i) reordenar a rede de serviços; (ii) fomentar processos de desinstitucionalização; e (iii) criar condições concretas de respeito e garantia aos direitos das pessoas com deficiência.

Para cumprir tal objetivo, foram elaborados cinco documentos, quais sejam:

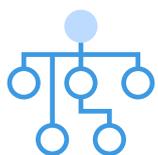


1. Construindo um olhar acerca do direito das pessoas com deficiência à moradia digna.

Documento textual que historiciza e contextualiza o campo do acolhimento à pessoa com deficiência. Neste documento são pontuadas as referências normativas para a fiscalização. Trata-se de explanação orientadora que explicita os parâmetros de análise e justifica as questões que compõem os questionários.



2. Serviços de caráter residencial para pessoas com deficiência. Documento textual que aborda as modalidades de serviços de caráter residencial para pessoas com deficiência.



3. Processo de reordenamento da rede de serviços.

Documento textual que explana a trajetória necessária para o reordenamento da rede de serviços e apresenta sugestões de atuação.



4. Formulário de vistoria sintético.

Elaborado para ser utilizado pelo Promotor de Justiça durante a inspeção, Tem como objetivo conhecer a instituição em seus aspectos fundamentais, monitorar os aspectos exigidos para a fiscalização e identificar situações de inadequações e violações de direitos. O formulário é composto por: (i) folha de rosto que pontua de forma sintética informações imprescindíveis para o fiscalizador, orientando o ato de observar e coletar as respostas, e (ii) questões agrupadas por temas essenciais que precisam ser fiscalizados. Recomenda-se a leitura do conteúdo da folha de rosto antes da visita à instituição.



5. Formulário de vistoria ampliado.

Elaborado para ser usado pela equipe técnica, também podendo ser utilizado pelo Promotor de Justiça que assim preferir. Objetiva um conhecimento mais aprofundado da instituição em seus diferentes aspectos, abrangendo as dimensões de estrutura existente, do perfil do público atendido, do funcionamento do serviço e articulação com a rede de serviços e, principalmente, do estado e da qualidade dos direitos das pessoas acolhidas na instituição. O formulário é composto por questões agrupadas por temas e por uma folha de rosto que pontua de forma sintética informações imprescindíveis para o fiscalizador, orientando o ato de observar e coletar as respostas, de modo que deve ser lido e seu conteúdo absorvido antes da visita à instituição.

Anexos dos formulários:



Anexo 1 – Situação documental da instituição.

Faz parte do primeiro item de cada questionário sobre a identificação da instituição. Oferece uma lista de documentos que podem/devem ser solicitados à instituição. Caso a instituição não disponibilize todas as documentações exigidas no ato da fiscalização, já pode ser realizada a solicitação formal, no ato da visita (modelo de notificação no Anexo 1). Além da lista citando as documentações, é ofertada uma tabela com três colunas que permite anotar se a documentação foi entregue na hora ou se foi concedido prazo para a entrega.



Anexo 2 – Pessoas acolhidas.

Referem-se aos dados individuais das pessoas. Consta uma lista nominal com as informações pessoais de cada um dos acolhidos. Estas informações são fundamentais para a análise da instituição como um todo, apesar de serem dados individuais. Por exemplo, na eventualidade dos dados individuais mostrarem que há um

número importante de pessoas acolhidas há muitos anos que permanecem sem documentação civil, podemos inferir uma baixa qualidade assistencial da instituição. Assim como os dados sobre a idade média dos acolhidos, o tempo de abrigo e os graus de dependência são itens importantes a serem considerados no processo de reordenamento, tendo em vista que indicam quais ações de assistência social serão necessárias. Há de se considerar, ainda, a importância dos dados individuais dos acolhidos para além de sua utilidade na abordagem institucional (coletiva), mas também como fator relevante de proteção à pessoa, possibilitando o encaminhamento de tais informações ao Promotor com atribuição para a questão individual, como fator de responsabilidade ministerial no que tange a promoção de direitos. Portanto, há de se considerar que parcela relevante dos abrigados se encontra em situação de vulnerabilidade e com capacidade civil nem sempre preservada, requerendo acompanhamento individual para a garantia dos seus direitos.



Anexo 3 – Recursos humanos.

Esse anexo oferece uma tabela para inserção da informação a respeito dos profissionais que trabalham na instituição. Estas informações são relevantes para a avaliação de adequação dos recursos humanos por categoria profissional e carga horária.



Anexo 4 – Modelo de notificação.

O anexo é um modelo de notificação para entrega na ocasião da inspeção.

Importante ressaltar que o formulário de vistoria que compõe este roteiro contempla algumas questões relativas às condições de acessibilidade do imóvel onde o serviço é prestado sem, contudo, esgotar o tema. Caso seja evidente situações que agravem sobremaneira a circulação de pessoas com deficiência, a análise deve ser aprofundada por profissional qualificado a partir dos referenciais disposto na ABNT NBR 9050, que estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem observados. Note-se que não se mostra cabível grandes intervenções na estrutura de imóvel que abrigue unidades de perfil asilar e, portanto, são considerados inadequados, diferente das Residências Inclusivas que devem sofrer intervenções caso demandem adequação aos parâmetros de acessibilidade.

Esclarece-se que este roteiro de atuação tem como parâmetros normativos a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD e a Lei Brasileira de Inclusão – LBI.

O grande marco regulatório na questão do tratamento conferido às pessoas com deficiência foi a Convenção sobre o Direito das Pessoas com Deficiência (CDPD), consolidada na Resolução da ONU 61/106, de 13 de dezembro de 2006, que consiste no primeiro tratado internacional de direitos humanos do século XXI específico para o tema. No Brasil, o Tratado foi

ratificado em 2009, por meio do Decreto 6.949/2009, sendo a primeira convenção internacional e com equivalência de emenda à constituição, por força do artigo 5º, § 3º, do texto constitucional de 1988. Vale dizer, todos direitos constantes na referida Convenção - inclusive o direito à moradia digna – tem o status de norma constitucional.

Ainda, este roteiro de atuação tem como inspiração os documentos produzidos no âmbito da *Iniciativa QualityRights*, da Organização Mundial de Saúde e, especificamente, o documento de avaliação de serviços *kit de ferramentas Direito é Qualidade*. Esclarece-se que este documento é fundamentado nos direitos assegurados pela CDPD e tem como perspectiva a ideia de que um serviço de qualidade é um serviço que garante e promove direitos.

Motivado pelo estabelecido em parâmetros normativos e pela lógica da referida iniciativa, este roteiro de atuação apresenta formulários de vistoria com foco central na avaliação das condições dos direitos das pessoas com deficiência que estão em unidades de acolhimento. Para a formulação das questões, foram consultadas as normativas referentes a estas unidades e foi realizada análise dos artigos da CDPD que expressam direitos que devem ser assegurados por essas instituições.

Para este roteiro de atuação, tendo como inspiração os documentos e ações da *Iniciativa QualityRights*, buscou-se identificar aqueles artigos que expressam direitos que as unidades de acolhimento, enquanto local de moradia, têm o dever de assegurar, além de agrupar esses direitos em temas que precisam ser vistoriados.

Assim, o **formulário de vistoria** apresenta questões que têm como foco a avaliação dos aspectos formais da unidade e das condições dos direitos das pessoas acolhidas na unidade, sendo composto pelos seguintes blocos temáticos:

I. Aspectos formais informados pela unidade

Neste bloco busca-se caracterizar a unidade vistoriada por meio da coleta de informações prestadas pela própria unidade, abrangendo questões sobre:



1. Identificação da unidade

Dados formais sobre a unidade;



2. Público

Dados que caracterizam o público acolhido, sendo um foco importante de inspeção a situação da renda e de curatela das pessoas acolhidas, tendo como base o Artigo 12 da CDPD. Tal artigo afirma o direito ao reconhecimento e exercício da capacidade legal das pessoas abrangidas pela CDPD em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida, significando que as pessoas com deficiência têm papel e posição central no que diz respeito à tomada de decisões que lhes afetam, incluindo seu tratamento, o lugar de moradia e questões relativas a assuntos pessoais e financeiros;



3. Recursos humanos

Dados sobre a composição dos recursos humanos da unidade.

II. Observações do avaliador acerca das condições da unidade

Neste bloco busca-se verificar as condições de estrutura e de recursos da unidade, tendo como perspectiva o direito a uma moradia adequada, por meio da observação e registro do observado. Este bloco temático tem por base os parâmetros normativos que essas unidades devem atender e o Artigo 28 da CDPD, que afirma o direito a um padrão de vida e de proteção social adequados e à melhoria contínua das condições de vida. As questões com base neste artigo buscam abranger o direito à alimentação, à água potável, à vestuário adequado, além do direito de habitar um lugar com estrutura física e oferta de serviços que promovam condições para viver dignamente. Ainda, são apresentadas com destaque, por meio de sinal de alerta , questões que expressam práticas inadequadas da instituição e que são significativas violações de direitos; as questões com dois sinais de alerta   referem-se a situações consideradas como gravíssimas violações de direitos. Este bloco é subdividido nos seguintes itens, sendo que todos os ambientes são vistoriados em relação aos aspectos de estrutura, condições de higiene e recursos disponíveis e alguns itens apresentam o sinal de alerta :



1. Práticas inadequadas  - nesse item todas as questões apresentam o sinal de alerta, devendo ser motivo de atenção porque tratam de questões que ferem a dignidade humana.

Na vistoria é preciso atenção para situações que podem ser encontradas nas unidades e que são reveladoras de um certo retrato das condições institucionais dos acolhidos, dos modos de relação existentes entre profissionais e acolhidos e do nível de respeito e garantia de direitos. Esses aspectos estão para além das condições estruturais. Uma instituição de qualidade no sentido de trabalhar o respeito e as garantias de direitos tem como retrato cenas em que se podem notar a interação e a existência de trocas sociais entre as pessoas, onde os acolhidos fazem escolhas sobre seu cotidiano, em que se percebe na postura dos profissionais o respeito à dignidade e a atenção às necessidades dos acolhidos com práticas desenvolvidas a partir de um lugar de validação do outro. Um retrato desejável é encontrar na instituição no momento da vistoria nenhum ou poucos acolhidos, porque a maioria está participando de atividades comunitárias, trabalhando, estudando etc. Um retrato oposto a este é o de instituições em que as pessoas acolhidas permanecem o dia inteiro ou a maior parte do dia na instituição, em que se observa baixa ou nenhuma interação social, com profissionais que não estão atentos às necessidades das pessoas acolhidas.

Ou seja, instituições que não respeitam e violam direitos. O conjunto das observações e registros desta vistoria fornecerá o retrato da instituição. As questões com sinais de alerta podem ser encontradas nessas unidades e são reveladoras de um certo retrato da instituição, devendo ser observadas durante a vistoria em todos os ambientes da instituição e podendo ser respondidas ao final da visita. Sugerimos que as questões com sinais de alerta   sejam objeto de questionamento imediato e que abram uma frente de trabalho buscando a resolução planejada e pactuada do problema, considerando que muitas vezes não são questões de resolução imediata. No caso de questões com dois sinais de alerta  é sugerido, além do anúncio imediato de inadequação e do delineamento de ações para resolução da situação, que seja estabelecido aprazamento para cessão da violação de direito;

 Dentre as práticas inadequadas, as questões relativas a violações do direito à liberdade devem estar presentes na visão do avaliador, incluindo a realização de contenções enquanto práticas inadequadas. Pode-se definir contenção como a limitação farmacológica, ambiental, mecânica e física da possibilidade de movimento espontâneo e autônomo do indivíduo.

- **Contenção ambiental:** refere-se a confinar a pessoa em um ambiente, mesmo que esse ambiente seja amplo. Exemplo: confinar pessoa em um quarto, em um determinado espaço e ou impedir o ir e vir de uma pessoa.

- **Contenção farmacológica/química:** trata-se de contenção feita por medicamentos (psicofarmacos) para controlar o comportamento agitado ou agressivo. Os medicamentos psicofarmacos de indução do sono constituem restrição de liberdade se forem administrados com o objetivo principal de reduzir a atividade motora a tal ponto que a pessoa será incapaz de sair do quarto ou da instituição.

- **Contenção mecânica:** ocorre quando há a utilização de material ou equipamento adjacente ao corpo que impossibilita a liberdade de movimento autônomo ou o acesso ao seu próprio corpo. Alguns exemplos de dispositivos utilizados: lençol, atadura de crepom, faixas, cintos abdominais, imobilizadores de pulso. Os lugares utilizados frequentemente para a realização de contenção incluem: região abdominal, região torácica e região coxofemoral.

Esses três tipos de contenção podem ser encontrados como uma prática inadequada neste tipo de instituição, devendo ser observadas essas situações. Sugere-se ao avaliador verificar se as pessoas em com contenção mecânica possuem sinal de sofrimento cutâneo como hematomas e cortes na pele na região em que se encontra a contenção e verificar se existe no prontuário dos usuários contidos justificativa para a realização da contenção e duração da contenção.



2. Direito a uma moradia adequada

Neste tópico estão abrangidas questões sobre os espaços da unidade em que se encontram as pessoas com deficiência, o que inclui: acomodações; banheiros; cozinha, despensa de alimentos e refeitório; vestuário e rouparia; e condições gerais do imóvel.

III. Entrevista com representante(s) da unidade de acolhimento acerca das práticas da instituição

Neste bloco temático é vistoriado o processo de trabalho desenvolvido na instituição e a qualidade do trabalho desenvolvido em termos de proteção, garantia e promoção de direitos das pessoas acolhidas. As questões deste bloco são centrais para definição das condições dos direitos das pessoas acolhidas na unidade, podendo revelar situação de enorme violação de direitos por parte da própria instituição e, no caso de uma unidade que respeite direitos, situação de garantia de direitos das pessoas com deficiência. Este bloco é subdividido nos seguintes itens:



1. Organização do trabalho na unidade

Busca vistoriar como se dá o processo de admissão na unidade e como se configura a rotina de trabalho na unidade;



2. Direito à saúde, à reabilitação e à mobilidade pessoal

Baseado no Artigo 25, no Artigo 26 e no Artigo 20 da CDPD. O Artigo 25 diz respeito ao direito à saúde e ao acesso a serviços de saúde da mesma qualidade, variedade e padrão dos serviços oferecidos para a população em geral, além de acesso a serviços que atendam necessidades específicas desta população e que estejam situados em seus territórios. O Artigo 26 diz respeito ao direito à reabilitação em serviços de qualidade e que atendam às necessidades das pessoas com deficiências. O Artigo 20 diz respeito ao direito à mobilidade pessoal. Considerando que as unidades de acolhimento são caracterizadas como locais de moradia, sendo essencial a manutenção dessa característica, espera-se que o público da unidade esteja recebendo cuidados em saúde e em reabilitação fora da unidade de acolhimento. Nesse sentido, espera-se que a unidade de acolhimento desenvolva ações intersetoriais, garantindo o acesso do público aos serviços;



3. Direito à prevenção de violências

Baseado nos Artigos 15 e 16 da CDPD. O Artigo 15 afirma que ninguém deverá ser submetido à tortura ou a tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, e nem a experimentos médicos ou científicos sem o seu livre consentimento, e que todas as medidas

apropriadas devem ser adotadas para impedir isto. Este artigo pode ser compreendido em conjunto com o artigo 16, que afirma que os Estados Partes devem adotar medidas para prevenir e proteger as pessoas contra todas as formas de exploração, violência e abuso, e também para promover recuperação física, cognitiva e psicológica, reabilitação e reintegração social das pessoas que se tornam vítimas de qualquer forma de exploração, violência ou abuso. Considerando que a situação de violências perpetradas contra as pessoas com deficiência não é cenário incomum, o formulário apresenta questões que buscam avaliar se a unidade de acolhimento não está sendo, ela mesma, a perpetradora de violências e verificar o que é feito pela unidade para prevenir situações de violência em relação às pessoas acolhidas;



4. Direito à liberdade, à convivência familiar e à inclusão na comunidade

Baseado no Artigo 14 e no Artigo 19 da CDPD. O Artigo 14 trata do direito à liberdade e segurança da pessoa, sendo estabelecido que as pessoas com deficiências não podem ser privadas ilegal ou arbitrariamente de sua liberdade e que o fato de terem uma deficiência não pode ser justificativa para privação de liberdade. O Artigo 19 afirma o direito de as pessoas abrangidas pela CDPD viverem no meio comum da sociedade, ou seja, não serem isoladas, bem como direito de decidir onde e com quem viver; por este artigo, os Estados Partes da CDPD devem adotar medidas efetivas e apropriadas para facilitar sua plena inclusão e participação na sociedade, incluindo a garantia de acesso a uma variedade de serviços de apoio para que esse direito possa ser concretizado. Assim, considerando que as unidades de acolhimento devem ser lugares de moradia, e não de asilamento, busca-se por meio do formulário avaliar se as pessoas com deficiência acolhidas na unidade podem sair da unidade se assim o desejarem. E, considerando o direito à vida na comunidade, buscou-se verificar se as unidades de acolhimento promovem ações para ampliação da participação social das pessoas acolhidas.

IV. Sugestões de perguntas para as pessoas acolhidas sobre o respeito aos seus direitos

Esse bloco temático tem como princípio a perspectiva de que é necessário escutar o ponto de vista das pessoas acolhidas, reconhecendo-as como interlocutores e validando as suas falas. Enquanto inspiração, tem como base o Artigo 12 da CDPD, sendo verificado com as pessoas acolhidas como elas, usuárias do serviço, avaliam o serviço e a situação de seus direitos. Para tanto, são sugeridas algumas questões que abrangem todos os blocos temáticos do formulário, podendo ser formuladas outras questões que o avaliador julgar necessárias.

1.2 HISTÓRICO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A relação da sociedade com a deficiência é marcada por um histórico de segregação e institucionalização, sendo muito recente o reconhecimento da situação de dependência como uma questão social que requer políticas públicas de proteção social. A discussão sobre os direitos das pessoas com deficiência só ingressou na agenda pública a partir da década de 1960, motivada pela organização política das pessoas com deficiência e o surgimento de entidades representativas vinculadas à defesa dos interesses deste público. No Brasil, especificamente, os direitos das pessoas com deficiência começaram a ser formalizados com a Constituição Federal de 1988. Até então, a atenção a este público esteve exclusivamente a cargo da iniciativa privada, tendo sido prestada por longo período apenas por entidades católicas e, mais tarde, também por organizações de pessoas ligadas à temática, como a Sociedade Pestalozzi, em 1932, a APAE, em 1954 e a ABBR, em 1954.

Del Priore (1992) afirma que as Santas Casas de Misericórdia tiveram centralidade entre as primeiras iniciativas no atendimento às pessoas definidas pela sociedade como doentes e inválidas. Do período colonial até o início da república velha, as Santas Casas, auxiliadas por diferentes irmandades, confrarias, ordens e outras organizações confessionais, abrigaram pessoas com deficiência junto com toda sorte de público considerado como fora das normas sociais vigentes – tais como as pessoas consideradas doentes, pobres, velhas e loucas, mantendo-as em grandes instituições de caráter asilar. Acredita-se que, por ser contrária às antigas práticas de sacrifícios e execuções de pessoas com deficiência, a moral cristã dominante à época impulsionou a criação de hospitais e asilos onde as pessoas rejeitadas pudessem ser abrigadas. Assim, utilizando-se do pretexto de “tratar” e “proteger”, estas instituições mantiveram as pessoas tidas como diferentes, incapazes ou perigosas em espaços controlados e isolados do convívio social, fato que correspondia ao interesse da sociedade de segregação das pessoas não incluídas nas normas sociais reconhecidas como aceitáveis.

Considerando um percurso histórico dessas instituições, com absoluta ausência do poder público¹, grandes instituições asilares foram sendo criadas e mantidas por iniciativas religiosas ou de filantropos pertencentes à elite nacional. Assim, o assistencialismo caritativo, o ideário de normalidade, a lógica higienista e a supervalorização ideológica da capacidade produtiva, foram, ao longo da história, validando a retirada das pessoas com

1. Pontuais intervenções públicas foram feitas apenas no período imperial, com a criação do imperial instituto dos meninos cegos, em 1854 (atual Instituto Benjamim Constant); o Imperial Instituto dos meninos surdos-mudos, em 1856, (atual INES), e a criação do Asilo de Meninos desvalidos de Vila Isabel, em 1875. Sem interesse político ou econômico pela questão da deficiência a ausência do poder público nas ações assistenciais destinadas à esta população ocorreu até muito recentemente.

deficiência do convívio social e justificando a longa permanência destas pessoas em espaços que mais tarde foram classificados como instituições totais (Goffman, 1974)². Decorre daí a preponderância das instituições filantrópicas, ainda hoje, no universo do atendimento à pessoa com deficiência.

Segundo levantamento realizado pela Política de Assistência Social³, 78% dos abrigos exclusivos para pessoas com deficiência no Brasil são privados de caráter filantrópico, sendo a maioria de perfil religioso. Neles ainda residem 87% das pessoas com deficiência institucionalizadas no Brasil, dado que contrasta com a determinação legal de que a proteção integral em regime de acolhimento aos cidadãos que não dispõem de moradia e condições de autossustento é competência primeira do Estado⁴.

Retomando o percurso histórico desta questão, a participação mais efetiva do poder público só começa a se dar a partir da segunda metade do século XIX por meio da oferta de subvenções governamentais às instituições particulares, dando início a uma relação de parceria entre o público e o privado que até os dias atuais é uma marca deste universo. O asilamento de pessoas com deficiência avançou sem qualquer questionamento até a década de 1960, quando a expansão de entidades de reabilitação⁵ e o crescimento do modelo biomédico passaram a defender a adaptação das pessoas com deficiência para a vida em sociedade, colocando em debate a situação e justificativa do isolamento.

Nas décadas posteriores, fomentada e no contexto dos debates sobre a necessidade de se propor outros modos de olhar para a questão da deficiência e de formular respostas mais complexas, passa-se a compreender que a questão da deficiência não diz respeito apenas à condição de saúde da pessoa, mas também precisa considerar a sua interação com o meio e com o que é oferecido de oportunidades para a pessoa viver dignamente, reconhecendo que há aspectos externos à pessoa que dificultam a sua participação na sociedade e o exercício da cidadania. Sob esta ótica atual, pode-se dizer que não se trata de ajustar a pessoa com deficiência para viver na sociedade, mas de preparar a sociedade para lidar com a diferença e para possibilitar a fruição dos espaços, serviços e recursos sociais por todas as pessoas. Esta forma de entender a deficiência expressa o que a literatura tem chamado de modelo social da deficiência ou paradigma da inclusão.

2. Goffman, E. Manicômios, prisões e conventos. São Paulo: Perspectiva, 1974. Na referida obra, o autor conceitua instituições totais como local de residência e trabalho, onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada. O autor destaca a progressiva perda de papel social e a invisibilidade do indivíduo institucionalizado, que tem sua existência moldada pelos limites espaciais e pela mecanização da rotina imposta pela instituição.

3. Censo SUAS 2008.

4. Política Nacional de Assistência Social, 2004.

5. Registros históricos indicam que a ocorrência de sucessivos surtos de poliomielite na década de 1930 (Porto Alegre em 1935, Santos em 1937, São Paulo e Rio de Janeiro em 1939), tendo o pior deles ocorrido no Rio de Janeiro, na década de 50, impulsionaram a criação de entidades não asilares, destinadas à oferta de atividades de reabilitação e apoio aos pais das crianças atingidas, como a ABBR e a AACD. O grande volume de pessoas com sequelas levou também a criação de serviços específicos de saúde, campanhas de vacinação, entre outras ações não asilares de atendimento à pessoa com deficiência.

É sob esta concepção que se estruturam as duas principais referências normativas no campo da atenção à pessoa com deficiência: a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD⁶, ratificada pelo Brasil em 2009, e a Lei Brasileira de Inclusão – LBI⁷. Tais instrumentos se mostram contrários à institucionalização asilar das pessoas com deficiência ao destacar o direito deste público à liberdade, à convivência, à participação social, à dignidade e à autonomia, reafirmando que estas pessoas podem fazer escolhas e tomar decisões sobre todos os aspectos de sua vida, ainda que algum apoio seja necessário.

Desde a promulgação destes marcos jurídicos, qualquer iniciativa voltada ao atendimento de pessoas com deficiência deveria estar alinhada a este paradigma e se direcionar para a garantia destes direitos. No entanto, não se trata de um percurso linear: o surgimento de novos paradigmas não representou necessariamente a superação de outros, assim como a legislação, por si só, não foi capaz de promover transformações imediatas de práticas e concepções, profundamente arraigadas em nossa cultura. No cenário atual, diferentes modelos de atendimento e formas de entender a deficiência ainda convivem, concomitantemente. Em que pese os avanços políticos, normativos e de visibilidade conquistados em prol da inclusão e da defesa das pessoas com deficiência, na prática, permanece majoritariamente a institucionalização de perfil totalizante, causando indignação a perene e naturalizada recorrência de violações de direitos nestes espaços institucionais, situação que não deveria mais ser tolerada pela sociedade.

1.3 CENÁRIO ATUAL E A NECESSIDADE DE MUDANÇAS

Contrária à segregação histórica de pessoas com deficiência em unidades asilares, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI, 2015) destaca que:

Art. 31 - A pessoa com deficiência tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, com seu cônjuge ou companheiro ou desacompanhada, ou em moradia para a vida independente da pessoa com deficiência, ou, ainda, em residência inclusiva.

Trata-se de reafirmar que todas as pessoas com deficiência têm direito a viver em sociedade, gozando da mesma liberdade de escolha e participação que as demais pessoas⁸, sendo inconcebível, dentro do paradigma atual de direitos deste segmento, que ocorra imposição de institucionalização às pessoas em função da deficiência.

6. Aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 13 de dezembro de 2006.

7. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

8. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Além disto, no intuito de superar antigas práticas de institucionalização forçada e de abandono de pessoas nos abrigos, o país passou a contar com normas que garantem o acolhimento como uma medida excepcional e provisória, destinada apenas àqueles que não dispõem de condições de autossustentabilidade, não possuem retaguarda familiar para a moradia ou estejam com os vínculos familiares rompidos ou fragilizados⁹. Isto significa que, ao contrário dos antigos asilos utilizados para isolar segmentos marginalizados, os serviços de acolhimento estão previstos atualmente como estratégia de proteção social que deve ser garantida a qualquer cidadão que dela necessitar.

Para tanto, a legislação obriga o Estado e a sociedade a disponibilizarem, por meio da Política de Assistência Social, diferentes modalidades e unidades de acolhimento organizadas para atender a diversidade etária e de perfil de usuários. Nessa lógica, não há mais previsão de abrigos exclusivos para pessoas com deficiência. Para proteger sem segregar, as pessoas com deficiência devem ser acolhidas junto com pessoas sem deficiência, em unidades próprias para sua faixa etária. Apenas no caso das pessoas adultas em situação de dependência há previsão de uma modalidade de acolhimento específica, denominada “Residência Inclusiva”.

Embora atenda especificamente pessoas com deficiência, as Residências Inclusivas são unidades necessariamente abertas e inseridas no contexto comunitário e, ao contrário das instituições asilares, foram previstas para favorecer a participação social das pessoas acolhidas e incentivar maiores níveis de autonomia. No entanto, conforme dados do Censo SUAS (2018), em todo o Brasil apenas 20% das pessoas adultas com deficiência que se encontram acolhidas são atendidas em Residências Inclusivas. Especificamente no Estado do Rio de Janeiro este percentual não chega a 8%¹⁰, explicitando que a institucionalização asilar ainda é majoritária em nossa realidade¹¹.

O Centro de Apoio Operacional da área da Tutela da Pessoa com Deficiência do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro escolheu como Plano Geral de Atuação no biênio 2018/2019 a política das Residências Inclusivas, tendo realizado mapeamento preliminar sobre a demanda existente e consultado todos os noventa e dois Municípios sobre a existência de Residências Inclusivas ou de abrigos para pessoas com deficiência em seus territórios.

O resultado¹², disponível através de georreferenciamento, foi de que existem 47 (quarenta e sete) instituições para adultos com deficiência no Estado, incluindo-se as 5 (cinco) casas lares do Município do Rio de Janeiro. Chamou a atenção o fato de que os três maiores abri-

9. Resolução CNAS nº 109/09, que tipifica nacionalmente os serviços de acolhimento e institui os parâmetros para sua oferta.

10. Há no Estado do Rio de Janeiro 4 Residências Inclusivas em funcionamento (Campos dos Goytacazes, Volta Redonda, Nova Iguaçu e São Gonçalo).

11. Censo SUAS, ano base 2018. O censo SUAS é realizado anualmente pela Secretaria Nacional de Desenvolvimento Social, vinculada ao atual Ministério da Cidadania.

12. Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://public.tableau.com/cao.idoso.e.pessoa.com.deficiencia#!/vizhome/AbrigosPessoascomDeficiencias/PainelEntidades>>. Acesso em 18 jan. 2020.

gos para pessoas com deficiência do Estado, todos em situação de grave violação de direitos, são mantidos exclusivamente pelo próprio Estado do Rio de Janeiro¹³.

Em nível nacional, para dimensão deste cenário de institucionalização, note-se que ano de 2018 foram identificadas 434 unidades de acolhimento exclusivas para pessoas adultas com deficiência, sendo que 65% delas são abrigos institucionais com características asilares. Nestas instituições há mais de 7 mil pessoas adultas com deficiência institucionalizadas, muitas delas desde a infância. No Estado do Rio de Janeiro a situação não é diferente. Segundo levantamentos do MPRJ, das 28 unidades de acolhimento que atendem exclusivamente pessoas adultas com deficiência identificadas, 19 (67%) são instituições de perfil asilar¹⁴.

Destaca-se que é gravíssima a constatação de que pelo menos 11 novos abrigos institucionais exclusivos para pessoas com deficiência foram implantados no Brasil após 2009, ano em que o país promulgou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD e publicou a Resolução CNAS nº 109/09 tipificando a Residência Inclusiva como única modalidade possível de acolhimento destinada exclusivamente às pessoas com deficiência. É igualmente preocupante perceber que houve aumento de 17% no número de abrigos institucionais em comparação ao ano de 2015, na contramão da Política de Atendimento à Pessoa com Deficiência, como demonstra o quadro abaixo:

Unidades de acolhimento exclusivas para pessoas adultas com deficiências	2015		2018
	Brasil	RJ	Brasil
Abrigos institucionais	241	19	284
Residências inclusivas	105	04	150
Total	346	23	434

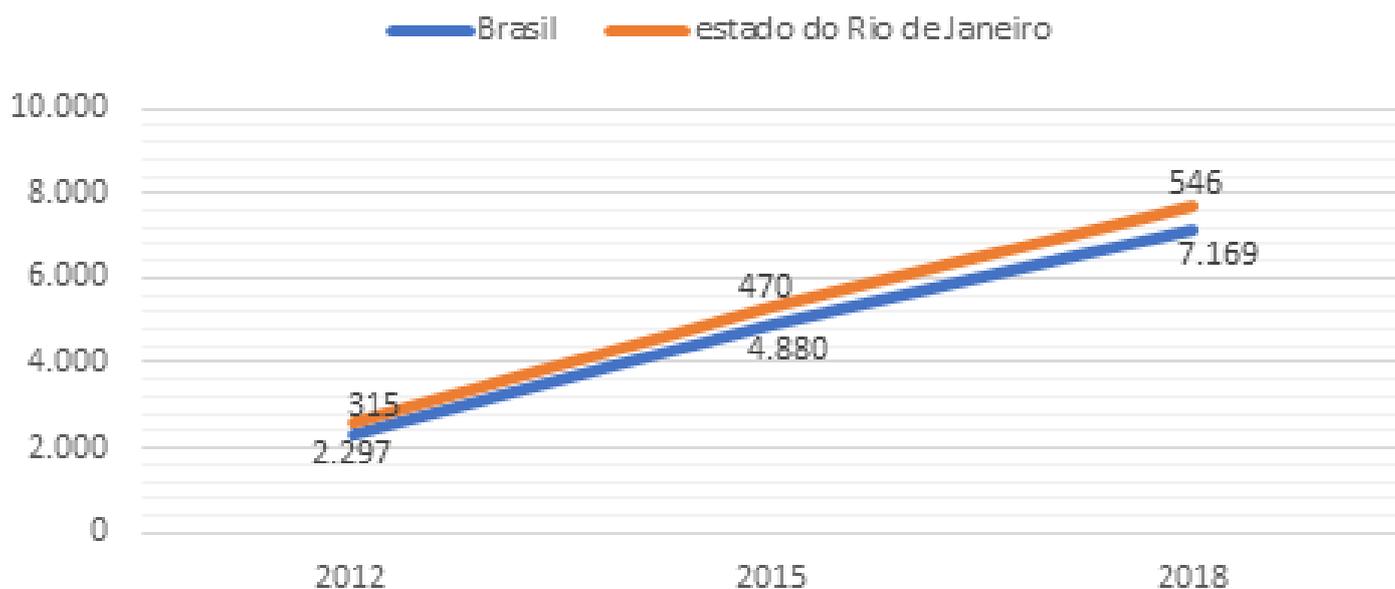
Fonte: Censo SUAS, 2018. Elaboração GATE/MPRJ

Estes dados apontam que, ao contrário do que se pretende, não temos conseguido reverter, ou sequer conter, a prática da institucionalização das pessoas com deficiência: o total de pessoas que em 2018 se encontravam em instituições de características asilares é 40% maior do que se contabilizou em 2015.

13. São eles o Centro Integrado para Pessoa com Deficiência Rego Barros, com 83 acolhidos (Conceição de Macabu); Centro Integrado para Pessoa com Deficiência Oswaldo Aranha, com 65 acolhidos (Barra do Pirai) e o Centro Integrado para Pessoa com Deficiência Protógenes Guimarães, com 19 acolhidos (Araruama).

14. Considera-se que possuem perfil asilar as instituições que, direta ou indiretamente, impõem barreiras físicas e atitudinais à interação das pessoas atendidas com o mundo exterior, seja pela existência de grades e muros altos, pela proibição explícita de saída, pela não viabilização de acesso a outros serviços, pela limitação das possibilidades de convívio ou pela desconsideração das vontades. Nestas instituições há uma nítida divisão de poder e dominação, com restrições ao exercício da autonomia no ambiente institucional. O formulário de inspeção sugerido como anexo deste documento é composto por questões que auxiliam a identificar se tratasse ou não de uma instituição com características asilares.

Crescimento do número de pessoas adultas com deficiência acolhidas em abrigos institucionais exclusivos para este público



Fonte: Censo SUAS 2018.

Este cenário é ainda mais preocupante tendo em vista que, embora a Política Nacional de Assistência Social tenha limitado em até 50 pessoas a capacidade máxima dos abrigos institucionais, as instituições de atendimento exclusivo às pessoas com deficiência seguem aglomerando pessoas em número muito maior que o permitido, ainda havendo no Brasil instituições que atendem mais de 200 pessoas. No Estado do Rio de Janeiro, a maior instituição identificada funciona com capacidade para 85 pessoas. Destaca-se, a título de comparação, que as Residências Inclusivas estão propostas para atender, no máximo, 10 pessoas, de modo a oferecer um serviço mais personalizado para favorecer a participação social e incentivar maiores níveis de autonomia.

A rotina de fiscalizações pelo MPRJ no Estado do Rio de Janeiro tem demonstrado que a maior parte das instituições já identificadas pratica um modelo de atendimento que tutela, segrega e homogeneiza o público atendido. Mesmo as que possuem menor porte também reproduzem condutas desrespeitosas e inadequadas, sendo recorrentemente observadas a relativização do direito à privacidade, a exposição da intimidade, a generalização na rotina de cuidados, a negação dos direitos sexuais e reprodutivos, a desconsideração da capacidade, o uso irrestrito do estatuto da curatela, a retenção de objetos e recursos pessoais, entre outras violências. Majoritariamente dependentes de recursos públicos¹⁵, doações ou até mesmo de uso irregular dos recursos dos próprios assistidos, estas instituições não trabalham com a perspectiva de desinstitucionalização e raramente

15. Apenas 02 das 16 instituições privadas de acolhimento para pessoas com deficiência identificadas no Estado do Rio de Janeiro não recebem recursos públicos. No contexto nacional, cerca de 90% das instituições não governamentais afirmam receber recursos públicos, segundo dados do Censo SUAS 2018.

direcionam suas intervenções para a inclusão social das pessoas que atendem. Elas acabam por se configurar como ambiente exclusivo de convívio destas pessoas, impondo barreiras à relação com o meio externo ao negar a saída, a participação e o acesso a outros serviços.

Situações similares foram denunciadas no relatório *“Eles ficam até morrer: Uma vida de isolamento e negligência em instituições para pessoas com deficiência no Brasil”*, publicado em 2018 pela organização internacional Human Rights Watch¹⁶. Após visitar abrigos exclusivos para pessoas com deficiência em diferentes Estados, a organização concluiu que muitos dos que vivem nestas instituições são vítimas de detenção ilegal, vez que foram colocados ali por seus responsáveis legais, sem reconhecer-lhes o direito de contestar esta decisão:

“O governo brasileiro oferece apoio insuficiente para que famílias de crianças com deficiência criem seus filhos em casa e que adultos com deficiência vivam de forma independente, resultando na escolha pela institucionalização” (HUMAN RIGHTS WATCH, p. 1, 2018).

Segundo o relatório, as instituições maiores se assemelham a hospitais, ou até cadeias, com grades e portões de ferro, sendo frequente a restrição de liberdade. Isoladas da sociedade, as pessoas atendidas têm pouco mais do que suas necessidades mais básicas atendidas, como alimentação e higiene. Algumas ficam confinadas em suas camas por longos períodos ou aglomeradas em um só cômodo, tolhidas de escolhas simples do dia-a-dia, como decidir sobre o que comer ou qual programa de televisão assistir. Nas instituições visitadas a Human Rights Watch encontrou diversas irregularidades e abusos, incluindo “maus-tratos, negligência, uso de restrições para controlar ou punir os residentes, sedação, contenção física, bem como, condições desumanas e degradantes”, sendo a situação ainda mais grave nas instituições com número elevado de pessoas com necessidade de apoio intensivo ou com deficiência intelectual.

Diante do cenário de tantas violações à dignidade humana e reiterado desrespeito à legislação, resta clara e urgente a necessidade de intervenção por parte do Ministério Público, a quem compete a defesa dos direitos da pessoa com deficiência. Além disto, sendo um órgão que possui a atribuição para a defesa dos interesses sociais, o Ministério Público não pode tolerar a existência de serviços que afrontam garantias e liberdades fundamentais, nem deve permitir que o Estado financie a manutenção de modelos de atendimento inadequados, ao invés de promover as condições para superá-los.

16. Disponível em: https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/brazil0518port.pdf

É função do Ministério Público assegurar que a atuação estatal e as políticas públicas materializem os direitos sociais conquistados e, neste intuito, é preciso reagir aos equívocos e omissões do poder público identificados neste percurso histórico, provocando-o não apenas a implantar as Residências Inclusivas necessárias para que as pessoas com deficiência possam ser acolhidas em serviços de base territorial, que respeitam e apoiam sua liberdade e autonomia, como também para que viabilize oportunidades para a moradia independente, além de serviços de apoio (como centros-dia e centros de convivência).

No bojo deste desafio, e considerando o dever funcional dos membros do Ministério Público de conhecer e fiscalizar de forma continuada as instituições de acolhimento, apresentamos este roteiro de atuação com a proposta de que o foco da fiscalização esteja voltado para a garantia dos direitos das pessoas atendidas e que a atuação ministerial tenha por objetivo a progressiva desinstitucionalização das pessoas adultas com deficiência acolhidas em instituições de caráter asilar, contribuindo para a superação deste padrão violador de atendimento. Ressaltamos que o foco de interesse do Ministério Público não deve ficar restrito às condições estruturais das instituições, objetivando apenas verificar se o local de acolhimento é acessível e bem conservado. O fundamental é verificar se as pessoas não estão confinadas na instituição e se estão usufruindo de seus direitos. Trata-se, assim, de ter no horizonte das vistorias o reordenamento da rede com fomento de implantação de Residências Inclusivas localizadas na comunidade e a desinstitucionalização das pessoas acolhidas em instituições asilares, com a planejada e progressiva saída dessas pessoas de tais instituições e acolhimento em Residências Inclusivas.

A função constitucional do órgão exige este olhar abrangente e vigilante em defesa dos direitos fundamentais e, neste caso específico, uma atuação que contribua para impedir a reprodução de modelos assistenciais que violam estes direitos. Não se trata de desconsiderar a relevância dos aspectos formais ou estruturais, mas de reconhecer que alterações pontuais na documentação, nas condições do imóvel ou no quantitativo de recursos humanos de uma unidade não fazem sentido se representarem a manutenção de um modelo assistencial que viola os direitos do público que atende, sendo mais estratégico e necessário direcionar esforços para transformações estruturais, duradouras e consonantes com o disposto nos parâmetros normativos – transformações que efetivamente estejam direcionadas e possam garantir direitos.

2. SERVIÇOS DE CARÁTER RESIDENCIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Como exposto na contextualização, a prática de abrigar pessoas é muito anterior à formalização do acolhimento como um serviço socioassistencial e do estabelecimento de parâmetros normativos para a oferta destes serviços. Este é o caso dos abrigos exclusivos para atendimento às pessoas com deficiência, tendo muitos deles sido criados antes da década de 1980, em contextos que legitimavam este modelo de abrigamento. Isto explica a existência, hoje, de abrigos não previstos na estrutura da política de assistência social e justifica a importância do reordenamento da rede de acolhimento.

Em 2009, quando o serviço de acolhimento foi nacionalmente tipificado por meio da Resolução CNAS nº 109/09, já havia amadurecimento quanto à compreensão de que a deficiência não constitui motivo suficiente para institucionalizar alguém, como também avanços no entendimento de que as pessoas com deficiência devem acessar os mesmos serviços que as demais pessoas, sem segregação. Por estes motivos, **não há na estrutura desta política pública a previsão de abrigos institucionais exclusivos para pessoas com deficiência.**

Assim, uma pessoa com deficiência que não possua condições de autossustento, nem retaguarda familiar, esteja com os vínculos rompidos ou, por medida de proteção, precise ser afastada do convívio familiar, deve ser atendida em serviços de acolhimento próprios para sua faixa etária, junto aos demais cidadãos, sem segregação. Apenas no caso de adultos em situação de dependência há previsão de uma modalidade de acolhimento específica, ofertada em unidades denominadas Residências Inclusivas.

Ou seja, em regra, a legislação vigente só considera duas possibilidades de atendimento às pessoas adultas com deficiência que demandem este tipo de proteção social:

- Acolhimento em Residência Inclusiva, caso seja uma pessoa adulta com deficiência em situação de dependência;
- Acolhimento em abrigos institucionais ou em repúblicas socioassistenciais, não exclusivos para pessoas com deficiência¹⁷, caso seja uma pessoa independente.

Apesar disto, em virtude do histórico já relatado, muitos abrigos exclusivos para pessoas com deficiência ainda se encontram em funcionamento e, principalmente, pela irregularidade de sua permanência, também devem compor o rol de unidades de acolhimento a serem fiscalizadas pelo Ministério Público. Este roteiro defende que estas devem ser o foco prioritário das fiscalizações, considerando que o objetivo da atuação ministerial é exatamente reordenar a rede e impedir a reprodução de unidades que funcionem em desacordo com a legislação que regula o funcionamento das unidades de acolhimento¹⁸ e que orienta a atenção às pessoas com deficiência.

17. Tratam-se de modalidades de acolhimento previstas para atendimento à população adulta ou em situação de rua com e sem deficiência.

18. Os serviços de acolhimento estão normatizados pela Resolução CNAS nº 109/09, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social.

Também convém ter atenção no processo de fiscalização à possibilidade de identificar outros tipos e arranjos de acolhimento e de gestão destas unidades não previstos normativamente. No universo do Estado do Rio de Janeiro já foram identificadas, por exemplo, unidades de acolhimento exclusivas para pessoas com deficiência vinculadas administrativamente e até financiadas por outras políticas e secretarias municipais que não as de assistência social¹⁹; como também já foram identificados pelo menos 02 serviços privados, de finalidade lucrativa, destinadas à moradia coletiva e exclusiva de pessoas com deficiência.

Vale destacar, ainda, a existência do modelo da “Moradia para vida independente”, previsto no artigo 3º, inciso XI, da Lei Brasileira de Inclusão e ainda não regulamentado. Esse modelo se caracteriza pela existência de moradia com estruturas adequadas capazes de proporcionar serviços de apoio coletivos e individualizados que respeitem e ampliem o grau de autonomia de jovens e adultos com deficiência. A característica mais marcante da moradia para vida independente é a sua maior proximidade com o conceito de casa e o reforço à autonomia e independência dos usuários, que garante a privacidade e liberdade quase total de escolhas, com apoio reduzido ao mínimo possível.

Certos de que a realidade é mais heterogênea do que a norma prevê, no âmbito deste roteiro de atuação está proposto um formulário adaptado para a fiscalização em qualquer tipo de serviço destinado exclusivamente à moradia coletiva de pessoas adultas com deficiência, denominada no roteiro de unidade de acolhimento para pessoas adultas com deficiência. A proposta é oferecer um instrumento de apoio para a realização de inspeção que se adaptasse à diversidade de unidades existentes, abrangendo as Residências inclusivas e os abrigos institucionais exclusivos para pessoas com deficiência, mas também aplicável a outros formatos de serviço destinados a moradia coletiva deste público, passíveis de identificação no processo de fiscalização.

Como não há previsão na legislação brasileira vigente de abrigos exclusivos para pessoas com deficiência, apenas as Residências Inclusivas contam com parâmetros de funcionamento estabelecidos e especificados na Resolução CNAS 109/09 e no caderno de orientações técnicas relativo ao serviço. Isto equivale dizer que são inadequados todos os serviços que se destinam exclusivamente à moradia coletiva de pessoas com deficiência que não observem os parâmetros de funcionamento previstos para as Residências Inclusivas. Mais que uma questão estritamente normativa, a realidade tem demonstrado que a inadequação destes serviços se refere ao fato de estarem vinculados a uma lógica assistencial diferente daquela que norteia os serviços de acolhimento previstos no âmbito do SUAS, em particular as Residências Inclusivas.

19. No município do Rio de Janeiro há, pelo menos 05 unidades de acolhimento exclusivas para pessoas com deficiência mantidas pela Secretaria Especial da Pessoa com Deficiência, que recebem a denominação de casas-lares. Há também uma unidade privada de acolhimento, de caráter filantrópico, co-financiada pela política de saúde.

Qualquer unidade de acolhimento deveria ter a garantia da liberdade e da dignidade como princípio. Um serviço que se destina a oferecer proteção integral a outra pessoa, qualquer que seja a modalidade ou o tipo de unidade em que ele ocorre, precisa reconhecer e respeitar o direito do seu público à privacidade, à identidade, ao convívio e a expressar opinião e exercer sua capacidade, embora isto ainda não ocorra de fato.

Por isto, sem desconsiderar a independência funcional dos Promotores de Justiça, o formulário proposto no âmbito deste roteiro pretende direcionar o olhar do Ministério Público para uma avaliação mais atenta da qualidade e dos direitos humanos das pessoas atendidas nestes serviços. Identificar as violações de direitos que ocorrem nestes abrigos é passo importante para fortalecer o entendimento de que esta rede precisa ser reordenada e para que possamos dimensionar os desafios a serem enfrentados no processo de reordenamento. A seguir destacamos algumas características dos serviços de acolhimento.

2.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO EXISTENTES

Uma Residência Inclusiva é necessariamente uma casa, de padrão similar ao de uma residência familiar, instalada em área residencial, o mais integrado possível à lógica comunitária. A interação diária com vizinhança e a similaridade com as demais casas do entorno são elementos importantes para romper com o histórico de segregação e viabilizar a inclusão do público atendido.

Embora também seja uma unidade de acolhimento, difere-se dos abrigos por acolher menor número de pessoas e garantir um modelo de cuidado mais próximo das relações domiciliares. Também prevê entre seu público alvo as pessoas com deficiência em processo de desligamento de abrigos que estejam em desacordo com os padrões tipificados, sendo, portanto, estratégicas para o processo de reordenamento da rede.

A mesma residência deve ser ocupada por pessoas de ambos os sexos, de diferentes graus de dependência e diferentes tipos de deficiência, evitando-se especializações.

Podem ser geridas diretamente pelo poder público ou administradas em parceria com entidades privadas, mas, sendo uma unidade socioassistencial, em qualquer hipótese o acolhimento deve ser gratuito.

Está prevista como modalidade de acolhimento excepcional e provisório, ou seja, ainda que a perspectiva de desligamento seja distante, a equipe técnica do serviço deve buscar permanentemente estimular ganhos de autonomia e viabilizar acessos que contribuam para melhores níveis de independência, com vistas à reinserção social.

Como anexo deste documento, seguem orientações relativas ao processo de implantação de Residências Inclusivas.



RESIDÊNCIA INCLUSIVA

Capacidade: até 10 pessoas (sendo até 03 por quarto)

Público: especificamente adultos com deficiência em situação de dependência

Equipe:



01 Coordenador



01 Assistente social



01 Psicólogo



01 Terapeuta ocupacional



01 Trabalhador doméstico



01 Motorista



01 Cuidador e 01 Auxiliar de cuidador para cada grupo de até 06 pessoas

Parâmetros normativos:

- Resolução CNAS 109/09
- Portaria Interministerial nº 03/2012
- Caderno de Orientações Técnicas sobre Residências Inclusivas- perguntas e respostas. MDS/2014 .

Em relação à composição da equipe multidisciplinar necessária nas Residências Inclusivas, há uma pequena contradição entre o disposto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Norma Operacional Básica de Recursos Humanos- NOB-RH, Resolução CNAS N° 17 e o disposto no Caderno de Orientações Técnicas sobre Residências Inclusivas, editado pelo Ministério do Desenvolvimento Social em 2014. Este último aparentemente flexibilizou o quantitativo de coordenadores, psicólogos e assistentes sociais por residentes, tendo, por outro lado, previsto a necessidade de terapeuta ocupacional, motorista e o trabalhador doméstico.

A contradição se deve especialmente ao fato da norma técnica limitar o atendimento dos coordenadores do serviço, psicólogos e assistentes sociais ao quantitativo de até vinte usuários, enquanto o Caderno de Orientações indica a possibilidade de atenderem até três residências, o que pode chegar ao total de trinta residentes.

Além de tais profissionais, está previsto no caderno de orientações a existência de um

terapeuta ocupacional e um motorista para até três Residências Inclusivas; um trabalhador doméstico para cada Residência Inclusiva; um cuidador e um auxiliar por turno para até oito usuários, quando houver um usuário com demandas específicas, ou para até seis usuários, quando houver dois ou mais usuários com demandas específicas. O cuidador e o auxiliar de cuidador também constam da NOB-RH, não havendo divergência nesse aspecto.

Entendemos que, diante da contradição quanto ao quantitativo de residentes a serem atendidos pelo coordenador, psicólogo e assistente social, deva prevalecer o disposto na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos- NOB-RH/SUAS, que além de se tratar de norma técnica, com maior força normativa do que o Caderno de Orientações, contém previsão mais protetiva e benéfica aos interesses dos residentes.



ABRIGO INSTITUCIONAL EXCLUSIVO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Embora ainda existam diversas instituições deste tipo, não se trata de uma modalidade de atendimento prevista e, portanto, não deveria mais existir.

Comumente estas unidades funcionam em imóveis de perfil institucional, por vezes afastados de áreas residenciais. Tendem a acomodar seu público em alojamentos ou quartos com camas de quantitativo indiferenciado. Utilizam proposta de atendimento mais próxima da lógica asilar, havendo pouco contato e relação com o meio externo, ausência de participação dos residentes nas decisões sobre a rotina e certa generalização nas estratégias de assistência e cuidados.

Não há parâmetros normativos específicos para os abrigos exclusivos para pessoas com deficiência porque eles não estão previstos na legislação vigente.

Pode-se aplicar, por analogia, os parâmetros de funcionamento previstos para os abrigos institucionais para a população adulta em situação de rua, previstos na Resolução nº CNAS 109/09 e detalhados abaixo.



ABRIGO INSTITUCIONAL NÃO EXCLUSIVO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Os abrigos institucionais exclusivos para pessoas com deficiência são majoritariamente privados, de perfil filantrópico, mas ainda há muitas unidades mantidas pelo poder público.

O abrigo institucional é uma modalidade de acolhimento prevista para atender conforme faixa etária. Há abrigos desta natureza para crianças e adolescentes, para idosos (também chamadas de ILPIs) e para pessoas adultas, com e sem deficiência, sem segregação. Os abrigos institucionais para pessoas adultas são majoritariamente acessados por pessoas em situação de rua, mas se destinam a qualquer cidadão que não disponha de moradia ou condições de autossustento e demande provisoriamente proteção social integral pelo Estado. Portanto, esta modalidade de atendimento não é exclusiva para pessoas com deficiência, mas passível de ser acessada também por este público.

Em que pese à denominação institucional, o serviço de acolhimento deve ser sempre desenvolvido em imóveis com características residenciais e implantados em localização que possibilite o uso democrático da cidade e dos recursos disponíveis.

O atendimento deve ser personalizado, favorecer o convívio familiar e comunitário e viabilizar a utilização dos equipamentos e serviços de outras políticas disponíveis na região. As regras de cuidado e de convívio devem ser construídas de forma coletiva, com a participação das pessoas atendidas, com respeito a autonomia e as particularidades de cada pessoa.

Os imóveis devem obrigatoriamente dispor de sala de estar, espaços para convivência e atividades coletivas, além de salas para atendimentos individualizados, com privacidade.

Equipe:



01 Coordenador



01 Assistente social
para cada grupo de até
20 pessoas atendidas.



01 Psicólogo para cada grupo de
até 20 pessoas atendidas.



Cuidadores e auxiliares de cuidadores na proporção de 01 profissional para cada grupo de até 10 pessoas (ou grupos de até 06 pessoas caso haja mais de 02 usuários com demandas de cuidado específicas).

Parâmetros normativos:

- Resolução CNAS 109/09
- Texto de Orientação para o reordenamento do Serviço de Acolhimento para População Adulta e Famílias em situação de rua.



ACOLHIMENTO EM REPÚBLICAS

Também não há previsão de repúblicas exclusivas para pessoas com deficiência, mas as repúblicas podem ser acessadas também pelas pessoas com deficiência que se enquadram no perfil previsto para o serviço.

A república é uma unidade de acolhimento para jovens, adultos e idosos independentes (com ou sem deficiência) que tenham capacidade de gerir uma casa e realizar sozinho as atividades da vida diária, mas que não possuem condições financeiras para o autossustento e a manutenção de uma moradia independente.

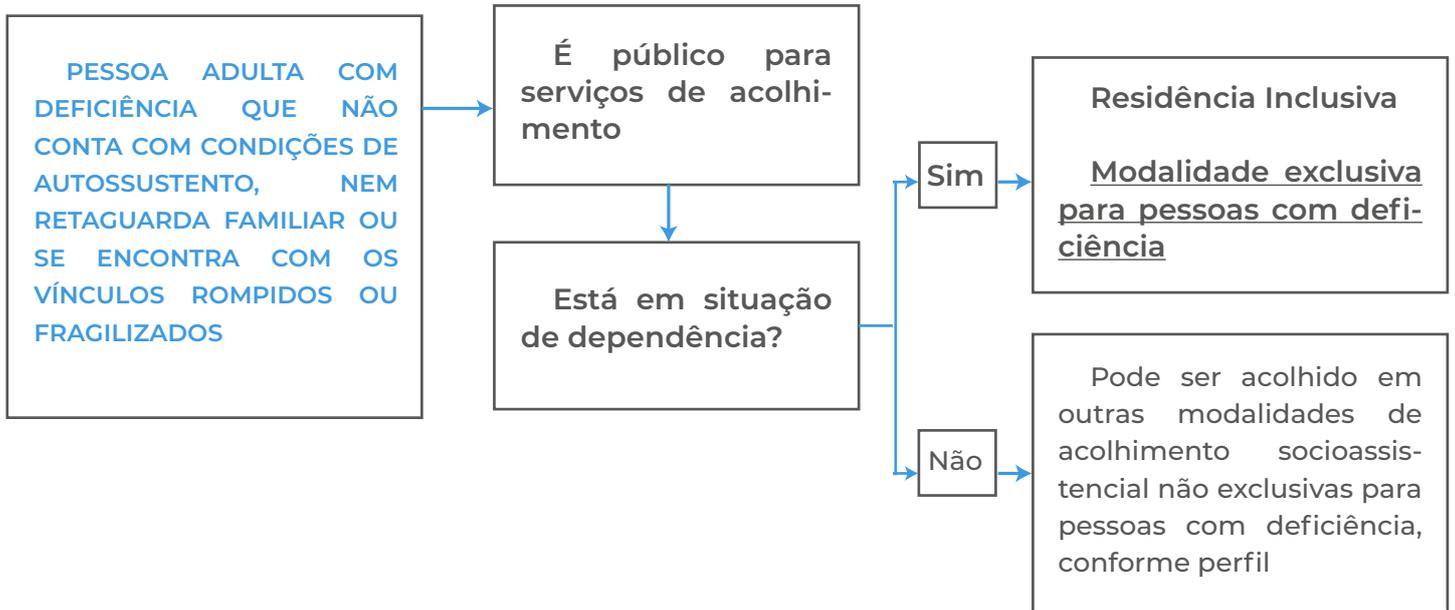
O poder público, por meio do SUAS, disponibiliza uma casa mobiliada para a moradia coletiva de um pequeno grupo de até 10 residentes e subsidia algumas despesas de manutenção. Disponibiliza também uma equipe técnica, que não atua diretamente na casa, mas acompanha os moradores apoiando a construção e o fortalecimento de vínculos, a participação social, o acesso à renda e a outros direitos, tendo sempre em vista a passagem para a moradia definitiva e independente, conforme possibilidades de cada pessoa. Neste caso, não estão previstos cuidadores porque a unidade **destina-se a pessoas independentes**, mas pode haver profissional que auxilie nas tarefas domésticas.

Os moradores são responsáveis pela gestão da vida doméstica e pela organização de sua rotina cotidiana, podendo assumir progressivamente algumas despesas cotidianas.

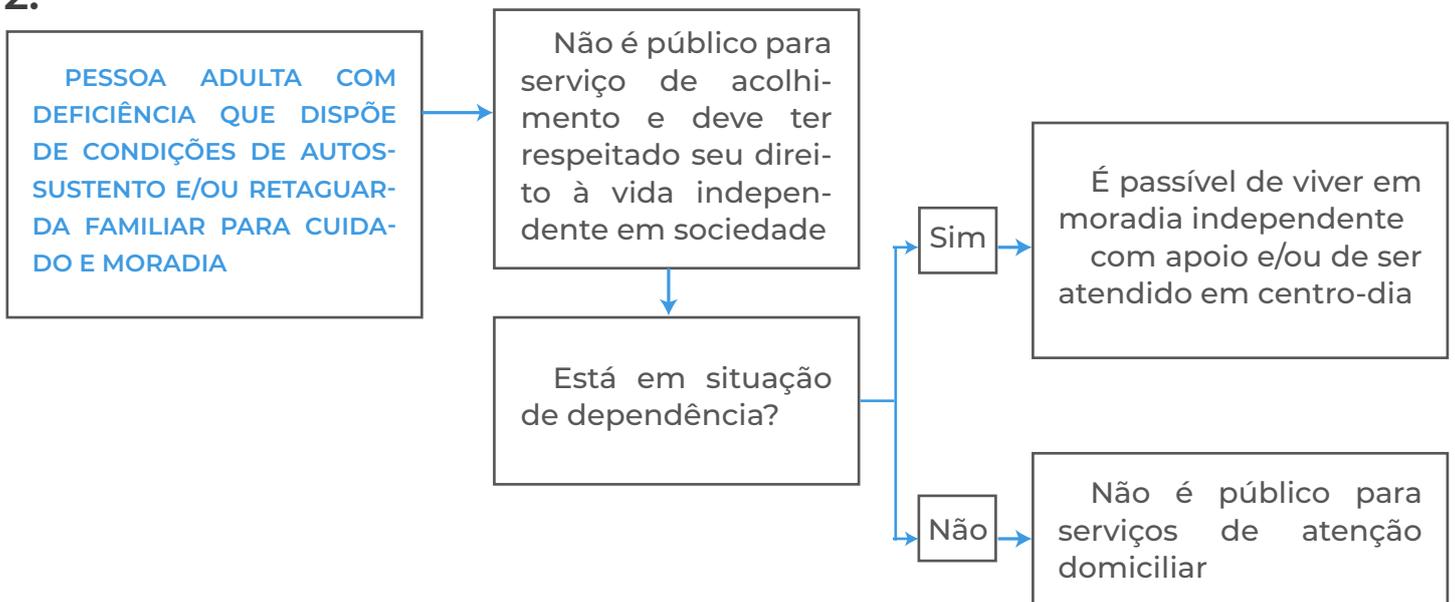
Importa frisar que diferente da proposta das moradias assistidas ou da ideia de moradia independente com apoio, onde a casa é uma residência privada, mantida pelas próprias pessoas, o acolhimento em república previsto no âmbito do SUAS é um serviço socioassistencial, cuja viabilização do imóvel, do mobiliário e a manutenção da moradia compete ao poder público.

Visão resumida das possibilidades de atendimento à pessoa adulta com deficiência

1.



2.



Observe-se que não existe previsão de abrigo institucional de perfil asilar exclusivo para pessoas com deficiência

2.2 ESCLARECIMENTOS SOBRE A UTILIZAÇÃO DOS RENDIMENTOS E BENEFÍCIOS DOS ACOLHIDOS

Nenhuma instituição pode reter os proventos ou benefícios da pessoa com deficiência com a finalidade de utilizá-los para custear despesas institucionais²⁰. De acordo com os artigos 89 e 91 da Lei Brasileira de Inclusão, constitui crime se apropriar ou desviar bens, proventos, pensão, benefícios, remuneração ou qualquer outro rendimento de pessoa com deficiência, bem como reter ou usar o cartão magnético destinado ao recebimento de benefícios para obter vantagem para si ou para outrem. A lei prevê, inclusive, aumento de pena caso o crime seja cometido por curador ou por aquele que se aproprie em razão do ofício ou da profissão.

As pessoas com deficiência têm o direito de ficar com a posse e decidir sobre o uso de seus próprios recursos e, ainda que não seja possível identificar a sua vontade, tais recursos devem ser revertidos em seu benefício e utilizados conforme suas necessidades e preferências. Assim, o fato de uma pessoa vinculada à instituição ser nomeada como curador de uma pessoa acolhida não significa que seus rendimentos passem a ser para o uso da instituição, nem autoriza o emprego de recursos particulares da pessoa em despesas relativas à manutenção do serviço como, por exemplo, a contratação de recursos humanos, o aluguel do imóvel ou a aquisição de alimentos para produção das refeições servidas a todos.

Destaca-se quanto a isto que todas as instituições que atuam no campo da assistência social devem acolher pessoas com deficiência de forma gratuita. Isto vale para todas as unidades públicas e para as unidades privadas sem fins lucrativos que possuem certificado de entidade beneficente de assistência social – CEBAS (também conhecidas como entidades filantrópicas²¹). Segundo o artigo 1º da Lei nº 8.742/93 a assistência social é política pública não contributiva e, portanto, as instituições que atuam nesta área não podem exigir qualquer tipo de contraprestação financeira aos usuários do serviço²².

São consideradas entidades beneficentes de assistência social as instituições privadas, sem finalidade lucrativa, que prestam ações previstas no campo desta política (como o serviço de acolhimento) e que estejam inscritas no Conselho Municipal ou estadual de assistência social. Apenas estas instituições podem receber recursos públicos, em repasses financeiros ou qualquer outra forma de parceria.

20. Aqui entendidas como aquelas essenciais ao funcionamento adequado do serviço.

21. O termo “entidade filantrópica” referia-se às instituições que dispunham de Certificado de Entidades de Fins Filantrópicos – CEFF, anteriormente emitido pelo Governo Federal. Houve mudança na legislação de referência e, desde 2009, este tipo de certificação foi substituída pelo Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, concedido às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que prestam serviços nas áreas de saúde, educação e assistência social, conforme prevê a Lei nº 12.101/09. Para que uma instituição de acolhimento privada possua CEBAS na área da assistência social são requisitos a gratuidade na prestação de serviços e a existência de inscrição no conselho municipal de assistência social.

22. A única exceção aplica-se aos serviços de acolhimento para idosos, por força do disposto no artigo 35 da Lei 10.741/03.

Não há vedação legal quanto à cobrança por instituições privadas que não sejam certificadas como entidades de assistência social. Isto se aplica tanto às instituições privadas com finalidade lucrativa, quanto para as instituições sem fins lucrativos que não estão certificadas como entidade de assistência social (não possuem inscrição no conselho municipal de assistência social)²³. Frisa-se, no entanto, que esta hipótese se refere à contratação de um serviço, com conhecimento e concordância das condições de permanência pela pessoa com deficiência ou por alguém que tenha sido formalmente nomeado como seu curador ou como apoiador (no caso de termo de tomada de decisão apoiada). Cobrar mensalidade é diferente de reter proventos e benefícios das pessoas atendidas, sendo recomendável que haja um instrumento contratual que indique o preço da mensalidade a serem paga pelo serviço, os tipos de assistência previstos e eventuais exclusões de cobertura.

As instituições que podem cobrar pelos serviços prestados não podem pleitear isenção de contribuições sociais e não estão habilitadas a receber recursos públicos, seja em repasses financeiros ou outras formas de fomento e parceria.

23. Não ter fins lucrativos não é sinônimo de gratuidade. As instituições privadas sem fins lucrativos são organizações, fundações ou associações que atuam sem a finalidade de acumular capital para o lucro de seus dirigentes e/ou associados. Elas podem cobrar pelos serviços prestados, mas não podem se valer destes recursos para proporcionar ganhos financeiros aos seus dirigentes. Assim, todos os valores recebidos, e até mesmo o superávit das receitas, deve ser aplicado na manutenção do seu serviço conforme seus objetivos sociais, previstos em Estatuto.

3. PROCESSO DE REORDENAMENTO DA REDE DE SERVIÇOS

Como vimos, a realidade das instituições de acolhimento para as pessoas com deficiência no Brasil ainda destoa significativamente dos avanços legais conquistados. No cenário atual, o que se observa é a reprodução naturalizada de violações de direitos e práticas herdadas de um antigo padrão asilar que ainda se mantém vivo e preponderante no universo do acolhimento às pessoas com deficiência.

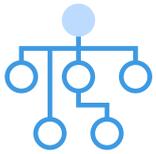
Consolidar um modelo de atendimento diferente, que efetive os princípios e garantias previstos na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD e na Lei Brasileira de Inclusão, requer intervenções e confrontos mais contundentes, com a intencionalidade de transformar as bases fundantes e a lógica de atenção às pessoas com deficiência. Essa mudança de conduta e de compreensão sobre os serviços, com vistas à substituição de um padrão equivocado de proteção por outro adequado aos paradigmas atuais de atendimento às pessoas com deficiência é o que este documento está considerando como reordenamento.

O reordenamento proposto é um processo gradual, que tem por horizonte a vida independente na sociedade e a inclusão social das pessoas com deficiência, objetivos que pressupõem a desinstitucionalização destas pessoas. Importa esclarecer que desinstitucionalizar, neste caso, não significa acabar com os serviços de acolhimento, ou seja, não significa desassistência. Ao contrário, desinstitucionalizar significa um processo gradual de superação de uma lógica asilar na organização destes serviços com a substituição de instituições asilares por modalidades de acolhimento de base comunitária que promovam e garantam direitos.

Para tanto, é preciso pôr fim à existência dos abrigos que desconsideram os direitos e a autonomia das pessoas com deficiência, que confinam e segregam, que impõem barreiras à participação e ao convívio social e que insistem em funcionar em inobservância aos parâmetros normativos previstos para este tipo de unidade. Trata-se de impedir a reprodução de modelos assistenciais que não se direcionam para a inclusão social das pessoas que atendem.

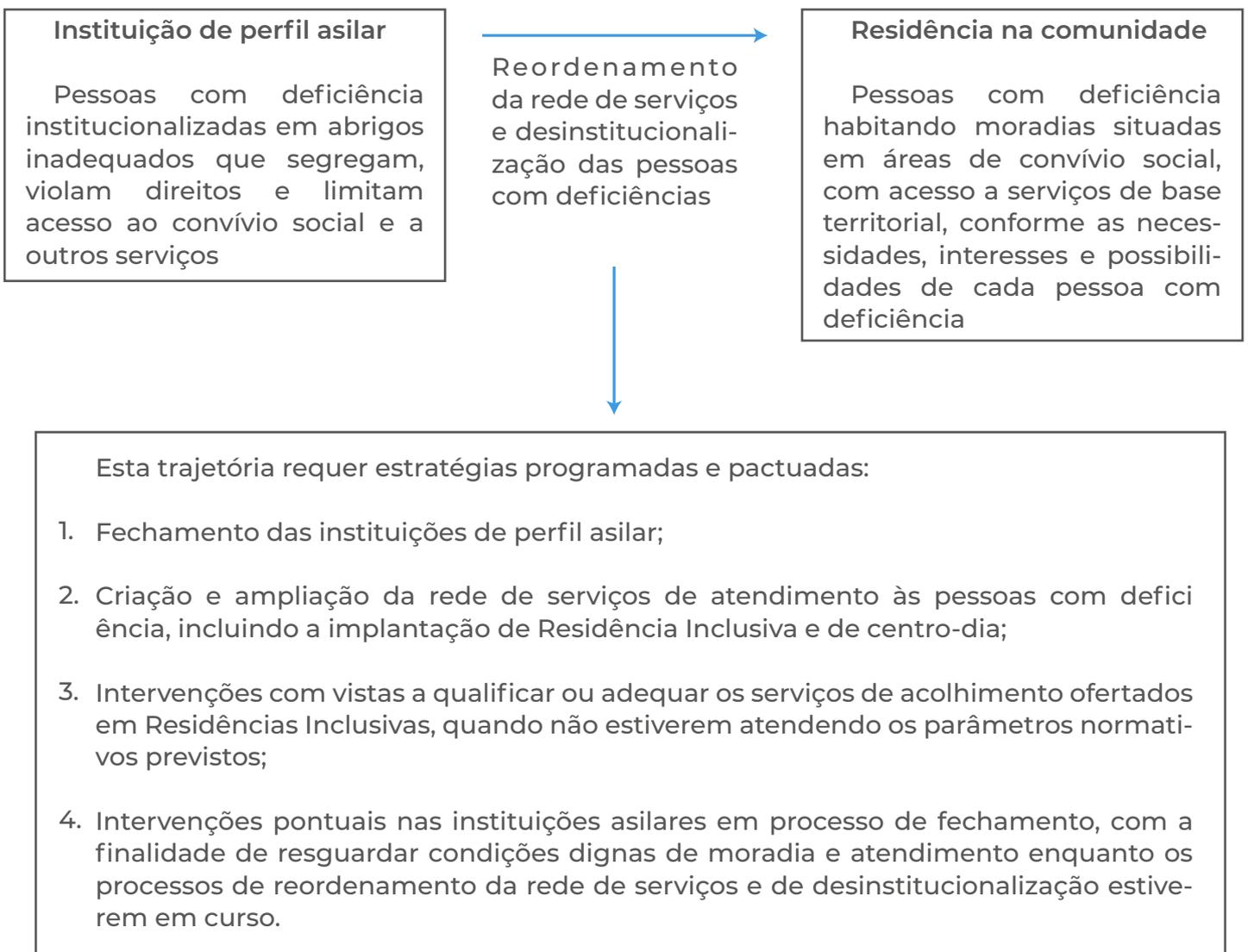
Estar inserido em um serviço de acolhimento não deve constituir fator de isolamento e exclusão. Ao contrário, os serviços socioassistenciais de acolhimento estão normativamente estruturados como uma estratégia de proteção, que deve ser capaz de viabilizar acesso a outros serviços, oportunidades de convivência, fortalecimento de vínculos e melhores níveis de autonomia, visando necessariamente à inclusão social das pessoas e à vida independente, conforme possibilidades.

Estruturadas sob esta lógica, as Residências Inclusivas têm centralidade no processo de reordenamento, funcionando como modalidade substitutiva que absorve as pessoas oriundas de grandes instituições asilares, proporcionando-lhes uma condição mais qualificada e respeitosa de acolhimento.



Reordenamento da rede de serviços:

Processo gradual de mudança do modelo de atendimento, com vistas a pôr fim à institucionalização asilar de pessoas com deficiência e a efetivar o direito destas pessoas à vida em sociedade, ainda que inseridas em serviços de acolhimento adequados aos paradigmas atuais de atenção à pessoa com deficiência, como as Residências Inclusivas.



A ideia de reordenamento da rede de serviços e do processo de desinstitucionalização das pessoas com deficiência refere-se, em essência, à necessidade de superar formas de atendimento e de relação promotoras de segregação e confinamento e de invalidação das pessoas com deficiência, substituindo essas formas por uma lógica de atenção personalizada e em rede e pelo reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência. Para isso, não basta realocar as pessoas para instalações mais adequadas e inseridas na comunidade, sendo necessário, também, a transformação de atitudes e práticas que se materializam nos processos de trabalho, na estrutura e nas relações.

A defesa de que as pessoas sejam transferidas para as Residências Inclusivas, por exemplo, vincula-se, sobretudo, à certeza de que inserir as pessoas com deficiência no contexto comunitário e residencial contribui para a visibilidade deste público, para potencializar a construção de vínculos e para a ampliação das oportunidades de acesso a direitos, sendo esses aspectos tão ou mais fundamentais do que viver em um imóvel mais adequado, embora este também seja um aspecto relevante e um direito.

Assim, o processo de reordenamento da rede de serviços e de desinstitucionalização não se encerra na transformação das próprias instituições de acolhimento, envolvendo mudança na organização da política, que impacta na estrutura e na composição de toda a rede de serviços territoriais com reflexos no conjunto de diferentes políticas públicas, e a construção de novas formas de compreensão e de relação com as pessoas com deficiência para a criação de uma cultura de defesa e de garantias de direitos. O reordenamento da rede de serviços e a desinstitucionalização envolve, dentre outras práticas, agir para que pessoas que até então se encontravam restritas ao universo institucional passem a demandar e a utilizar serviços públicos e comunitários que deverão se estruturar para absorver esta demanda.

O planejamento e a execução das ações necessárias para efetivar o processo de reordenamento cabe aos gestores e dirigentes das unidades, já que isto pode demandar fechamento e/ou implantação de unidades, redução de porte de unidades, alterações no espaço físico, mudanças em processos de trabalho, medidas de articulação com a rede, dentre outras que estão no universo de decisões e competências dos gestores estaduais e municipais.

No entanto, considerando que estes entes, reiterada e historicamente, não têm demonstrado interesse ou adotado iniciativas no sentido de adequar a rede de serviços aos parâmetros legais, a fiscalização pelo MPRJ pode ser um deflagrador deste processo, cobrando do poder público que assuma sua responsabilidade na efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, pela via da implementação das políticas públicas existentes, e que as unidades prestadoras de serviços de acolhimento se adequem aos parâmetros vigentes.

Destaca-se o papel dos Conselhos Estaduais e Municipais de defesa dos direitos da Pessoa com Deficiência, bem como do Conselho de Assistência Social na fiscalização desta rede, no controle social dos recursos repassados pelo poder público para os serviços de atendimento às Pessoas com deficiência e, também, no monitoramento de todo o processo de desinstitucionalização das pessoas e de reordenamento das estratégias de atendimento a este público.

3.1 SUGESTÕES DE ATUAÇÃO

Algumas proposições de atuação para potencializar o processo de reordenamento da rede de atendimento à pessoa com deficiência:

- Impedir o ingresso de novas pessoas nas instituições de caráter asilar e demais serviços de caráter residencial que violem os direitos fundamentais das pessoas com deficiência que atendem, se necessário com ajuizamento de ação para “fechamento da porta de entrada”;
- Exigir que a construção do plano de reordenamento seja antecedida por avaliações e levantamentos técnicos voltados a conhecer o perfil e as necessidades das pessoas atendidas e que contemple estratégias para busca das referências afetivas e familiares; ações direcionadas ao reestabelecimento ou a construção de novos vínculos; bem como, diligências no sentido de viabilizar alternativas para a moradia independente (ainda que com apoio) das pessoas que possuem condições para tanto. O processo de reordenamento visa a inclusão social destas pessoas e não deve se limitar a transferi-las para outras modalidades de acolhimento.
- Solicitar a elaboração dos Planos Individuais de Atendimento, com o objetivo de personalizar o processo de reabilitação e inserção social de cada indivíduo, com respeito aos seus projetos pessoais, escolhas e possibilidades;
- Requerer que o processo de reordenamento contemple ações intersetoriais e o estabelecimento de fluxos de articulação entre os diferentes serviços, solicitando a apresentação e o detalhamento das estratégias pactuadas para garantir o acesso das pessoas atendidas aos diferentes serviços que compõem a rede local, conforme necessidade;
- Demandar que o gestor estadual ou municipal se responsabilize pela supervisão do processo de desinstitucionalização das pessoas e de reordenamento da lógica assistencial, garantindo apoio técnico para a elaboração dos planejamentos necessários e orientando as alterações no processo de trabalho e na articulação com a rede. Tal supervisão pode ser realizada por profissionais vinculados à política de assistência social e/ou de saúde, em particular os que atuam no campo da saúde mental quando houver entre o público atendido pessoas com deficiência psicossocial;

- Pactuar cronograma de reordenamento da rede com os gestores Municipais e/ou Estaduais para a demonstração progressiva do cumprimento das metas previstas, podendo-se agendar reuniões ampliadas com os agentes envolvidos visando a resolução das dificuldades vivenciadas no processo;
- Vale ressaltar que é importante não requerer adequações de caráter estrutural nas instituições asilares destinadas exclusivamente ao acolhimento de pessoas com deficiência, visto que por não estarem alinhadas com o paradigma atual de atendimento às pessoas com deficiência e por não estarem previstas normativamente como modalidade de acolhimento, estas devem deixar de existir. Neste caso, a atuação do MP deverá se direcionar para a efetivação de estratégias que contribuam para a desinstitucionalização das pessoas com deficiência ali atendidas, exigindo apenas as adequações que se mostrarem indispensáveis para que as pessoas morem e sejam atendidas de forma digna e segura enquanto o processo de reordenamento estiver em curso;
- Sugere-se encaminhar as situações individuais para a promotoria com a devida atribuição com a finalidade de fortalecer o processo de desinstitucionalização das pessoas abrigadas em unidades de características asilares;
- Monitorar permanentemente a rede de acolhimento municipal, no intuito de impedir a implantação de novas unidades de perfil asilar destinadas ao acolhimento exclusivo de pessoas com deficiência.

Sugestões de atuação

Mapear as unidades de acolhimento exclusivas para adultos com deficiência e fiscalizá-las com atenção aos seguintes aspectos:

- Se há observância das normas da Política de atendimento à pessoa com deficiência;
- Se respeita os direitos da população atendida e assegura a inserção dos assistidos na vida comunitária;
- Se ocorrem violações de direitos como prática institucional.

Recomenda-se solicitar o **Plano de Acolhimento**, documento que auxiliará na análise do serviço. Este documento também pode estar nominado com Plano de Trabalho Institucional ou Projeto Político Pedagógico.

Pode-se solicitar informações aos Municípios e Estado sobre as unidades de acolhimento exclusivas para pessoas com deficiência em funcionamento e sobre os recursos públicos a elas repassados.

Pode-se utilizar o Formulário de vistoria proposto nesse roteiro de atuação para auxiliar na rotina de inspeção a estas unidades.

Serviços que, em essência, já funcionam alinhados aos princípios da Política de Atendimento às pessoas com deficiência, como as Residências Inclusivas, podem demandar intervenções que objetivem adequar o funcionamento aos parâmetros normativos relativos a esta modalidade de atendimento ou medidas destinadas a qualificar o serviço.

Neste caso, deverá ser elaborado um **Plano de Adequação**, onde deverão estar delineadas as ações e metas necessárias para sanar as inadequações observadas.

Serviços de perfil asilar que violam direitos fundamentais das pessoas atendidas como prática institucional, devem sofrer intervenções com vistas à progressiva e monitorada desinstitucionalização das pessoas que atendem e ao reordenamento da rede.

Neste caso, deverá ser elaborado um **Plano de Reordenamento** que contemple os diferentes atores envolvidos e as ações necessárias para alterar substancialmente a lógica de atendimento, tendo por horizonte a inserção social das pessoas e seu acesso a outros serviços.

É essencial a realização de **Censo**, a ser elaborado preferencialmente em conjunto pela Assistência Social e pela Saúde, a fim de verificar o perfil do público, o respectivo grau de dependência, bem como o equipamento adequado (RT ou RI, por exemplo).

Acompanhamento contínuo para monitorar o cumprimento dos planos

O plano de reordenamento deve prever as ações necessárias para efetivar a desinstitucionalização das pessoas atendidas, detalhando etapas, metas, prazos, responsáveis por cada ação, além de demonstrar a efetiva previsão e disponibilidade dos recursos necessários. Uma das primeiras medidas deve ser a realização de análises técnicas e levantamentos para reconhecimento do perfil do público e das necessidades particulares de cada pessoa.

Demandará análises técnicas relativas ao perfil do público atendido e levantamentos sobre o quantitativo necessário de Residências Inclusivas ou de vagas em outras modalidades de serviços para absorver o público, bem como decisões de gestão sobre a reorganização da rede de serviços, devendo contemplar também o poder executivo, mesmo quando se tratar de unidades privadas de acolhimento.

O reordenamento é um processo gradual que deve acontecer de forma progressiva e cuidadosa, com respeito às escolhas das pessoas com deficiência envolvidas.

3.2 PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA INCLUSIVA

O processo de implantação de uma Residência Inclusiva tem que ser coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência Social do Município. Cabe ao gestor da assistência social realizar o levantamento das demandas e definir as etapas, responsáveis e prazos. A escolha por implantar uma Residência Inclusiva precisa ser prevista no Plano Municipal de Assistência Social e ser submetida à aprovação do Conselho de Assistência Social local, independente da fonte de financiamento da unidade.

O caderno de orientações técnicas recomenda que sejam respeitadas algumas etapas:

1. Elaboração de diagnóstico socioterritorial, contendo, entre outras coisas: informações sobre serviços de acolhimento para pessoas com deficiência já existentes na localidade (unidades, perfil e número de atendidos); Informações sobre a família de origem (existência de vínculos, possibilidades de reintegração); dados sobre a demanda por acolhimento na cidade e modalidades necessárias; estudos sobre a necessidade de reordenamento do serviço de acolhimento na cidade; estudo sobre os locais para a implantação das unidades, considerando que devem ser inseridas na comunidade; estrutura física adequada que atendam às normas de acessibilidade. A elaboração de um diagnóstico socioterritorial é obrigação normativa prevista no artigo 20 da NOB/SUAS (2012).
2. Identificação de quantas unidades serão necessárias, para atender a demanda e / ou para reordenar os serviços existentes, respeitando-se a capacidade máxima de atendimento de até 10 pessoas por Residência Inclusiva.
3. Definição do local de implantação, abrangência e público de cada Residência.
4. Garantia de disponibilidade do(s) imóvel(is) necessário(s).
5. Previsão de contratação, capacitação e disponibilização dos profissionais que irão compor a equipe(s) de referência para atender a demanda da residência.
6. Realização de levantamento de custos e planejamento físico-financeiro, com previsão orçamentária para implantar e para manter as Residências Inclusivas no padrão exigido.
7. Aquisição dos equipamentos, mobiliários, materiais e tecnologias assistivas necessárias ao funcionamento do serviço, considerando o perfil do público de cada unidade. Importante lembrar que todo o mobiliário e equipamento da Residência Inclusiva deve ser adaptado e estar de acordo com as necessidades dos moradores.
8. Mobilização e sensibilização da comunidade onde as Residências estarão inseridas sobre o que é a unidade e a importância dela estar ali.

9. Elaboração de um projeto político pedagógico para cada Residência Inclusiva, abordando aspectos relativos ao seu funcionamento interno, metodologia de trabalho da equipe, relação com os usuários e suas famílias, demandas específicas de atendimento, promoção da convivência e inserção na comunidade, articulação com a rede, entre outros aspectos avaliados relevantes.
10. Contato com a rede de serviços locais, no intuito de estabelecer fluxos e articulações.



4. FORMULÁRIO DE VISTORIA PELO PROMOTOR DE JUSTIÇA EM UNIDADES DE ACOLHIMENTO PARA PESSOAS ADULTAS COM DEFICIÊNCIA.



Clique aqui

FORMULÁRIO DE VISTORIA EM UNIDADES DE ACOLHIMENTO PARA PESSOAS ADULTAS COM DEFICIÊNCIA

I - Este formulário é um instrumento de apoio para a realização de inspeção em unidades de acolhimento para pessoas adultas com deficiência, abrangendo residências inclusivas, abrigos institucionais exclusivos para pessoas com deficiência e demais serviços de caráter residencial destinados à moradia coletiva deste público.

II - O formulário não se aplica a instituições de funcionamento diurno, como centro dia, espaços de convivência, centros ou clínicas de reabilitação. Também não considera os domicílios que, ainda que coletivos, não configurem prestação de um serviço de acolhimento, como as moradias independentes com apoio e as repúblicas organizadas e geridas de forma independente pelos próprios moradores.

III - Este formulário foi elaborado para auxiliar nas vistorias realizadas por Promotores de Justiça. É recomendável que sua utilização seja precedida de leitura do documento orientador que apresenta os parâmetros de análise e contextualiza as questões que compõem o formulário.

IV - As questões dedicam-se fundamentalmente a verificar: se a instituição observa as normas previstas para funcionamento na modalidade que o constitui; se os recursos humanos estão adequados; quem é o público atendido; e qual é a situação dos direitos das pessoas acolhidas na unidade. O objetivo principal é garantir que a rede de serviços esteja alinhada aos princípios e às garantias atuais da atenção à pessoa com deficiência e, neste sentido, interessa mais o reordenamento da rede de abrigos institucionais para serviços de residência inclusiva, que adequações pontuais na estrutura daquelas unidades.

V - Ressalte-se que há questões marcadas com sinais de alerta , que demandam particular atenção. Estas questões se encontram concentradas no Bloco II e também estão presentes ao longo do formulário.

VI - Ressalte-se que há questões marcadas com sinais de visualização  apontando que a resposta está vinculada a percepção do avaliador, ou seja, não há pergunta a ser feita, apenas a observação no momento da inspeção.

VII - É recomendável que seja realizada a vistoria completa, abrangendo todos os Blocos de informações que compõem o formulário.

VIII - Sugere-se que o avaliador requeira cópias ou envio das informações e documentos listados nos Anexos I, II e III.

IX - Caso opte-se por tirar fotografias, recomenda-se ter atenção para garantir o respeito à privacidade e não exposição do acolhido, bem como seu direito a não ser fotografado.

X - Sugere-se que as vistorias não sejam previamente anunciadas.

XI - Sugere-se fortemente que questões também sejam direcionadas às pessoas acolhidas que desejarem manifestar opinião sobre a unidade, sobre o seu cotidiano e sobre a qualidade de seus direitos. Lembramos a importância de utilizar linguagem acessível na comunicação e estar atento a não expor a pessoa, dirigindo as perguntas sugeridas e outras a diversas pessoas no decorrer de toda a vistoria.

Instituição se comprometeu em enviar todos dados solicitados nos anexos no prazo de: _____

Assinatura: _____

BLOCO I - ASPECTOS FORMAIS INFORMADOS PELA UNIDADE**1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

a. Nome pelo qual a instituição é conhecida: _____

b. CNPJ: _____

c. Razão Social: _____

d. Endereço (com CEP): _____

e. Contatos (e-mail, telefones e website): _____

f. Responsável institucional (Nome completo, CPF e cargo/função): _____

g. Prestador das informações (Nome completo, CPF e cargo/função): _____

h. Natureza:

 pública privada, sem finalidade lucrativa privada, com finalidade lucrativa mista

i. Recursos financeiros da instituição:

Nenhuma instituição está autorizada a reter proventos e benefícios de pessoas com deficiência. O artigo 1º da Lei nº 8.742/93 determina que a assistência social é uma política pública não contributiva e, portanto, as instituições que atuam nesta área devem prestar serviços gratuitos, sendo a única exceção aplicável apenas aos serviços de acolhimento para idosos. Instituições privadas não vinculadas à área da assistência social podem cobrar mensalidades, mas em nenhuma hipótese estão autorizadas a reter os proventos, benefícios e/ou o cartão bancário dos acolhidos.

 Recebe recursos públicos - Repasse municipal (R\$) _____ Estadual (R\$) _____ Federal (R\$) _____ Cobra mensalidades - Valor (R\$) _____ Retém benefícios dos acolhidos - Valor (R\$) _____ Doações financeiras via telemarketing Outras fontes: _____

j. Modalidade de atendimento:

A residência inclusiva caracteriza-se como uma unidade de assistência social para acolhimento de jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência; assemelha-se a uma casa, inserida na comunidade, com capacidade para até 10 pessoas. O abrigo institucional caracteriza-se como uma unidade de acolhimento, com capacidade para até 50 pessoas.

 Residência Inclusiva Abrigo institucional Outro formato: _____k. A instituição pode ser acessada por meio de transporte coletivo? Sim Não

l. Há disponibilidade de:

 Linha telefônica da instituição Carro Fornecimento regular de água potável Ligação regular com a rede de esgoto Cobertura de serviço de energia elétrica



m. Na percepção do avaliador, a instituição se localiza em lugar isolado de serviços fundamentais e de convívio social?

() Sim () Não

n. Na percepção do avaliador, o imóvel possui características residenciais

Resolução CNAS nº 109/09 - Serviços de acolhimento devem ser ofertados em imóveis com características residenciais.

() Sim () Não

2. PÚBLICO

As informações pormenorizadas acerca do público atendido deverão ser fornecidas pela instituição, posteriormente inserindo os dados dos acolhidos conforme tabela sugerida no Anexo 2, tornando possível a formulação de um perfil básico do público a partir dos dados individuais, como esclarecido em anexo. Neste grupo de questões pretende-se colher as informações prestadas pela instituição no momento da vistoria, além de contar com a percepção do avaliador.

a. Capacidade máxima de atendimento:

Sexo feminino: _____

Sexo masculino: _____

b. Nº de pessoas acolhidas na data da visita:

Sexo feminino: _____

Sexo masculino: _____

c. A instituição acolhe outros públicos além de pessoas adultas?

() Não

() Sim, pessoas idosas

() Sim, crianças e adolescentes

d. A instituição acolhe pessoas com:

Aceita múltiplas respostas.

() Deficiência física

() Deficiência mental

() Deficiência intelectual

() Deficiência auditiva

() Deficiência intelectual

() Há pessoas sem deficiência

() Outras: _____

** As opções dispostas acima estão baseadas nos termos legais utilizados na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que dispõe no Artigo 1º que "pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas".*

e. Há acolhidos sem documentação civil básica? () Sim () Não

Decreto 10.063/2019 - Documentação civil básica para maiores de 18 anos: certidão de nascimento, CPF, RG, Carteira de trabalho e título de eleitor.

f. Há acolhidos sem renda? () Sim () Não

g. Há acolhidos com renda administrada pela instituição? () Sim () Não

Nenhuma instituição está autorizada a reter proventos e benefícios de pessoas com deficiência. O artigo 1º da Lei nº 8.742/93 determina que a assistência social é uma política pública não contributiva e, portanto, as instituições que atuam nesta área devem prestar serviços gratuitos, sendo a única exceção aplicável apenas aos serviços de acolhimento para idosos. Instituições privadas não vinculadas à área da assistência social podem cobrar mensalidades, mas em nenhuma hipótese estão autorizadas a reter os proventos, benefícios e/ou o cartão bancário dos acolhidos.

Caso positivo, os recursos são utilizados totalmente ou parcialmente para manutenção da instituição, incluindo realização de reformas, provisão de alimentação, compra de material de consumo, compra de material permanente ou outros?

() Sim () Não

h. Há acolhidos curatelados? () Sim () Não

i. Há acolhidos curatelados com pessoas vinculadas à instituição como curador? () Sim () Não

j. Há acolhidos com termo de Tomada de Decisão Apoiada (TDA)? () Sim () Não

Art. 1783A do Código Civil - Lei 10406/02 - A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade.



k. Na percepção do avaliador, o público da instituição aparenta ser:

- Majoritariamente independente
 Majoritariamente com elevada dependência para atividades cotidianas
 Diversificado, havendo pessoas com diferentes níveis de dependência para atividades cotidianas

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar a percepção do avaliador em relação às características do público acolhido na unidade.

3. RECURSOS HUMANOS

As informações acerca do número e escala de recursos humanos da instituição deve ser informada pela instituição, conforme Anexo 3. Nesta questão é importante o avaliador conferir o número de profissionais presentes no momento da vistoria para posteriormente verificar compatibilidade com o informado pela instituição.

a. Quais e quantos profissionais o avaliador identificou no momento da visita?

- Administrativo, nº _____ Cuidador, nº _____ Assistente social, nº _____ Psicólogo, nº _____
 Cozinheiro, nº _____ Outros: _____

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar observações acerca da relação dos profissionais da unidade com as pessoas acolhidas. Ressalte-se que os recursos humanos podem ser considerados como os recursos mais importantes das unidades de acolhimento no sentido de que são os profissionais que, muitas vezes, irão realizar cuidados fundamentais e cotidianos e que tem por papel construir oportunidades de trocas sociais e de acesso a serviços na comunidade, trabalhando para a autonomia e inclusão social das pessoas acolhidas.

BLOCO II – OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR ACERCA DAS CONDIÇÕES DA UNIDADE

⚠ PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INADEQUADAS PARA OBSERVAR AO LONGO DA VISTORIA

As questões listadas a seguir devem ser observadas durante a vistoria em todos os ambientes da instituição e podem ser respondidas ao final da visita. Ressalte-se que há, também, questões com sinais de alerta em outros itens deste formulário.

⚠ a. Há acolhidos que ficaram isolados ou não tiveram nenhuma interação social durante a visita?

Espera-se que as pessoas acolhidas tenham momentos de trocas sociais significativas. Não é esperado que as pessoas acolhidas permaneçam isoladas e sem interação durante parte significativa do dia.

- Sim Não

⚠ b. Foi observado tratamento infantilizado em relação aos acolhidos?

Espera-se que os profissionais se relacionam com as pessoas com deficiência a partir de sua validação como sujeito, sendo preocupante situações em que as pessoas são chamadas por “crianças” ou por adjetivos no diminutivo no sentido de atribuição a elas de uma condição de infantilização de suas necessidades, desejos e afetos.

- Sim Não

⚠ c. Há acolhidos que ficaram no chão ou no leito durante todo o período da visita?

Espera-se que para as pessoas acolhidas sejam oferecidas oportunidades para uma vida ativa, sendo preocupante situações em que os acolhidos ficam no chão ou no leito durante longos períodos do dia em razão de inércia institucional e da falta de oferta de oportunidades de troca.

△ d. Foi observado uso de mamadeiras para alimentar adultos e idosos?

Pode acontecer de as instituições ofertarem alimentos pastosos em mamadeiras para, de certa forma, facilitar o trabalho dos profissionais. Situações do tipo não são aceitáveis.

() Sim () Não

△ e. Foi observado que o cabelo da maioria ou de todos os acolhidos está raspado ou está com o mesmo corte?

Situações em que as pessoas acolhidas têm o cabelo raspado ou com o mesmo corte de cabelo tendem a revelar como retrato uma instituição que não está atenta às preferências das pessoas, não respeitando seu direito à capacidade legal, e que homogeneiza os modos de tratamentos para pessoas singulares.

() Sim () Não

△△ f. Foram encontradas ou relatadas a existência de celas fortes, espaços restritivos ou cômodo para isolamento?

É inadmissível a existência de espaços restritivos de liberdade no interior da unidade. Muitas vezes esses espaços são utilizados como formas de controle ou de castigo.

() Sim () Não

△△ g. Há água potável para consumo de livre acesso?

É inadmissível a não oferta livre de água potável para consumo. Entende-se que não é ofertada caso seja necessário solicitar a terceiros da instituição.

() Sim () Não

△△ h. Observou-se ou foi relatado que acolhidos que tomam banhos em dupla ou de forma coletiva?

É inadmissível banhos em dupla ou de forma coletiva como prática institucional.

() Sim () Não

1. O DIREITO A UMA MORADIA ADEQUADA

1.1. ACOMODAÇÕES

a. Ambiência da acomodação:

() Aparência domiciliar

() Enfermaria

() Galpões ou pavilhões

() Outro, especifique: _____

b. Todos os acolhidos estão dormindo em camas? () Sim () Não

c. Respeita-se o limite máximo de até 04 camas por quarto? . . . () Sim () Não

Esclarece-se que nas Residências Inclusivas o limite máximo é de três leitos por acomodação.

Caso desrespeite, especifique o nº máximo de camas encontradas em um único cômodo: _____

△ d. Há acolhidos dormindo em berços ou há mobiliário inadequado para a idade? () Sim () Não

e. Observou-se carência ou baixa qualidade dos recursos fundamentais nas acomodações? . . . () Sim () Não

Exemplos: colchão, capa protetora para colchão, roupa de cama completa e travesseiro.

f. Há local privativo para a guarda individualizada de pertences? () Sim () Não

Exemplo: armários, mesa de cabeceira e etc. Entende-se que não há se as pessoas não têm oportunidade de ter pertences pessoais ou se os pertences pessoais ficam na posse da instituição, sendo necessário solicitar acesso aos mesmos

△△ g. Há grades ou cadeados nas portas dos quartos? () Sim () Não

Entende-se que há mesmo que a instituição informe que as acomodações são trancadas somente no período noturno.



h. Na percepção do avaliador, há pessoas com restrições de mobilidade acomodadas em pavimentos superiores sem elevador ou rampa?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica.

() Sim () Não

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar condições gerais e qualidade das acomodações (condições de pernoite, de higiene, de qualidade e conforto das camas, etc.) e apontar eventuais relevantes diferenças de qualidade encontradas entre acomodações (entre acomodação para homens e para mulheres, por exemplo).

1.2 BANHEIROS

- a. O banheiro apresenta odor desagradável e/ou limpeza precária? () Sim () Não
- b. O banheiro preserva a privacidade, tendo portas ou cortina? () Sim () Não () Parcialmente
- c. O banheiro tem chuveiros com água quente? () Sim () Não () Parcialmente
- d. Há disponibilidade de sabão para lavar as mãos? () Sim () Não
- e. Há disponibilidade de papel higiênico nos banheiros? () Sim () Não

Entende-se que não caso seja necessário solicitar a terceiros da instituição.

- f. Observou-se carência ou baixa de qualidade de outros recursos fundamentais nos banheiros e de higiene pessoal?

Exemplos: disponibilidade de toalha de banho, de itens de higiene pessoal e de absorvente feminino.

() Sim () Não () Parcialmente

- g. Observou-se uso coletivo de itens de higiene pessoal que deveriam ser individualizados? () Sim () Não

Exemplos: sabonetes, escovas de dente, toalhas e etc.

A Resolução CNAS nº 109/2009 obriga as instituições que atuam na área da assistência social a fornecerem itens de higiene pessoal aos acolhidos.

Caso haja uso coletivo de algum item, especifique: _____



- h. Na percepção do avaliador, o banheiro parece ter condições de acessibilidade?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica.

() Sim () Não () Parcialmente

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar condições gerais e qualidade dos banheiros e dos recursos (suficiência, condições de uso, de higiene, de privacidade, de manutenção, oferta ou carência de itens de higiene e etc.) e apontar eventuais diferenças de qualidade encontradas entre banheiros caso haja relevantes discrepâncias.

1.3. COZINHA, DESPENSA DE ALIMENTOS E REFEITÓRIO:

- a. Observou-se a existência de espaço específico para as refeições? () Sim () Não
- b. Observou-se carência de alimentos na cozinha ou despensa? () Sim () Não
- c. Observou-se a existência de alimentos fora do prazo de validade? () Sim () Não

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar condições gerais da cozinha e da alimentação (condições de higiene dos espaços, de armazenamento dos alimentos, de oferta e condições de uso de copos, pratos e talhares, de aspecto da refeição ofertada e etc).

1.4. VESTUÁRIO E ROUPARIA

a. Há uso coletivo de vestuário?

- Não, todos os acolhidos possuem vestuário individualizado
 Sim, alguns acolhidos utilizam vestuário compartilhado
 Sim, todos os acolhidos utilizam roupas coletivas

b. Foram encontrados acolhidos desnudos ou só de fraldas? Sim Não

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar condições gerais do vestuário utilizado pelos acolhidos (condições de uso, adequação de tamanho, adequação para o clima, se todos os acolhidos estão calçados e etc).

1.5. CONDIÇÕES GERAIS DO IMÓVEL

a. Observam-se os aspectos, abaixo indicados, potencialmente prejudiciais à saúde ou à integridade das pessoas que utilizam o imóvel?

- Exposição a calor/frio excessivo
 Falta de ventilação
 Higiene muito precária
 Presença de mofo, bolor ou infiltrações em grandes áreas
 Presença de insetos e pragas
 Outra: _____



b. Na percepção do avaliador, qual o estado geral de conservação do imóvel?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica.

- Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

Problemas mais relevantes observados no imóvel: _____

c. Na percepção do avaliador, há condições de acessibilidade para acesso e circulação no interior da edificação?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica.

- Sim
 Parcialmente, especificar: _____
 Não, especificar: _____

d. Há disponibilidade de espaços específicos e de qualidade para:

Resolução CNAS 109/2009 estabelece que as unidades de acolhimento para pessoas com deficiência devem contar com estes espaços.

- Lazer e convivência Atendimento técnico com respeito à privacidade

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar condições gerais e qualidade dos espaços comuns, como áreas de lazer, pátio externo e etc.

BLOCO III – ENTREVISTA COM REPRESENTANTE(S) DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ACERCA DAS PRÁTICAS DA INSTITUIÇÃO

1. ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NA UNIDADE

1.1 ADMISSÃO NA UNIDADE

a. Como se dá o acesso à instituição?

Busca espontânea de indivíduos e familiares

Encaminhamento do CREAS ou de central de regulação de vagas

Solicitação de equipes de outras unidades ou de outras políticas setoriais, sendo as mais frequentes: _____

Encaminhamento do Ministério Público Determinação Judicial

Outras formas de acesso: _____

1.2. ROTINA DE TRABALHO NA UNIDADE

a. A unidade dispõe de registros individualizados de cada um dos acolhidos? Sim Não

Sugere-se solicitar 3 exemplares para verificação.

Caso positivo:

Foram observados registros por diferentes profissionais? Sim Não

Foi encontrado Plano Individual de Atendimento com informações preenchidas adequadamente? Não Sim

b. Como é a rotina de organização da vida cotidiana (horário de despertar, dormir, banho e refeições)?

Resposta institucional pode ser verificada posteriormente junto aos acolhidos, registrando-se nas observações eventuais desacordos.

A mesma para todos, inflexivelmente

A mesma para todos, mas flexível conforme planejamentos individuais

Prevista individualmente

Não há rotina pré-estabelecida

c. A instituição oferece apoio para as atividades instrumentais de vida diária em atividades externas à instituição?

Exemplos: fazer compras, usar transporte público, administrar os medicamentos e utilizar meios de comunicação

Sim, eventualmente

Sim, de forma regular

Não

Caso positivo, quais? _____

2. DIREITO À SAÚDE

a. Em qual serviço são viabilizados cuidados básicos de saúde aos acolhidos?

Na própria unidade Em serviços externos Não são viabilizados cuidados de saúde

b. A Unidade Básica de Saúde da região realiza visitas periódicas à instituição?

Esclarece-se que o esperado é que todos os moradores estejam cadastrados na UBS com responsabilidade territorial sobre a instituição, que deve por sua vez realizar visitas institucionais periódicas por toda a equipe de saúde. A existência de médico na instituição não justifica a não inclusão do acolhido na rede de serviços de saúde local.

Sim, por agentes comunitários de Saúde

Sim, por médico

Sim, por enfermeiro

Não

c. Caso seja feito uso de medicamentos, como os medicamentos são viabilizados?

Pelo SUS

Comprados com recursos individuais do morador e/ou de seus familiares

Comprados com recursos da instituição

Outros: _____

3. DIREITO À REABILITAÇÃO

a. Os acolhidos têm acesso a serviços externos de reabilitação?

Esclarece-se que as atividades de reabilitação devem ser realizadas em serviços de saúde e com profissionais habilitados para esta função, tais como no Centro Especializado de Reabilitação (CER) e/ou atendimentos por profissionais de saúde objetivando trabalho de reabilitação como, por exemplo, acompanhamento com as especialidades de fisioterapia e fonoaudiologia. A unidade de acolhimento não se destina a este tipo de tratamento, pois tem o caráter de moradia.

Sim, por iniciativa do próprio ou familiares Sim, por iniciativa da instituição Não

4. DIREITO À MOBILIDADE PESSOAL

a. A instituição oferece os dispositivos e/ou as tecnologias assistivas referentes às necessidades das pessoas acolhidas?

Tecnologias Assistivas são recursos e tecnologias utilizados para proporcionar maior independência e qualidade de vida à pessoa com deficiência, permitindo que ela execute tarefas para as quais possui dificuldades. Há tecnologia assistiva para melhorar a postura, a comunicação, a mobilidade, a alimentação, entre outras, variando de uma bengala até complexos sistemas computadorizados. São exemplos próteses, cadeiras de rodas, andadores, dispositivos de transferência, impressoras em braille, lupa eletrônica, aparelho auditivo, telefone amplificado e utensílios adaptados.

Não Sim

Caso positivo, cite algumas: _____

5. DIREITO À PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS

Sugere-se verificar as respostas da instituição referentes a esta sessão junto aos acolhidos, sendo assinalado nas observações eventuais desacordos.

△△ a. Observou-se ou foi relatada alguma forma de violência, tais como exploração, negligência, contenção, maus tratos,

abusos (verbal, psicológico, físico, sexual e/ou financeiro) estupro, ou tortura?

Lei nº 9.455/97 - Tortura é o ato de submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a constrangimento e/ou intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

Não Sim, das seguintes formas: _____

b. A instituição adota medidas para prevenir casos de violência?

Não Sim, através de :

Apoio técnico aos acolhidos que queiram registrar ocorrências de violações aos órgãos competentes

Capacitação dos profissionais para lidar com situações de conflito e acolhidos de difícil manejo

Campanhas de prevenção e sensibilização contra violações de direitos

Canal interno para registro de queixas e denúncias

Outros: _____

△△ c. Há aplicação de castigos como medidas de punição ou de disciplina?

Não Sim

d. A instituição realiza as comunicações e notificações obrigatórias relativas à violação de direitos aos órgãos competentes?

Art. 26º da Lei nº 13.146/15 - Os casos suspeitos ou confirmados de violência contra a pessoa com deficiência são de notificação compulsória à autoridade policial, ao Ministério Público e ao Conselho Municipal de Defesos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Não Sim, exemplifique: _____

6. DIREITO À LIBERDADE, À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E À INCLUSÃO NA COMUNIDADE

Sugere-se verificar as respostas da instituição referentes a esta sessão junto aos acolhidos e aos profissionais, sendo assinalado nas observações eventuais desacordos.

a. Os acolhidos realizam atividades externas à instituição durante o dia?

Não Apenas cuidados de saúde Sim, esporadicamente Sim, regularmente

b. Os acolhidos que têm condições de sair desacompanhados ou sem suporte da instituição, podem sair caso queiram?
() Não () Sim () Apenas alguns, com a justificativa de: _____

c. A instituição adota estratégias para manutenção/fortalecimento dos vínculos entre os acolhidos e suas referências pessoais e familiares?
() Não () Sim, sendo exemplos de estratégias: _____

d. A instituição adota estratégias que favoreçam a criação de novos vínculos?
() Não () Sim, sendo exemplos de estratégias: _____

e. Há acolhido que recebe visita?
() Não () Sim

f. As pessoas acolhidas podem receber visitas em horários flexíveis?
() Não são previstas visitas () Não há flexibilidade de horário () Sim

g. Há acolhido que passa finais de semana ou outros períodos com seus familiares ou referências afetivas?
() Não () Sim

h. As pessoas acolhidas:

As informações a seguir podem ser verificadas nos registros institucionais, como livro de ocorrências, entradas ou saídas e ou documento semelhante mantido pela instituição, nos planos individuais de atendimento. Importante verificar se esses direitos são garantidos para a maioria dos acolhidos ou se pontualmente. Caso apenas alguns acolhidos tenham garantidos esses direitos, registrar nas observações para evitar falsos positivos.

Têm acesso a oportunidades de estudo?	() Sim	() Não
Têm acesso a oportunidades de trabalho?	() Sim	() Não
Fazem cursos profissionalizantes?	() Sim	() Não
Realizam atividades físicas ou esportivas regulares fora da instituição?	() Sim	() Não
Frequentam regularmente atividades de lazer?	() Sim	() Não
Frequentam regularmente atividades religiosas fora da instituição?	() Sim	() Não
Tem respeitada a orientação sexual?	() Sim	() Não

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar as observações do avaliador contrastando as respostas oferecidas pela instituição com o observado na vistoria aos diferentes ambientes da instituição e com o que foi verificado em registros e documentos institucionais. Sugere-se, também, atenção em relação às informações prestadas pela instituição no que se refere ao respeito e garantia de direitos das pessoas acolhidas, sendo importante ponderar as respostas da instituição com o observado pelo avaliador para evitar falsos positivos (por exemplo, ser registrado que os acolhidos realizam atividades externas, quando apenas uma baixa porcentagem as realizam).

BLOCO IV – SUGESTÕES DE PERGUNTAS PARA AS PESSOAS ACOLHIDAS SOBRE O RESPEITO AOS SEUS DIREITOS

No decorrer da vistoria, recomenda-se fortemente entrevistar ao menos duas pessoas acolhidas pela unidade para verificar o ponto de vista deles sobre o respeito aos seus direitos. No caso do avaliador não conseguir se comunicar com o acolhido a contento, recomenda-se observar essas questões e buscar compreender a partir do ponto de vista do acolhido como provavelmente é o seu cotidiano nessa instituição. Algumas sugestões de perguntas que podem ser feitas para os acolhidos são dispostas a seguir, podendo ser acrescentadas outras perguntas na entrevista. As perguntas visam expressar situações de respeito e/ou de violação de direitos, como o direito à liberdade, à inclusão social, à prevenção de violências, à capacidade legal e a um serviço acolhedor.

Sugestões de perguntas

- Você sai da instituição? Onde costuma ir?
- Você estuda?
- Você trabalha?
- Você faz algum esporte? Qual? Onde?
- Você tem religião? Como faz?
- Você pode escolher como quer manter seu cabelo, sua unha, sua barba?
- Você pode ficar com suas próprias coisas?

ANEXOS



Anexo 1 – Situação documental

Solicita-se à instituição a entrega dos documentos listados a seguir:

- Estatuto ou contrato social (caso seja instituição privada);
- Alvará fazendário de localização e funcionamento (nº da inscrição Municipal);
- Laudo de aprovação pelo Corpo de Bombeiros (nº e data de validade);
- Licença Sanitária (nº do processo e data de validade);
- Inscrição no Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência;
- Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (caso seja de assistência social);
- Certificado de Entidade Beneficentes de Assistência Social – CEBAS;
- Certificado de realização de serviço de dedetização do prédio (data do serviço e validade);
- Certificado de realização da limpeza dos reservatórios de água (data do serviço e validade);
- Protocolo de evacuação de emergência e treinamento;
- Planilha de custos previstos do serviço (aluguel, pessoal, alimentação, itens de higiene e limpeza, tributos, etc);
- Prestação de contas dos gastos efetivados do serviço dos últimos três meses, incluindo os gastos realizados com benefícios pessoais dos acolhidos.

Sugere-se que as informações sejam solicitadas e organizadas conforme modelo a seguir:

Documentos	Cópia entregue na visita	Entrega com prazo
Estatuto ou contrato social (caso seja instituição privada)		
Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (caso seja de assistência social)		
Alvará fazendário de localização e funcionamento (nº da inscrição Municipal)		
Laudo de aprovação pelo Corpo de Bombeiros (nº e data de validade)		
Licença Sanitária (nº do processo e data de validade):		
Inscrição no Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência		
Certificado de Entidade Beneficentes de Assistência Social – CEBAS		
Certificado de realização de serviço de dedetização do prédio (data do serviço e validade)		
Certificado de realização da limpeza dos reservatórios de água (data do serviço e validade)		
Protocolo de evacuação de emergência e treinamento		
Planilha de custos		



Anexo 2 – Pessoas acolhidas

Solicita-se à instituição a lista nominal dos acolhidos contendo os seguintes dados:

- Nome completo
- Data de nascimento
- Número e tipo do documento
- Município de origem
- Data de ingresso na instituição
- Forma de ingresso (pela Rede, via determinação judicial, via Ministério Público e outros).
- Indicação de pessoas que estavam previamente acolhidos em outra instituição (totalmente e independente).
- Indicação de pessoas que possuem vínculos familiares preservados.
- Existência de curatela (número do processo) e nome do curador de cada acolhido Existência de renda (benefícios, aposentadorias, outros) com identificação do órgão pagador.
- Indicação do nome de quem administra a renda.
- Grau de dependência para atividades da vida diária (totalmente dependente, parcialmente dep.

Sugere-se que as informações sejam solicitadas e organizadas conforme modelo a seguir:

Nome completo	Data de nascimento	Documento civil	Município de origem	Data de ingresso	Forma de ingresso	Oriundo de outra instituição	Vínculos familiares	Situação de curatela	Curador nomeado	Renda	Administrador da renda	Grau de dependência para AVDs



Anexo 3 – Recursos humanos

Solicita-se à instituição a lista nominal dos recursos humanos que atuam no serviço contendo as seguintes informações:

- Nome completo
- CPF
- Categoria profissional
- Carga horária
- Registro no respectivo conselho de classe (quando se aplicar)
- Tipo de vínculo empregatício

Sugere-se que as informações sejam solicitadas e organizadas conforme modelo a seguir:

Profissionais que obrigatoriamente devem compor a equipe do serviço:

Profissionais	Nome completo	CPF	Carga horária	Registro profissional	Vínculo de trabalho
Coordenador					
Assistente social					
Psicólogo					
Terapeuta ocupacional					
Cuidador					

*A NOB/SUAS-RH exige que haja 01 coordenador, 01 assistente social, 01 Psicólogo e 01 terapeuta ocupacional para até 20 pessoas atendidas e 01 cuidador + 01 auxiliar de cuidador para cada grupo de até 06 pessoas.

¹ Profissional obrigatório na equipe das residências inclusivas e desejável nas equipes de abrigos institucionais.

² Atentar para o número de cuidadores por plantão (caso atuem em escala de plantão) e se há alteração na disponibilidade de cuidadores a noite e aos finais de semana.

Profissionais de apoio necessários para o funcionamento do serviço:

Profissionais	Nome completo	CPF	Carga horária	Registro profissional	Vínculo de trabalho
Caso seja Residência Inclusiva					
Trabalhador doméstico					
Caso seja abrigo institucional					
Profissionais de limpeza					
Profissionais de cozinha					
Profissionais de lavanderia					

Outros profissionais disponíveis:

Profissionais	Nome completo	CPF	Carga horária	Registro profissional	Vínculo de trabalho

Rio de Janeiro, XX de XX de 2020.

Ref.: MPRJ _____

NOTIFICAÇÃO

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO, através do Promotor de Justiça que esta subscreve no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com fulcro no art. 26, incisos I e II da Lei 8625/93, REQUISITA, **no prazo de _____ dias**: Os documentos e informações listados nos anexos I, II, III (em anexo), a serem entregues no endereço XXX ou através do email XXX.

Aproveito o ensejo para renovar protestos de estima e distinta consideração.

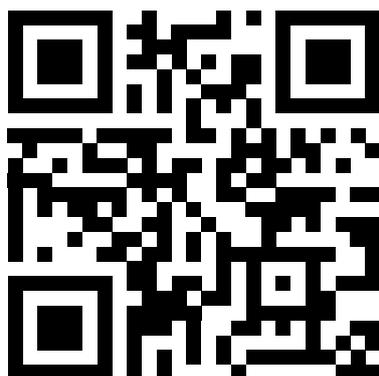
NOME

Promotor de Justiça

**Ao
Representante Legal da Instituição XXXX**



5. FORMULÁRIO DE VISTORIA EM UNIDADES DE ACOLHIMENTO PARA PESSOAS ADULTAS COM DEFICIÊNCIA



Clique aqui

FORMULÁRIO DE VISTORIA EM UNIDADES DE ACOLHIMENTO PARA PESSOAS ADULTAS COM DEFICIÊNCIA

I - Este formulário é um instrumento de apoio para a realização de inspeção em unidades de acolhimento para pessoas adultas com deficiência, abrangendo residências inclusivas, abrigos institucionais exclusivos para pessoas com deficiência e demais serviços de caráter residencial destinados à moradia coletiva deste público.

II - O formulário não se aplica a instituições de funcionamento diurno, como centro dia, espaços de convivência, centros ou clínicas de reabilitação. Também não considera os domicílios que, ainda que coletivos, não configurem prestação de um serviço de acolhimento, como as moradias independentes com apoio e as repúblicas organizadas e geridas de forma independente pelos próprios moradores.

III - Este formulário foi elaborado para auxiliar nas vistorias realizadas por Promotores de Justiça. É recomendável que sua utilização seja precedida de leitura do documento orientador que apresenta os parâmetros de análise e contextualiza as questões que compõem o formulário.

IV - As questões dedicam-se fundamentalmente a verificar: se a instituição observa as normas previstas para funcionamento na modalidade que o constitui; se os recursos humanos estão adequados; quem é o público atendido; e qual é a situação dos direitos das pessoas acolhidas na unidade. O objetivo principal é garantir que a rede de serviços esteja alinhada aos princípios e às garantias atuais da atenção à pessoa com deficiência e, neste sentido, interessa mais o reordenamento da rede de abrigos institucionais para serviços de residência inclusiva, que adequações pontuais na estrutura daquelas unidades.

V - Ressalte-se que há questões marcadas com sinais de alerta , que demandam particular atenção. Estas questões se encontram concentradas no Bloco II e também estão presentes ao longo do formulário.

VI - Ressalte-se que há questões marcadas com sinais de visualização  apontando que a resposta está vinculada a percepção do avaliador, ou seja, não há pergunta a ser feita, apenas a observação no momento da inspeção.

VII - É recomendável que seja realizada a vistoria completa, abrangendo todos os Blocos de informações que compõem o formulário.

VIII - Sugere-se que o avaliador requeira cópias ou envio das informações e documentos listados nos Anexos I, II e III.

IX - Caso opte-se por tirar fotografias, recomenda-se ter atenção para garantir o respeito à privacidade e não exposição do acolhido, bem como seu direito a não ser fotografado.

X - Sugere-se que as vistorias não sejam previamente anunciadas.

XI - Sugere-se fortemente que questões também sejam direcionadas às pessoas acolhidas que desejarem manifestar opinião sobre a unidade, sobre o seu cotidiano e sobre a qualidade de seus direitos. Lembramos a importância de utilizar linguagem acessível na comunicação e estar atento a não expor a pessoa, dirigindo as perguntas sugeridas e outras a diversas pessoas no decorrer de toda a vistoria.

Nº MPRJ: _____

Data da vistoria: _____

Instituição se comprometeu em enviar todos dados solicitados nos anexos no prazo de: _____

Assinatura: _____

BLOCO I - ASPECTOS FORMAIS INFORMADOS PELA UNIDADE

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

a. Nome pelo qual a instituição é conhecida: _____

b. CNPJ: _____

c. Razão Social: _____

d. Endereço (com CEP): _____

e. Contatos (e-mail, telefones e website): _____

f. Responsável institucional (Nome completo, CPF e cargo/função): _____

g. Prestador das informações (Nome completo, CPF e cargo/função): _____

h. Natureza:

pública privada, sem finalidade lucrativa privada, com finalidade lucrativa mista

i. Recursos financeiros da instituição:

Nenhuma instituição está autorizada a reter proventos e benefícios de pessoas com deficiência. O artigo 1º da Lei nº 8.742/93 determina que a assistência social é uma política pública não contributiva e, portanto, as instituições que atuam nesta área devem prestar serviços gratuitos, sendo a única exceção aplicável apenas aos serviços de acolhimento para idosos. Instituições privadas não vinculadas à área da assistência social podem cobrar mensalidades, mas em nenhuma hipótese estão autorizadas a reter os proventos, benefícios e/ou o cartão bancário dos acolhidos.

Recebe recursos públicos - Repasse municipal (R\$) _____ Estadual (R\$) _____ Federal (R\$) _____

Cobra mensalidades - Valor (R\$) _____

Retém benefícios dos acolhidos - Valor (R\$) _____

Doações financeiras via telemarketing

Outras

fontes: _____

j. Modalidade de atendimento:

A residência inclusiva caracteriza-se como uma unidade de assistência social para acolhimento de jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência; assemelha-se a uma casa, inserida na comunidade, com capacidade para até 10 pessoas. O abrigo institucional caracteriza-se como uma unidade de acolhimento, com capacidade para até 50 pessoas.

Residência Inclusiva

Abrigo institucional

Outro formato: _____

k. A instituição pode ser acessada por meio de transporte coletivo? Sim Não

l. Há disponibilidade de:

Linha telefônica da instituição

Carro

Fornecimento regular de água potável

Ligação regular com a rede de esgoto

Cobertura de serviço de energia elétrica

m. Na percepção do avaliador, a instituição se localiza em lugar isolado de serviços fundamentais e de convívio social?

Sim Não

n. Na percepção do avaliador, o imóvel possui características residenciais

Resolução CNAS nº 109/09 - Serviços de acolhimento devem ser ofertados em imóveis com características residenciais.

Sim Não

2. PÚBLICO

As informações pormenorizadas acerca do público atendido deverão ser fornecidas pela instituição, posteriormente inserindo os dados dos acolhidos conforme tabela sugerida no Anexo 2, tornando possível a formulação de um perfil básico do público a partir dos dados individuais, como esclarecido em anexo. Neste grupo de questões pretende-se colher as informações prestadas pela instituição no momento da vistoria, além de contar com a percepção do avaliador.

a. Capacidade máxima de atendimento:

Sexo feminino: _____

Sexo masculino: _____

b. Nº de pessoas acolhidas na data da visita:

Sexo feminino: _____

Sexo masculino: _____

c. A instituição acolhe outros públicos além de pessoas adultas?

() Não () Sim, pessoas idosas, nº _____

() Sim, crianças e adolescentes, nº _____

d. A instituição acolhe pessoas com:

Aceita múltiplas respostas

() Deficiência física

() Deficiência mental

() Deficiência intelectual

() Deficiência auditiva

() Deficiência visual

() Há pessoas sem deficiência

() Outras: _____

** As opções dispostas acima estão baseadas nos termos legais utilizados na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que dispõe no Artigo 1º que "pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas".*

e. Há algum perfil específico que a instituição não atenda?

() Não () Sim. Especifique: _____

f. Há lista de espera?

() Não () Sim. Especifique o número e a razão/motivo _____

g. Há acolhidos sem documentação civil básica? () Não () Sim, nº _____

Decreto 10.063/2019 - Documentação civil básica para maiores de 18 anos: certidão de nascimento, CPF, RG, Carteira de trabalho e título de eleitor.

h. Os acolhidos podem ficar com seus documentos civis? () Não () Sim, nº _____

i. Há acolhidos sem renda? () Não () Sim, nº _____

j. Há acolhidos com renda administrada pela instituição? () Não () Sim, nº _____

Nenhuma instituição está autorizada a reter proventos e benefícios de pessoas com deficiência. O artigo 1º da Lei nº 8.742/93 determina que a assistência social é uma política pública não contributiva e, portanto, as instituições que atuam nesta área devem prestar serviços gratuitos, sendo a única exceção aplicável apenas aos serviços de acolhimento para idosos. Instituições privadas não vinculadas à área da assistência social podem cobrar mensalidades, mas em nenhuma hipótese estão autorizadas a reter os proventos, benefícios e/ou o cartão bancário dos acolhidos.

Caso positivo, os recursos são utilizados totalmente ou parcialmente para manutenção da instituição, incluindo realização de reformas, provisão de alimentação, compra de material de consumo, compra de material permanente ou outros? () Não () Sim

k. Há acolhidos com renda administrada por familiares/terceiros? () Não () Sim, nº _____

l. Há acolhidos que administram seus próprios recursos? () Não () Sim, nº _____

m. Há acolhidos curatelados? () Não () Sim, nº _____

n. Há acolhidos com pessoas vinculadas à instituição como curador? () Não () Sim, nº _____

o. Quando ocorreu a última revisão de curatelas?

Nos termos da Lei nº 13.146/05 e da CDPD, a curatela deve ser proporcional às necessidades e circunstâncias de cada pessoa, revista sempre que necessário e durar o menor tempo possível.

() As curatelas nunca foram revistas () Recentemente () Há mais de 03 anos

p. Há acolhidos com termo de Tomada de Decisão Apoiada (TDA)? () Não () Sim, nº _____

Art. 1783A do Código Civil - Lei 10406/02 - A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade.

q. Há acolhidos com vínculos familiares/afetivos preservados? () Não () Sim, nº _____

r. Na percepção do avaliador, o público da instituição aparenta ser:

() Majoritariamente independente

() Majoritariamente com elevada dependência para as atividades cotidianas

() Diversificado, havendo pessoas com diferentes níveis de dependência para atividades cotidianas

3. RECURSOS HUMANOS

As informações acerca do número e escala de recursos humanos da instituição deve ser informada pela instituição, conforme Anexo 3. Nesta questão é importante o avaliador conferir o número de profissionais presentes no momento da vistoria para posteriormente verificar a compatibilidade com o informado pela instituição.

a. Quais e quantos profissionais o avaliador identificou no momento da visita?

() Administrativo, nº _____

() Cuidador, nº _____

() Assistente social, nº _____

() Psicólogo, nº _____

() Cozinheiro, nº _____

() Outros: _____

b. Os profissionais cuidadores receberam treinamento específico para atuar na função?

() Não () Sim

Caso positivo, qual é o treinamento: _____

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar observações acerca da relação dos profissionais da instituição com as pessoas acolhidas. Ressalte-se que os recursos humanos podem ser considerados como os recursos mais importantes das instituições de acolhimento no sentido de que são os profissionais que, muitas vezes, irão realizar cuidados fundamentais e cotidianos e que tem o papel de construir oportunidades de trocas sociais e de acesso a serviços na comunidade, trabalhando para a autonomia e inclusão social das pessoas acolhidas.

BLOCO II – OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR ACERCA DAS CONDIÇÕES DA UNIDADE

△ PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INADEQUADAS PARA OBSERVAR AO LONGO DA VISTORIA

As questões listadas a seguir devem ser observadas durante a vistoria em todos os ambientes da instituição e podem ser respondidas ao final da visita. Ressalte-se que há, também, questões com sinais de alerta em outros itens deste formulário.

△ a. Há acolhidos que ficaram isolados ou não tiveram nenhuma interação social durante a visita?

Espera-se que as pessoas acolhidas tenham momentos de trocas sociais significativas. Não é esperado que as pessoas acolhidas permaneçam isoladas e sem interação durante parte significativa do dia.

() Não () Sim

△ b. Foi observado tratamento infantilizado em relação aos acolhidos?

Espera-se que os profissionais se relacionem com as pessoas com deficiência a partir de sua validação como sujeito, sendo preocupante situações em que as pessoas são chamadas por “crianças” ou por adjetivos no diminutivo, no sentido de atribuir a elas de uma condição de infantilização de suas necessidades, desejos e afetos.

() Não () Sim

△ c. Há acolhidos que ficaram no chão ou no leito durante todo o período da vistoria?

Espera-se que para as pessoas acolhidas sejam oferecidas oportunidades para uma vida ativa, sendo preocupante situações em que os acolhidos ficam no chão ou no leito durante longos períodos do dia em razão de inércia institucional e da falta de oferta de oportunidades de troca.

() Não () Sim

△ d. Foi observado uso de mamadeiras para alimentar adultos e idosos?

Pode acontecer de as instituições ofertarem alimentos pastosos em mamadeiras para, de certa forma, facilitar o trabalho dos profissionais. Situações do tipo não são aceitáveis.

() Não () Sim

e. Foi observado que o cabelo da maioria ou de todos os acolhidos está raspado ou está com o mesmo corte?

Situações em que as pessoas acolhidas têm o cabelo raspado ou com o mesmo corte de cabelo tendem a revelar como retrato uma instituição que não está atenta às preferências das pessoas, não respeitando seu direito à capacidade legal, e que homogeneiza os modos de tratamentos para pessoas singulares.

Sim Não

f. Observou-se generalização no uso de fraldas?

Considera-se "sim" quando observado que o uso de fraldas independe de avaliação da necessidade e/ou quando adotado como medida para evitar o deslocamento dos acolhidos com dificuldade de locomoção até o banheiro.

Sim Não

g. Foram encontradas ou relatadas a existência de celas fortes, espaços restritivos ou cômodo para isolamento?

É inadmissível a existência de espaços restritivos de liberdade no interior da instituição. Muitas vezes esses espaços são utilizados como formas de controle ou de castigo.

Não Sim

h. Há água potável para consumo de livre acesso?

É inadmissível a não oferta livre de água potável para consumo. Entende-se que não é ofertada caso seja necessário solicitar a terceiros da instituição.

Não Sim

i. Observou-se ou foi relatado que acolhidos tomam banhos em dupla ou de forma coletiva?

É inadmissível banhos em dupla ou de forma coletiva como prática institucional.

Não Sim

j. Há quem fique por todo o dia ou por longos períodos na cama?

Não Sim, com a seguinte justificativa: _____

1.1. ACOMODAÇÕES:

a. Ambiente da acomodação

Aparência domiciliar Enfermaria Galpões ou pavilhões

Outro, especifique _____

b. Todos os acolhidos estão dormindo em camas?

Sim Não

c. Respeita-se o limite máximo de até 04 camas por quarto?

Esclarece-se que nas Residências Inclusivas o limite máximo é de três leitos por acomodação.

Sim Não

Caso desrespeite, especifique o nº máximo de camas encontradas em um único cômodo: _____

d. Há acolhidos dormindo em berço ou outro tipo de mobiliário inadequado para pessoas adultas?

Sim Não

e. Observou-se carência ou baixa qualidade dos recursos fundamentais nas acomodações?

Exemplos: colchão, capa protetora para colchão, roupa de cama completa e travesseiro.

Sim Não

f. Observou-se existência de camas em uso, sem colchão, roupa de cama e/ou travesseiro?

Sim Não

g. Na percepção do avaliador, as roupas de cama estão em boas condições?

Sim Não

h. Na percepção do avaliador, o espaçamento entre as camas prejudica a circulação no interior do cômodo e/ou inviabiliza acesso em cadeiras de rodas?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica. A título de referência, a largura mínima entre as camas, segundo ABNT NBR 9050, deve ser de 1,20m.

Sim Não

i. Os quartos preservam a privacidade das pessoas que os utilizam?

Sim Não

j. Há local privativo para a guarda individualizada de pertences?

Entende-se que não há se as pessoas não têm oportunidade de ter pertences pessoais ou se os pertences pessoais ficam na posse da instituição, sendo necessário solicitar acesso aos mesmos.

() Sim () Não

△△ k. Há grades ou cadeados nas portas dos quartos?

Entende-se que há mesmo que a instituição informe que as acomodações são trancadas somente no período noturno.

() Sim () Não

l. Há pessoas com restrições de mobilidade acomodadas em pavimentos superiores sem elevador ou rampa?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica.

() Sim () Não

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar condições gerais e qualidade das acomodações (condições de pernoite, de higiene, de qualidade e conforto das camas, etc.) e apontar eventuais relevantes diferenças de qualidade encontradas entre acomodações (entre acomodação para homens e para mulheres, por exemplo).

1.2. BANHEIROS:

a. O banheiro apresenta odor desagradável e/ou limpeza precária? . . . () Sim () Não

b. Há disponibilidade de sabão para lavar as mãos? () Sim () Não

c. Há disponibilidade de papel higiênico nos banheiros? () Sim () Não

Entende-se que não caso seja necessário solicitar a terceiros da instituição.

d. O banheiro preserva a privacidade, tendo portas ou cortina? () Sim () Parcialmente () Não

e. O banheiro tem chuveiros com água quente? () Sim () Parcialmente () Não

f. Observou-se carência ou baixa de qualidade de outros recursos fundamentais nos banheiros e de higiene pessoal?

Exemplos: disponibilidade de toalha de banho, de itens de higiene pessoal e de absorvente feminino.

() Sim () Não

g. Observou-se uso coletivo de itens de higiene pessoal que deveriam ser individualizados?

Exemplos: sabonetes, escovas de dente, toalhas e etc.

A Resolução CNAS nº 109/2009 obriga as instituições que atuam na área da assistência social a fornecerem itens de higiene pessoal aos acolhidos.

() Sim () Não

Caso haja uso coletivo de algum item, especifique: _____

h. São fornecidos itens de higiene pessoal que atendem as necessidades cotidianas das pessoas atendidas?

A Resolução CNAS nº 109/09 obriga as instituições que atuam na área da assistência social a fornecerem itens de higiene pessoal aos acolhidos.

() Sim () Os itens fornecidos são insuficientes () Não são fornecidos

i. Há banheiros separados por gênero?

() Sim () Não

j. O banheiro parece ter condições de acessibilidade e com condições de acesso e uso por pessoas em cadeira de rodas?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica.

() Sim () Parcialmente () Não

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar condições gerais e qualidade dos banheiros e dos recursos (suficiência, condições de uso, de higiene, de privacidade, de manutenção, oferta ou carência de itens de higiene e etc.) e apontar eventuais diferenças de qualidade encontradas entre banheiros caso haja relevantes discrepâncias.

k. Na percepção do avaliador, há condições de acessibilidade para acesso e circulação no interior da edificação?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica.

() Sim

() Parcialmente. Especificar: _____

() Não. Especificar: _____

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar condições gerais e qualidade dos espaços comuns, como áreas de lazer, pátio externo e etc.

BLOCO III - ENTREVISTA COM REPRESENTANTE(S) DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ACERCA DAS PRÁTICAS DA INSTITUIÇÃO

1. ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NA UNIDADE

1.1. ADMISSÃO NA UNIDADE:

a. Como se dá o acesso à instituição?

Busca espontânea de indivíduos e familiares

Encaminhamento do CREAS ou de central de regulação de vagas

Solicitação de equipes de outras instituições ou de outras políticas setoriais, sendo as mais frequentes:

Encaminhamento do Ministério Público Determinação Judicial

Outras formas de acesso: _____

b. A equipe técnica participa do processo de admissão dos acolhidos?

Não Sim, da seguinte forma: _____

c. As pessoas acolhidas são ouvidas no processo de admissão?

Pode-se perguntar também aos próprios acolhidos.

Não Sim, da seguinte forma: _____

1.2. DOCUMENTAÇÃO INDIVIDUAL:

a. A unidade dispõe de registros individualizados de cada um dos acolhidos?

Sugere-se solicitar ao menos 3 exemplares para verificação.

Sim Não

b. Há registros de atendimentos relativos ao mês corrente?

Sim Não

c. Foram observados registros por diferentes profissionais?

Sim Não

d. A instituição possui registros sobre o histórico pessoal e relacional dos acolhidos?

Sim Não

e. A equipe do serviço elabora Plano Individual de Atendimento (PIA) para cada um dos acolhidos?

Sugere-se solicitar ao menos 3 exemplares para verificar se são efetivamente individualizados ou se se repetem.

Sim Não

f. O PIA considera a biografia e os interesses dos acolhidos?

Sim Não

g. Quem participa da elaboração do PIA do acolhido?

Sugere-se também perguntar ao próprio acolhido.

Apenas os profissionais do serviço

Acolhido

Familiares ou pessoas de referência para o acolhido

Profissionais de outros serviços que sejam referência para o acolhido

h. O PIA é revisto?

Não Sim, na seguinte frequência: _____

1.3. ROTINA DE TRABALHO NA UNIDADE:

a. A instituição possui plano de trabalho que direcione suas atividades?

Solicitar cópia do documento para análise posterior.

Sim Não

b. Como é a rotina de organização da vida cotidiana (horário de despertar, dormir, banho e refeições)?

Resposta institucional pode ser verificada posteriormente junto aos acolhidos, registrando-se nas observações eventuais desacordos.

() A mesma para todos, inflexivelmente

() A mesma para todos, mas flexível conforme planejamentos individuais

() Prevista individualmente

() Não há rotina pré-estabelecida

c. A rotina da instituição contempla momentos de diversão e lazer? () Sim () Não

Caso positivo, oferecer exemplos destas atividades e frequência: _____

d. A instituição promove atividades de caráter informativo e/ou momentos de debate coletivo sobre direitos e temas de relevância para os acolhidos? () Sim () Não

Caso positivo, oferecer exemplos destas atividades e frequência. _____

e. A instituição oferece apoio para as atividades instrumentais de vida diária?

Exemplos: fazer compras, usar transporte público, pagar contas, administrar os medicamentos, utilizar meios de comunicação.

() Sim, eventualmente

() Sim, de forma regular

() Não

Caso positivo, quais? _____

f. O apoio para a higiene pessoal dos acolhidos dependentes é oferecido:

Exemplos: troca de fraldas, banho e etc.

() Apenas em horários predeterminados pela instituição

() Quando o cuidador percebe a necessidade

() Sempre que solicitado pelo acolhido

g. Há privacidade durante as trocas de roupas ou de fraldas? () Sim () Não

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar as percepções do avaliador acerca da qualidade do acolhimento prestado na unidade, tendo em vista as respostas oferecidas pela instituição e o analisado nos registros individuais e institucionais.

2. DIREITO À SAÚDE

a. Em qual serviço são viabilizados cuidados básicos de saúde aos acolhidos?

() Na própria unidade () Em serviços externos () Não são viabilizados cuidados de saúde

b. A Unidade Básica de Saúde da região realiza visitas periódicas à instituição?

Esclarece-se que o esperado é que todos os moradores estejam cadastrados na UBS com responsabilidade territorial sobre a instituição, que deve por sua vez realizar visitas institucionais periódicas por toda a equipe de saúde. A existência de médico na instituição não justifica a não inclusão do acolhido na rede de serviços de saúde local.

() Sim, por agentes comunitários de Saúde

() Sim, por enfermeiro

() Sim, por médico

() Não

c. Caso seja feito uso de medicamentos, como os medicamentos são viabilizados?

() Pelo SUS

() Comprados com recursos individuais do morador e/ou de seus familiares

() Comprados com recursos da instituição

() Outros: _____

d. As mulheres acolhidas contam com acompanhamento ginecológico periódico? () Não () Sim

e. Há fornecimento de medicamentos anticoncepcionais sem o consentimento da acolhida? . . . () Não () Sim

f. Há medidas para evitar doenças sexualmente transmissíveis?

() Não () Sim, da seguinte forma: _____

g. O serviço realiza as comunicações/notificações obrigatórias à Secretaria de Saúde? () Sim () Não

A Portaria Ministério da Saúde nº. 204 de 2016 exige que instituições de acolhimento notifiquem em até 24 horas à autoridade de saúde todos os casos suspeitos ou confirmados de doenças, agravos e eventos de saúde listados na portaria como de notificação compulsória. A lista dos eventos de notificação compulsória inclui dengue, zika, escabiose, Chikungunya, febre amarela, hepatite, óbitos, tentativas de suicídio, queda com lesão, entre outros.

h. Há estoque de medicamentos na instituição?

() Não, há apenas medicamentos em uso () Sim

i. Na percepção do avaliador, quais são as condições da guarda dos medicamentos?

Ressalte-se que se trata da percepção do avaliador. Para análise técnica é necessária avaliação específica.

() Boas () Regulares () Ruins () Péssimas

j. Há armário específico e com chave para a guarda dos medicamentos controlados? • • • • () Não () Sim

k. Como os medicamentos são viabilizados?

() Pelo SUS

() Comprados com recursos individuais do morador e/ou de seus familiares

() Comprados com recursos da instituição

() Outros: _____

l. Caso seja administrado medicamentos na instituição, quem os administra?

() Os próprios residentes administram os medicamentos que utilizam

() Profissionais de enfermagem

() Cuidadores

() Pessoal de apoio da instituição

() Outros. Especifique: _____

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar as percepções do avaliador acerca das ações realizadas pela unidade na articulação com serviços de saúde, tendo em vista as respostas oferecidas pela instituição, a análise dos registros individuais e institucionais e as condições gerais de saúde das pessoas acolhidas observadas durante a vistoria.

3. DIREITO À REABILITAÇÃO

a. Os acolhidos têm acesso a serviços externos de reabilitação?

Esclarece-se que as atividades de reabilitação devem ser realizadas em serviços de saúde e com profissionais habilitados para esta função, tais como no Centro Especializado de Reabilitação (CER) e/ou atendimentos por profissionais de saúde objetivando trabalho de reabilitação como, por exemplo, acompanhamento com as especialidades de fisioterapia e fonoaudiologia. A instituição de acolhimento não se destina a este tipo de tratamento, pois tem o caráter de moradia.

() Não () Sim () Por iniciativa do próprio ou familiares () Por iniciativa da instituição

b. Há práticas de reabilitação ofertadas dentro da instituição?

Esclarece-se que a instituição de acolhimento não se destina a este tipo de tratamento, pois tem o caráter de moradia.

() Não () Sim

c. Há demanda não atendida de órtese, prótese ou meios auxiliares de locomoção?

() Não () Sim, pelo seguinte motivo: _____

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar as percepções do avaliador acerca das ações realizadas pela unidade na articulação com serviços de reabilitação, tendo em vista as respostas oferecidas pela instituição e a análise dos registros individuais e institucionais, verificando a frequência de acesso dos acolhidos a serviços externos.

4. DIREITO À MOBILIDADE PESSOAL:

a. A instituição oferece os dispositivos e/ou as tecnologias assistivas referentes às necessidades das pessoas acolhidas?

Tecnologias assistivas são recursos e tecnologias utilizados para proporcionar maior independência e qualidade de vida à pessoa com deficiência, permitindo que ela execute tarefas para as quais possui dificuldades. Há tecnologia assistiva para melhorar a postura, a comunicação, a mobilidade, a alimentação, entre outras, variando de uma bengala até complexos sistemas computadorizados. São exemplos próteses, cadeiras de rodas, andadores, dispositivos de transferência, impressoras em braile, lupa eletrônica, aparelho auditivo, telefone amplificado e utensílios adaptados.

() Não () Sim

Caso positivo, cite algumas: _____

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar as percepções do avaliador acerca de eventuais necessidades específicas de acesso à dispositivos e tecnologias assistivas, considerando as necessidades do público acolhido na unidade.

5. DIREITO À PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS:

Sugere-se verificar as respostas da instituição referentes a esta sessão junto aos acolhidos, sendo assinalado nas observações eventuais desacordos.

a. Observou-se ou foi relatada alguma forma de violência, tais como, exploração, negligência, contenção, maus tratos, abusos (verbal, psicológico, físico, sexual e/ou financeiro) estupro, ou tortura?

Lei nº 9.455/97 - Tortura é o ato de submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a constrangimento e/ou intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

() Não () Sim, das seguintes formas: _____

b. A instituição adota medidas para prevenir casos de violência? () Não () Sim

Caso positivo, quais estratégias?

() Apoio técnico aos acolhidos que queiram registrar ocorrências de violações aos órgãos competentes

() Capacitação dos profissionais para lidar com situações de conflito e acolhidos de difícil manejo

() Campanhas de prevenção e sensibilização contra violações de direitos

() Canal interno para registro de queixas e denúncias

() Outros: _____

c. Há aplicação de castigos como medidas de punição ou de disciplina? () Não () Sim

d. A instituição realiza as comunicações e notificações obrigatórias relativas à violação de direitos aos órgãos competentes?

Art. 26º da Lei nº 13.146/15 - Os casos suspeitos ou confirmados de violência contra a pessoa com deficiência são de notificação compulsória à autoridade policial, ao Ministério Público e ao Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

() Não () Sim, exemplifique: _____

e. A instituição utiliza medidas de contenção? () Não () Sim

Caso positivo, quais tipos?

() Contenção no leito por grades

() No leito por faixas (punhos e/ou tornozelos e/ou tórax)

() Em cadeira de rodas e/ou cadeiras comuns por faixas

() No ambiente e/ou quarto específico (situação de isolamento)

() Por meios químicos (medicamentosa)

f. Como são administrados conflitos os internos/interpessoais entre os acolhidos?

Descrição pela unidade: _____

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar as percepções do avaliador acerca das ações realizadas pela unidade, tendo em vista as respostas oferecidas pela instituição e o observado na vistoria. Importante estar atento para as práticas institucionais inadequadas, que quando presentes podem se configurar como formas de violência, e para as eventuais situações de contenção observadas durante a vistoria.

6. DIREITO À CAPACIDADE LEGAL E RESPEITO À PESSOA:

a. A equipe dos serviço atua para viabilizar a regularização da documentação civil básica? () Não () Sim

b. A equipe do serviço apoia os acolhidos para acesso a renda e/ou benefícios? () Não () Sim

c. A instituição permite que os acolhidos tomem decisões sobre seus próprios pertences? () Não () Sim

- d. Há oportunidades para que os acolhidos participem das decisões sobre a rotina da instituição?
 Não
 Sim, há assembleias e/ou reuniões para deliberação coletiva
 Sim, de outras formas: _____
- e. Há estratégias para garantir que os acolhidos participem das decisões sobre seu próprio cuidado?
 Não
 Sim, os acolhidos são individualmente consultados a cada decisão a tomar
 Sim, há registro de diretivas antecipadas de vontade
 Outros: _____
- f. Os acolhidos podem exercer a crença/religião de sua escolha? Não Sim
- g. Os acolhidos podem decidir sobre a sua adesão às atividades promovidas pela instituição? . . . Não Sim
- h. Os acolhidos recebem informações e orientações em linguagem que lhes permitam compreender? . . . Não Sim
- i. A instituição respeita a orientação sexual dos residentes? Não Sim
- j. Quantos acolhidos votaram nas últimas eleições? _____

Observações do avaliador:

Sugere-se registrar as percepções do avaliador acerca das relações que a unidade estabelece com as pessoas acolhidas, verificando nas respostas oferecidas pela instituição e no observado na vistoria se as pessoas acolhidas são reconhecidas em sua capacidade legal, tendo suas preferências respeitadas.

7. DIREITO À LIBERDADE, À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E À INCLUSÃO NA COMUNIDADE:

Sugere-se verificar as respostas da instituição referentes a esta sessão junto aos acolhidos e aos profissionais, assim como podem ser verificadas nos livros de registro, entrada e saída ou saída, livro de ocorrência ou documentos semelhantes da instituição, sendo assinalado nas observações eventuais desacordos.

- a. Os acolhidos realizam atividades externas à instituição durante o dia?
 Não Apenas cuidados de saúde Sim, esporadicamente Sim, regularmente
- b. Os acolhidos que tem condições de sair desacompanhados ou sem suporte da instituição, podem sair caso queiram?
 Não Sim Apenas alguns, com a justificativa de: _____
- c. A instituição adota estratégias para manutenção/fortalecimento dos vínculos entre os acolhidos e suas referências pessoais e familiares?
 Não Sim, sendo exemplos de estratégias: _____
- d. A instituição adota estratégias que favoreçam a criação de novos vínculos?
 Não Sim, sendo exemplos de estratégias: _____
- e. Há acolhido que recebe visita?
 Não Sim, nº: _____
- f. As pessoas acolhidas podem receber visitas em horários flexíveis?
 Não são previstas visitas Não há flexibilidade de horário Sim
- g. A instituição apoia o deslocamento dos acolhidos para visitar seus familiares, caso eles não possuam condições de ir até a instituição?
 Não Sim, da seguinte forma: _____
- h. Há acolhido que passa finais de semana ou outros períodos com seus familiares ou referências afetivas?
 Não Sim, nº _____
- i. A equipe da instituição serviço mobiliza-se para localizar família ampliada, extensa ou outras referências dos acolhidos?
 Não Sim, da seguinte forma: _____
- j. A equipe da instituição atende e apoia tecnicamente as famílias para acesso a direitos e à rede de proteção?
 Sim Não
- k. A equipe da instituição encaminha os familiares para acesso a outros serviços conforme demanda?
 Sim Não
- l. A equipe da instituição realiza grupos e/ou encontros com famílias para debate e informação sobre temáticas relacionadas ao cuidado?
 Sim Não
- m. A equipe da instituição intervém tecnicamente com vistas a alterar as questões que fragilizam os vínculos?
 Sim Não

n. A instituição prepara os acolhidos para o desligamento?

() Não () Sim, da seguinte forma: _____

o. A instituição promove momentos planejados de interação e convívio entre os próprios acolhidos?

() Não

() Atividades festivas

() Rodas de conversa, jogos ou similares

() Encontros e/ou grupos temáticos

() Outros: _____

p. Todos os acolhidos se encontravam na instituição no momento da visita?

() Não () Sim

Caso afirmativo, qual a justificativa apresentada pela instituição? _____

q. A instituição oferece apoio para que os acolhidos frequentem atividades externas?

() Não oferece apoio

() Apenas para atividades programadas pela instituição

() Disponibiliza profissionais para acompanhar

() Disponibiliza veículo

r. As pessoas acolhidas:

Têm acesso a oportunidades de estudo? () Não () Sim, nº _____

Têm acesso a oportunidades de trabalho? () Não () Sim, nº _____

Fazem cursos profissionalizantes? () Não () Sim, nº _____

Realizam atividades físicas ou esportivas regulares fora da instituição? () Não () Sim, nº _____

Frequentam regularmente atividades de lazer? () Não () Sim, nº _____

Frequentam regularmente atividades religiosas fora da instituição? () Não () Sim, nº _____

Observações do avaliador:

Sugere-se verificar quais são as oportunidades oferecidas e criadas pela unidade para ampliar as possibilidades de trocas sociais e de participação social das pessoas acolhidas. Sugere-se registrar as observações do avaliador contrastando as respostas oferecidas pela instituição com o observado na visita aos diferentes ambientes da instituição e com o que foi verificado em registros e documentos institucionais. Sugere-se, também, atenção em relação às informações prestadas pela instituição no que se refere ao respeito e garantia de direitos das pessoas acolhidas, sendo importante ponderar as respostas da instituição com o observado pelo avaliador para evitar falsos positivos (por exemplo, ser registrado que os acolhidos realizam atividades externas, quando apenas uma baixa porcentagem as realizam).

BLOCO IV – SUGESTÕES DE PERGUNTAS PARA AS PESSOAS ACOLHIDAS SOBRE O RESPEITO AOS SEUS DIREITOS

No decorrer da vistoria, recomenda-se fortemente entrevistar ao menos duas pessoas acolhidas pela unidade para verificar o ponto de vista deles sobre o respeito aos seus direitos. No caso do avaliador não conseguir se comunicar com o acolhido a contento, recomenda-se observar essas questões e buscar compreender a partir do ponto de vista do acolhido como provavelmente é o seu cotidiano nessa instituição. Algumas sugestões de perguntas que podem ser feitas para os acolhidos são dispostas a seguir, podendo ser acrescentadas outras perguntas na entrevista. As perguntas visam expressar situações de respeito e/ou de violação de direitos, como o direito à liberdade, à inclusão social, à prevenção de violências, à capacidade legal e a um serviço acolhedor.

1. TEMAS SUGERIDOS

a. Rotina diária da unidade

b. Cotidiano das pessoas acolhidas

c. Ponto de vista dos acolhidos sobre as condições de moradia, de alimentação, de vestuário e etc.

d. Ponto de vista dos acolhidos sobre qualidade do acolhimento oferecido pelos profissionais

e. Oportunidades de acesso a atividades externas (estudo, trabalho, lazer etc.) e de participação social

f. Possibilidades de exercício de preferências, escolhas e privacidade na unidade

g. Formas de acesso a recursos financeiros, decisão e uso dos recursos

h. Ponto de vista e experiência sobre eventuais situações de violência. Sugere-se perguntar para os acolhidos o que acontece quando alguém “passa mal, fica agitado, nervoso”.

i. Possibilidade de participação na elaboração, discussão e pactuação de acordos de convivência na instituição.

ANEXOS



Anexo 1 – Situação documental

Solicita-se à instituição a entrega dos documentos listados a seguir:

- Estatuto ou contrato social (caso seja instituição privada);
- Alvará fazendário de localização e funcionamento (nº da inscrição Municipal);
- Laudo de aprovação pelo Corpo de Bombeiros (nº e data de validade);
- Licença Sanitária (nº do processo e data de validade);
- Inscrição no Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência;
- Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (caso seja de assistência social);
- Certificado de Entidade Beneficentes de Assistência Social – CEBAS;
- Certificado de realização de serviço de dedetização do prédio (data do serviço e validade);
- Certificado de realização da limpeza dos reservatórios de água (data do serviço e validade);
- Protocolo de evacuação de emergência e treinamento;
- Planilha de custos previstos do serviço (aluguel, pessoal, alimentação, itens de higiene e limpeza, tributos, etc);
- Prestação de contas dos gastos efetivados do serviço dos últimos três meses, incluindo os gastos realizados com benefícios pessoais dos acolhidos.

Sugere-se que as informações sejam solicitadas e organizadas conforme modelo a seguir:

Documentos	Cópia entregue na visita	Entrega com prazo
Estatuto ou contrato social (caso seja instituição privada)		
Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (caso seja de assistência social)		
Alvará fazendário de localização e funcionamento (nº da inscrição Municipal)		
Laudo de aprovação pelo Corpo de Bombeiros (nº e data de validade)		
Licença Sanitária (nº do processo e data de validade):		
Inscrição no Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência		
Certificado de Entidade Beneficentes de Assistência Social – CEBAS		
Certificado de realização de serviço de dedetização do prédio (data do serviço e validade)		
Certificado de realização da limpeza dos reservatórios de água (data do serviço e validade)		
Protocolo de evacuação de emergência e treinamento		
Planilha de custos		



Anexo 3 – Recursos humanos

Solicita-se à instituição a lista nominal dos recursos humanos que atuam no serviço contendo as seguintes informações:

Nome completo



Carga horária

CPF



Registro no respectivo conselho de classe (quando se aplicar)

Categoria profissional



Tipo de vínculo empregatício

Sugere-se que as informações sejam solicitadas e organizadas conforme modelo a seguir:

Profissionais que obrigatoriamente devem compor a equipe do serviço:

Profissionais	Nome completo	CPF	Carga horária	Registro profissional	Vínculo de trabalho
Coordenador					
Assistente social					
Psicólogo					
Terapeuta ocupacional					
Cuidador					

¹ Profissional obrigatório na equipe das residências inclusivas e desejável nas equipes de abrigos institucionais.

² Atentar para o número de cuidadores por plantão (caso atuem em escala de plantão) e se há alteração na disponibilidade de cuidadores a noite e aos finais de semana.

*A NOB/SUAS-RH exige que haja 01 coordenador, 01 assistente social, 01 Psicólogo e 01 terapeuta ocupacional para até 20 pessoas atendidas e 01 cuidador + 01 auxiliar de cuidador para cada grupo de até 06 pessoas.

Profissionais de apoio necessários para o funcionamento do serviço:

Profissionais	Nome completo	CPF	Carga horária	Registro profissional	Vínculo de trabalho
Caso seja Residência Inclusiva					
Trabalhador doméstico					

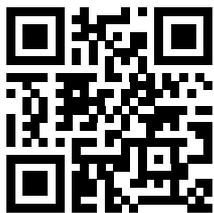
Caso seja abrigo institucional					
Profissionais de limpeza					
Profissionais de cozinha					
Profissionais de lavanderia					

Outros profissionais disponíveis:

Profissionais	Nome completo	CPF	Carga horária	Registro profissional	Vínculo de trabalho

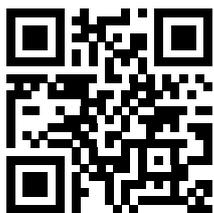
6. REFERÊNCIAS

Caso esteja na versão mobile ou desktop, clique no QR Code.



Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

DECRETO Nº 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009.



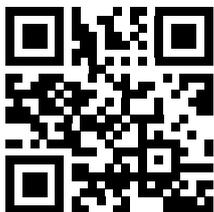
Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.



Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS

Resolução CNAS nº 269 de 13 de dezembro de 2006.



Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais

Resolução CNAS nº 109 de 11 de novembro de 2009.



Caderno de Orientações Técnicas sobre o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas

ABNT NBR 9050 / 2015

Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos

ICS 91.010.99 ISBN 978-85-07-05706-2

Terceira Edição 11.09.2015

Válida a partir de 11.10.2015