



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

O Ministério Público na Fiscalização das **INSTITUIÇÕES QUE PRESTAM SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**





CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

O Ministério Público na Fiscalização das
**INSTITUIÇÕES QUE PRESTAM
SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO DE
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Brasília, 2021.

Conselho Nacional do Ministério Público
Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais

– GUIA DE ATUAÇÃO –

**O Ministério Público na Fiscalização das Instituições que Prestem
Serviços de Acolhimento a Pessoas com Deficiência**

Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais

Conselheiro Presidente da Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais

Luciano Nunes Maia Freire - Presidente

Membro Auxiliar da Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais

Fabíola Sucasas Negrão Covas – Promotora de Justiça do Ministério Público
do Estado de São Paulo

Servidores

Hanna Iwamoto de Thuin
Marina Figueiredo Coelho
Meiry Andrea Borges David
Priscila Ribeiro Martins
Lanna Muniz Moreira Lemos

Grupo de Trabalho de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência:

Gabriele Gadelha Barboza de Almeida – Promotora de Justiça do Estado do
Maranhão

Hugo Frota Magalhães Porto Neto – Promotor de Justiça do Estado do Ceará

Lutiana Nacur Lorentz – Procuradora Regional do Trabalho da 3ª Região

Marlúcia Gomes Evaristo Almeida – Promotora de Justiça do Estado do Piauí

Melissa Cachoni Rodrigues – Promotora de Justiça do Estado do Paraná

Sidney Pessoa Madruga – Procurador Regional da República da 2ª Região

Ilustração da capa e participação especial

Willian de Jesus Silva - Artista, servidor do Ministério Público de São Paulo,
autista e diretor da Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas
Autistas.

Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público.

O Ministério Público na fiscalização das instituições que prestam serviços de acolhimento de pessoas com deficiência / Conselho Nacional do Ministério Público. - Brasília: CNMP, 2021.
57 p.

ISBN 978-65-89260-21-9

1. Ministério Público, atuação. 2. Pessoas com deficiência. 3. Serviços socioassistenciais. 4. Residências socioinclusivas. 5. Proteção social. 6. Interesses difusos e coletivos. I. Título. II. Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais.

CDD – 341.413

SUMÁRIO

PREFÁCIO	6
1. OS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA A PARTIR DO PÓS-GUERRA...	7
2. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988	10
3. O MINISTÉRIO PÚBLICO E SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS NA DEFESA DOS DIREITOS E NA FISCALIZAÇÃO DE SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS DESTINADOS AO ACOLHIMENTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	13
4. O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA – REGULAMENTAÇÃO E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS TIPIFICADOS (RESOLUÇÃO CNAS Nº 109/2009)	18
4.1. Os níveis de proteção social e os serviços socioassistenciais do SUAS	19
4.2. Dos serviços da Proteção Social Especial de Alta Complexidade: Residências Inclusivas.....	22
4.3. Da fiscalização das Residências Inclusivas e de outros equipamentos ..	28
4.4. Das equipes multidisciplinares nos serviços de residências inclusivas ...	31
4.5. Da gestão das Residências Inclusivas.....	37
4.6. Do espaço físico das Residências Inclusivas.....	40
5. DO REORDENAMENTO DOS SERVIÇOS E AS RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS ..	43
6. DO FOMENTO À IMPLANTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS	45
7. CONCLUSÃO	50
REFERÊNCIAS.....	51

PREFÁCIO

O Ministério Público brasileiro, jungido aos ditames constitucionais, possui dois grandes eixos de atuação: o processo de responsabilização por irregularidades praticadas por pessoas físicas ou jurídicas e o processo de indução das transformações sociais, por meio da efetivação de políticas públicas e da afirmação de direitos. Nenhuma instituição no Brasil detém a gama de atribuições como tem o Ministério Público, ao mesmo tempo com o dever de participar da criação, como do desenvolvimento e, quando necessário, do realinhamento de políticas públicas, sempre visando à superação do quadro de vulnerabilidade pessoal ou social no país.

Crianças e adolescentes, mulheres, idosos, pessoas com deficiência e grupos étnico-raciais são aqueles que frequentemente têm os seus direitos inobservados e violados, seja pela ausência absoluta de Políticas Públicas, seja pela precarização daquelas que estão em curso, realidade que impõe planejamento, estratégias e ações articuladas entre todos os ramos do Ministério Público.

O Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) apresenta-se na arquitetura constitucional como um ente congregador, assegurando-lhe a capacidade de fomentar projetos, ações e estratégias que conferem unicidade e que podem maximizar os resultados em favor do cidadão. Entre suas comissões, a Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais (CDDF), por meio do Grupo de Trabalho sobre a defesa dos Direitos Fundamentais das Pessoas com Deficiência, apresenta este trabalho, tendo por propósito contribuir à atuação sistematizada do Ministério Público em âmbito nacional.

Este Guia de Atuação foi construído para contribuir no processo de fiscalização dos serviços de acolhimento institucional destinados às pessoas com deficiência em situação de dependência (jovens e adultos com deficiência, entre 18 e 59 anos, cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados, que não disponham de condições de autossustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente e/ou que estejam em processo de desligamento de outras instituições), propondo caminhos às ações ministeriais, sugerindo formulários e documentos de apoio aos membros do Ministério Público e demais agentes.

Nunca é demais lembrar que a meta fundamental é trabalhar todos os instrumentos jurídicos e administrativos a fim de que a institucionalização seja uma exceção, mas, quando inafastável, que se assegure a dignidade em todas as suas dimensões à pessoa acolhida.

Com essas breves considerações, espero que este Guia contribua para o encontro de caminhos resolutivos às ações ministeriais em prol do bem comum e para a construção de uma sociedade mais justa e harmoniosa.

LUCIANO NUNES MAIA FREIRE

Conselheiro do Conselho Nacional do Ministério Público
Presidente da Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais

1. OS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA A PARTIR DO PÓS-GUERRA

O século XX foi marcado por grandes guerras, eventos mundiais que trouxeram consequências até hoje percebidas, impactando de forma definitiva a humanidade, seja pelos horrores empreendidos, seja pela contraditória escalada do intelecto em prol da produção tecnológica de artefatos bélicos destinados justamente a destruir seres humanos.

Percebe-se, principalmente com o II Guerra Mundial, que foi nesse período que o processo tecnológico assumiu uma velocidade em patamares exponenciais antes não vistos, em contraposição, mas não menos intensa, a humanidade assistiu às consequências e às sequelas trazidas por um dos mais violentos acontecimentos e que ressoa até hoje, passados mais de 70 anos.

A utilização das máquinas de destruição e de artefatos químicos e nucleares, durante a II Guerra Mundial, produziu um número elevado de pessoas mutiladas, acometidas com transtornos psíquicos, causando efeitos que ultrapassaram gerações, descendentes com sérios comprometimentos de saúde, notadamente cognitivos, com más-formações congênitas e com as mais diversas anomalias.

Ao tempo em que os soldados retornavam aos seus países severamente comprometidos motora, sensorial ou psiquicamente, o mundo assistiu a um problema social, não novo, mas agora visibilizado, o despreparo da sociedade e do Estado para assegurarem uma convivência digna aos egressos.

O cenário instigou a promoção de rápidas transformações, a necessidade do reconhecimento de direitos e de garantias para esse segmento que estava mais presente nas ruas, nas casas e famílias.

A visibilidade e as demandas crescentes desse grupo moveram a sociedade e o Estado. Clamava-se para que fossem assegurados direitos às pessoas com deficiência, notadamente o de participar ativa, igualitária e integralmente da vida em sociedade.

Outrora destinatárias de ações assistenciais, as pessoas com deficiência postulavam participar ativamente dos negócios sociopolíticos, das transformações, mas agora como titularidades de direitos e protagonistas das lutas.

Foi nesse cenário que a Organização das Nações Unidas (ONU) foi criada, organismo internacional que visava impedir que as atrocidades praticadas, principalmente durante a II Guerra Mundial, fossem assistidas novamente pela humanidade, assim como para assegurar um fórum mundial a fim de promover a solução conjunta dos problemas globais, notadamente aqueles voltados às crianças, à saúde, à ciência e à cultura, e também às pessoas com deficiência, temas erigidos à primeira ordem naquele momento.

Em 1948, surgiu um marco histórico, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), regramento tardio, mas necessário, sendo uma norma a

ser observada e alcançada por todos os povos e nações. Pela primeira vez foi reconhecida a necessidade da proteção universal dos direitos humanos. A DUDH foi um instrumento que atingiu grande alcance mundial, traduzida para mais de 500 idiomas.

Nesse contexto, destaca-se a mudança na valoração dos direitos. Parte-se para um mundo menos individual, aquele reconhecedor, provedor e garantidor também de direitos de maior amplitude, erigindo a humanidade como a destinatária magna dos regramentos mundiais. Sobre o tema, Tahan¹ tece as seguintes linhas:

Após a Segunda Guerra Mundial, o mundo fica dividido entre ricos e pobres, desenvolvidos e subdesenvolvidos, a exploração dos recursos naturais se intensifica, lança-se mão das mais variadas fontes de energia, as transnacionais e seu capital se disseminam pelo mundo, a informação é muito mais veloz, as tradições culturais ficam mais vulneráveis diante do novo cenário mundial globalizado, enfim, a proteção aos direitos humanos perde o sentido em se limitar somente ao caráter individual ou social (coletivo), e passa a reclamar a defesa de direitos ainda maiores e mais amplos inerentes a espécie humana.

Assim, as pessoas com deficiência deixaram a posição de destinatários de ações, passando a ser sujeitos ativos nas relações, a assumir a titularidade de direitos, sendo dever dos Estados e da sociedade respeitar e assegurar a sua plena efetividade.

Derivados do espírito da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), outros instrumentos internacionais surgiram, tais como a Convenção para a Prevenção e a Repressão do Crime de Genocídio (1948), a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (1965), a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental (1971), a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes (1975), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as formas de Discriminação sobre as Mulheres (1979), a Convenção OIT 159/83, a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989) e a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2006), entre outras.

Nesse período, consolidam-se os movimentos sociais de defesa das pessoas com deficiência (outroa anacronicamente denominados incapazes, inválidos, pessoas com necessidades especiais, excepcionais, entre outras) e uma maior consciência pública, incluindo o tema nas agendas estatais, ainda que inicialmente de forma incipiente em muitos países.

As legislações passaram a acolher os princípios universais dispostos nos instrumentos internacionais e a exigir um processo efetivo de inclusão plena, com paridade material de condições e de recursos, a fim de que as pessoas com deficiência possam participar dos negócios sociais com autonomia, independência e orientação.

Couberam aos Estados a internalização das normas, o desenvolvimento de políticas públicas e o fomento a fim de dar concretude aos ideais preconizados

1 TAHAN, Adalgisa Pires Falcão. A universalidade dos direitos humanos. In: SILVEIRA, Vladimir Oliveira da (Coord.); CAMPELLO, Livia Gaigher Bósio (Org.). Estudos e debates em Direitos Humanos, v. 2. São Paulo: Letras Jurídicas, 2012, p. 24.

pelos diplomas internacionais, assegurando a preceptividade aos mecanismos resolutivos para o devido avanço no processo de inclusão, reabilitação e acessibilidade.

Norberto Bobbio advertia, na sua obra “A Era dos Direitos”, que, para a promoção da Justiça, não bastaria apenas declarar os direitos, dever-se-ia promovê-los e garanti-los por todos os meios necessários para que eles fossem efetivados²:

Com efeito, o problema que temos diante de nós não é filosófico, mas jurídico e, num sentido mais amplo, político. Não se trata de saber quais e quantos são esses direitos, qual é sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados. De resto, quando a Assembleia Geral da ONU, em sua última sessão, acolheu a proposta de que a Conferência Internacional dos Direitos do Homem, decidida na sessão do ano anterior, fosse realizada em Teerã na primavera de 1968, fazia votos de que a conferência assinasse “um notável passo à frente na ação empreendida no sentido de encorajar e ampliar o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais”? Entende-se que a exigência do respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais nasce da convicção, partilhada universalmente, de que eles possuem fundamento: o problema do fundamento é ineludível. Mas, quando digo que o problema mais urgente que temos de enfrentar não é o problema do fundamento, mas o das garantias, quero dizer que consideramos o problema do fundamento não como inexistente, mas como — em certo sentido — resolvido, ou seja, como um problema com cuja solução já não devemos mais nos preocupar. Com efeito, pode-se dizer que o problema do fundamento dos direitos humanos teve sua solução atual na Declaração Universal dos Direitos do Homem aprovada pela Secretaria-Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) corporificou o princípio da dignidade da pessoa humana, passando as Constituições a garantir espaços nos seus textos, algumas como norma, outras como princípio magno.

A dignidade da pessoa humana afasta-se do reconhecimento do sujeito por sua posição social para irradiar um valor intrínseco ao próprio ser humano, regida por um postulado de igualdade entre as pessoas, exprimindo um caráter ético, o que os textos normativos democráticos passariam doravante a observar.

Iluminado pelo princípio da dignidade da pessoa humana, inafastável a premissa de que as pessoas com deficiência possuem os mesmos direitos e garantias destinadas a qualquer outra, devendo o Estado e a sociedade assegurarem os meios necessários para o seu gozo igualitário, não como expectadores, mas sim como protagonistas, agentes das suas próprias vidas.

Esse momento representou um marco no processo civilizatório. A humanidade alarga os passos em favor do respeito à diversidade e à igualdade material. A ordem jurídica mundial recebe influência indelével, diante do próximo desafio: a plena efetivação desses direitos reconhecidos.

2 BOBBIO, Norberto. A Era dos Direitos. Tradução Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. Nova Ed. 7ª Tiragem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004, p. 17.

2. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Sob a égide da abertura política e do clamor ao respeito aos direitos e à democracia, a Constituição Federal de 1988, no seu art. 1º, inciso III, elevou a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Brasileira³.

Não obstante o texto progressista, a Constituição Federal de 1988 trouxe menções esparsas sobre os direitos e as garantias das pessoas com deficiência, ainda usando a nomenclatura de pessoas portadoras de deficiência, como se observa no capítulo dos direitos sociais (art. 7º, XXXI), na competência-dever da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em cuidar da saúde, assistir e proteger as pessoas com deficiência (art. 23, inciso II, art. 24, XIV, e art. 227, II), no acesso a cargos públicos (art. 37, VIII), na não discriminação previdenciária (art. 40, parágrafo 4º, I, e art. 201, parágrafo 1º), nos objetivos da Assistência Social (art. 203, incisos IV e V), na educação (art. 208, III), em garantir um espaço social e transportes acessíveis (art. 208, parágrafo 2º, e art. 244).

Entretanto, no ano seguinte à vigência da Carta Maior, foi editada, até então, a mais abrangente lei que tratou dos direitos das pessoas com deficiência: a Lei nº 7.853/89, a primeira a constituir uma política nacional de integração da pessoa com deficiência.

A Lei nº 7.853/89 só foi regulamentada dez anos depois, pelo Decreto nº 3.298/1999. Essa norma passou a disciplinar a tutela jurisdicional dos direitos coletivos e difusos desse segmento, afirmando a importância da atuação do **Ministério Público** nessa seara.

No ano 2000, foram publicadas a Lei nº 10.048 e a Lei nº 10.098. A primeira tratando do direito ao atendimento prioritário, entre este, o destinado às pessoas com deficiência, e a segunda disciplinando o direito à acessibilidade, instrumento normativo que foi regulado pelo Decreto nº 5.296/2004, tendo recentemente sofrido alterações pelo Decreto nº 10.014/2019.

Ainda que a Carta Magna cristalizasse normas sobre os direitos das pessoas com deficiência, aliada à igualdade preconizada pelo art. 5º, inciso I, e demais legislações infraconstitucionais, existia uma lacuna normativa que só veio a ser preenchida com a internalização da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CRPD – *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*).

3 Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] III - a dignidade da pessoa humana.

Homologada em 2006 pela ONU, a Convenção foi proclamada sob a regência do lema internacional “nada sobre nós sem nós”, portanto sob o imperativo do protagonismo da pessoa com deficiência, derivado da força e dos reclamos dos movimentos sociais.

No Brasil, a Convenção foi ratificada conforme dispõe o § 3º do art. 5º da Constituição Federal de 1988, sendo o primeiro instrumento estrangeiro a ter *status* de Emenda Constitucional no país. O processo de internalização da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência foi finalizado com o Decreto nº 6.949/2009, após edição do Decreto Legislativo nº 186/2009.

A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência altera o conceito, deixando este de ser tarifado ou definido por imposição normativa, como dispõe o Decreto nº 3.298/1999 (modelo médico), para adotar o modelo social, exigindo uma avaliação em concreto, como assevera o art. 1º, segunda parte, da CRPD:

“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 igualdade de condições com as demais pessoas.”

Os Estados-Partes, ao internalizarem a Convenção da ONU, comprometem-se a tomar todas as medidas políticas, administrativas, sociais, econômicas, educacionais e outras que sejam apropriadas para protegerem e garantirem os direitos das pessoas com deficiência.

Na evolução legislativa brasileira, a fim de dar efetividade às disposições convencionais, agora constitucionais, foi editada a Lei nº 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão (LBI), inicialmente denominada de Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD), a mais importante norma infraconstitucional a regular os direitos desse segmento social, abrangendo amplos espectros da vida em sociedade, desde a proteção, a não discriminação e a violência até o processo inclusivo nas mais diversas áreas, como saúde, educação, moradia, transportes, cultura e lazer, acessibilidade, assistência social, etc.

O Ministério Público tem na LBI um sólido manancial para nortear as suas ações. A LBI se apresenta como um importante instrumento a dar concretude às supramencionadas disposições constitucionais. Neste contexto, importante indicar os subsídios trazidos pelo “Guia de atuação do Ministério Público: pessoa com deficiência: direito à acessibilidade, ao atendimento prioritário, ao concurso público, à educação inclusiva, à saúde, à tomada de decisão apoiada e à curatela”, publicado pelo CNMP em 2016, cujas orientações estão baseadas na LBI⁴.

4 Conselho Nacional do Ministério Público. **Guia de atuação do Ministério Público: pessoa com deficiência: direito à acessibilidade, ao atendimento prioritário, ao concurso público, à educação inclusiva, à saúde, à tomada de decisão apoiada e à curatela.** Brasília: CNMP, 2016. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2016/LIVRO_Roteiro_de_Atua%C3%A7%C3%A3o_do_Minist%C3%A9rio_P%C3%B3blico_CNMP_.pdf>.

Assim, a Constituição Federal, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a LBI formam os pilares fundamentais no processo de inclusão e de respeito à dignidade da pessoa humana, consolidando o Ministério Público como uma das mais importantes instituições destinadas à tutela dos direitos da pessoa com deficiência, notadamente diante da sua gama de atribuições, desde a defesa da Ordem Jurídica, passando pela proteção e garantia dos interesses sociais e individuais indisponíveis, dos direitos coletivos e difusos, até a titularidade exclusiva da ação penal pública.

Nesse contexto, merece destaque, dentre as atribuições ministeriais, as de caráter fiscalizatório dos serviços socioassistenciais e as ações afirmativas destinadas à efetividade do processo de inclusão, como veremos nas seções seguintes.

3. O MINISTÉRIO PÚBLICO E SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS NA DEFESA DOS DIREITOS E NA FISCALIZAÇÃO DE SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS DESTINADOS AO ACOLHIMENTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu, no seu art. 129, incisos II e III, as funções do Ministério Público concernentes à tutela dos interesses difusos e coletivos e da proteção social⁵.

Por sua vez, a Lei nº 7.853/89 (Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência) conferiu ao Ministério Público a missão de *custos iuris* obrigatório nas ações civis públicas, coletivas e individuais, em que se discutam interesses das pessoas com deficiência, bem como previu, sob a sua presidência, as investigações e os procedimentos que visem assegurar os direitos desse segmento⁶.

O mencionado Diploma atribui, também, a legitimidade para o manejo de instrumentos jurídicos destinados à proteção dos interesses coletivos, difusos, individuais homogêneos e individuais indisponíveis das pessoas com deficiência, nos termos do art. 3º⁷.

5 Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:
II - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública **aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;**

III - promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a **proteção do patrimônio público e social**, do meio ambiente e **de outros interesses difusos e coletivos;** (grifou-se)

6 Art. 5º O **Ministério Público** intervirá obrigatoriamente nas **ações públicas, coletivas ou individuais**, em que se discutam interesses relacionados à deficiência das pessoas. (grifou-se)

Art. 6º O **Ministério Público** poderá instaurar, sob sua presidência, **inquérito civil**, ou requisitar, de qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou particular, certidões, informações, exame ou perícias, no prazo que assinalar, não inferior a 10 (dez) dias úteis. (grifou-se)

7 Art. 3º **As medidas judiciais destinadas à proteção de interesses coletivos, difusos, individuais homogêneos e individuais indisponíveis da pessoa com deficiência poderão ser propostas pelo Ministério Público**, pela Defensoria Pública, pela União, pelos Estados, pelos Municípios, pelo Distrito Federal, por associação constituída há mais de 1 (um) ano, nos termos da lei civil, por autarquia, por empresa pública e por fundação ou sociedade de economia mista que inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção dos interesses e a promoção de direitos da pessoa com deficiência. (grifou-se)

A Lei nº 8.625/93, Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, trouxe expressamente, no art. 25, inciso VI, **o dever de fiscalização** de estabelecimentos destinados ao **acolhimento de pessoas com deficiência**⁸.

No mesmo sentido, a Lei nº 8.742/93, que organizou o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em seu art. 31⁹, confere ao Ministério Público o dever de zelar pelo efetivo respeito aos direitos ali previstos.

Entre esses direitos, encontram-se os destinados à proteção social da pessoa com deficiência, sendo a Lei do SUAS mais um instrumento normativo a consolidar a nobre missão do Ministério Público no processo de inclusão. Com o advento da Lei Brasileira de Inclusão (LBI – Lei nº 13.146/2015), o Ministério Público teve destacadas as suas atribuições constitucionais no Sistema de Direitos e Garantias da Pessoa com Deficiência (SDGPCD), o que se pode constatar nos arts. 7º, 26 e 79:

Art. 7º É dever de todos comunicar à autoridade competente qualquer forma de ameaça ou de violação aos direitos da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. Se, no exercício de suas funções, os juízes e os tribunais tiverem conhecimento de fatos que caracterizem as violações previstas nesta Lei, devem remeter peças ao **Ministério Público** para as providências cabíveis.

(...)

Art. 26. Os casos de suspeita ou de confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade policial e ao **Ministério Público**, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa com deficiência qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte ou dano ou sofrimento físico ou psicológico.

(...)

Art. 79. O poder público deve assegurar o acesso da pessoa com deficiência à justiça, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, garantindo, sempre que requeridos, adaptações e recursos de tecnologia assistiva.

§ 1º A fim de garantir a atuação da pessoa com deficiência em todo o processo judicial, o poder público deve capacitar os membros e os servidores que atuam no Poder Judiciário, no **Ministério Público**, na Defensoria Pública, nos órgãos de segurança pública e no sistema penitenciário quanto aos direitos da pessoa com deficiência.

§ 2º Devem ser assegurados à pessoa com deficiência submetida a medida restritiva de liberdade todos os direitos e garantias a que fazem jus os apenados sem deficiência, garantida a acessibilidade.

§ 3º A Defensoria Pública e o **Ministério Público** tomarão as medidas necessárias à garantia dos direitos previstos nesta Lei. (grifou-se)

8 Art. 25. Além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, na Lei Orgânica e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público: (...) VI - exercer a fiscalização dos estabelecimentos prisionais e dos que abriguem idosos, menores, incapazes **ou pessoas portadoras de deficiência**; (grifou-se)

9 Art. 31. Cabe ao Ministério Público zelar pelo efetivo respeito aos direitos estabelecidos nesta lei.

Portanto, a LBI ratifica e destaca as missões ministeriais atribuídas pelo ordenamento jurídico pátrio, distinguindo o amplo poder-dever de garantir os direitos às pessoas com deficiência, entre eles o de acolhimento à luz do princípio da dignidade da pessoa humana, tanto no que atine à qualidade quanto à quantidade dos serviços socioassistenciais disponíveis:

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.**

§ 1º O poder público adotará programas e ações estratégicas para apoiar a criação e a manutenção de moradia para a vida independente da pessoa com deficiência.

§ 2º **A proteção integral na modalidade de residência inclusiva será prestada no âmbito do Suas à pessoa com deficiência em situação de dependência que não disponha de condições de autossustentabilidade, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.** (grifou-se)

Entretanto, a missão maior do Ministério Público visa preservar o **convívio familiar**, envidar todos os esforços e recursos para que os vínculos sejam mantidos. Estar fora de uma entidade de atendimento é o que se almeja. **Desinstitucionalizar** é uma das metas principais que deve nortear as ações.

É importante frisar que o Ministério Público é um órgão de fiscalização jurídica, não um ente que se justaponha a outros órgãos públicos. Cabe ao MP verificar a adequação das atividades dos órgãos fiscalizadores, como da Vigilância Sanitária e do Corpo de Bombeiros ou, ainda, da rede de Proteção Social. Além disso, cabe orientar, quando for o caso, os serviços destinados à proteção das pessoas que compõem o seu público-alvo, sem se sobrepor às atribuições legais dos demais entes públicos, o que, inclusive, abriria espaço para redundâncias, contradições desnecessárias, ensejando um possível comprometimento dos resultados, ante aos sempre reduzidos recursos destinados às políticas públicas de caráter social.

A magnitude do Ministério Público no processo fiscalizatório dos serviços socioassistenciais se verifica também pelo poder de articulação que possui entre os órgãos públicos e as entidades, servindo como um agente indutor das políticas públicas.

O Agente Ministerial, quando no exercício do dever de fiscalização, por meio de um procedimento, poderá requisitar as ações e as informações dos órgãos integrantes da rede de Proteção Social, do Corpo de Bombeiros, da Vigilância Sanitária, da Saúde, das Polícias, da Defesa Civil, dos Conselhos de Direitos ou de quaisquer outros que guardem pertinência e conformidade para a plena execução desse mister.

Assim, caberá ao Ministério Público conhecer e fiscalizar, em conjunto, as entidades de acolhimento existentes nos limites das suas atribuições legais e território, tanto as regularmente criadas quanto as existentes no mundo dos fatos, comumente chamadas de “clandestinas”, conforme preconiza a Resolução CNMP nº 228, de 8 de junho de 2021.

No que concerne às entidades de acolhimento outrora regularmente criadas, deve-se distinguir aquelas que se encontram dentro da tipificação prevista pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) nº. 109/2005, enquadradas como residências inclusivas, daquelas que, mesmo com ato formal público de criação, não observam os regramentos da Resolução mencionada, sendo necessário, quando adequado, o início de um processo de reordenamento a fim de que se adéquem ao que preconiza a legislação, ou mesmo a sua excepcional extinção.

Portanto, poderá ocorrer de o Agente Ministerial se deparar com um grande “abrigo”, uma verdadeira instituição total que, mesmo criada pelo Poder Público, não atende às previsões normativas quanto ao número máximo de residentes, quanto aos limites espaciais exigidos, às equipes multiprofissionais e/ou aos serviços necessários, etc. Neste caso, impositivo o reordenamento a fim de que sejam cumpridas as normativas presentes na legislação.

De outro bordo, o Ministério Público poderá se deparar com locais ou “casas” onde se encontra um coletivo de pessoas com deficiência em situação de dependência, morando sob os cuidados de terceiros. Em casos como estes, a fiscalização é ainda mais fundamental, sendo urgente a ação conjunta de todos os órgãos envolvidos para a proteção dessas pessoas hipervulneráveis.

Por fim, além da fiscalização das entidades de acolhimento tipificadas; das entidades de acolhimento não tipificadas, acompanhada do processo de reordenamento; e daquelas comumente chamadas de clandestinas, o que também exigirá uma análise sobre a possibilidade ou não de reordenamento dos serviços ou a sua imediata extinção, caberá ao Ministério Público aferir a necessidade da criação ou ampliação dos serviços de acolhimento em residências inclusivas que atendam ao território.

Nesse sentido, o Ministério Público poderá constatar a existência de uma demanda reprimida para o quantitativo de equipamentos no território, ou mesmo a sua inteira ausência, sendo importante fomentar a implantação, conforme prevê a legislação, por meio do instrumento adequado, que vise acompanhar a fiscalização e a execução dessa política pública.

A missão ministerial para a efetivação dessas políticas públicas é de fundamental importância, visto que a prevenção e o combate à violência direta, estrutural e cultural contra a pessoa com deficiência guardam estreita sintonia com a plena efetivação dos instrumentos sociais básicos previstos na legislação.

Repisa-se, entretanto, que o norte das ações visa sempre à **preservação dos vínculos familiares**. A exceção será a permanência de uma pessoa institucionalizada, em um serviço de acolhimento. Deve-se buscar ao máximo o convívio no lar da família e na vida comunitária.

Assim, institucionalizar é a última medida a ser aplicada, esgotados todos os recursos manejados. **Desinstitucionalizar** sempre será a pretensão maior da atuação do Agente Ministerial, de modo que as fiscalizações são instrumentos de grande relevância para descortinar a realidade das pessoas com deficiência em situação de acolhimento institucional.

Nas seções seguintes serão abordados com mais detalhes o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), os Serviços de Proteção Especial de Acolhimento e as demais normativas e instrumentos pertinentes ao processo de fiscalização dos serviços de acolhimento das pessoas com deficiência, bem como serão apresentados os formulários propostos, que orientarão as atividades dos membros do Ministério Público, dos servidores e também dos demais atores públicos e privados envolvidos, inclusive da própria entidade de acolhimento, visto que facilitará a compreensão dos seus deveres.

4. O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA – REGULAMENTAÇÃO E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS TIPIFICADOS (RESOLUÇÃO CNAS Nº 109/2009)

A Lei nº 8.742/93, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), tem por escopo a organização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), pautando-se nos seguintes objetivos:

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - **a proteção social**, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;

d) a habilitação e reabilitação das **pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária**; e

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à **pessoa com deficiência** e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - **a vigilância socioassistencial**, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - **a defesa de direitos**, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (grifou-se)

Como se vê, três são os objetivos específicos da Política Nacional da Assistência Social: a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos. Ao Ministério Público coube o dever de assegurar justamente a concretização plena dessa missão, que depende da adequada implementação dos serviços e dos instrumentos previstos no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

É importante frisar que, para uma melhor fiscalização dos serviços e dos equipamentos do SUAS, sistema que conta com ampla regulação, o conhecimento do manancial das normas legais e infralegais se mostra indispensável,

merecendo destaque, além da Constituição Federal, a Lei nº 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS); a Política Nacional de Assistência Social/PNAS, aprovada pela Resolução CNAS nº 145/2004; a Resolução CNAS nº 269/2006 (NOB-RHSUAS/2006); a Resolução CNAS nº 33/2012 (NOB/SUAS/2012); e a Resolução CNAS nº 109/2009, que dispõe sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

Portanto, compreender o sistema socioassistencial na sua pluralidade é um dos requisitos para a obtenção de resultados efetivos em prol dos direitos das pessoas com deficiência. A delimitação do problema e o seu enfrentamento exigem conhecer as normativas, os fluxos e os protocolos.

Assim, o Ministério Público deve compreender as especificidades do SUAS, seus níveis de proteção social e os serviços socioassistenciais preconizados, o que garantirá uma fiscalização mais efetiva, inclusive com os adequados encaminhamentos diante das constatações de irregularidades.

As seções seguintes deste manual visam a melhor apresentar os segmentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) voltados à fiscalização dos serviços de acolhimento destinados às pessoas com deficiência.

4.1. OS NÍVEIS DE PROTEÇÃO SOCIAL E OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO SUAS

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) define os serviços socioassistenciais (art. 23) como as atividades continuadas que visam à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observam os objetivos, os princípios e as diretrizes estabelecidos na referida lei.

Por sua vez, a Assistência Social se organiza por meio de níveis de proteção, consoante o seu grau de complexidade, conforme estabelece o art. 6º, letras A-D, da LOAS:

Art. 6º-A. A assistência social organiza-se pelos seguintes tipos de proteção:

I - **proteção social básica**: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II - **proteção social especial**: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Parágrafo único. A **vigilância socioassistencial** é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território.

Art. 6º-B. As **proteções sociais básica e especial** serão ofertadas pela rede socioassistencial, de forma **integrada**, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência

social vinculadas ao Suas, respeitadas as especificidades de cada ação.

§ 1º A vinculação ao Suas é o reconhecimento pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome de que a entidade de assistência social integra a rede socioassistencial.

§ 2º Para o reconhecimento referido no §1º, a entidade deverá cumprir os seguintes requisitos:

I - constituir-se em conformidade com o disposto no art. 3º;

II - inscrever-se em Conselho Municipal ou do Distrito Federal, na forma do art. 9º;

III - integrar o sistema de cadastro de entidades de que trata o inciso XI do art. 19.

§ 3º As entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas celebrarão convênios, contratos, acordos ou ajustes com o poder público para a execução, garantido financiamento integral, pelo Estado, de serviços, programas, projetos e ações de assistência social, nos limites da capacidade instalada, aos beneficiários abrangidos por esta Lei, observando-se as disponibilidades orçamentárias.

§ 4º O cumprimento do disposto no §3º será informado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome pelo órgão gestor local da assistência social.

Art. 6º-C. As proteções sociais, básica e especial, serão ofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), respectivamente, e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social de que trata o art. 3º desta Lei.

§ 1º O **Cras** é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de **proteção social básica** às famílias.

§ 2º O **Creas** é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da **proteção social especial**.

§ 3º Os Cras e os Creas são unidades públicas estatais instituídas no âmbito do Suas, que possuem interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e ofertam os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.

Art. 6º-D. As instalações dos Cras e dos Creas devem ser compatíveis com os serviços neles ofertados, com espaços para trabalhos em grupo e ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência. (grifou-se)

O art. 6º-B traz algumas obrigações impostas às entidades e às organizações sociais que compõem a rede de proteção socioassistencial, entre essas é importante o Ministério Público verificar a observância do disposto nos parágrafos do respectivo artigo.

O art. 3º da LOAS define as entidades e as organizações de assistência social, distinguindo quais são as destinadas ao atendimento, ao assessoramento ou à defesa e garantia de direitos. Dispõe o referido dispositivo legal:

Art. 3º Consideram-se **entidades e organizações de assistência social** aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam **atendimento e assessoramento** aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos.

§ 1º São de **atendimento** aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que tratam os incisos I e II do art. 18.

§ 2º São de **assessoramento** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18.

§ 3º São de **defesa e garantia de direitos** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18. (grifou-se)

O serviço do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) constituiu-se como uma importante porta de entrada do SUAS. É uma unidade da Assistência Social que faz parte do Serviço da Proteção Social Básica, executor da política nos territórios que apresentam maiores vulnerabilidades e riscos sociais.

Por sua vez, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) compõe a Proteção Social Especial de média complexidade. É também uma unidade municipal de Assistência Social, cujos serviços são destinados para as famílias e os indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal ou social derivado de algum tipo de violência omissiva ou comissiva.

A articulação com o CREAS e o CRAS permite uma melhor compreensão dos recursos presentes no território, bem como partilha conhecimentos e experiências, a fim de melhor avaliar as soluções destinadas à superação das situações de hipervulnerabilidade encontradas durante a fiscalização.

Entre os serviços da Proteção Social Especial, estão também os de alta complexidade, que garantem uma proteção integral ao indivíduo e às famílias que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, sendo indicada a sua retirada do núcleo familiar.

Esses serviços de proteção integral têm por missão a garantia dos direitos à **moradia**, à alimentação, à higienização e ao trabalho protegido¹⁰.

10 Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), p. 38. Disponível em: <<http://www.>

A Proteção Social Especial de alta complexidade abrange os seguintes serviços, conforme se observa na Resolução CNAS nº 109/2009 (art. 1º, III):

- a) Serviços de Acolhimento Institucional, nas modalidades:
 - a.1) Abrigo Institucional;
 - a.2) Casa-Lar;
 - a.3) Casa de Passagem;
 - a.4) **Residência Inclusiva**;
- b) Serviços de Acolhimento em Repúblicas;
- c) Serviços de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviços de Acolhimento em Situação de Calamidades Públicas e de Emergências. (grifou-se)

Entre os serviços tipificados no SUAS, a Residência Inclusiva é o que se destina à moradia de pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade, sendo um dos escopos da fiscalização a que se refere o presente manual, proposta que foi inicialmente apresentada pela Recomendação nº 64/2018 do Conselho Nacional do Ministério Público, substituída pela Resolução CNMP nº 228, de 8 de junho de 2021.

Assim, é importante discorrer sobre as Residências Inclusivas e o posicionamento dentro dos serviços da Proteção Social Especial de alta complexidade no SUAS.

4.2. DOS SERVIÇOS DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE: RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade tem como objetivo assegurar serviços especializados, com vistas a garantir segurança no acolhimento de indivíduos e/ou famílias que tiveram rupturas que impedem a permanência no núcleo familiar e/ou comunitário.

Os serviços de Proteção Social Especial têm três macro-objetivos, quais sejam:

- Reconstrução de vínculos familiares e comunitários;
- Defesa de direitos e enfrentamento de violações;
- Prevenção da reincidência de situações de violação.

Entre os Serviços de Proteção Social Especial, como supramencionado, a Alta Complexidade destina-se ao acolhimento personalizado e ao regaste do convívio comunitário e social, não se olvidando a possibilidade de recomposição dos vínculos familiares quando represente o melhor proveito à pessoa com deficiência.

Assim, as Residências Inclusivas são os serviços socioassistenciais destinados às pessoas com deficiência com situação de risco social e/ou pessoal, portanto, em estado de dependência que muitas vezes ultrapassa os limites corporais.

Essa dependência se agrava quando cotejada com um quadro de extrema pobreza, de ausência dos serviços públicos essenciais, de violação familiar, de segregação social e/ou de violência física ou psicológica.

A presença cada vez maior dessa situação de risco é percebida pela reconfiguração dos arranjos familiares em razão do acelerado processo de envelhecimento no país, pela redução do número de filhos nas famílias, pela justa presença dos integrantes, principalmente mulheres, no mercado de trabalho. Esse fenômeno é um dos maiores desafios da política de proteção social.

A implantação das Residências Inclusivas, além de assegurada pela legislação, está respaldada também em compromissos internacionais assumidos pelo Brasil junto à Organização das Nações Unidas (ONU), quando da ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que contém recomendações específicas para acolhimento de pessoas com deficiência.

Cabe ao Poder Público promover os meios para que as pessoas com deficiência em situação de risco possam desenvolver uma vida com independência, com autonomia plena, assegurando a superação de barreiras para a participação na vida em sociedade, bem como fortalecer a permanência na família.

Portanto, é dever do Estado garantir a disponibilização de todos os serviços e equipamentos, tais como os Centros-dia, o Cuidador Social, os Benefícios Assistenciais e os serviços de Acolhimento Institucional, no caso por meio das Residências Inclusivas, formando uma sólida rede de proteção social.

A Resolução CNAS n° 109/2009 traz no seu Anexo a tipificação dos serviços socioassistenciais da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, destinados ao acolhimento institucional de pessoas com deficiência¹¹. Apresenta-se um recorte do conteúdo do Anexo a fim de melhor abordar o tema. Dispõe o item 5:

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DESCRIÇÃO GERAL:
Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A organização do serviço deverá garantir **privacidade**, o respeito aos **costumes**, às **tradições** e à **diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual**.

O **atendimento** prestado deve ser **personalizado** e em pequenos grupos e favorecer o **convívio familiar e comunitário**, bem como a utilização dos equipamentos e **serviços disponíveis na comunidade local**.

As regras de gestão e de convivência deverão ser construídas de forma participativa e coletiva, a fim de assegurar a autonomia dos usuários, conforme perfis. Deve funcionar em unidade inserida na comunidade com **características residenciais**, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar.

11 **Resolução CNAS n° 109/2009** – Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2009/Resolucao%20CNAS%20no%20109-%20de%2011%20de%20novembro%20de%202009.pdf>, p. 03.

As edificações devem ser organizadas de forma a atender aos requisitos previstos nos regulamentos existentes e às necessidades dos (as) usuários (as), oferecendo **condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade**. (grifou-se)

Constatam-se, nas disposições acima, já alguns itens que devem estar presentes no processo fiscalizatório, devendo ser observados quando das visitas técnicas institucionais realizadas pelo Ministério Público e demais órgãos integrantes da rede de proteção (Saúde, Assistência Social, Vigilância Sanitária, Corpo de Bombeiros, etc.).

Quando a Resolução CNAS nº 109/2009 se refere à **habitabilidade, higiene, salubridade e segurança**, não resta dúvida da necessidade de participação de outros entes públicos, notadamente dos órgãos da Vigilância Sanitária, do Corpo de Bombeiros, da Defesa Civil e, conforme o caso, também da Engenharia e Arquitetura.

Por sua vez, sob outro olhar, a verificação desses itens constitui-se também nas atividades desenvolvidas pelos órgãos de Proteção Social.

Deve-se entender a habitabilidade como a garantia da promoção de relações interpessoais dignas; a higiene como os cuidados pessoais de cada usuário e do ambiente; a salubridade como um espaço provido de condições para a preservação da saúde mental; e a segurança alimentar como uma fonte de vida equilibrada, digna e saudável.

O respeito à privacidade de cada residente deve ser observado, garantindo-lhe a proteção dos seus hábitos, do credo, da orientação sexual, dos costumes e das vivências pessoais.

É missão do Ministério Público, principalmente quando da fiscalização, atentar para o fato de que as unidades de acolhimento devem ser tidas como **residências e não como órgãos públicos de livre acesso**.

Assim, exige-se cuidado durante as **fiscalizações ordinárias**. A dinâmica da residência e os horários das atividades habituais devem ser respeitados a fim de alterar minimamente o cotidiano.

Repisa-se que os horários das refeições, das atividades existentes nas residências e outras rotinas devem ser considerados, não adentrando os agentes públicos nos quartos e nas áreas reservadas aos usuários (banheiros, por exemplo) sem a sua anuência e com o devido cuidado, à semelhança do que ocorre quando alguém ingressa em uma residência comum.

As Residências Inclusivas são destinadas à moradia digna, com o apoio que se faça necessário ao perfil do residente, análise que deve ser realizada pelas equipes multiprofissionais.

Portanto, deve estar garantido o direito de ir e vir, promovendo a inserção dos residentes no convívio comunitário e social, consoante a observância do constante em cada Plano Individual de Atendimento (PIA).

Os residentes podem possuir graus diversos de autonomia e independência, cabendo à entidade e ao Poder Público prover os recursos de apoio necessários para que seja realizada a sua inclusão plena, garantindo-se, por exemplo, um

intérprete de libras para pessoas com deficiência auditiva, um cuidador-acompanhante para pessoas com deficiência intelectual ou equipamentos de tecnologia assistiva para pessoas cegas, entre outros que a equipe multiprofissional verifique ser necessário.

O Anexo da Resolução nº 109/2009 traz a descrição, os objetivos gerais e específicos para os serviços de acolhimento institucional, sendo possível fazer um recorte para aqueles destinados a jovens e adultos com deficiência, conforme segue:

DESCRIÇÃO ESPECÍFICA

Para jovens e adultos com deficiência: 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 autosustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência.

Deve ser desenvolvido em **Residências Inclusivas** 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.

OBJETIVOS GERAIS - Acolher e garantir proteção integral; - Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; - Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais; - Possibilitar a convivência comunitária; - Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais; - Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia; - Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para pessoas com deficiência: - Desenvolver capacidades adaptativas para a vida diária; - Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência; - Promover o acesso à rede de qualificação e requalificação profissional com vistas à inclusão produtiva. (grifou-se)

No que concerne ao ambiente físico, recursos materiais e recursos humanos, a Resolução destaca os requisitos para os equipamentos destinados ao acolhimento institucional das pessoas com deficiência. Estabelece o Anexo:

PROVISÕES

AMBIENTE FÍSICO

GERAL: Espaço para moradia, endereço de referência, condições de repouso, espaço de estar e convívio, guarda de pertences, lavagem e secagem de roupas, banho e higiene pessoal, vestuário e pertences.

Acessibilidade de acordo com as normas da ABNT.

ESPECÍFICAS

PARA ADULTOS E FAMÍLIAS: Conforme a realidade local.

RECURSOS MATERIAIS: Material permanente e material de consumo necessário para o desenvolvimento do serviço, tais como: mobiliário, computador, impressora, telefone, camas, colchões, roupa de cama e banho, utensílios para cozinha, alimentos, material de limpeza e

higiene, vestuário, brinquedos, entre outros. Materiais pedagógicos, culturais e esportivos. Banco de Dados de usuários(as) de benefícios e serviços socioassistenciais; Banco de Dados dos serviços socioassistenciais; Cadastro Único dos Programas Sociais; Cadastro de Beneficiários do BPC.

RECURSOS HUMANOS GERAL (de acordo com a NOB-RH/SUAS).
(grifou-se)

Ainda, são apresentados os seguintes contornos para o desenvolvimento deste serviço:

ESPECÍFICOS

Trabalho Social essencial ao serviço:

Acolhida/Recepção; escuta; desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social; estudo Social; apoio à família na sua função protetiva; cuidados pessoais; orientação e encaminhamentos sobre/para a rede de serviços locais com resolutividade; **construção de plano individual e/ou familiar de atendimento**; orientação sociofamiliar; protocolos; acompanhamento e monitoramento dos encaminhamentos realizados; referência e contra-referência; **elaboração de relatórios e/ou prontuários; trabalho interdisciplinar; diagnóstico socioeconômico**; Informação, comunicação e defesa de direitos; orientação para acesso a documentação pessoal; atividades de convívio e de organização da vida cotidiana; inserção em projetos/programas de capacitação e preparação para o trabalho; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; mobilização, identificação da família extensa ou ampliada; mobilização para o exercício da cidadania; **articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais e de defesa de direitos; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; monitoramento e avaliação do serviço**; organização de banco de dados e informações sobre o serviço, sobre organizações governamentais e não governamentais e sobre o Sistema de Garantia de Direitos.

AQUISIÇÕES DOS(AS) USUÁRIOS(AS):

SEGURANÇA DE ACOLHIDA

GERAL - Ser acolhido em condições de dignidade; - Ter sua identidade, integridade e história de vida preservadas; - Ter acesso a espaço com padrões de qualidade quanto a: **higiene, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, segurança e conforto**. - Ter acesso a alimentação em padrões nutricionais adequados e adaptados a necessidades específicas. - Ter acesso a ambiência acolhedora e espaços reservados a manutenção da privacidade do (a) usuário (a) e guarda de pertences pessoais.

ESPECÍFICAS Segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social.

GERAL

Ter endereço institucional para utilização como referência. - Ter vivências pautadas pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios éticos de justiça e cidadania. - Ter acesso a atividades, segundo suas necessidades, interesses e possibilidades. - Ter acompanhamento que possibilite o desenvolvimento de habilidades de auto-gestão, auto-sustentação e independência. - Ter respeitados os seus direitos de opinião e decisão. - Ter acesso a espaços próprios e personalizados. - Ter acesso a documentação civil; - Obter orientações e informações sobre o serviço, direitos e como acessá-los; - Ser ouvido e expressar necessidades, interesses e possibilidades;

- Desenvolver capacidades para auto-cuidados, construir projetos de vida e alcançar a autonomia;
- Ter ampliada a capacidade protetiva da família e a superação de suas dificuldades;
- Ser preparado para o desligamento do serviço;
- Avaliar o serviço.

CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO

Idosos(as), Mulheres em situação de violência e **Pessoas com deficiência - Por requisição de serviços de políticas públicas setoriais**, CREAS, demais serviços socioassistenciais, **Ministério Público** ou Poder Judiciário.

UNIDADE

Para jovens e adultos com deficiência - Residências inclusivas.

PERÍODO DE FUNCIONAMENTO: Ininterrupto (24 horas).

ABRANGÊNCIA:

- Municipal;

- Regional: Os serviços de acolhimento poderão ter abrangência correspondente a um pequeno grupo de municípios com proximidade geográfica, quando a incidência da demanda e porte do município não justificarem a disponibilização do serviço no seu âmbito. Nas unidades para o atendimento a crianças e adolescentes, idosos e mulheres em situação de violência, o serviço também poderá ter abrangência regional por indicação técnica ou determinação judicial. No caso de acolhimento regional, fora do município de origem, para crianças, adolescentes e idosos, deverá ser viabilizado o transporte de familiares para visitas ou a locomoção do público atendido ao ambiente familiar, de modo que sejam preservados seus vínculos familiares.

ARTICULAÇÃO EM REDE: - Demais serviços socioassistenciais e serviços de políticas públicas setoriais; - Programas e projetos de formação para o trabalho, de profissionalização e de inclusão produtiva; - Serviços, programas e projetos de instituições não governamentais e comunitárias. - Demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

IMPACTO SOCIAL ESPERADO

CONTRIBUIR PARA: - Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; - Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono; - Indivíduos e famílias protegidas; - Construção da autonomia; - Indivíduos e famílias incluídas em serviços e com acesso a oportunidades; - Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar. (grifou-se)

Como apresentado no Anexo da Resolução CNAS nº 109/2009, entre os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, a Residência Inclusiva é a modalidade tipificada para o acolhimento institucional destinado à moradia da pessoa com deficiência, entre 18 e 59 anos, em situação de vulnerabilidade.

Segundo o Censo SUAS 2018¹², constata-se um número diminuto de Residências Inclusivas em todo o país, apenas 222 unidades, distribuídas em 142 municípios.

Ao analisar a evolução da política das Residências Inclusivas implantadas desde 2015, observa-se uma retração dos serviços, conforme se verifica no quadro adiante:

12 **Censo SUAS 2018**. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>.

Público atendido	2015		2016		2017		2018	
	Total de Unidades	Total de Acolhidos	Total de Unidades	Total de Acolhidos	Total de Unidades	Total de Acolhidos	Total de Unidades	Total de Acolhidos
Crianças/adolescentes	2.918	33.137	3.003	32.953	2.801	30.952	2.817	30.216
Jovens egressos de serviços de acolhimento	30	318	27	204	26	231	35	259
Exclusivamente crianças/adolescentes com deficiência	36	1.025	35	808	33	817	25	649
Exclusivamente pessoas adultas com deficiência	241	4.880	258	4.688	254	4.897	222	4.543
Adultos e família	663	23.925	702	25.452	664	25.226	743	31.980
Mulheres em situação de violência doméstica e familiar	92	776	91	711	89	771	85	713
Pessoas idosas	1.558	57.303	1.669	60.893	1.722	60.939	1.769	62.081
Total	5.538	121.364	5.785	125.709	5.589	123.733	5.696	130.441

Fonte: Censo SUAS 2018

Ainda que bastante pequeno o quantitativo de Residências Inclusivas no Brasil, é importante lembrar que o Ministério Público irá se deparar com outras formas de moradia destinadas às pessoas com deficiência, tais como entidades públicas ou privadas não tipificadas e também locais informais geridos por particulares (comumente chamados de clandestinos).

As duas últimas modalidades merecem uma atenção ainda maior, visto que devem ser reordenadas, quando possível dentro da legislação, a fim de atenderem às normativas. Caso contrário, devem ser extintas.

Nesse contexto, o Ministério Público possui como grande desafio: 1) fiscalizar os serviços e o funcionamento dos equipamentos existentes, **visando sempre à possibilidade de desinstitucionalização**; 2) reordená-los, quando possível; 3) extingui-los, quando impositivo; e 4) fomentar o incremento das Residências Inclusivas nos municípios brasileiros.

4.3. DA FISCALIZAÇÃO DAS RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS E DE OUTROS EQUIPAMENTOS

As Residências Inclusivas têm como público-alvo jovens e adultos de 18 a 59 anos, prioritariamente titulares do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e que não disponham de autossustento ou de retaguarda familiar, podendo ainda ser egressos de instituições não tipificadas ou mesmo irregulares.

Os usuários desse serviço socioassistencial podem possuir as mais diversas deficiências, não sendo recomendada apenas a concentração de

peças com deficiências de modalidades e/ou graus assemelhados (apenas com deficiência severa intelectual, apenas deficiência física, etc.), evitando qualquer possibilidade de segregação. A convivência com a diversidade é necessária.

Deve o serviço garantir um atendimento individualizado e adequado aos perfis dos usuários, respeitando sempre as diversidades de gênero, credo, raça, étnica, entre outros.

O Ministério Público deve nortear as suas atividades fiscalizatórias com a ideia de que a presença dos usuários nas Residências Inclusivas é sempre provisória, visto que a perspectiva é do retorno à família ou à comunidade, ainda que a desinstitucionalização possa, em alguns casos, ser bastante complexa.

Adiante, apresenta-se um panorama sobre as características básicas, a capacidade e a equipe mínima destinadas ao funcionamento das Residências Inclusivas:

Serviço/Modalidade	Descrição	Capacidade	Recursos Humanos
Residência Inclusiva	- Jovens e adultos (de 18 a 59 anos de idade) com deficiência, em situação de dependência. - Prioritariamente beneficiários de BPC, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar e/ou que estejam em processo de desinstitucionalização de instituições de longa permanência. - Deve promover a inclusão desse público na vida comunitária e social e contribuir para a construção progressiva da autonomia. - Acessibilidade: espaços e rotas acessíveis. - Assistência Social x Saúde: Matriciamento das equipes de saúde da família à Residência Inclusiva e atendimento nos serviços de saúde locais.	Até 10 jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência	Para até 3 Residências Inclusivas: 1 Coordenador 1 Assistente Social 1 Psicólogo 1 Terapeuta Ocupacional 1 Motorista Para cada Residência Inclusiva: 1 Cuidador e 1 Auxiliar de Cuidador para até 6 usuários, por turno 1 Trabalhador doméstico

Fonte: Coordenação-Geral de Serviços de Acolhimento, Departamento de Proteção Social Especial, Secretaria Nacional de Assistência Social, Secretaria Especial de Desenvolvimento Social do Ministério da Cidadania.

O quadro acima contém itens fiscalizatórios importantes a serem considerados pelo membro do Ministério Público, notadamente no que concerne:

- a) à faixa etária e ao perfil socioeconômico do público destinatário da política;
- b) à lotação máxima do equipamento;
- c) à presença de equipe mínima especializada, provida com metodologia bem definida a assegurar um atendimento individualizado;
- d) ao matriciamento entre serviços de saúde e da assistência social, garantindo efetivo atendimento aos residentes;
- e) à acessibilidade em todas as suas dimensões (física, comunicacional, digital, etc.), observando o Decreto nº 5296/2004 e as normas da ABNT, notadamente a NBR 9050;
- f) à estratégia para a inclusão plena na vida comunitária e em sociedade, bem como para o fortalecimento e/ou a restauração dos vínculos familiares;

- g) à recomendação de que os residentes não tenham exclusivamente o mesmo perfil de alta dependência, diante da necessidade de interação entre os usuários;
- h) ao espaço físico salubre e confortável.

Quanto ao perfil dos usuários das Residências Inclusivas, reitera-se a importância do respeito à diversidade, conforme se verifica na vida comunitária em geral. Assim, as modalidades e os graus de deficiência devem coabitar, salvo em casos excepcionais.

Não obstante o exposto, a possibilidade de pessoas com transtorno mental coabitarem com outras com modalidades de deficiência diversas pode exigir uma prévia avaliação multiprofissional, a fim de assegurar a adequação do residente aos serviços de acolhimento do SUAS. Assim, essa convivência deve atender ao perfil do projeto terapêutico proposto e observar a proteção e a inclusão de todos os usuários e dos profissionais, de forma a proporcionar uma melhor convivência.

Caso uma pessoa com transtorno mental não tenha indicação pela equipe multiprofissional para morar nas Residências Inclusivas, importante que restem assegurados os seus direitos à moradia digna, à inclusão e ao acompanhamento por equipe técnica adequada.

Não estando no perfil da Residência Inclusiva, pode o usuário seguir para o Serviço de Residência Terapêutica (SRT) ou para outros equipamentos da política de saúde mental indicados pelos profissionais competentes.

Não se deve confundir Residências Inclusivas com Residências Terapêuticas. Aquelas são equipamentos tipificados da área da Assistência Social. Essas, um equipamento de gestão da pasta da Saúde, destinados às pessoas com transtornos mentais, e que foram criadas para os egressos do antigo sistema manicomial reformado em 2001 (Lei nº 10.216), conforme define o Ministério da Saúde¹³:

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) – ou residência terapêutica ou simplesmente “moradia” – são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não. O número de usuários pode variar desde 1 indivíduo até um pequeno grupo de no máximo 8 pessoas, que deverão contar sempre com suporte profissional sensível às demandas e necessidades de cada um. O suporte de caráter interdisciplinar (seja o CAPS de referência, seja uma equipe da atenção básica, sejam outros profissionais) deverá considerar a singularidade de cada um dos moradores, e não apenas projetos e ações baseadas no coletivo de moradores. O acompanhamento a um morador deve prosseguir, mesmo que ele mude de endereço ou eventualmente seja hospitalizado. O processo de reabilitação psicossocial deve buscar de modo especial a inserção do usuário na rede de serviços, organizações e relações sociais da comunidade. Ou seja, a inserção em um SRT é o início de longo processo de reabilitação que deverá buscar a progressiva inclusão social do morador.

13 MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Residências Terapêuticas – Para quem precisa de cuidados em saúde mental, o melhor é viver em sociedade**. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/120.pdf>>, p. 06.

O escopo da fiscalização do Ministério Público com atribuição para a Tutela dos Direitos das Pessoas com Deficiência limita-se às instituições que prestem serviços de acolhimento de pessoas com deficiência, conforme dispõe a Resolução CNMP nº 228, de 8 de junho de 2021.

Retomando as características das Residências Inclusivas, acrescenta-se que devem ser instaladas em áreas residenciais e próximas aos serviços públicos essenciais, com um adensamento de pessoas de forma que garantam uma convivência integrada com a vizinhança e com a dinâmica da localidade. Para evitar qualquer estigma, as residências inclusivas não devem possuir placas ou outros sinais informativos quanto à sua natureza.

É importante o Ministério Público exercer o seu *mister* fiscalizatório acompanhado de equipe técnica multidisciplinar, quando possível, que pode ser do próprio quadro ministerial, viabilizada por requisição ou por meio de ações em cooperação técnica com parceiros da rede de proteção social (CREAS/CRAS), com Conselhos de Direitos especializados ou, na sua falta, com outro Conselho que adote a temática de Direitos Humanos, além do Corpo de Bombeiros, da Vigilância Sanitária, dos Conselhos Profissionais (CREA, CAU, etc.), entre outros.

4.4. DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES NOS SERVIÇOS DE RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

Os recursos humanos destinados às Residências Inclusivas devem inicialmente observar as disposições da legislação estadual e municipal que disciplinem os serviços socioassistenciais, a fim de aferir a existência de normas expressas sobre o tema, podendo estas prevalecerem ante as normas infralegais editadas pelos entes administrativos da Assistência Social.

No que concerne às equipes preconizadas para atenderem às Residências Inclusivas, ultrapassada a análise supramencionada, necessário seguir as orientações da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos/NOB-RH e da Resolução CNAS nº 17/2011.

Consoante essas normativas, para o atendimento em pequenos grupos de usuários com demandas específicas, recomenda-se ter uma equipe técnica do Serviço composta por cuidadores e auxiliares de cuidadores, além de profissionais do SUAS de nível superior, como Psicólogo, Assistente Social e Terapeuta Ocupacional, os quais, de acordo com a Resolução CNAS nº 17/ 2011, poderão atender às especificidades dos serviços socioassistenciais.

Conforme a NOB-RH/SUAS, a quantidade de cuidadores e de auxiliares de cuidadores deverá observar as especificidades dos usuários, sendo recomendável um cuidador e um auxiliar de cuidador para cada seis usuários com deficiência, com dependência.

O quadro adiante permite melhor compreender a distribuição dos profissionais nas equipes:

Equipe de referência – RESIDÊNCIA INCLUSIVA	
01 Coordenador	Para até 03 Residências Inclusivas
01 Psicólogo	Para até 03 Residências Inclusivas
01 Assistente Social	Para até 03 Residências Inclusivas
01 Terapeuta Ocupacional	Para até 03 Residências Inclusivas
01 Motorista	Para até 03 Residências Inclusivas
01 Cuidador para até 06 usuários, por turno	Para cada Residência inclusiva
01 Auxiliar de cuidador para até 06 usuários, por turno	Para cada Residência inclusiva
01 Trabalhador doméstico	Para cada Residência inclusiva

Fonte: Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 44.

As orientações preconizadas pelo SUAS trazem os seguintes perfis dos profissionais das Residências Inclusivas, que podem ser utilizados como parâmetros na fiscalização de outros tipos de instituições de acolhimento para pessoas com deficiência, notadamente os serviços não tipificados e os informais (clandestinos):

Coordenador	
Perfil	Formação Mínima: Nível superior em ciências humanas e experiência na área de atenção às pessoas com deficiência. Experiência e amplo conhecimento das políticas na área de atenção às pessoas com deficiência, da rede socioassistencial e demais de serviços da cidade e região.
Principais atividades a serem desenvolvidas	Gestão do serviço; Elaboração, em conjunto com os técnicos e demais colaboradores, do Plano Individual de Atendimento, do Projeto Político Pedagógico- PPP (organização do cotidiano); Organização da seleção e contratação de pessoal e supervisão dos trabalhos desenvolvidos; Articulação com a rede de serviços e Conselhos de Direitos; Mediação de conflitos e interesses; Gerenciamento dos cuidados relacionados às Residências; Organização do cotidiano; Administração direta e/ou supervisão, quando for o caso, dos benefícios ou eventuais rendas dos moradores, em conjunto com o cuidador de referência.

Profissionais de nível superior:

Perfil Formação Mínima	Nível superior. Recomenda-se a graduação em Terapia Ocupacional, Psicologia, Serviço Social. Experiência no atendimento a pessoas com deficiência, em situação de dependência, e famílias.
Quantidade	03 profissionais para atendimento a até 03 Residências.

Profissionais de nível superior:

Principais atividades a serem desenvolvidas	Elaboração, em conjunto com o coordenador e demais colaboradores, do Plano Individual de Atendimento e do Projeto Político Pedagógico (organização do cotidiano); Acompanhamento psicossocial e do grau de desenvolvimento pessoal e funcional dos usuários; Acompanhamento psicossocial de suas respectivas famílias, com vistas à reintegração familiar, quando possível; Apoio na seleção dos cuidadores e demais funcionários; Capacitação e supervisão técnica dos cuidadores e demais funcionários; Apoio e acompanhamento do trabalho desenvolvido pelos cuidadores; Encaminhamento, discussão e planejamento conjunto com outros atores da rede de serviços sobre encaminhamentos necessários ao acompanhamento das pessoas com deficiência e suas famílias; Organização das informações das pessoas com deficiência e respectivas famílias, na forma de prontuário individual; Construção conjunta com o usuário na organização do cotidiano, no desenvolvimento de adaptações, na escolha de equipamentos de tecnologia assistiva; Promoção do desenvolvimento dos usuários como sujeitos de direitos a partir de processos de emancipação, inclusão social autonomia; Elaboração, encaminhamento e discussão com a autoridade judiciária e Ministério Público nas situações de tutela dos moradores; Preparação, quando for o caso, da pessoa com deficiência para o desligamento do serviço, em parceria com o cuidador de referência; Mediação, em parceria com o cuidador de referência, do processo de reaproximação e fortalecimento do vínculo com a família de origem, quando for o caso.
---	--

Fonte: Orientações sobre serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 45-47.

Cuidador	
Perfil	Formação Mínima: Nível médio e capacitação específica Desejável experiência em atendimento a pessoas com deficiência, com dependência.
Quantidade	01 profissional para até 06 usuários, por turno. Obs: Na troca de turno, os cuidadores devem se comunicar, garantindo que todos fiquem cientes de aspectos importantes para dar continuidade aos cuidados necessários.
Cuidador	
Principais atividades a serem desenvolvidas	Cuidados básicos com alimentação, higiene e proteção; Organização do ambiente (espaço físico e atividades adequadas com vistas a promoção do grau de autonomia de cada indivíduo); Apoio nas atividades da vida diária; Contribuição para desenvolver a autonomia e a independência, respeitando o processo de cada um; Organização de registros individuais sobre o desenvolvimento pessoal de cada usuário, de modo a preservar sua história de vida; Acompanhamento aos serviços de saúde, educação, profissionalização e outros requeridos no cotidiano. Quando de mostrar necessário e pertinente, um profissional de nível superior deverá também participar deste acompanhamento; Apoio na preparação do usuário para o desligamento, quando for o caso, contando com orientação e supervisão de um profissional de nível superior.
Auxiliar de cuidador	
Perfil	Formação mínima: Nível fundamental e capacitação específica. Desejável experiência em atendimento a pessoas com deficiência, com dependência.
Quantidade	01 profissional para até 06 usuários, por turno.
Principais atividades a serem desenvolvidas	Apoio às funções do cuidador e auxílio no cuidado com a Residência.
Trabalhador doméstico	
Perfil	Formação mínima: Nível fundamental e experiência específica no trabalho doméstico.
Quantidade	01 profissional por Residência.
Principais atividades a serem desenvolvidas	Cuidados com a Residência (organização e limpeza do ambiente) e preparação dos alimentos, lavanderia, dentre outros.
Motorista	
Perfil	Formação mínima: Nível médio. Com CNH há, pelo menos, 5 anos e experiência comprovada de 2 anos.
Quantidade	01 profissional para o Serviço
Principais atividades a serem desenvolvidas	Translado dos moradores e outras necessidades de transporte das residências. Cuidados preventivos na manutenção do veículo.

Fonte: Orientações sobre serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, idem. p. 48-49.

O processo fiscalizatório também deve observar a formação continuada das equipes, qualificando e destacando a compreensão do papel do agente como facilitador na inclusão do residente na vida comunitária, garantidor da dignidade, da privacidade, da liberdade e provedor dos recursos e dos serviços necessários à autonomia, à independência e à orientação do usuário.

A qualificação contínua das equipes promove uma melhor percepção do respeito à individualidade e à autoestima dos residentes, assegurando o direito de escolha das próprias indumentárias, dos horários de atividades comuns rotineiras, das visitas com a privacidade devida, da autoexpressão da vontade, afastando a manifestação exarada por pessoa interposta.

Como abordado acima, deve ser garantido ao residente o seu direito de ir e vir, bem como os recursos de apoio necessários à maximização da sua autonomia e independência, seguindo as disposições presentes no Plano Individual de Atendimento (PIA).

Em relação aos que se encontram sob o instituto da curatela, na oportunidade da fiscalização pelo Ministério Público e demais agentes, por meio de instrumental próprio, poderão ser levantadas informações individualizadas, visando identificar, de modo global, a situação fática e jurídica dos residentes, bem como individualizar aqueles cujo curador é o próprio representante da instituição, um familiar ou uma terceira pessoa, encaminhando as informações para os órgãos competentes para adoção de eventuais medidas cabíveis.

Importante também ouvir os residentes, permitindo verificar os casos em que a curatela possa não se fazer mais necessária, sendo pertinente a aplicação de outros institutos do sistema jurídico de apoio garantidos pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e pela legislação.

Essa análise geral não dispensa a verificação da prestação de contas aos órgãos competentes e de possíveis violações a direitos individuais, conforme previsões da Lei Brasileira de Inclusão (LBI).

A curatela, com o advento da LBI, que alterou o Código Civil Brasileiro e com isso a Teoria das Incapacidades, sofreu importante redesenho no sistema jurídico. Doravante, apenas os menores de 16 anos são pessoas absolutamente incapazes, todas as demais pessoas serão capazes ou relativamente incapazes.

Portanto, presume-se a capacidade jurídica plena dos maiores de 18 anos, havendo uma inversão do ônus da prova a fim restringi-la, o que só é possível mediante decisão judicial, independentemente, *a priori*, de características físicas, de algum comportamento estereotipado ou de outros elementos externos que possam conduzir para conclusões pessoais errôneas.

O ordenamento jurídico brasileiro afasta-se do sistema de substituição para dar vigência a um sistema de apoio. Assim, em princípio, a capacidade jurídica da pessoa com deficiência encontra-se em igualdade de condições com a de qualquer outra pessoa, cabendo ao Poder Público promover todas as medidas necessárias para o seu pleno exercício.

A capacidade jurídica igualitária restou cristalizada no art. 12 da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPCD):

Artigo 12

Reconhecimento igual perante a lei

1.Os Estados Partes reafirmam que as pessoas com deficiência têm o direito de ser reconhecidas em qualquer lugar como pessoas perante a lei.

2.Os Estados Partes reconhecerão que as pessoas com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida.

3.Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para **prover o acesso de pessoas com deficiência ao apoio que necessitem no exercício de sua capacidade legal.**

4.Os Estados Partes assegurarão que todas as medidas relativas ao exercício da capacidade legal incluam **salvaguardas** apropriadas e efetivas para prevenir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos. Essas **salvaguardas** assegurarão que as medidas relativas ao exercício da capacidade legal respeitem os direitos, a vontade e as preferências da pessoa, sejam isentas de conflito de interesses e de influência indevida, sejam proporcionais e apropriadas às circunstâncias da pessoa, se apliquem pelo período mais curto possível e sejam submetidas à revisão regular por uma autoridade ou órgão judiciário competente, independente e imparcial. As salvaguardas serão proporcionais ao grau em que tais medidas afetarem os direitos e interesses da pessoa.

5.Os Estados Partes, sujeitos ao disposto neste Artigo, tomarão todas as medidas apropriadas e efetivas para assegurar às pessoas com deficiência o igual direito de possuir ou herdar bens, de controlar as próprias finanças e de ter igual acesso a empréstimos bancários, hipotecas e outras formas de crédito financeiro, e assegurarão que as pessoas com deficiência não sejam arbitrariamente destituídas de seus bens. (grifou-se)

Essas inovações no Ordenamento Jurídico produziram significativa alteração no instituto da curatela. Não é mais o curador um substituto do poder de decidir da pessoa com deficiência, mas um instrumento para o exercício da capacidade jurídica, um apoio direto à efetividade do direito de decidir.

A curatela não alcança os direitos existenciais, mas tão somente direitos de natureza patrimonial e atos negociais (art. 85 da LBI). Assim, a Lei Brasileira de Inclusão proíbe que a curatela invada os direitos relativos ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto (art. 6º e art. 85, §1º, da LBI).

O sistema jurídico de apoio deve garantir, conforme as peculiaridades de cada pessoa, os chamados apoios diretos, tais como a curatela ou a tomada de decisão apoiada, e também os apoios indiretos, como são as tecnologias assistivas, os recursos de acessibilidade nas suas mais diversas dimensões: física/arquitetônica, comunicacional, digital, pedagógica e atitudinal.

Portanto, falar em inclusão significa, em última análise, garantir à pessoa com deficiência a sua autonomia, a independência e a não discriminação por qualquer meio ou forma, reconhecendo as neurodiversidades e as condições específicas de cada pessoa, assegurando os apoios necessários e adequados à vida igualitária em sociedade, missão inafastável, sendo o Ministério Público o maior garante.

4.5. DA GESTÃO DAS RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

Outro item para análise pelo Ministério Público, quando do processo fiscalizatório, consiste no fato de as Residências Inclusivas poderem ser geridas diretamente pelo Poder Público ou por meio de organizações sociais, referenciadas pelos órgãos da Assistência Social.

Quando geridas diretamente pelo Poder Público, relevante conhecer o ato normativo de criação e os regulamentos existentes, uma vez que são as fontes que disciplinam os requisitos de funcionamento do serviço.

A política pública em referência, *a priori*, é de competência municipal. Portanto, é o município o destinatário das requisições de informações e documentos para demonstrar a regularidade do serviço e do equipamento.

Entretanto, não se pode olvidar a possibilidade de execução direta por parte dos Estados, principalmente quando se verifica mais adequada a gestão regional, diante do porte e dos recursos dos municípios envolvidos.

Por sua vez, quando o ente federado optar pela parceria com entidades ou organizações sociais, relevante atentar para algumas providências, conforme preconiza o guia com Orientações sobre os Serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas¹⁴:

O órgão gestor local deverá tomar as providências legais para a realização da parceria de acordo com a legislação vigente. A oferta do serviço em parceria deverá atender ao princípio da legalidade e da publicização para a qualificação do Serviço, cabendo ao gestor local:

- Tornar público o processo de seleção das entidades e organizações de assistência social por meio da realização de chamada pública e edital contendo as diretrizes para a oferta conjunta do serviço, com a aprovação do Conselho de Assistência Social correspondente;
- Avaliar as propostas apresentadas e proceda a seleção da entidade ou organização da assistência social que atenda aos requisitos para a prestação do serviço;
- Observar a regularidade do funcionamento da mesma; a observância das normas de Registro de Entidades no Conselho Municipal ou do Distrito Federal de Assistência Social e registro no Cadastro Nacional de Entidades, quando disponibilizado pelo Governo Federal;
- Verificar a capacidade técnica para a prestação do Serviço, considerando o público ao qual se destina;
- Observar as orientações técnicas constantes deste documento e demais orientações pelo MDS e pelo órgão gestor local.

Neste contexto, a oferta municipal ou do Distrito Federal em parceria com Entidades e Organização de Assistência Social deve ser pactuada entre o órgão gestor local e a entidade ofertante, por meio de instrumento próprio, onde as competências e responsabilidades das partes serão estabelecidas, considerando o escopo da oferta na perspectiva do direito. Esta parceria pressupõe o reconhecimento do caráter público da oferta do Serviço, ou seja, embora prestado por entidade privada, esta oferta tem um caráter público, gratuito, de interesse

14 Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, pp. 32-33.

público da sociedade brasileira, especialmente dos usuários do SUAS, devendo para tanto:

- Atender aos princípios e diretrizes sobre a oferta de Serviços no âmbito do SUAS;
- Observar as orientações técnicas e de qualidade sobre o Serviço, inclusive, espaço físico adequado e acessível, profissionais capacitados e na quantidade necessária, equipamentos, materiais e tecnologias assistivas necessárias ao Serviço, outros serviços de suporte e apoio à participação do usuário;
- Atender ao público ao qual se destina o Serviço;
- Promover o alcance dos objetivos do Serviço com os usuários;
- Observar as orientações sobre gestão, monitoramento e avaliação do serviço.

Portanto, cabe ao Ministério Público verificar se estão presentes os requisitos acima descritos, analisando a legitimidade e a adequação do funcionamento do serviço de acolhimento institucional.

Dentre outros itens a serem fiscalizados nas Residências Inclusivas e demais equipamentos onde residam pessoas com deficiência, merecem destaque:

- a) Quando da gestão por entidade do Terceiro Setor, a regularidade dos atos constitutivos da entidade, consoante ser uma associação ou fundação (art. 45, 985, 1150 do Código Civil Brasileiro e arts. 114 a 121 da Lei nº 6.015/73), devendo estar inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social;
- b) Licenças de funcionamento e sanitária;
- c) Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros;
- d) Procedimentos Operacionais e rotinas para os serviços de alimentação, consoante a RDC nº 216/2004 da ANVISA;
- e) Plano Individual de Atendimento (PIA); e
- f) Projeto Político-Pedagógico (PPP).

O Plano Individual de Atendimento (PIA) é um instrumento orientador das relações entre os profissionais do serviço e o residente. Contém um planejamento voltado ao desenvolvimento do usuário, conforme suas características e impedimentos. Deve ser conhecido e mantido em sigilo, visto constar informações de interesse apenas do usuário e das equipes vinculadas ao seu atendimento e fiscalização.

O PIA deve ser formulado logo que o usuário chegar à Residência Inclusiva, cabendo sua construção aos múltiplos profissionais que compõem a equipe, podendo em alguns casos ser adequada a participação de agentes de outras áreas do conhecimento, como da Educação.

O Plano de Atendimento deve estabelecer metas e estratégias dirigidas a potencializar a autonomia do residente, detectando as ajudas técnicas e os apoios necessários ao processo de inclusão e de independência, bem como indicar os possíveis caminhos para **a desinstitucionalização do residente**.

A individualização do atendimento é um direito, cabendo ao Poder Público garanti-lo. O PIA deve considerar a história de vida do usuário, construir caminhos para um processo de restabelecimento dos vínculos familiares, quando possível, e indicar as melhores vias à saúde mental, à preservação do conforto e da estabilidade psicológica diante das possíveis rupturas de vida que cada um possua.

Outrossim, deve ser construída uma estratégia de acompanhamento familiar, mesmo que não existam ainda condições para o residente retornar ao lar, pois isso permite o fortalecimento e a manutenção dos laços afetivos, sustentando um sentimento de pertença fundamental para todos os seres humanos.

Recomenda-se que a família do residente também seja envolvida no processo, reconhecendo na Residência Inclusiva um lar ampliado, estimulando-se as visitas mútuas, quando possíveis.

De outro bordo, o Projeto Político Pedagógico (PPP) consiste em instrumental que visa planejar/organizar a rotina do serviço socioassistencial, cuja formulação deve ser a mais participativa possível, de forma a permitir que os residentes interajam com as equipes e produzam em conjunto os procedimentos a serem seguidos no cotidiano das Residências Inclusivas, o que estimula a adesão.

Essas regras asseguram um senso de responsabilidade por parte dos usuários, o respeito mútuo, reconhecendo os limites e as habilidades dos residentes, afastando qualquer infantilização, superproteção ou subestimação das habilidades.

O PPP deve considerar as atividades diárias da residência, desde o despertar, a alimentação, a higienização, o lazer, a educação, o zelo e a organização ambiental e dos seus pertences.

Diante do princípio da incompletude institucional, deve a gestão das Residências Inclusivas manter articulação constante com outros serviços socioassistenciais, ofertando atividades que ultrapassem o seu escopo de atuação, que complementem e potencializem as estratégias no processo de inclusão dos residentes e fortaleçam os vínculos familiares e com a comunidade, além do acesso à renda.

No mesmo sentido, essa articulação deve alcançar os serviços de saúde do município, garantindo um atendimento integral e especializado. Esse apoio inter-setorial deve ser prestado na própria Residência Inclusiva, por meio do matriciamento. Deve-se garantir todo suporte e assistência na área da saúde, promovendo estratégias para ações preventivas e para potencializar o autocuidado e a autonomia dos usuários, assim como o apoio dos seus familiares¹⁵.

Portanto, deve-se ter em conta que a pessoa com deficiência acolhida é munícipe e tem direito a acessar as políticas públicas como qualquer outro, nas mais diversas áreas, consistindo em mais um relevante item de aferição durante a fiscalização.

15 Sobre o tema, vide Portaria Interministerial nº 03/2012, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a parceria entre o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência, em Residências Inclusivas.

Art. 4º - O Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência, em Residências Inclusivas contará com o apoio matricial das equipes de saúde da atenção básica, Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, atenção domiciliar e centros especializados em reabilitação, bem como os demais pontos das redes de atenção à saúde presentes na Região de Saúde.

§ 1º - O apoio matricial de que trata o caput visa promover qualidade de vida aos jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, por meio de ações de educação em saúde, fomento ao autocuidado e promoção de autonomia.

4.6. DO ESPAÇO FÍSICO DAS RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

É importante reiterar que o público-alvo das Residências Inclusivas são jovens e adultos entre 18 e 59 anos, não podendo coabitar no mesmo espaço crianças e adolescentes, bem como idosos. Esse serviço também não se presta para acolher jovens e adultos em situação de rua, salvo se pessoas com deficiência em situação de dependência.

O espaço deve respeitar as normas de acessibilidade (Decreto nº 5.296/2004 e NBR 9050) e ter à disposição um veículo adaptado para o transporte dos residentes, na razão de um veículo para até três residências, quando não houver sistema público de transporte acessível adequado e suficiente¹⁶.

É necessário também atentar para o fato de que pessoas cegas podem possuir cães-guia. Assim, deve ser assegurada a ampla circulação do cão-guia nos espaços, visto consistir em tecnologia assistiva¹⁷ destinada ao apoio para a pessoa com deficiência visual, que pode ser um residente, um membro das equipes multiprofissionais, familiares ou visitantes, configurando ato discriminatório o seu impedimento, conforme dispõe o art. 3º da Lei nº 11.126/2005.

As orientações prestadas pelo SUAS trazem algumas disposições relativas aos espaços físicos destinados para as Residências Inclusivas:

Espaço	Características
Quartos:	Cada quarto deverá ter dimensão suficiente para acomodar as camas dos usuários (adaptadas, se necessário e armários para a guarda dos pertences pessoais de forma individualizada. Não é recomendável a utilização de beliches para os usuários; Cada quarto deverá acomodar até 03 usuários; Caso o ambiente de estudos seja organizado no próprio quarto, a dimensão dos mesmos deverá ser aumentada; Quantidade mínima de móveis: 3 camas (0,80 m x 1,90 m); 2 criados-mudo (0,50 m x 0,50 m); e 1 guarda-roupa (1,50 m x 0,50 m); Circulação mínima de móveis: 3 camas 0,80 m. Demais circulações mínimo de 0,50 m.

16 Ainda, deverá ser disponibilizado meio de transporte que possibilite a realização de visitas domiciliares e reuniões com os demais profissionais dos recursos das outras políticas públicas e da rede de serviços local. Vide: **Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas**, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 39.

17 Nos termos do art. 3º, III, da LBI, tecnologia assistiva ou ajuda técnica se caracteriza como: “produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social”. Ademais, importante atentar para o art. 4º, § 1º, da LBI, segundo o qual a recusa de adaptações razoáveis pode configurar “discriminação em razão da deficiência”.

Espaço	Características
Sala de Estar	Com espaço suficiente para acomodar o número de usuários e cuidadores; Largura mínima da sala de estar: 2,40 m. Quantidades mínima de móveis: sofás com número de assentos igual ao número de leitos e Estante/Armário TV. Lembrar da necessidade de área de circulação livre para pessoas em cadeira de rodas.
Ambiente para Refeições	Com espaço e mobiliário suficiente para acomodar o número de usuários atendidos com seus equipamentos (cadeiras de roda, bengala, etc) e os cuidadores; Largura mínima da sala das refeições: 2,40 m. Quantidade mínima de móveis: 3 mesas para 4 pessoas; Pode tratar-se de um cômodo independente, ou estar anexado a outro cômodo (por exemplo, à sala de estar ou à cozinhar).
Ambiente para Estudo	Poderá haver espaço específico para esta finalidade ou, ainda, ser organizado em outros ambientes (quarto, copa) por meio de espaço suficiente e mobiliário adequado.
Banheiros	Banheiro com as adaptações necessárias para até 04 usuários, considerando as necessidades de cada pessoa em particular; Largura mínima do banheiro: 1,50 m. Quantidade mínima: 1 lavatório sem coluna, 1 vaso sanitário com caixa de desvarga acoplada, 1 box com ponto para chuveiro – (0,90 m x 0,95 m) com previsão para instalação de barras de apoio e de banho articulado, desnível máx. 15 mm; Assegurar a área para transferência ao vaso sanitário e ao box.
Cozinha	Com espaço suficiente para acomodar utensílios e mobiliário para preparar alimentos. O espaço da cozinha deverá ser planejado e dimensionado de modo que os usuários possam realizar atividades de preparo dos alimentos, incluindo as ajudas técnicas necessárias, de preferência personalizadas para cada indivíduo; Largura mínima da cozinha: 1,80 m. Quantidade mínima: pia (1,20 m x 0,50 m); fogão (0,55 m x 0,60 m); e geladeira (0,70 m x 0,70 m). Previsão para armário sob a pia e gabinete.
Área de Serviço	Com espaço suficiente para acomodar utensílios e mobiliário para conter equipamentos e guardar objetos e produtos de limpeza. Quantidade mínima: 1 tanque (0,52 m x 0,53 m) e 1 máquina (0,60 m x 0,65 m).
Todos os cômodos	Espaço livre de obstáculos em frente às portas de no mínimo 1,20 m; Deve ser possível inscrever, em todos os cômodos, o módulos de manobra sem deslocamento para rotação de 180° definido pela NBR 9050 (1,20 M X 1,50 m), livre de obstáculos; Portas com batente que possibilite a inversão do sentido de abertura das portas. Vão livre de 0,80 m x 2,10 m em todas as portas. Previsão de área de aproximação para abertura das portas (0,60 m interno e 0,30m externo), maçaneta de alavanca a 1,00 m do piso.
Área externa (Varanda, quintal, jardim, etc.)	Espaços que possibilitem o convívio entre os usuários e a vizinhança; Recomenda-se evitara instalação de equipamentos que estejam fora do padrão socioeconômico da realidade de origem dos usuários e da comunidade onde a Residência estiver inserida.

Espaço	Características
Sala para equipe técnica	Com espaço e mobiliário suficiente para o desenvolvimento de atividades de natureza técnica desenvolvimento de atividades (elaboração de relatórios, realização de atendimentos às famílias, reuniões etc.)
Sala de coordenação/ atividades	Com espaço e mobiliário suficiente para o desenvolvimento de atividades administrativas (área contábil / financeira, documental, logística etc.); Deve ter área reservada para guarda de prontuários em condições de segurança e sigilo.
Sala/ espaço para reuniões	Com espaço e mobiliário suficiente para a realização de reuniões de equipe e de atividades grupais.
Todos os cômodos	Espaço livre de obstáculos em frente às portas de no mínimo 1,20 m; Deve ser possível inscrever, em todos os cômodos, o módulo de manobra sem deslocamento para rotação de 180° definido pela NBR 9050 (1,20 M X 1,50 M), livre de obstáculos; Portas com batente que possibilite a inversão do sentido de abertura das portas. Vão livre de 0,80 m x 2,10 m em todas as portas. Previsão de área de aproximação para abertura das portas (0,60 m interno e 0,30 m externo), maçanetas de alavanca a 1,00 m do piso.

Fonte: Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 36-39.

Assim, observa-se que há critérios bem definidos para os espaços físicos das Residências Inclusivas, os quais podem ser utilizados como parâmetros para avaliação das demais entidades de acolhimento para pessoas com deficiência já mencionadas.

Ademais, no momento fiscalizatório, é recomendável que o Ministério Público esteja acompanhado de profissional habilitado que possa aferir o cumprimento pela instituição das normas de acessibilidade, visto que são requisitos essenciais para a garantia de dignidade, mobilidade e segurança aos residentes (especialmente os com deficiência física ou mobilidade reduzida), bem como demais pessoas que frequentam a instituição.

Portanto, a observância do disciplinamento dos espaços físicos, tanto no aspecto dimensional quanto da acessibilidade, consiste em mais um importante item da fiscalização dos serviços destinados ao acolhimento das pessoas com deficiência.

5. DO REORDENAMENTO DOS SERVIÇOS E AS RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

Como vem sendo mencionado, durante o processo de fiscalização, é possível que o Ministério Público se depare com entidades de acolhimento não tipificadas¹⁸ e/ou informais (clandestinas), onde residam em coletivo pessoas com deficiência.

Essas entidades, por não observarem a legislação, devem ser, quando possível, reordenadas a fim de ajustarem os seus serviços.

Poderá o Ministério Público encontrar, por exemplo, as denominadas “instituições totais”, muitas vezes criadas por atos públicos formais, mas ainda no modelo asilar, contendo inúmeras pessoas à semelhança dos antigos abrigos/manicômios. Esses serviços não estão conforme a legislação, devendo ser reordenados.

O reordenamento para a modalidade de Residência Inclusiva consiste em um processo planejado e progressivo, que visa à readequação dos serviços públicos ou dos prestados pelas entidades privadas (organizações sociais), a fim de que se alinhem aos parâmetros normativos para o seu devido funcionamento, respeitando as orientações técnicas, desde a presença das equipes preconizadas, da observância da capacidade estabelecida, da localização, dos quesitos de salubridade, entre outros, além da garantia do convívio familiar e comunitário, como também a formatação de espaços físicos acessíveis.

Esse processo exige ações coordenadas que envolvem a gestão, as equipes profissionais, os residentes e os seus familiares. O planejamento e a execução devem estar contemplados em uma matriz de responsabilidade e ser promovidos das formas menos invasivas e traumáticas possíveis, mitigando as mudanças e os seus impactos na vida dos usuários e dos familiares.

O reordenamento também deve atentar para os costumes e os vínculos existentes entre os residentes nas instituições, podendo formar novos grupos, porém assegurando o desenvolvimento, o convívio harmônico, a autonomia, a cooperação, a diversidade de idade, o gênero, o grau de dependência, o credo, entre outros.

Esse processo oportuniza a reanálise da situação de cada residente a fim de oportunizar a sua **desinstitucionalização** e o retorno à família.

O processo de reordenamento objetiva, dessa forma, a adequação da entidade às normas estabelecidas para o funcionamento das Residências Inclusivas, visto ser esse o modelo tipificado pelo SUAS para o acolhimento institucional de pessoas com deficiência hipervulneráveis.

18 Os serviços não tipificados são aqueles não previstos na Resolução nº 109/2009 – CNAS, que disciplina como devem ser os serviços e equipamentos socioassistenciais. Assim, caso o equipamento e/ou o serviço oferecido à população não se adéque à norma regulamentar, ele será não tipificado.

Entretanto, o Ministério Público poderá se deparar com um cenário grave e complexo, cujo reordenamento seja desaconselhável ou mesmo impeditivo, devendo-se avaliar a necessidade de propositura de ação judicial para que a unidade seja extinta, com o devido retorno dos residentes às suas famílias ou remanejamento dos residentes para outras unidades, apurando-se as responsabilidades, quando for o caso.

6. DO FOMENTO À IMPLANTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

Conforme supramencionado, segundo os dados do Censo SUAS 2018, foram constatadas apenas 222 Residências Inclusivas em todo o Brasil. Portanto, a quase totalidade dos municípios brasileiros não dispõe de qualquer serviço de acolhimento tipificado, podendo possuir outros, como no modelo asilar ou informais.

Ainda que o objetivo maior das ações do Ministério Público seja a manutenção ou o retorno das pessoas institucionalizadas às suas famílias, em alguns casos isso pode não se mostrar possível, pelo menos em um curto espaço de tempo.

Assim, torna-se relevante a ação do Ministério Público no sentido de fomentar a implantação dos serviços de Residências Inclusivas nos municípios, garantindo o direito à moradia digna e a assistência necessária a essas pessoas.

Não se pode desconsiderar o porte dos municípios e o potencial da população de usuários dos serviços quando do planejamento para a implantação.

Os municípios de pequeno porte, cuja demanda e condições de gestão dificultem a implantação do serviço local, podem manter os serviços por meio de ações consorciadas, havendo, inclusive, a possibilidade de compartilhamento de equipes de profissionais, desde que não comprometam a qualidade do atendimento, bem como observe as normas para uma boa gestão e funcionamento.

A possibilidade de compartilhamento de equipes, da coordenação e de outros recursos, como veículos, é recomendável para municípios de pequeno porte, desde que os locais das residências inclusivas estejam no território de cada ente federado municipal, assegurando a vida familiar e comunitária dos residentes, e que se respeite toda a legislação.

As orientações do SUAS apresentam as competências de cada ente federado quanto à efetivação dos serviços de acolhimento institucional por meio das Residências Inclusivas:

Município	Estados	Distrito Federal	União
Coordenar o planejamento das ações de forma democrática e participativa;	Apoio técnico aos municípios;	Coordenar o planejamento das ações de forma democrática e participativa;	Apoio técnico a estados, municípios e DF;
Realizar o levantamento diagnóstico da demanda;	Cofinanciamento estadual de no mínimo 50% do valor federal para a manutenção da(s) Residências Inclusiva(s)	Realizar o levantamento diagnóstico da demanda;	Cofinanciamento federal;
Definir o público a ser priorizado para o acolhimento na(s) Residências Inclusiva(s)	Realização de capacitações sistêmicas;	Definir o público a ser priorizado para o acolhimento na(s) Residência(s) Inclusiva(s);	Elaboração de orientações técnicas sobre o serviço e capacitações de Estados e municípios;
Definir etapas, metas, responsáveis e prazos para a implantação de Residências Inclusivas;	Monitoramento e Avaliação das ações de reordenamento nos municípios	Definir etapas, metas, responsáveis e prazos para a implantação de Residências Inclusivas;	Acompanhamento do Serviço e do Reordenamento;
Prever sua execução no Plano de Assistência Social correspondente;	Apoio ao exercício da participação e do controle social.	Prever sua execução no Plano de Assistência Social correspondente;	Realização de capacitações;
Submeter à aprovação do Conselho de Assistência Social correspondente.		Submeter à aprovação do Conselho de Assistência Social correspondente.	Monitoramento e Avaliação das ações de reordenamento.

Fonte: Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 57-58.

A União, após a definição dos critérios realizados pela pactuação em Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a aprovação pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), poderá participar da partilha dos recursos destinados ao custeio dos serviços de Residência Inclusiva, o que é chamado de cofinanciamento.

O cofinanciamento de Residências Inclusivas pela União é realizado por meio do Bloco de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, havendo quantia mensal definida para o custeio de cada unidade de Residência Inclusiva, valores periodicamente repassados Fundo a Fundo (Fundo Nacional de Assistência Social para o Fundo Municipal de Assistência Social), vinculados ao pagamento de despesas correntes de serviços que foram pactuados, podendo ser utilizados expressivamente em reformas e adaptações visando à acessibilidade, observada a legislação.

É vedado o pagamento de despesas de investimento ou capital (tais como construção, compra de veículos, material permanente, etc.) com verbas do cofi-

nanciamento federal. Contudo, há a possibilidade de essas verbas advirem de recursos da parcela do cofinanciamento municipal ou do Distrito Federal ou, ainda, do cofinanciamento do Estado, caso este esteja autorizado¹⁹.

De igual modo, pode haver cofinanciamento pelo Estado, após pactuação em Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com a respectiva aprovação pelo Conselho Estadual de Assistência Social.

As Orientações do SUAS para a implantação das Residências Inclusivas trazem os seguintes eixos, que devem nortear tanto a criação como o reordenamento dos serviços:

1. Estruturação de uma rede de serviços de acolhimento condizente com a demanda existente no município;
2. Adequação da infraestrutura física e da capacidade de atendimento, de acordo com os parâmetros de estrutura física e capacidade máxima de cada serviço;
3. Adequação quantitativa e qualitativa das equipes do Serviço, de acordo com a NOB-RH e Resolução CNAS N° 17, de 20 de junho de 2011;
4. Capacitação permanente dos recursos humanos dos Serviços de Acolhimento para Jovens e Adultos com deficiência e do Órgão Gestor,
5. Estrutura que ofereça acessibilidade adequada, condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e privacidade,
6. Garantia de atendimento personalizado e metodologia adequada às situações de dependência e cuidados necessários, visando alcançar maior nível de autonomia e novos projetos de vida;
7. Fortalecimento da articulação intersetorial com as diversas políticas públicas e órgãos de defesa de direitos.

Fonte: Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 24-25.

As mencionadas orientações do SUAS apontam para o seguinte levantamento de informações, que deve preceder ao processo de criação ou de reordenamento dos serviços:

1. Informações sobre os serviços de acolhimento para pessoas com deficiência existentes no município/DF, como capacidade instalada, número de pessoas com deficiência por faixa etária.
2. Informações sobre os usuários dos serviços citados acima:
3. Procedência das pessoas (jovens e adultos) que serão beneficiadas e justificativas da escolha para o novo serviço.
4. Quantas dessas pessoas são beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC)
5. Como essas pessoas estão sendo envolvidas na organização do serviço
6. Informações sobre a rede de serviços disponíveis.
7. Informações sobre a rede de serviços de saúde (saúde da família, CAPS, ESF, NASF etc...), de Assistência Social e com outras políticas disponíveis no município e mecanismos de articulação entre todas, incluindo sociedade civil.
8. Avaliar a relevância da implantação do serviço

¹⁹ Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 60.

9. Planejamento da ação considerando os custos com infraestrutura físico-financeira (fontes de financiamento, parcerias), (equipamento, tecnologias assistivas, espaço físico etc...) recursos humanos necessários.

10. Pensar estratégias que serão utilizadas para monitoramento e avaliação do processo de implantação e/ou reordenamento dos serviços.

Fonte: Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 25-26.

É da competência do gestor da Assistência Social do Município coordenar as ações destinadas à implantação ou ao reordenamento do serviço das Residências Inclusivas, realizando os levantamentos dos dados necessários, planejando e estabelecendo um cronograma com etapas e metas definidas.

A previsão da implantação do serviço ou o reordenamento deve constar no Plano Municipal de Assistência Social, sendo recomendável o Ministério Público acompanhar esse processo.

O SUAS recomenda algumas etapas para a produção desse planejamento, conforme seguem:

1. Elaboração de diagnóstico socioterritorial, contendo:
 - Informações sobre serviços de acolhimento para pessoas com deficiência já existentes na localidade (unidades, perfil e número de atendidos, locais de maior concentração, encaminhamentos, etc).
 - Informações sobre a família de origem (existência de vínculos, possibilidades de reintegração, etc).
 - Dados sobre a demanda de acolhimento e suas especificidades: avaliação da relevância da implantação da(s) unidade(s), indicativos para o reordenamento do serviço, identificação de suportes e apoios necessários aos usuários.
 - Localização: determinação de regiões e locais para a implantação considerando áreas residenciais, inseridas na comunidade, estrutura física adequada que atendam às normas de acessibilidade.
 - Mapeamento da rede de serviços, programas, projetos e benefícios da política de Assistência Social, demais políticas setoriais, dos órgãos de defesa de direitos e dos recursos existentes na comunidade, que poderão ser articuladas à Residência Inclusiva.
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. No caso de mais unidades, definir o local de implantação, abrangência e público de cada Residência.
3. Para assegurar a implantação do Serviço, é imprescindível garantir a disponibilização do(s) imóvel(is) necessário(s).
4. Previsão, contratação, capacitação e disponibilização de equipe(s) de referência para atender a demanda do Serviço de Acolhimento, na(s) unidade(s).
5. Identificação de jovens e adultos demandem acolhimento institucional que inclusão no BPC, se for o caso.
6. Inclusão de jovens e adultos beneficiários do BPC no Serviço de Acolhimento, se identificada a necessidade.

7. Levantamento de custos e planejamento físico-financeiro com previsão orçamentária para implantação e manutenção das Residências Inclusivas e do Serviço ofertado.

8. Aquisição de equipamentos, mobiliário, materiais e tecnologias assistivas necessárias ao funcionamento do Serviço.

Fonte: Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p.27-29.

Importante lembrar que todo o mobiliário e equipamento da Residência Inclusiva devem ser adaptados e estar de acordo com as necessidades dos moradores

9. Mobilização e sensibilização da comunidade onde as Residências estarão inseridas.

10. Elaboração de projeto técnico-político de cada Residência Inclusiva que aborde aspectos do seu funcionamento interno, metodológico 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.

A participação dos usuários na construção do projeto é fundamental, juntamente com a equipe e o órgão gestor. A construção do trabalho deve ser coletiva!!!

11. Planejamento de política de capacitação permanente e supervisão para os profissionais do Serviço. Definição de conteúdos, metodologia e avaliação da capacitação.

12. Articulação com a rede socioassistencial e definição de fluxos no âmbito do SUAS, na referência para pessoa com deficiência, demais unidades de acolhimento e outros serviços existentes.

13. Mobilização com a rede das demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos para articulação e definição de fluxos de encaminhamento, de modo a garantir o atendimento adequado do usuário/ família e suas especificidades.

Com a articulação em rede é possível delimitar quais suportes e apoios necessários aos jovens e adultos com deficiência podem ser ofertados na Residência Inclusiva e quais serão acionados na rede local.

14. Mobilização dos serviços de saúde local de forma a garantir o apoio às equipes das Residências Inclusivas, tanto na organização de suas atividades, como de suporte às medidas individuais e coletivas de saúde.

15. Planejamento dos procedimentos para monitoramento e avaliação (definição de indicadores, elaboração de instrumentos de coleta de dados e sistematização, resultado e impacto social esperado).

Fonte: Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas, Brasília, 2014, p. 29-30.

Ainda que o serviço de Residência Inclusiva seja um importante instrumento da política das pessoas com deficiência, a institucionalização deve sempre ser tratada como uma excepcionalidade. Porém, como muitas são as pessoas que necessitam dessa modalidade de residência, considerando a realidade que encontramos atualmente, de escassa oferta do serviço nos moldes tipificados pelo SUAS, para ver garantido o direito à moradia digna dessa população hipervulnerável, reveste-se de crucial importância a ação do Ministério Público no sentido de garantir a oferta desses serviços, quando necessários, bem como fiscalizar a sua qualidade.

7. CONCLUSÃO

A fiscalização das Residências Inclusivas e das outras entidades mencionadas ao longo deste Manual, pelo Ministério Público e demais órgãos fiscalizadores, deve ser realizada periodicamente, conforme dispõe a Resolução CNMP nº 228, de 8 de junho de 2021, mediante instrumento adequado e, sempre que possível, acompanhamento por equipe multiprofissional composta, preferencialmente, por servidores do Ministério Público, o que não impede que se estabeleçam acordos de cooperação técnica com universidades, entidades de classes, etc.

Indispensável, também, para subsidiar a execução e o monitoramento desse importante dever ministerial, que os Ministérios Públicos Estaduais se organizem para a realização de levantamento de dados, visando à formação de um cadastro de todas as instituições de acolhimento para pessoas com deficiência em âmbito estadual, descortinando essa realidade social, por meio das inspeções realizadas pelos Agentes Ministeriais.

Reitera-se, ademais, a excepcionalidade da institucionalização. A cada fiscalização é recomendável a análise individualizada, a fim de verificar a possibilidade do retorno ao convívio familiar/comunitário do residente, portanto a sua desinstitucionalização.

Registre-se, por fim, que a fiscalização a ser desencadeada pelo Ministério Público deve, sempre que possível, considerar os resultados das atividades realizadas pelos demais órgãos públicos, notadamente a rede de Saúde e de Assistência Social, a Vigilância Sanitária e a Corpo de Bombeiros, buscando uma atuação conjunta, com vistas a alcançar o melhor resultado.

Esse olhar interdisciplinar e intersetorial é assaz relevante para que se possa fazer uma análise global da instituição, bem como do modo como está inserida na rede municipal de serviços públicos, buscando o fortalecimento dessa articulação, para que sejam avaliadas alternativas para a melhoria do atendimento às pessoas com deficiência acolhidas.

O passo seguinte consiste na análise dos documentos técnicos produzidos e na promoção dos desdobramentos pertinentes pelos membros do Ministério Público com atribuição para a Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência e/ou os encaminhamentos necessários para os demais órgãos competentes.

REFERÊNCIAS

ALONSO, Ricardo et al., **Direitos Humanos e Fundamentais da Pessoa com Deficiência**: a superação de uma condição deficiente. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=7b7324f8841c5f9a>>.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. Nova Ed. 7ª tiragem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2002.

_____. **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm>.

_____. **Lei nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993**. Institui a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, dispõe sobre normas gerais para a organização do Ministério Público dos Estados e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8625.htm>.

_____. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm>.

_____. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>.

_____. **Decreto nº 6.949 de 25 de agosto 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS. **Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf>.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS. **Resolução nº 17 de 20 de junho de 2011.** Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2011/RESOLUCaO%20No%2017%20DE%2020%20DE%20JUNHO%20DE%202011%20.pdf>.

MAIOR, Isabel, **Breve trajetória histórica do movimento das pessoas com deficiência.** Disponível em: <<http://violenciaedeficiencia.sedpcd.sp.gov.br/pdf/textosApoio/Texto2.pdf>>.

MAZZILLI, Hugo Nigro, **O Ministério Público e a Proteção Constitucional da Pessoa com Deficiência.** Disponível em: <<http://.mazzilli.com.br/pages/artigos/mpconstdef.pdf>>.

MICAS, Lailla et al., **IBGE constata 6,7% de pessoas com deficiência no Brasil com nova margem de corte.** Disponível em: <<https://diversa.org.br/artigos/ibge-constata-67-de-pessoas-com-deficiencia-no-brasil/>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Residências Terapêuticas – Para quem precisa de cuidados em saúde mental, o melhor é viver em Sociedade.** Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/publicacoes/120.pdf>>.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **NOB SUAS 2012.** Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf>.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Orientações sobre os serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas, Perguntas e Respostas**, 1ª Edição. Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_residencias_inclusivas_perguntas_respostas_maio2016.pdf>.

_____. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004**, Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>.

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SNAS. **CENSO SUAS 2018.** Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>.

QUINONERO, Camila Gomes et al., **Princípios e diretrizes da Assistência Social**: da LOAS à NOB SUAS, 2013. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_30_Quinonero_3.pdf>.

TAHAN, Adalgisa Pires Falcão. A universalidade dos direitos humanos. In: SILVEIRA, Vladmir Oliveira da (Coord.); CAMPELLO, Livia Gaigher Bósio (Org.). **Estudos e debates em Direitos Humanos**, v. 2. São Paulo: Letras Jurídicas, 2012.

UNESCO Brasil, **Pessoas com deficiência no Brasil**. Disponível em: <<http://www.unesco.org/new/pt/brasil/education/inclusive-education/persons-with-disabilities/>>.



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

