



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Secretaria Municipal de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Pessoa Idosa
Superintendência da Secretaria de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Pessoa Idosa
Gerência Administrativa e Financeira da SAS
Coordenadoria de Recursos Humanos e Expediente da SAS
Av. João Paulino Vieira Filho, 109, Edifício Monte Sinai - Bairro Zona 01, Maringá/PR
CEP 87020-015, Telefone: (44) 3221-6401 - www2.maringa.pr.gov.br

PORTARIA Nº 19/2024 - SAS

A SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, **MIRIAM PARRA PELEGRINELLO SCABORA** no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO o constante dos autos do processo nº 01.13.00089327/2024.44,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Protocolo para Acolhimento Institucional de Jovens e Adultos com Deficiência (SEI nº 4472344), instrumento que objetiva estabelecer estratégias, operacionalizações e fluxos para acolhimento no município de Maringá, elaborado de acordo com as normativas vigentes da proteção social especial aos jovens e adultos com deficiência em situação de dependência, que não disponham de condições de autossustento ou de retaguarda familiar.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação,

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Paço Municipal, 06 de setembro de 2024.

ANEXO:

Protocolo para Acolhimento Institucional de Jovens e Adultos com Deficiência (SEI nº 4472344)



Documento assinado eletronicamente por **Miriam Parra Pelegrinello Scabora, Secretário (a) de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Pessoa Idosa**, em 09/09/2024, às 15:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na [Medida Provisória nº 2200-2, de 24 de agosto de 2001](#) e [Decreto Municipal nº 871, de 7 de julho de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.maringa.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4548019** e o código CRC **450324B5**.



MARINGÁ
PREFEITURA DA CIDADE

Av. XV de Novembro, 701
Maringá • Paraná • Brasil
CEP: 87013 230
(44) 3221-1234

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

**PROTOCOLO PARA ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE JOVENS E ADULTOS COM
DEFICIÊNCIA**

**MARINGÁ, PR
2024**

**SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARINGÁ - PMM**

Equipe de gestão:

Sandra Regina Jordão Jacovós
Secretaria de Assistência Social

Josivaldo Souza Reis
Superintendente

Tereza Maria Pauliqui Peluso
Diretora do SUAS

João de Almeida Sanches
Gerente de Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Daniel Chicarelle
Gerente de Proteção Social Especial de Média Complexidade

Maria Gabriela Brandino
Gerente de Proteção Social Básica

Luciana de Fátima Vidal
Gerente de Gestão do SUAS

Produção:

Equipe técnica:

Andréia dos Santos
Psicóloga
Dayane Akinara Toledo Ribeiro
Enfermeira

Coordenação:

João de Almeida Sanches
Gerente de Proteção Social Especial de Alta Complexidade

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
GPSE-AC	Gerência de Proteção Social Especial – Alta Complexidade
GPSE-MC	Gerência de Proteção Social Especial – Média Complexidade
MP	Ministério Público
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PCD	Pessoa com Deficiência
POP	Procedimento Operacional Padrão
R.I.	Residência Inclusiva
SAS	Secretaria Municipal de Assistência Social, Políticas Sobre Drogas e Pessoa Idosa
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SNE	Sonda Nasoenteral
SVA	Sonda Vesical de Alívio
SVD	Sonda Vesical de Demora
VO	Via Oral

CONCEITOS

Vulnerabilidade social: A vulnerabilidade social materializa-se nas situações que desencadeiam ou podem desencadear processos de exclusão social de famílias e indivíduos que vivenciem contexto de pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso a serviços públicos) e/ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, dentre outras (PNAS, 2004).

Negligência/ abandono: Trata-se da recusa, da omissão ou do fracasso de cuidados e proteção devidos e necessários à pessoa com deficiência contra agravos evitáveis por parte dos familiares, cuidadores ou de uma instituição. A negligência envolve a falha no atendimento de necessidades básicas, tais como: alimentação, habitação, higiene, vestimentas e cuidados de saúde. Manifesta-se, frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular para as pessoas que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade (CODEPPS, 2007).

Risco e agravos sociais: qualquer prejuízo à integridade física, mental ou psicológica e à convivência familiar e social dos indivíduos e suas famílias, provocado por situações adversas, imprevistas, circunstanciais, nocivas ou que causem dano e/ou desvantagens pessoais e sociais (PNAS, 2004; Portaria nº 112 de 2021 do Ministério da Cidadania).

Proteção Social Básica: segundo Brasil (2013), são considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam a convivência, a socialização e o acolhimento, em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho, tais como:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

Proteção Social Especial de Média Complexidade: em concordância com o Brasil (2013), são considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada, e, ou, de acompanhamento sistemático e monitorado, tais como:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI);
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço de proteção social à adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);

- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias;
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
-

Proteção Social Especial de Alta Complexidade: Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário, tais como:

- Serviço de Acolhimento Institucional;
- Serviço de Acolhimento em Repúblca;
- Serviço de Acolhimento em família Acolhedora;
- Serviço de proteção em situações de calamidade pública e de emergências (BRASIL,2013).

Emergência socioassistencial: situação de riscos e agravos sociais, extraordinário e temporário, que resulte em desassistência à população, sendo que risco e agravio social seja entendido como “qualquer prejuízo à integridade física, mental ou psicológica e à convivência familiar e social dos indivíduos e suas famílias, provocado por situações adversas, imprevistas, circunstanciais, nocivas ou que causem dano e/ou desvantagens pessoais e sociais” (Portaria nº 112 de 2021 do Ministério da Cidadania).

Pessoas com Deficiência: São consideradas pessoas com deficiência 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. (BRASIL, 2009)

Dependência: perda da capacidade funcional associada a demanda por cuidados de longa duração. A dependência pode ser incapacitante ou não, bem como gradual, definitiva ou reversível. A situação de dependência pode afetar as capacidades das pessoas com deficiência que, em interação com as barreiras, limitam a realização das atividades e restringem a participação social (BRASIL, 2012).

APRESENTAÇÃO

O presente documento foi elaborado de acordo com as normativas vigentes da proteção social especial aos jovens e adultos com deficiência em situação de dependência, que não disponham de condições de autossustento ou de retaguarda familiar. Objetiva-se estabelecer estratégias e fluxos, para o acolhimento institucional do público acima mencionado no município de Maringá. Busca-se instituir e efetivar, mecanismos e instrumentos institucionais que viabilizem o cumprimento de política de garantia dos direitos na oferta do serviço de acolhimento institucional.

A Residência Inclusiva é uma unidade que oferta Serviço de Acolhimento Institucional, compondo a Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS. A importância da implementação do Serviço de Acolhimento Institucional para jovens e adultos com deficiência ofertado em Residências Inclusivas expressa-se na existência em Maringá, de 9.112 pessoas com deficiência cadastradas no CadÚnico – Ministério do desenvolvimento e assistência social, família e combate a fome (CadÚnico - Maringá 2024).

Este protocolo se destina a gestores, profissionais que atuam nas Proteções Sociais do SUAS e aos demais órgãos e políticas públicas que fazem interface com este serviço. Destina-se sobretudo às pessoas com deficiência em situação de dependência que necessitam do acolhimento, de forma que seja regulado o protocolo para o acesso à oferta do serviço socioassistencial em Residência Inclusiva.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	08
1.1 Pessoas com deficiência.....	08
1.2 Proteção Social Especial de Alta Complexidade.....	10
1.3 Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoas com Deficiência.....	12
2. Condições e Formas de Acesso para a Residência Inclusiva.....	13
2.1. Contato.....	14
3. Pessoas com Deficiência Acompanhadas pela Rede Intersetorial.....	14
4. Pessoas com Deficiência Atendidas Mediante Demanda Espontânea.....	15
5. Gerenciamento das Solicitações de Acolhimento,.....	16
6. Operacionalização do Protocolo para Acolhimento Institucional da Pessoa com Deficiência.....	16
7. Comunicação e Notificação de Violência.....	18
8. Documentos e Instrumentos.....	19
9. Prazos para o Acolhimento Institucional.....	21
10. Referências.....	22
11. Anexos.....	24

1. INTRODUÇÃO

1.1 Pessoas com deficiência

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde – OPAS, Organização Mundial de Saúde – OMS e Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2007, são consideradas pessoas com deficiência aquelas que possuem 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 (BRASIL, 2009).

Tendo como fonte de dados o Observatório Nacional dos Direitos Humanos (BRASIL,2024), apresenta-se os seguintes dados nacionais:

No Brasil, há 18,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, o que representa cerca de 9 em cada 100 pessoas com 2 anos ou mais de idade, de acordo com a Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio (PNAD) do IBGE (2022). Na Pnad são consideradas pessoas com deficiência (PCD) os indivíduos que respondem "ter muita dificuldade" ou "não conseguir realizar" uma ou mais atividades apresentadas na pesquisa, considerando diferentes funcionalidades como ouvir, enxergar e caminhar ou subir escadas, mesmo contando com facilitadores (por exemplo: aparelhos auditivos, lentes e bengalas). Essa definição se associa ao modelo biopsicossocial de deficiência presente em convenções nacionais e internacionais, e leva em consideração limitações e barreiras que resultem em restrições de participação das pessoas com deficiência em igualdade de condições com as demais pessoas.

O Observatório Nacional divulga ainda que a presença de mais de um tipo de deficiência é mais comum entre mulheres (40,6%) do que entre os homens (35,8%).

Utilizando-se dos dados do CadÚnico (Maringá 2024), apresenta-se os dados municipais:

Em Maringá, há um total de 9.112 pessoas com deficiência cadastradas no CadÚnico. Destas, 7.856 pessoas possuem mais de 18 anos de idade.

A quantidade de beneficiários do BPC-PCD totalizam 2.786 pessoas. Destas, 2.283 possuem dia de maior que 18 anos.

A quantidade de pessoas com deficiência por faixa de renda pode se visualizada no quadro abaixo:

Quadro 1. Número de pessoas com deficiência por faixa de renda

Quantidade	Faixa de renda
1.302 pessoas	R\$ 0 a R\$218,00
2.034 pessoas	R\$ 218,01 a R\$ 706,00
5.776 pessoas	acima de R\$ 706,01.

Fonte: CadÚnico Maringá 2024.

Os dados acima revelam que há um número significativo de pessoas com deficiência que são considerados público prioritário para os projetos, programas e serviços socioassistenciais, se considerarmos que 30% das pessoas com deficiência que residem no município são beneficiárias do BPC.

Em relação às informações das violações de direitos deste público, o Observatório Nacional dos Direitos Humanos (BRASIL, 2024) informa que a Pesquisa Nacional de Saúde – PNS realizada em 2019, evidenciou que as pessoas com deficiência no Brasil sofrem proporcionalmente mais violências do que as pessoas sem deficiência. Nos últimos 12 meses anteriores da pesquisa, os tipos de violência mais frequentes foram a psicológica seguida da física.

Outro dado informado no Observatório refere-se ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): em 2022, houve o registro de 11.979 notificações de violência contra pessoas com deficiência, aproximadamente 33 notificações a cada dia. Isso representa um aumento de 24,4% entre 2018 e 2022, com maior crescimento na região Sudeste.

Em 2022 o SINAN apresentou um total de 1.111 notificações relativas à violência contra pessoas com deficiência no estado do Paraná. Para o município de Maringá, foram registradas 30 notificações de violência. Destas, 13 por negligência e abandono, 06 por lesão autoprovocada, 06 por violência sexual, 03 por violência física e 2 por violência econômica.

Os dados do Disque Direitos Humanos- Disque 100, relativos aos anos de 2022 e 2023 registraram um total de 594 denúncias de violações de direitos às pessoas com deficiência para o município de Maringá, conforme o Quadro 2:

Quadro 2. Registros Disque 100 – Município Maringá Anos 2022 e 2023

ANO	Nº de registros – grupo vulnerável PCD
2022	285
2023	309
TOTAL	594

Fonte: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/disque100>

Os dados do Registro Mensal de Atendimento – RMA às pessoas com deficiência em situação nos Centros de Referência de Assistência Social – CREAS de Maringá referentes aos três últimos anos podem ser observados no quadro abaixo:

Quadro 3. Número de atendimentos PCD- RMA CREAS Maringá- Anos 2022 a 2024

Pessoas com deficiência em situações de violência ou violações que ingressaram no PAEFI durante o ano de 2022 por tipo de violação	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual) (TOTAL)	16	Masculino	1	0	4	1
		Feminino	0	0	10	0
Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono (TOTAL)	23	Masculino	3	1	11	2
		Feminino	0	0	5	1
Pessoas com deficiência em situações de violência ou violações que ingressaram no PAEFI durante o ano de 2023 por tipo de violação	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual) (TOTAL)	15	Masculino	0	1	2	2
		Feminino	2	1	6	1
Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono (TOTAL)	27	Masculino	3	1	10	3
		Feminino	2	0	7	1
Pessoas com deficiência em situações de violência ou violações que ingressaram no PAEFI durante o 1º trimestre de 2024 por tipo de violação	Total	Sexo	0 a 12 anos	13 a 17 anos	18 a 59 anos	60 anos ou mais
Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual) (TOTAL)	1	Masculino	0	0	0	0
		Feminino	0	0	1	0
Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono (TOTAL)	9	Masculino	1	0	3	2
		Feminino	0	0	3	0

Fonte: R.M.A.- CREAS Anos 2022 a 2024. Diante destes dados, observa-se que embora haja um número expressivo de denúncias no disque 100, há um número reduzido nas notificações do SINAN, bem como no atendimento no âmbito do PAEFI. Não há outras fontes de dados para possibilitar o cruzamento da demanda do disque 100 e as constatações das situações de violência com oferta de atendimento na rede intersetorial. Contudo, é importante a apresentação destes dados pois os mesmos podem sinalizar possível público para os serviços da política de assistência social, dentre eles a Residência Inclusiva, uma vez que as situações de violência associadas a ausência de oferta de serviços bem como falta de suporte familiar podem levar ao acolhimento institucional da pessoa com deficiência.

1.2 Proteção Social Especial de Alta Complexidade

De acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência Lei nº 13.146/2015 é assegurado à pessoa com deficiência o direito à família e convivência familiar e comunitária. O artigo 13 estabelece e que:

É dever do Estado, da sociedade, da comunidade e da família assegurar, com prioridade, às pessoas com deficiência a plena efetivação dos direitos referentes à vida, saúde, sexualidade, paternidade e maternidade, alimentação, habitação, educação, profissionalização, ao trabalho, à previdência social, habilitação e reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, cultura, ao desporto, turismo, lazer, à informação e comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade e convivência familiar e comunitária, dentre outros decorrentes da Constituição da República Federativa do Brasil, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da ONU e seu Protocolo Facultativo e das leis e outras normas, que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.]

Quando esgotadas todas as ofertas de serviços, havendo situações de violências e vínculos familiares rompidos, é necessário adotar medidas de proteção para a pessoa com deficiência, sendo uma delas o encaminhamento aos serviços de alta complexidade do SUAS.

Dentro do SUAS, existe uma rede local para oferta de serviços nos três níveis de proteção: básica, especial de média complexidade, que devem priorizar o atendimento das pessoas com deficiência.

A Proteção Social de Alta Complexidade, caracteriza-se por serviços de acolhimento que garantem proteção integral para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de risco.

Quanto à pessoa com deficiência, a natureza do acolhimento deve ser de caráter provisória, quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os seus familiares. A medida de acolhimento institucional é prevista para pessoas com deficiência com dependência, que não dispõem de condições para permanecer com a família, em situações de violência, negligência, em situação de rua, abandono, vínculos familiares fragilizados e/ou rompidos e que não apresentam condições de autocuidado (BRASIL, 2013).

O acolhimento institucional identifica uma necessidade de proteção – abrigo, defesa, amparo, cuidado, apoio. Deve ser: excepcional, último recurso e provisório, ou seja, após esgotadas todas as possibilidades de atendimento nos Serviços de Proteção Social Básica ou Especial de Média Complexidade, ou ainda pelas políticas públicas estruturantes, entre elas: saúde, trabalho, habitação, educação, cultura, esporte e lazer. E ainda quando essa for a única alternativa, que seja pelo menor tempo possível, respeitando assim os critérios da brevidade e da excepcionalidade da medida protetiva (BRASIL, 2013). O diagnóstico de deficiência de qualquer tipo não caracteriza, por si só, justificativa para recorrer aos serviços de acolhimento institucional.

De acordo com a Deliberação nº 040/2020 – CEAS/PR (p. 09), o acolhimento institucional “não ocorre em função de condições de saúde física ou mental, mas em razão do risco pessoal e social, quando constatada a necessidade de proteção que a família e a comunidade não estão conseguindo oferecer àquela pessoa, com o apoio da rede de serviços intersetoriais”.

Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra pessoas com deficiência serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra pessoas com deficiência serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, e obrigatoriamente comunicados à Autoridade Policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência, de acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Seguindo a legislação da Política de Assistência Social, o reconhecimento dasseguranças de

acolhida, de convívio familiar, comunitário e social, e de desenvolvimento de autonomia, individual, familiar e social, afiançadas pelo Sistema Único de Assistência Social – SUAS, qualificou a estruturação do Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência.

A implantação de Residências Inclusivas no território nacional foi uma das metas previstas no Plano Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver Sem Limite (Decreto nº. 7.612/2011), bem como se respalda em compromissos assumidos pelo Brasil, junto a Organização das Nações Unidas – ONU, ao ratificar, por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008 e Decreto nº. 6.949, de 25 de agosto de 2009, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

1.3 Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoas com Deficiência

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais prevê um único serviço de acolhimento institucional exclusivo para o atendimento a pessoas com deficiência (BRASIL, 2013), definido como acolhimento destinado a jovens e adultos com deficiência, cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados. É previsto para jovens e adultos com deficiência que não dispõem de condições de autossustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência.

As Residências Inclusivas devem ser inseridas na comunidade, funcionar em locais com estrutura física adequada e ter a finalidade de favorecer a construção progressiva da autonomia, da inclusão social e comunitária e do desenvolvimento de capacidades adaptativas para a vida diária.

O objetivo geral do serviço consiste em ofertar de forma qualificada o acolhimento e a proteção integral de jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência.

Os objetivos específicos tipificados para a Residência Inclusiva são:

- Promover a inclusão de jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, na vida comunitária e social;
- Contribuir para a interação e superação de barreiras;
- Contribuir para a construção progressiva da autonomia, com maior independência e protagonismo no desenvolvimento das atividades da vida diária.

O Serviço de Acolhimento ofertado na Residência Inclusiva possui público específico: jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência. Prioritariamente, deve-se contemplar as pessoas de baixa renda (que não possuem acesso a benefícios no momento) bem como as beneficiárias de

transferência de renda e do Benefício de Prestação Continuada – BPC.

As pessoas com transtornos mentais não constituem público específico deste serviço. Na existência dessa condição, a rede intersetorial deve realizar a avaliação individual e multiprofissional identificando as demandas de serviços para a devida proteção social e garantia dos direitos.

As especificidades do público atendido na Residência Inclusiva é apresentado no quadro abaixo.

Quadro 4. Característica do público atendido na R.I.

Pessoas jovens e adultas com deficiência:
<ul style="list-style-type: none">✓ De 18 a 59 anos de idade;✓ Em situação de dependência para atividades da vida diária;✓ Que não dispõem de condições de autocuidado;✓ Que não dispõe de condições de autossustentabilidade;✓ Que não possui retaguarda familiar temporária ou permanente (família e/ou pessoas que lhe prestem os cuidados);✓ Com vínculos familiares rompidos e/ou fragilizados;✓ Em situação de dependência;✓ Prioritariamente beneficiários do BPC;✓ Que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência.

Fonte: BRASIL, 2014.

O conceito de dependência está relacionado a perda da capacidade funcional associada a demanda por cuidados de longa duração. A dependência pode ser incapacitante ou não, bem como gradual, definitiva ou reversível. A situação de dependência pode afetar as capacidades das pessoas com deficiência que, em interação com as barreiras, limitam a realização das atividades e restringem a participação social (BRASIL, 2014).

2. CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO PARA A RESIDÊNCIA INCLUSIVA

Os quadros 5 e 6 contemplam as condições e formas de acesso para o serviço de acolhimento.

Quadro 5. Procedência dos usuários

- Por encaminhamentos do CREAS ou demais serviços socioassistenciais, de outras políticas públicas setoriais e de defesa de direitos;
- Por demanda espontânea.

Fonte: BRASIL (2013).

Quadro 6. Formas de Encaminhamento

- ✓ O encaminhamento das pessoas com deficiência para o serviço de acolhimento institucional é realizado pela rede de serviços, mediante uma avaliação prévia.
- ✓ Toda solicitação para o acolhimento institucional deverá ser encaminhada à Gerência de Proteção Social Especial de Alta Complexidade da SAS.
- ✓ A Gerência atua no órgão gestor e coordena a execução dos serviços de acolhimento e possui uma equipe técnica a ela vinculada.

Fonte: Autores, 2024.

2.1. Contato

E-mail: sasc_altacomplexidade@maringa.pr.gov.br

Telefone: 3221- 6448/32216421

3. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ACOMPANHADAS PELA REDE INTERSETORIAL

Todo acolhimento institucional possui caráter excepcional e temporário.

As situações excepcionais são compreendidas por aquelas em que a pessoa com deficiência se encontra em situação de risco devido a fatores relacionados a questões como: violência física, psicológica, sexual, patrimonial, negligência e abandono; vulnerabilidade social, pessoal; situação de rua, mendicância; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção. Ou seja, situações que provocam danos e agravos à condição de vida e impedem a pessoa de usufruir da autonomia e do seu bem-estar (BRASIL, 2004).

Poderá ser avaliada a indicação de acolhimento institucional quando a pessoa com deficiência estiver exposta a violação de direitos e risco pessoal e social persistente, associados a necessidade e ausência de cuidados, motivados por fragilidade ou rompimento de vínculos afetivos e familiares e/ou de violência (BRASIL, 2004). Identificado em avaliação técnica situações excepcionais que precedem a possibilidade de acolhimento institucional, a equipe de referência do caso deve buscar articulações entre as políticas de assistência social, saúde ou vice-versa, para juntos realizar estudo diagnóstico quando necessário.

Considerando o esgotamento de todas as possibilidades contrárias ao acolhimento institucional, ou seja, identificada real necessidade de acolhimento institucional provisório ou definitivo, deve-se (equipe de referência do caso) providenciar os documentos necessários referenciados nesse documento. Seguida da adequada providência destes documentos, os serviços públicos da Prefeitura de

Maringá, devem oficializá-los via SEI (Sistema Eletrônico de Informação).

Instituições sem acesso ao SEI devem realizar a oficialização através do e-mail: sasc_altacomplexidade@maringa.pr.gov.br

Ainda nesse documento será descrito a operacionalização do atendimento às pessoas com deficiência e famílias nos serviços intersetoriais.

4. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ATENDIDAS MEDIANTE DEMANDA ESPONTÂNEA

É previsto nas normativas a demanda espontânea para a Residência Inclusiva. Nesses casos, orienta-se que, independente do local/ órgão que a pessoa com deficiência manifestar o interesse em ser acolhido, os encaminhamentos da equipe/profissional que recebeu a demanda será seguir o desenho proposto nas normativas do SUAS:

1. Realizar a acolhida e atendimento à pessoa com deficiência. Orientar a pessoa sobre o que é o serviço de acolhimento, que se trata para um público específico (item 2.3.), sobretudo pessoas com deficiência em situação de dependência e que depende de uma avaliação prévia da rede de serviços com indicação de situação de violência/violação de direitos, sendo a última alternativa de atendimento. Informar que nenhum serviço/órgão de atendimento fará o encaminhamento (ou guia de encaminhamento) sem o atendimento e levantamento das informações necessárias.

2. Identificar se já é atendida em algum serviço socioassistencial ou de saúde como: CRAS, CREAS, Centro POP, entidade que executa serviço e habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência, UBS, dentre outros e realizar a articulação para o levantamento das informações necessárias.

3. Caso a pessoa mencione que já é atendida por um desses serviços orientá-la para que procure a equipe técnica(assistente social) para que a mesma refencie ao atendimento e faça os encaminhamentos necessários.

4. Caso a pessoa não seja atendida em nenhum serviço socioassistencial, identificar o bairro que mora e passar as informações do CRAS mais próximo de sua residência. Os endereços dos CRAS do município se encontram no site da Prefeitura Municipal de Assistência Social. Link: <http://www.maringa.pr.gov.br/sasc/?cod=protecao-social/1>.

O acompanhamento da rede do SUAS é imprescindível para verificar as condições que a pessoa com deficiência e sua família está inserida, identificar as ações realizadas e as possibilidades de atendimento intersetorial, família e comunidade, visando esgotar todas as possibilidades de permanência no convívio familiar.

5. GERENCIAMENTO DAS SOLICITAÇÕES DE ACOLHIMENTO

A Gerência e equipe da proteção social especial de alta complexidade, receberá as solicitações de acolhimento para a Residência Inclusiva com os devidos Instrumentos e documentos procederá a conferência das informações e caso necessário, retornará ao órgão/serviço demandante para complementar as informações necessárias.

Havendo vaga disponível na Residência Inclusiva, encaminhará o pedido de acolhimento conforme solicitado.

Não havendo vaga, tal demanda será comunicada à Diretoria de Assistência Social da SAS a fim de avaliação de encaminhamentos para a resolutividade do atendimento à demanda pública. Também será informado o setor de vigilância socioassistencial para o registro da demanda.

A equipe técnica da gestão da SAS informará por escrito ao órgão solicitante os encaminhamentos e trâmites para o acolhimento institucional.

Não havendo situações e informações que comprovem e justifiquem o acolhimento institucional, a equipe da alta complexidade realizará a devolutiva, por escrito ao órgão solicitante, com as devidas orientações.

6. OPERACIONALIZAÇÃO DO PROTOCOLO PARA ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Os quadros 7 e 8 apresentam a operacionalização da rede intersetorial efetuar as solicitações de acolhimento institucional.

Quadro 7. Referenciamento pelos serviços socioassistenciais e de órgãos de defesa dos direitos

SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS			MINISTÉRIO PÚBLICO E PODER JUDICIÁRIO	OUTROS SERVIÇOS
CRAS	CREAS	CENTRO POP		
1. Realizar o acolhimento inicial para planejamento e acompanhamento à família e pessoa com deficiência; 2. Fortalecer a função protetiva da família, prevenindo a ruptura dos vínculos familiares e comunitários; 3. Observado persistência de situações de violação de direitos à pessoa com deficiência, sem êxito em sua resolução no âmbito do CRAS referenciar o caso ao CREAS	1. Realizar o acolhimento inicial paraplanejamento e acompanhamento em articulação com a rede de serviços intersetoriais para família e pessoa com deficiência. 2. Realizar o acompanhamento especializado de caráter continuado utilizando todas alternativas de cuidado e proteção;	1. Realizar o acolhimento inicial para planejamento e acompanhamento ao indivíduo em articulação com a rede de serviços intersetoriais; 2. Realizar a reinserção familiar e comunitária. Na impossibilidade destas e a pessoa com deficiência expressando desejo de sair de situação de rua, realizar as articulações e providenciar documentos necessários para oficializar a solicitação de	1..Encaminhar à PSE-AC – SAS a solicitação de acolhimento institucional.	2. Referenciar ao CRAS do território para acolhimento e atendimentos necessários.

<p>ou CENTRO POP (em casos de pessoas em situação de rua).</p> <p>4. Persistindo a violação de direito à pessoa com deficiência, sobretudo caracterizando situações excepcionais para institucionalização: a) realizar as articulações necessárias, ex: UBS; b) providenciar os documentos para oficializar a solicitação de acolhimento à PSE-AC.</p>	<p>3. Persistindo a violação de direito à pessoa com deficiência, sobretudo caracterizando situações excepcionais para institucionalização:</p> <p>a)realizar as articulações necessárias ex: UBS; b) providenciar documentos necessários para oficializar a solicitação de acolhimento à PSE-AC;</p> <p>c)realizar as notificações aos órgãos necessários.</p> <p>Obs. Identificada pessoas com deficiência em situação de rua, com características excepcionais para acolhimento institucional, articular junto CENTRO POP para os devidos encaminhamentos.</p>	<p>acolhimento;</p> <p>3.Para pessoas adultas com deficiência e <u>independentes</u>, articular diretamente a rede de acolhimento para adultos em situação de rua.</p> <p>4.Para pessoas adultas com deficiência em <u>situação de dependência</u>, solicitar o acolhimento para a Residência Inclusiva:</p> <p>a)realizar as articulações. Ex: UBS, Consultório na rua; b) providenciar documentos necessários para oficializar a solicitação de acolhimento à PSE-AC;</p> <p>c)realizar as notificações aos órgãos necessários.</p>	
--	---	---	--

Nota Importante:

Diante da recusa da pessoa com deficiência em ser acolhida em serviço especializado, mediante situação excepcional que justifica o acolhimento institucional. A equipe de referência ao atendimento deverá oficializar o Ministério Público (14º Promotoria de Justiça) ou o Poder Judiciário para aplicar as medidas específicas de proteção e outros encaminhamentos necessários.

Fonte: Autores, 2024.

Abaixo, segue o quadro referente aos serviços de saúde e as ações necessárias para solicitar o acolhimento institucional.

Quadro 8. Referenciamento pelos serviços de saúde

SERVIÇOS DE SAÚDE			
UBS	CONSULTÓRIO NA RUA	UPA	HOSPITAIS
<p>1. Realizar o acolhimento inicial para o planejamento e acompanhamento à família e pessoa com deficiência. Quando necessário, articular junto ao CRAS para fortalecimento da função protetiva da família, prevenindo ruptura de vínculos familiares e comunitários.</p> <p>2. Observado a presença e/ou persistência de situações de violação de direitos à pessoa com deficiência, sem êxito em sua resolução no âmbito da UBS e CRAS referenciar o caso ao CREAS;</p> <p>3. Persistindo a violação de direito à pessoa com deficiência, caracterizando situações excepcionais para institucionalização: a) realizar as articulações necessárias; b) comunicar o CREAS e o CENTRO POP (em casos de pessoas em situação de rua – PSR); c) notificar os órgãos necessários; d) providenciar os documentos para oficializar a solicitação de acolhimento à PSE-AC.</p>	<p>1. Realizar o acolhimento inicial conforme protocolos do serviço. Ao observar a presença e/ou persistência de situações de violação de direitos à pessoa com deficiência, sem caracterizar situações excepcionais para acolhimento institucional: a) investigar se há violação de direitos à pessoa com deficiência, em situação de dependência, sobretudo primária à pessoa. b) se houver acompanhamento na atenção primária à pessoa, solicitar a inserção e o acompanhamento desta pessoa pela UPA.</p> <p>2. Observado a persistência de situações de violação de direitos à pessoa com deficiência, sem êxito em sua resolução no âmbito da UBS e documentos para oficializar a deficiência está inserida e se não houver qual a pessoa com deficiência está inserida; c) se não houver solicitar a inserção e o acompanhamento desta pessoa pela UBS, solicitar inserção e 2. Ao identificar persistência de violações de direito à pessoa com deficiência, em situação de dependência, caracterizando situações excepcionais para acolhimento institucional: a) realizar as articulações necessárias, comunicar a UBS, o CREAS e o CENTRO POP (em casos de pessoas em situação de rua – PSR); b) providenciar documentos para oficializar a solicitação de acolhimento à PSE-AC; c) realizar a notificação ao órgãos necessários.</p> <p>AC.</p>	<p>1. Realizar o acolhimento inicial conforme protocolos do serviço. Ao observar a presença e/ou persistência de situações de violação de direitos à pessoa com deficiência, sem caracterizar situações excepcionais para acolhimento institucional: a) investigar se há violação de direitos à pessoa com deficiência, em situação de dependência, sobretudo primária à pessoa. b) se houver acompanhamento na atenção primária à pessoa, solicitar a inserção e o acompanhamento desta pessoa pela UPA.</p> <p>2. Ao identificar persistência de violações de direito à pessoa com deficiência, em situação de dependência, caracterizando situações excepcionais para acolhimento institucional: a) realizar as articulações necessárias, comunicar a UBS, o CREAS e o CENTRO POP (em casos de pessoas em situação de rua – PSR); b) providenciar documentos para oficializar a solicitação de acolhimento à PSE-AC; c) realizar a notificação ao órgãos necessários.</p>	<p>1. Realizar o acolhimento inicial conforme protocolos do serviço. Ao observar a presença e/ou persistência de situações de violação de direitos à pessoa com deficiência, sem caracterizar situações excepcionais para acolhimento institucional: a) investigar se há violação de direitos à pessoa com deficiência, em situação de dependência, sobretudo primária à pessoa. b) se houver acompanhamento na atenção primária à pessoa, solicitar a inserção e o acompanhamento desta pessoa pela UPA.</p> <p>2. Ao identificar persistência de violações de direito à pessoa com deficiência, em situação de dependência, caracterizando situações excepcionais para acolhimento institucional: a) realizar as articulações necessárias, comunicar a UBS, o CREAS e o CENTRO POP (em casos de pessoas em situação de rua – PSR); b) providenciar documentos para oficializar a solicitação de acolhimento à PSE-AC; c) realizar a notificação ao órgãos necessários.</p>

Nota Importante:

Diante da recusa da pessoa com deficiência em ser acolhida em serviço especializado, mediante situação excepcional que justifica o acolhimento institucional, a equipe de referência ao atendimento deverá oficializar o Ministério Público (14º Promotoria de Justiça) ou o Poder Judiciário para aplicar as medidas específicas de proteção e outros encaminhamentos necessários.

Fonte: Autores, 2024.

7. COMUNICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE VIOLENCIA

A comunicação e a notificação de violência contra pessoas com deficiência são processos essenciais para proteger os direitos e a dignidade dessa população vulnerável. A violência pode se manifestar em diversas modalidades: física, psicológica, sexual, financeira e patrimonial, bem como negligência e abandono.

Considerando que o referenciamento à Proteção Social Especial de Alta Complexidade em

serviços de acolhimento institucional é a última medida. A obrigatoriedade da notificação de casos suspeitos e confirmados de violência contra pessoa com deficiência é um componente crucial na proteção desta população vulnerável.

No Brasil, a Portaria GM/MS nº 3.148, de 6 de fevereiro de 2024 altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 2017, que trata da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Estas e outras leis específicas estabelecem a **responsabilidade e obrigatoriedade** de notificar casos suspeitos ou confirmados de violência.

Esta obrigatoriedade visa garantir que situações de violência não passem despercebidas e que medidas possam ser tomadas para proteger esse público.

A obrigatoriedade da notificação e comunicação de violência contra a pessoa com deficiência é um mecanismo vital para proteger os direitos deste público e assegurar uma resposta rápida e eficaz a situações de violência.

Segue abaixo os órgãos e serviços para realizar comunicação e notificação em casos de violência, visto as motivações excepcionais para o acolhimento institucional:

Quadro 9. Órgãos a comunicar e/ou notificar mediante suspeita ou confirmação de violência.

ÓRGÃOS A COMUNICAR/ NOTIFICAR	
1. Autoridade Policial	Boletim de ocorrência presencial
2. Ministério Público	E-mail: maringa.14prom@mppr.mp.br
3. Autoridades Sanitárias - (Notificação compulsória/ SINAN)	E-mail: notifiqueaqui@maringa.pr.gov.br
4. Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência	E-mail: seped_cmdpd@maringa.pr.gov.br

Fonte: Autores (2024).

8. DOCUMENTOS E INSTRUMENTOS

A fim de otimizar e sistematizar os registros inerentes às intervenções realizadas previamente ao referenciamento para o serviço de acolhimento institucional, foram elaborados Instrumentos de Atendimentos a serem preenchidos pelos órgãos/serviços solicitantes. Estes devem ser acompanhados de documentos pessoais e da avaliação multidimensional da pessoa com deficiência conforme

relacionado em quadro abaixo:

Quadro 10. Documentos necessários para referenciamento ao serviço de acolhimento institucional

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS					
1. Cópia de RG, CPF, cópia da certidão de nascimento e/ou Boletim de ocorrência; 2. Cópia do cartão SUS; 3. Cópia do Termo de curatela (quando houver curador legal); 4. Instrumento de atendimento ao jovem e adulto para solicitação de acolhimento institucional – Social; 5. Instrumento de atendimento ao jovem e adulto para solicitação de acolhimento institucional – Saúde; 6. Instrumento de atendimento ao jovem e adulto para solicitação de acolhimento institucional – Declaração Médica; 7. Mini Exame do Estado Mental – MEEM; 8. Relatório de atendimento e/ou acompanhamento anteriores (se houver); 9. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.					

Fonte: Autores (2024).

Para celeridade no processo de proteção da pessoa com deficiência mediante acolhimento institucional, é indispensável que todos os documentos abaixo sejam providenciados e devidamente preenchidos para efetiva solicitação de acolhimento institucional. Segue elencados orientações para evitar a devolução do processo ao serviço solicitante:

8.1 Preencher todos os itens solicitados nos instrumentos sem deixar espaços em branco. As informações desconhecidas devem ser justificadas no espaço de resposta;

8.2 Instrumento de atendimento à pessoa com deficiência- jovem e adulta para solicitação de acolhimento institucional—Social: deve ser preenchido pelo Serviço Social (SUS) e/ou Equipe técnica de referência (SUAS) cuja demanda se fez proveniente.

8.3 Instrumento de atendimento à pessoa com deficiência- jovem e adulta para solicitação de acolhimento institucional -Saúde: deve ser preenchido pelo serviço de saúde de referência. Quando a demanda se fizer proveniente da rede socioassistencial (SUAS), este deve articular o preenchimento junto à equipe de saúde da UBS do território e/ou Consultório na Rua.

ATENÇÃO: Hospitais e UPA devem substituir este instrumento pelo instrumento referenciado no item 8.4 (Declaração Médica).

8.4 Instrumento de atendimento à pessoa com deficiência para solicitação de acolhimento institucional- Declaração Médica: deve ser preenchido pelo médico, em casos de pessoas com

deficiência especificar o CID-10 da deficiência diagnosticada.

ATENÇÃO: Esse instrumento não substitui o Instrumento – Social, ou seja, o Instrumento Social deve ser enviado em TODAS as solicitações de acolhimento institucional.

8.5 Mini Exame do Estado Mental – MEEM. : deve ser preenchido pelo serviço de saúde de referência. Quando a demanda se fizer proveniente da rede socioassistencial(SUAS), este deve articular o preenchimento junto à equipe de saúde da UBS do território e/ou Consultório na Rua.

8.6 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: deve ser assinado(ou digital nos casos de analfabetismo) pela pessoa com deficiência quando esta apresentar o estado cognitivo preservado (baseado no Mini Exame do Estado Mental ou Laudo Médico) e aceitar o acolhimento institucional. Na ausência dessa condição pela pessoa com deficiência, este termo deve ser assinado pelo responsável ou curador legal. E ainda, na impossibilidade da pessoa com deficiência, responsável ou curador legal assinar, expressando desejo e aceitando o acolhimento institucional, deve-se encaminhar o termo somente com assinatura dos profissionais que realizaram avaliação, solicitando o acolhimento institucional.

8.7 Os Instrumentos devem ser digitados (não devem ser escrito a mão), convertido em PDF (não deve ser escaneado).

8.8 As solicitações de acolhimento institucional provenientes dos serviços municipais da Prefeitura de Maringá, devem ser oficializadas via SEI (Sistema Eletrônico de Informação). Instituições sem acesso ao SEI deve oficializar a solicitação pelo e-mail: sasc_altacomplexidade@maringa.pr.gov.br.

9. PRAZOS PARA O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

A equipe técnica da gerência de proteção social especial de alta complexidade mediante o recebimento dos Instrumentos e documentos analisará a existência de situações de desproteção social da pessoa com deficiência que requer o acolhimento institucional. Após os devidos encaminhamentos, o serviço de acolhimento terá o prazo de até 48 horas para realizar o acolhimento da pessoa com deficiência, exceto em casos emergenciais que o prazo para proteção é imediato.

10. REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto Legislativo Nº 186, de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.

BRASIL. Decreto Legislativo Nº nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Decreto Legislativo Nº 6.949, de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

BRASIL. Estatuto da pessoa com deficiência. Senado Federal. Coordenação de Edições Técnicas. Brasília- DF 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS). Brasília- DF, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS). Brasília- DF, 2005b.

BRASIL. O Ministério Público na Fiscalização das Instituições que Prestam Serviços de Acolhimento a Pessoas com Deficiência. Conselho Nacional do Ministério Público-CNMP. Brasília- DF, 2021.

BRASIL. Orientações para gestores, profissionais, residentes e familiares sobre o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas. Residências Inclusivas: perguntas e respostas. Brasília-DF, 2014.

BRASIL. Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência: Viver sem Limites. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD), 2013

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social). Brasília- DF, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA-MDHC. Observatório Nacional dos Direitos Humanos-ObservaDH – Observatório Nacional dos Direitos Humanos. Pessoas com Deficiência. Disponível em: <https://experience.arcgis.com/experience/6a0303b2817f482ab550dd024019f6f5/page/Pessoas-com-defici%C3%A7Ancia/Acesso> em 30/04/2024.

BRASIL. Principais direitos das pessoas com deficiência. Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina. ALESC; Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Florianópolis-SC, 2019.

BRASIL. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, 2013.

CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL(Paraná). Deliberação 040/2020 – CEAS/PR – DIOE no 10715 de 26/06/2020. Aprova a Nota Técnica Conjunta CEAS/SEJUF – Acolhimento Institucional para a Pessoa com Deficiência e Pessoa Idosa.

CODEPPS, Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais. São Paulo: SMS, 2007. Disponível em: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/12/CADERNO-DE-VIOLENCIA.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2022.

11. ANEXOS

ANEXO- I



Av. XV de Novembro, 701
Maringá - Paraná - Brasil
CEP: 87013-230
(44) 3221-1234

INSTRUMENTO DE ATENDIMENTO AO JOVEM E ADULTO PARA SOLICITAÇÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL – SOCIAL (18-59 anos)

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____		
Nome social: _____		
Data de Nascimento: _____ / _____ / _____	Idade: _____	Sexo: () Fem. () Masc.
RG: _____	CPF: _____	Naturalidade: _____
NIS: _____	Estado Civil: _____	
Filhos: () Não		
() Sim () Quantidade Total () Filhos vivos () Filhos falecidos		
Escolaridade: () Até 04 anos de estudo.		
() De 05 a 10 anos de estudo.		
() Mais de 11 anos de estudo.		
() Outros: _____		
Religião: _____		
Endereço (Rua/ Av.): _____	Nº: _____	
Complemento: _____	Bairro: _____	
Contatos telefônicos: _____		

2. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

Recebe Benefício: () Sim () Não	
Tipo de Benefício: _____	Valor do benefício: _____
Exerce atividade laboral remunerada: () Sim () Não	Profissão: _____
Administrador do Benefício / Grau de Parentesco: _____	
Curadora Legal: () Sim / Anexar termo de curatela () Não	
Nome do curador: _____	
Despesas custeadas com a renda da pessoa com deficiência (especificar)	
Renda comprometida com empréstimos. () Sim () Não	
Valor do empréstimo: _____	
O empréstimo é descontado diretamente do benefício em conta bancária?	
() Sim () Não / Valor: _____	
() Aluguel, Valor: _____	
() Despesas de manutenção (comida, água, luz, etc): _____	
() Medicamentos, Valor: _____	
() Outras despesas e/ou informações: _____	

3. RELAÇÕES FAMILIARES E SOCIAIS

Nome e Idade		Nome e Idade	
Parentesco/ Vínculos		Parentesco/ Vínculos	
Contato telefônico		Contato telefônico	
Frequência do contato social		Frequência do contato social	
Observações		Observações	

Secretaria Municipal de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Promoção da Pessoa Idosa
Av. João Paulino Vieira Filho, nº 103 - Edifício Monte Sinal - 87020-15 - (44) 3221-6400
www.maringa.pr.gov.br • email: sesc_expediente@maringa.pr.gov.br

4. VIOLAÇÕES DE DIREITOS
4.1 VIOLÊNCIA(S) IDENTIFICADA(S):

- 4.1.1 () Violência Física
 4.1.2 () Violência sexual
 4.1.3 () Violência Psicológica
 4.1.4 () Negligência e abandono
 4.1.5 () Violência Financeira e/ou Patrimonial

4.2 FORMA DE MANIFESTAÇÃO DA VIOLAÇÃO DE DIREITOS:

- 4.2.1 () Intrafamiliar / Doméstica
 4.2.2 () Estrutural
 4.2.3 () Institucional

4.3 FATORES DE RISCO OU DESPROTEÇÃO SOCIAL

- 4.3.1 () Autonegligência
 4.3.2 () Renda da pessoa com deficiência é a única da família
 4.3.3 () Relação conflituosa com a pessoa referência dos cuidados
 4.3.4 () Falta de apoio familiar, social e financeiro
 4.3.5 () Impossibilidade dos familiares trabalharem em decorrência da necessidade de prestar cuidados
 4.3.6 () Sobre carga do cuidador
 4.3.7 () Dificuldade ou impossibilidade de acesso, circulação e mobilidade da pessoa com deficiência
 4.3.8 () Desassistência
 4.3.9 () Ausência de referência familiar e/ou de rede social significativa para os cuidados com a pessoa com deficiência
 4.3.10 () Precariedade dos cuidados familiares em virtude do envelhecimento, doença ou ausência dos responsáveis
 4.3.11 () Uso frequente, abusivo ou dependente de substâncias psicoativas, associados a necessidade e ausência de cuidados
 4.3.12 () Doença crônica ou deficiência diagnosticada, associados a necessidade e ausência de cuidados
 4.3.13 () Transtorno mental diagnosticado, associado a necessidade e ausência de cuidados
 4.3.14 () Conflitos familiares intensos, associados a necessidade e ausência de cuidados
 4.3.15 () Família não incluída ou com dificuldade de vinculação à rede proteção, associados à necessidade e ausência de cuidados à pessoa com deficiência
 4.3.16 () Morte e/ou perda significativa recente de alguém próximo, associados a necessidade e ausência de cuidado
 4.3.17 () Tentativa de suicídio e/ou ideação suicida, associados a ausência de cuidados
 4.3.18 () Outras situações:

4.4 ÓRGÃOS COMUNICADOS/ NOTIFICADOS PELO SOLICITANTE

- 4.4.1 () Autoridade Policial
 4.4.2 () Ministério Público
 4.4.3 () Autoridades Sanitárias - Notificação compulsória - SINAN
 4.4.4 () CREAS
 4.4.5 () Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência
 4.4.6 () Outro: _____
 4.4.7 () Nenhum órgão foi notificado

Secretaria Municipal de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Promoção da Pessoa Idosa
 Av. João Paulino Vieira Filho, nº 109 • Edifício Monte Sinal • 87020-15 • (44) 3221-6400
www.maringa.pr.gov.br • email: sasc_expediente@maringa.pr.gov.br

ANEXO – II



Av. XV de Novembro, 701
Maringá - Paraná - Brasil
CEP: 87013-230
(44) 3221-1234

INSTRUMENTO DE ATENDIMENTO AO JOVEM E ADULTO PARA SOLICITAÇÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL – SAÚDE (18-59 anos)

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____	Idade: _____	Sexo: () Fem. () Masc.
Data de Nascimento: _____/_____/_____	Nº do cartão SUS: _____ Nº Gestor SUS: _____	
Plano Assistencial Funerário: _____ Convênio de Saúde: _____		

2. NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

Díeta/ Alimentação: () Geral () Líquida () Pastosa () Outros _____
Via: () V.O. () S.N.E. () Gastrostomia () Outros _____
Higiene Oral: () Com Auxílio () Sem Auxílio () Supervisionada
Higiene Corporal: () Com Auxílio () Sem Auxílio () Supervisionada
Eliminações: () Sem uso de dispositivos () Fraldas () Urígen () S.V.D. () S.V.A.
() Cistostomia () Colostomia () Outros _____
Locomoção: () Deambula () Deambula com Auxílio de Bangala / Andador () Cadeirante
() Restrito ao leito na maior parte do tempo () Outros _____
Habilidades da pessoa a ser acolhida:
Vícios, comportamentos, atividades, manias. Ex: _____
1. Apresenta comportamento repetitivo e hiperativo relacionado a caminhada;
2. Pratica uma modalidade esportiva;
Classificação do Estado Cognitivo baseado no MEEM:
() Estado cognitivo preservado
() Perda cognitiva leve a moderada
() Perda cognitiva grave
() Impossibilidade de avaliação mediante instrumento. Descreva o motivo: _____

3. DIAGNÓSTICO MÉDICO E COMORBIDADES:

4. ACOMPANHAMENTO MÉDICO ATUAL (ESPECIALIDADES)

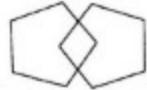
Secretaria Municipal de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Promoção da Pessoa Idosa
Av. João Paulino Vieira Filho, nº 109 - Edifício Monte Sinal - 87020-15 - (44) 3221-6400
www.maringa.pr.gov.br - email: sesc_expediente@maringa.pr.gov.br

Contatos Telefônicos:

E-mail:

ANEXO – III

NOME:		IDADE:	SEXO:
ESCOLARIDADE: () SEM ESCOLARIDADE () 1 A 4 ANOS () 5 A 8 ANOS () 9 A 11 ANOS () 12 OU MAIS ANOS DE ESTUDO			
MINI EXAME DO ESTADO MENTAL - MEEM			
Item	Aspectos a Avaliar		
1	Orientação Temporal Espacial Dia da semana? (1 ponto) Dia do mês? (1 ponto) Mês? (1 ponto) Ano? (1 ponto) Hora aproximada? (1 ponto) Onde estamos? Local? (sala, consultório, casa, UBS, ILPI...) (1 ponto) Rua? (1 ponto) Bairro? (1 ponto) Cidade? (1 ponto) Estado? (1 ponto)		
2	Registros Mencione 3 palavras levando 1 segundo para cada uma. Peça ao paciente para repetir as 3 palavras que você mencionou. Estabeleça um ponto para cada resposta correta. (3 pontos) () Vaso () Caco () Tijolo		
3	Atenção e cálculo Estabeleça um ponto para cada resposta correta. O senhor faz cálculos? () Sim (vá para a pergunta 3a) () Não (vá para a pergunta 3b) 3a. Se de 100 fossem tirados 7 quanto restaria? E se tirarmos mais 7? (5 pontos) 93, 86, 79, 72, 65 3b. Solete a palavra MUNDO de trás pra frente (4 pontos) O, D, N, U, M		
4	Lembranças (memória de evocação) (3 pontos) Pergunte o nome das 3 palavras aprendidas na questão número 2. Estabeleça um ponto para cada resposta correta.		
5	Linguagem Aponte para uma caneta e um relógio. Peça para o paciente dizer o nome desses objetos conforme você os aponta. (Total 2 pontos - 1 ponto para cada objeto correto)		
6	Linguagem Peça para o paciente repetir: () "nem aqui, nem ali, nem lá". (1 ponto)		
7	Linguagem Peça para o paciente seguir o comando de 3 estágios. "() Pegue o papel com a mão direita. (1 ponto) () Dobre o papel ao meio. (1 ponto) () Coloque o papel na mesa". (1 ponto)		
8	Linguagem Peça para o paciente ler e seguir o seguinte comando: "FECHE OS OLHOS" (1 ponto)		
9	Linguagem Peça para o paciente escrever uma frase de sua própria autoria. (A frase deve conter um sujeito e um objeto e fazer sentido). (1 ponto) (Ignore erros de ortografia ao marcar o ponto)		
10	Copie o desenho abaixo. (1 ponto) Estabeleça um ponto se todos os lados e ângulos forem preservados e se os lados da interseção formarem um quadrilátero.		



Total de pontos: _____

AVALIAÇÃO DO ESCORTE - Pontos de corte

20 pontos para idosos sem escolaridade
25 pontos para idosos com um a quatro anos de estudo
26,5 pontos para idosos com cinco a oito anos de estudo
28 pontos para aqueles com 9 a 11 anos de estudo
29 pontos para aqueles com mais de 12 anos de estudo.

Escolaridade	Ponto de Corte	Comentários
Analfabetos/ baixa escolaridade	18 pontos	O ponto de corte no MEEM depende da sensibilidade e especificidade que se deseja do teste (Avaliação quantitativa). Assim, o que importa é o desempenho qualitativo do paciente, particularmente nos itens que mais avaliam a memória episódica e, portanto, mais precocemente comprometidos nos quadros amnésicos, como a doença de Alzheimer.
8 anos ou mais de escolaridade	26 pontos	A presença de erros nas perguntas referentes à memória de evocação e orientação temporal devem ser mais valorizados, mesmo que a pontuação final esteja dentro da faixa considerada "normal" (Avaliação qualitativa).

REFERÊNCIAS

- Bertolucci PHF et al. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 1994, 52(1):1-7.
Brucki SM D et al. Sugestões para o uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 2003, 61 (3):777 - 781 B.
Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for clinicians. J Psychiatr Res 1975;12:189-198.
MORAES, EN.; LANNA, FM. Incapacidade cognitiva: abordagem diagnóstica e terapêutica das demências no idoso. Belo Horizonte, Folium, 2010;

Assinatura e carimbo do Profissional:

Data: _____ / _____ / _____

ANEXO – IV



Av. XV de Novembro, 701
Maringá - Paraná - Brasil
CEP: 87013-230
(44) 3221-1234

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

IDENTIFICAÇÃO
NOME:
DATA DE NASCIMENTO:
RG e CPF:
RESPONSÁVEL/ CURADOR(anexar termo):

A pessoa ou o responsável acima identificado formaliza o presente Termo de Consentimento Informado, DECLARANDO que:

1. Está ciente da atual necessidade da pessoa referida em receber proteção integral, devido à real situação de vulnerabilidade e/ou risco social.
2. Está ciente que será acolhido em caráter provisório, e que durante seu período de acolhimento institucional, a equipe técnica do serviço, avaliará e trabalhará junto as possibilidades de reinserção familiar ou comunitária. Está ciente que em situações excepcionais, quando esgotadas todas as possibilidades de autocuidado, auto sustento, reinserção familiar e/ou comunitária, o acolhimento será de longa permanência.
3. Está ciente que a instituição a qual a pessoa referida será acolhida, possui características domiciliares e coletiva, que acolhe outras pessoas com diferentes situações de dependência e necessidades de cuidado, onde por ventura poderão dividir quartos. De tal modo nessa vivência, haverá situações que o agradará e outras que o desapontará, mas que em todas haverá uma equipe para prestar todo suporte necessário.
4. Está ciente que serão dadas todas as informações sobre regulamentos institucionais pelo serviço de acolhimento institucional que o acolherá.

Nessas condições, compreende a importância do papel desempenhado pela rede intersetorial, representadas nas Políticas de Assistência Social e Saúde no acompanhamento e referenciamento ao Serviço da Proteção Social Especial e AUTORIZA o acolhimento institucional, tendo a ciência de que, a qualquer tempo, pode manifestar sua oposição quanto a isso, desde que faça mediante pedido à equipe técnica/assistencial.

Maringá, ____ de ____ de ____.

Assinatura ou impressão datiloscópica da pessoa a ser acolhida

Assinatura do responsável ou curador legal

(Quando a pessoa a ser acolhida, não possuir o estado cognitivo preservado baseado no Mini Exame do Estado Mental – MEEM, ou que tenha responsável legal)

- Pessoa a ser acolhida não apresenta o estado cognitivo preservado (baseado no MEEM)
 Pessoa a ser acolhida não possui responsável ou curador legal

Eu, _____ Registro Profissional _____
Matrícula _____, declaro que apliquei o presente termo de consentimento, após prestar os esclarecimentos sobre o seu conteúdo e importância. _____ Assinatura do profissional 1

Eu, _____ Registro Profissional _____
Matrícula _____, declaro que apliquei o presente termo de consentimento, após prestar os esclarecimentos sobre o seu conteúdo e importância. _____ Assinatura do profissional 2

Secretaria Municipal de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Promoção da Pessoa Idosa
Av. João Paulino Vieira Filho, nº 109 • Edifício Monte Sinai • 87020-15 • (44) 3221-6400
www.maringa.pr.gov.br • email: sasc_expediente@maringa.pr.gov.br

ANEXO – V

Planilha1												
República Federativa do Brasil Ministério da Saúde												
SINAN												
Nº												
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO												
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL												
Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violências extrafamiliares/comunitária, somente serão objetos de notificação os violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT.												
Dados de Geral	1	Tipo de notificação		2- Individual								
	3	Agravo/Ofensa		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA								
	4	UF	IPR	5	Município de Notificação						Código (CID 10) Y09	
	6	Unidade de Notificação				MARINGA						
	7	Nome da Unidade Notificadora								Código Unidade		
	8	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)								Código (CNES)		
	9									Data Ocorrência da Violência		
	10	Nome do Paciente								Data de nascimento		
	11											
	12	13	14	15								
13	14	15	16									
17	Número do Cartão SUS		18		Nome da Mãe							
Notificação Individual	19	UF	20	Município de Residência						Código do (BGR)		
	21											
	22	Bairro		23		Logradouro (rua, avenida, ...)						
	24	Número		25		Complemento (apto., casa, ...)				Geo campo 1		
	26											
	27	Geo campo 2		28		Ponto de Referência				CEP		
	29											
	30	(DDO) Telefone		31		Zona				País (se residente fora do Brasil)		
	32			33		1 - Urbanas 2 - Periurbanas 3 - Ignorado						
	34	Dados Complementares										
35	Nome social		36		Ocupação							
37	Situação Conjugal / Estado Civil											
38	1 - Nubado 2 - Casado / União e comunitário 3 - Viúvo 4 - Separado 5 - Não sei se aplicável 6 - Ignorado				39							
40	UF	41	Município de Ocorrência		Código (BGR)		42		Distrito			
43	Bairro		44		Logradouro (rua, avenida, ...)							
45	Número		46		Complemento (apto., casa, ...)							
47												
48	Ponto de referência		49		Zona		50		Hora da Ocorrência (03:00 - 23:59 horas)			
51			52		1 - Urbanas 2 - Rural 3 - Periurbanas 4 - Ignorado							
53			54		55							
56			57		58							
59			60		59							
61			62		63							
64			65		66							
67			68		69							
70			71		72							
73			74		75							
76			77		78							
79			80		81							
82			83		84							
85			86		87							
88			89		90							
91			92		93							
94			95		96							
97			98		99							
100			101		102							
103			104		105							
106			107		108							
109			110		111							
112			113		114							
115			116		117							
118			119		120							
121			122		123							
124			125		126							
127			128		129							
130			131		132							
133			134		135							
136			137		138							
139			140		141							
142			143		144							
145			146		147							
148			149		150							
151			152		153							
154			155		156							
157			158		159							
160			161		162							
163			164		165							
166			167		168							
169			170		171							
172			173		174							
175			176		177							
178			179		180							
181			182		183							
184			185		186							
187			188		189							
190			191		192							
193			194		195							
196			197		198							
199			200		201							
202			203		204							
205			206		207							
208			209		210							
211			212		213							
214			215		216							
217			218		219							
220			221		222							
223			224		225							
226			227		228							
229			230		231							
232			233		234							
235			236		237							
238			239		240							
241			242		243							
244			245		246							
247			248		249							
250			251		252							
253			254		255							
256			257		258							
259			260		261							
262			263		264							
265			266		267							
268			269		270							
271			272		273							
274			275		276							
277			278		279							
280			281		282							
283			284		285							
286			287		288							
289			290		291							
292			293		294							
295			296		297							
298			299		300							
301			302		303							
304			305		306							
307			308		309							
310			311		312							
313			314		315							
316			317		318							
319			320		321							
322			323		324							
325			326		327							
328			329		330							
331			332		333							
334			335		336							
337			338		339							
340			341		342							
343			344		345							
346			347		348							
349			350		351							
352			353		354							
355			356		357							
358			359		360							
361			362		363							
364			365		366							
367			368		369							
370			371		372							
373			374		375							
376			377		378							
379			380		381							
382			383		384							
385			386		387							
388			389		390							
391			392		393							
394			395		396							
397			398		399							
399			400		401							
402			403		404							
405			406		407							
408			409		410							
411			412		413							
414			415		416							
417			418		419							
420			421		422							
423			424		425							
426			427		428							
429			430		431							
432			433		434							
435			436		437							
438			439		440							
441			442		443							
444			445		446							
447			448		449							
450			451		452							
453			454		455							
456			457		458							
459			460		461							
462			463		464							
465			466		467							
468			469		470							
471			472		473							
474			475		476							
477			478		479							
480			481		482							
483			484		485							
486			487		488							
489			490		491							
492			493		494							
495			496		497							
498			499		500							
501			502		503							
504			505		506							
507			508		509							
510			511		512							
513			514		515							
516			517		518							
519			520		521							
522			523		524							

Planilha1

Violência	95 Esta violência foi motivada por:	01 - Sócioeconômico/Desde/Outro/Trabalho	03 - Racismo	04 - Intolerância religiosa	05 - Xenofobia	M. 1 Forma de Violência	1- Doméstica/Familiar	3- Institucional
	02 - Criminoso	07 - Rivalidade de raiz	08 - Difícil/Outro	09 - Outros	10 - Não se aplica	99 - Ignorado	2- Institucional	
Violência Sexual	96 Tipo de Violência	1- Sim 2- Não 3- Ignorado	57 Meio de agressão	1- Sim 2- Não 3- Ignorado				
	Física Psicossocial/Moral Táctica Sexual	Tálico de seres humanos Financeira e econômica Negligência / Abandono Trabalho infantil	Intervenção legal Autodestr. / Automutilação Tentativa de suicídio Outros	Força corporal/ expansão Intoxicante Objeto Concomitante Objeto pernicioso/ contaminado	Brutal/Obj. Quente Divulgação/ exposição Arma de fogo Ameaça	Objetos de cunho Outros		
Outras formas de violência	98 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo?	1- Sim 2- Não 3- Não se aplica 4- Ignorado						
	Assédio sexual Estupro Homofobia infantil Exploração sexual Outros							
Violência Institucional	99 Procedimento Realizado	1- Sim 2- Não 3- Não se aplica 4- Ignorado						
	Prática CDT Prática Hépatico R Prática HIV Outro de sangue	Cartela de sétimo Cartela de servos de negócios		Convenção de emergência Atividade em si				
Relações e encaminhamento	100 Número de envolvidos	61 Vínculo / grau de parentesco com a pessoa atendida	1- Sim 2- Não 3- Ignorado	62 Gênero do provável autor da violência	63 Suspeita de uso de álcool?			
	1- Um 2- Dois 3- Ignorado	Pai Mãe Pai/mãe Mãe/pai Cônjuge	Avô(a) (4) Cônjuges Avó(a) Cunhado(a) Cunhada(a) Pai/mãe Pessoas profissionais com relação institucional	Homem Mulher Outros	1- Masculino 2- Feminino 3- Ambos os sexos 4- Ignorado	1- Sim 2- Não 3- Ignorado		
Relações e encaminhamento	64 Círculo de vida do provável autor da agressão:	1- criança (0 a 9 anos) 2- Adolescentes (10 a 19 anos) 3- Jovem (20 a 29 anos) 4- Pessoa adulta (30 a 59 anos)	5- Pessoa idosa (60 anos ou mais)	65 Encaminhamento	1- Sim 2- Não 3- Ignorado			
				Centro de Saúde (UBS, Hospital, Outros) Centro de Assistência Social (CRAS, CREAIS, outros) Centro de Educação (Creche, escola, outras) Centro de Atendimento à Mulher Centro de Tutela	Conselho do Idoso Municipal (Cidadão) Delegacia de Atenção à pessoa idosa Centro de Referência dos Direitos Humanos Ministério Público Delegacia Especializada de Proteção à criança e adolescente		Delegacia da Mulher Outras Delegacias Justiça de Infância e Juventude Defensoria Pública	
Relações e encaminhamento	66 Violência relacionada ao ambiente de trabalho analisar?	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT)	68 Circunstâncias da lesão					
	1- Sim 2- Não 3- Ignorado	1- Sim 2- Não 3- Não se aplica 4- Ignorado	GID 16 – Cap XX	69 Data de encaminhamento				
OBSERVAÇÕES								
<p>Descrição da violência ou motivo da Suspeita (preenchimento obrigatório):</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>								

Notificador	01 que Sócio - Centro Geral do SUS	TELEFONES UTEIS	04 ou Direitos Humanos
	136	Central de Atendimento à Mulher 180	100
	Município / Unidade		cod. Unidade
	Name	Função	Assinatura
	Violência interpessoal/tautópica	Sinex	09/09/19-09/2019 / 5809 / Manoel / 2024

ANEXO - VI



Av. XV de Novembro, 701
Maringá - Paraná - Brasil
CEP: 87013-230
(44) 3221-1234

INSTRUMENTO DE ATENDIMENTO AO JOVEM E ADULTO PARA SOLICITAÇÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL - DECLARAÇÃO MÉDICA

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____		
Data de Nascimento: _____ / _____ / _____	Idade: _____	Sexo: () Fem. () Mas.
Nº do cartão SUS: _____	Nº Gestor SUS: _____	

2. NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

Dieta/ Alimentação: () Geral () Líquida () Pastosa () Outros _____
Via: () V.O. () S.N.E. () Gastrostomia () Outros _____
Higiene Oral: () Com Auxílio () Sem Auxílio () Supervisionada
Higiene Corporal: () Com Auxílio () Sem Auxílio () Supervisionada
Eliminações: () Sem uso de dispositivos () Fraldas () Urígena () S.V.D. () S.V.A. () Cistostomia () Colostomia () Outros _____
Locomoção: () Deambula () Deambula com Auxílio de Bengala / Andador () Cadeirante () Restrito ao leito na maior parte do tempo () Outros _____

3. DECLARAÇÃO MÉDICA:

3.1 DIAGNÓSTICO MÉDICO - E SPECIFICAR CID-10 (É pessoa com deficiência? especificar CID-10):

3.2 ESTADO COGNITIVO E CONDIÇÕES CLÍNICAS:

3.3 MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO E POSEOLOGIA: (descrever abaixo e anexar cópias de receitas)

3.4 NA PRESENÇA DE INFECÇÕES POR MR, INDICAR AS MEDIDAS DE PRECAUÇÕES NECESSÁRIAS EM AMBIENTE INSTITUCIONAL.

Assinatura e carimbo do Médico:

Unidade de Serviço:

Contatos Telefônicos:

Secretaria Municipal de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Promoção da Pessoa Idosa
Av. João Paulo Vieira Filho, nº 109 • Edifício Monte Brilhante • 87020-15 • (44) 3221-6400
www.maringa.pr.gov.br • email: sasc_expediente@maringa.pr.gov.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Gabinete do Prefeito

Chefia de Gabinete

Superintendência do Gabinete do Prefeito

Gerência de Controle de Atos Legislativos

Av. XV de Novembro, 701, Anexo do Paço Municipal - Bairro Centro, Maringá/PR
CEP 87013-230, Telefone: (44) 3221-1506 - www2.maringa.pr.gov.br

Ofício n.º 1695/2025 - GAPRE

A Sua Excelência a Senhora
Majorie Catherine Capdeboscq
Presidente da Câmara Municipal de Maringá
Nesta

Senhora Presidente,

1. Em atenção ao Requerimento n.º 196/2025 (0367382/CMM), apresentada pelo Vereador **William Charles Francisco de Oliveira**, que solicita, para fins de esclarecimento público, nos termos elencados no mencionado requerimento, relativamente à Residência Inclusiva para Pessoas com Deficiência; a Secretaria Municipal de Assistência Social, Políticas sobre Drogas e Pessoa Idosa - SAS informa que a equipe atual é composta por 16 servidores.
2. A SAS esclarece que está em andamento o estudo situacional para adequação dos recursos humanos, conforme o processo SEI nº 01.13.00027512/2025.64, que prevê a contratação de nove servidores, sendo: fisioterapeuta, enfermeiro, terapeuta ocupacional, agente administrativo, assistente social, psicólogo, motorista e cuidador. No entanto, não há previsão orçamentária para o aumento do quadro de pessoal.
3. Quanto à infraestrutura e equipamentos, a SAS comunica que há necessidade de melhorias, inclusive reforma, mas também não há previsão orçamentária para a realização de obras.
4. Em relação aos critérios de acolhimento, a SAS compartilha a Portaria n.º 19.2024 - SAS (SEI nº [5924170](#)), que institui o Protocolo de Acolhimento Institucional de Jovens e Adultos com Deficiência (Protocolo de acolhimento da pessoa com deficiência (SEI nº [5924264](#))).
5. Por fim, em relação à lista de espera, a SAS informamos que o serviço encontra-se com sua ocupação máxima, sendo possível atender até dez pessoas.

Respeitosamente,

Maringá, na data da assinatura eletrônica.



Documento assinado eletronicamente por **Diego Alves Ferreira, Superintendente do Gabinete do Prefeito**, em 21/05/2025, às 15:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na [Medida Provisória nº 2200-2, de 24 de agosto de 2001](#) e [Decreto Municipal nº 871, de 7 de julho de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Renan Barros, Chefe de Gabinete**, em 21/05/2025, às 16:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na [Medida Provisória nº 2200-2, de 24 de agosto de 2001](#) e [Decreto Municipal nº 871, de 7 de julho de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.maringa.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5924107** e o código CRC **4E96526F**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 25.0.000001252-4

SEI nº 5924107