

CARTILHA REDE DE PROTEÇÃO À POPULAÇÃO VULNERÁVEL



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL
**DOS DIREITOS
HUMANOS**

MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ÍNDICE

Apresentação.....	4
Conceito.....	6
Princípios da atuação em rede	8
Estratégias	9
Sugestões de instituições para compor o núcleo e a rede.....	10
Etapas	11

NORMAS QUE REGEM A ATUAÇÃO EM REDE

Pessoa idosa.....	12
Pessoa com sofrimento psíquico.....	16
Pessoa com deficiência.....	19

MODELOS DE FLUXOGRAMAS PARA CIDADES COM ATÉ 10 MIL HABITANTES –

FAXINAL DO SOTURNO

Roteiro do fluxograma de atuação em rede de direito violado – dependentes químicos.....	21
Fluxograma para cidades com até 10 mil habitantes – dependentes químicos.....	22
Roteiro do fluxograma de atuação em rede de direito violado - idosos.....	23
Fluxograma de atuação em rede de direito violado – idosos.....	24
Roteiro do fluxograma de ações preventivas de atuação em rede para efetivação de direitos – idosos.....	25
Fluxograma de ações preventivas de atuação em rede para efetivação de direitos – idosos.....	26

MODELOS DE FLUXOGRAMAS PARA CIDADES COM ATÉ 80 MIL HABITANTES –

CACHOEIRA DO SUL

Cuidados com a pessoa idosa, com deficiência e em sofrimento psíquico a partir da realidade vivenciada em Cachoeira do Sul

Breve síntese da realidade de Cachoeira do Sul.....	27
Núcleo de assessoramento técnico – NAT.....	29
<i>Roteiro de atuação</i>	

<i>Denúncia da pessoa idosa, de pessoa portadora de transtorno mental ou com deficiência em situação de risco.....</i>	29
Risco de integridade física.....	29
Risco patrimonial.....	30
<i>Instituições asilares</i>	
Instituição Asilar Clandestina.....	31
Qual a quantidade de residentes para caracterizar instituição asilar clandestina?.....	32
Instituições irregulares.....	34
Vistorias pelo MP e controle das instituições e das pessoas institucionalizadas.....	35
Fechamento de instituição via ação judicial.....	38
Processos de desinstitucionalização.....	39
Fomento para implementação de serviços adequados para atendimento de pessoas com deficiência e portadoras de transtorno mental: Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Residência Inclusiva (RI).....	41
MODELOS DE FLUXOGRAMAS PARA CIDADES COM ATÉ 120 MIL HABITANTES – SANTA CRUZ DO SUL	
Experiências em Santa Cruz do Sul.....	43
Intervenção em instituições de longa permanência para idosos regularizadas.....	46
Intervenção em instituições clandestinas.....	47
Intervenção em instituições de longa permanência para idosos.....	48
Intervenção em prevenção de institucionalização I.....	49
Fluxograma de intervenção: prevenção da institucionalização II.....	50
TERMOS DE COOPERAÇÃO	
Termo de cooperação técnica.....	49
Termo de compromisso de integração operacional.....	56
Termo de integração operacional para instituir ações preventivas, protetivas e de fiscalização voltadas ao combate à venda e ao consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes.....	62
Termo de integração operacional para instituir o fórum permanente de prevenção à venda e ao consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes.....	85

“NENHUM DE NÓS É TÃO BOM E TÃO INTELIGENTE QUANTO TODOS NÓS”

Marilyn Ferguson

APRESENTAÇÃO

Compete ao Ministério Público induzir agentes políticos a efetivarem políticas públicas nas áreas da pessoa idosa, da pessoa com deficiência e da pessoa que se encontra em sofrimento psíquico.

O primeiro passo para a consecução deste mister constitucional é verificar a existência, nos âmbitos estadual e municipal:

- a) do Plano (da pessoa idosa / da pessoa com deficiência / de saúde);
- b) do Fundo (da pessoa idosa / da pessoa com deficiência / da saúde);
- c) do Conselho (da pessoa idosa / da pessoa com deficiência / da saúde).

O segundo passo é constatar se as respectivas estruturas estão em adequado funcionamento e, em caso negativo, colaborar para que se tornem efetivas.

Em sequência, imprescindível construir o espaço de diálogo entre todas as instituições públicas, privadas e filantrópicas, de forma a construir fluxos de recebimento/encaminhamento/solução para os diversos problemas que a comunidade local apresenta.

Com o intuito de colaborar com os colegas do Ministério Público na realização desse importante e decisivo papel na vida de sua cidade, o GRUPO TEMÁTICO DA SAÚDE, PESSOA IDOSA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, coordenado pelo Centro de Apoio Operacional de Direitos Humanos, da Saúde e da Proteção Social, elaborou a presente cartilha, com material informativo para a construção da REDE DE PROTEÇÃO de pessoas vulneráveis.

Inicia com a introdução de conceitos de rede, ou seja, do espaço de diálogo entre as diferentes instituições que tem por objetivo proteger o segmento de pessoas vulneráveis, pela idade ou condição física/mental.

Segue com a apresentação dos princípios e estratégias que visam o sucesso do trabalho dessa rede e, ainda, com a sugestão das instituições que devem integrá-la.

As etapas a serem superadas, igualmente estão apontadas.

A seguir, utilizamos o exemplo de cidades que já implementaram as redes, com o protagonismo dos colegas, e publicamos os fluxogramas que deram resultado. Para municípios com até 10.000 habitantes, há o exemplo de Faxinal do Soturno, do Promotor de Justiça Cláudio Antônio Rodrigues Estivallet Junior. Para municípios de até 80.000 habitantes, apresentamos o relato da experiência de Cachoeira do Sul, de autoria da Promotora de Justiça Maristela Schneider. Para municípios de até 120.000 habitantes, temos a prática de Santa Cruz do Sul, das Promotoras de Justiça Nádia Baron Ricachenevsky e Catiuce Ribas Barin. Para municípios com população acima desse parâmetro, sugerimos a divisão da cidade em regiões menores, construindo o número de redes suficientes para a demanda da comunidade.

Na parte final da cartilha, anexamos termos de cooperação já realizados pelo Ministério Público, com destaque para o que criou o NAT (Núcleo de Apoio Técnico) de Santa Cruz do Sul.

Assim, a expectativa deste Centro de Apoio de Direitos Humanos e do Grupo Temático sobre Saúde, Assistência Social e Idoso é de que esta cartilha seja um instrumento de incentivo aos colegas para criar a REDE DE PROTEÇÃO à população vulnerável em sua cidade, com a finalidade de abordar de forma intersetorial e solidária essa problemática. Embora estejamos cientes de que se trata de uma tarefa difícil, que demanda muitas reuniões, acordos e trabalho em equipe, estamos convencidos que é a melhor forma de organizar as instituições.

Além disto, depois de implementada, certamente estará garantida a atenção integral no território e a qualificação do trabalho em rede intersetorial. Tal processo de

trabalho, tem sido uma ferramenta fundamental no enfrentamento da judicialização das demandas atinentes à gestão de políticas públicas. No lugar de processos judiciais onerosos e morosos temos a construção compartilhada, a avaliação conjunta dos processos, a comunicação eficaz, a otimização de recursos humanos e financeiros e, por fim, a efetivação do direito à saúde e à proteção social.

CONCEITO

Rede é uma forma de articular os diferentes setores envolvidos em uma demanda, com o objetivo de encontrar consensualmente a solução que melhor atenda ao cidadão, de maneira integrada, em suas necessidades.

A ideia do trabalho em rede é propor uma forma nova de atuação no enfrentamento dos problemas que chegam às Promotorias, centrada na horizontalidade das ações e relações entre os membros que a compõem, em contraposição à verticalidade vista comumente. O resultado que se pretende é realmente a de uma “teia”, em que os fios se interliguem e se sustentem sem predominância de um sobre o outro, mas, sim, formando um conjunto capaz de enfrentar um problema identificado.

Dentro desse contexto, enfatiza Carvalho, *apud* Gonçalves & Guará: “A rede é um meio, um modo de representação das interrelações e conexões de como se expressa a complexidade. Não vivemos mais em uma sociedade simples. Não enfrentamos mais variáveis simples. **Os fatos são multicausais e multidependentes entre si.** A própria sociedade civil se comporta como uma ‘sociedade rede’” (CARVALHO *apud* GONÇALVES & GUARÁ, 2010, p.09, grifo nosso).

Gonçalves e Guará (2010) descrevem uma tipologia de rede, merecendo destaque para o presente trabalho a definição de redes intersetoriais: são aquelas que compartilham serviços das organizações governamentais, não governamentais, do setor privado e até mesmo da comunidade, tendo em vista o atendimento integral das demandas sociais (GONÇALVES; GUARÁ, 2010; BOURGUINON, 2001).

As questões que envolvem saúde mental, assistência social, e idoso - ou seja, a população vulnerável - são extremamente complexas, com múltiplas variáveis, e necessitam de diversos olhares e escutas. Entretanto, a fragmentação dos serviços trouxe como consequência a excessiva especialização, dificultando o atendimento, pois permitiu a interminável peregrinação das pessoas pelos diversos setores do poder público e dos parceiros privados.

O trabalho em rede pretende superar esse fato, rompendo paradigmas, e criando a possibilidade de tornar a intersetorialidade uma realidade. Este é um caminho que viabiliza a recíproca potencialização dos envolvidos.

Para Inojosa (2001,p.105), a intersetorialidade pode ser entendida como uma “articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas”.

Não obstante, como ressaltam Gonçalves e Guará (2010, p.16), tratando-se de uma inovação na gestão pública, “em que existe uma arquitetura de complementaridade na ação, os desafios para sua implementação são muitos, pois a atuação em rede supõe a socialização do poder, o respeito às autonomias e a negociação”.

Por esta razão, em face das dificuldades e complexidade na concretização deste tipo de projeto, é fundamental que uma instituição do porte e com a credibilidade do Ministério Público assuma a iniciativa de encetar a construção da Rede nos municípios gaúchos, buscando soluções criativas e apropriadas para a realidade local.

PRINCÍPIOS DA ATUAÇÃO EM REDE

1. **Intersectorialidade:** a descentralização é a precursora da intersectorialidade. A intersectorialidade é uma estratégia de gestão integrada para abordagem dos

problemas sociais, respeitando a autonomia de cada ator envolvido no processo.

Embora a maioria dos documentos oficiais não faça referência direta à intersetorialidade, de acordo com Nascimento (2010), há expressões que remetem à intersetorialidade de modo implícito, através de conceitos e palavras como articulação, integração, cooperação, parcerias, ação conjunta, interação, participação, entre outras.

2. **Simetria:** simetria entre os participantes, em uma relação horizontal, nunca vertical, ou seja, os atores envolvidos devem ter ciência de que não há chefes ou líderes na mesa de negociação: todos possuem a mesma importância.
3. **Autonomia e a independência dos participantes:** a todos é garantida a fala de acordo com sua consciência e seus interesses.
4. **Respeito:** respeito às particularidades dos indivíduos e da instituição que representa.
5. **Transparência:** transparência dos procedimentos e dos resultados obtidos.
6. **Continuidade:** manter a continuidade na circulação de informações.
7. **Universalidade das soluções alcançadas:** o consenso construído deve ser estabelecido em termos que possam ser sustentados perante terceiros, não participantes.
8. **Corresponsabilidade:** a responsabilidade pelas decisões adotadas é compartilhada entre todos.
9. **Incentivo ao controle social:** a participação dos Conselhos de Saúde, Assistência Social e Idoso valoriza o trabalho destes, colaborando no fortalecimento do controle social.

ESTRATÉGIAS

1. Presumir a sinceridade dos interlocutores;

2. Verificar se as expressões utilizadas possuem o mesmo significado para todos;
3. Estabelecer metas. Os atores precisam definir os objetivos que a rede deve buscar;
4. Alinhar valores. Criar confiança entre os participantes, de forma a encontrarem semelhanças na forma de pensar e agir;
5. Manter o monitoramento das ações e resultados;
6. As ações devem ser integradas, descentralizadas e articuladas;
7. A escolha de um coordenador com perfil adequado para exercer a função de facilitador, mediando conflitos que porventura venham a ocorrer.

SUGESTÃO DE INSTITUIÇÕES PARA COMPOR UM NÚCLEO BÁSICO

- Ministério Público

- Secretaria Municipal da Saúde
- Secretaria Municipal da Assistência Social
- Procuradoria-Geral do Município

SUGESTÃO DE OUTRAS INSTITUIÇÕES PARA COMPOR A REDE

- Coordenadoria Regional de Saúde
- Secretaria Estadual de Saúde
- Conselho Municipal de Saúde
- Coordenadoria Regional de Assistência Social
- Conselho Municipal de Assistência Social
- Conselho Municipal do Idoso
- Secretaria de Assistência Social
- CRAS/CREAS
- CAPS
- Procuradoria-Geral do Estado
- Associações
- Conselhos Profissionais
- Vigilância Sanitária
- Secretaria Estadual da Assistência Social
- Brigada Militar
- Corpo de Bombeiros
- Polícia Civil
- Defensoria Pública
- Judiciário
- Ministério Público
- Universidades
- Entidades Filantrópicas
- Conselho da Pessoa com Deficiência

ETAPAS

O foco prioritário é a população vulnerável, pessoa idosa, pessoas com sofrimento psíquico e pessoa com deficiência.

1. Reunião com núcleo base (ou audiência pública) para efetuar diagnóstico situacional das estruturas e dificuldades do Município;
2. Reunião para levantamento das necessidades (o que é preciso fazer), das possibilidades (recursos materiais e humanos) e das atividades existentes (valorizar o que já funciona e ter clareza das funções de cada Instituição). Realizar e distribuir lista de contatos entre todos os participantes;
3. Reuniões periódicas com estudo dos casos individuais que forem surgindo. Combinar encaminhamentos para estas situações. Acolher as divergências políticas ou técnicas de forma democrática;
4. Com o levantamento dos encaminhamentos encontrados, formular padronização dos procedimentos, criando o fluxograma das diferentes situações;
5. Celebrar TERMO DE COOPERAÇÃO entre todas as entidades, adotando os fluxogramas (exemplo NAT e os fluxogramas de Santa Cruz anexos);
6. Elaborar cartilha do atendimento no Município.

NORMAS QUE REGEM A ATUAÇÃO EM REDE

PESSOA IDOSA¹

Constituição Federal

Na Constituição Federal, a previsão de tutela da pessoa idosa está preconizada em seu artigo 230, que assim dispõe:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

A partir dessa premissa geral prevista na Constituição Federal, a qual atribui ao Estado - além da família e da sociedade – a tarefa de amparar a pessoa idosa, várias normas infraconstitucionais passaram a regulamentar a forma de atuação na tutela de tais direitos.

Lei nº 8.842/94 – Política Nacional do Idoso

¹Página com toda legislação referente a idosos:

<http://www.mpgp.mp.br/portal/conteudo/legislacao-idosos#.W4BIX9Irlsg>

A Lei nº 8.842/94 deixa claro, em seu capítulo IV, que atuação do Estado na defesa dos direitos da pessoa idosa deverá ser feita por um conjunto integrado de órgãos e entidades quando passa a listar as atividades que competem a cada um deles.

Art. 10. Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

I – na área de promoção e assistência social:

(...)

II- na área de saúde:

(...)

III – na área de educação:

(...)

IV – na área de trabalho e previdência social:

(...)

V – na área de habitação e urbanismo:

(...)

VI – na área de justiça:

(...)

VII – na área de cultura, esporte e lazer:

(...)

O Decreto nº 1.948/96 prevê a atuação em rede na tutela dos direitos da pessoa idosa, quando estabelece a competência da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, conforme se infere da leitura do seu art. 2º:

Art. 2º. À Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República compete:

(...)

II - articular e apoiar a **estruturação de rede** nacional de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa;

(...)

IV - participar, **em conjunto com os demais entes e órgãos** referidos neste Decreto, da formulação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional do Idoso;

(...)

Ainda, o art. 14 do mesmo decreto reforça a atuação em rede ao citar os órgãos e entidades que devem prever a proteção ao idoso em seus orçamentos:

Art. 14. Os Ministérios que atuam nas áreas de habitação e urbanismo, de saúde, de educação e desporto, de trabalho, de previdência e assistência social, de cultura e da justiça deverão elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas compatíveis com a Política Nacional do Idoso.

Ao longo de todo o Estatuto do Idoso, fica clara a necessidade de atuação integrada dos órgãos e entidades que atuam na tutela dos seus direitos, destacando-se:

Art. 46. A política de atendimento ao idoso far-se-á por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Não obstante a legislação de regência estabeleça a necessidade de atuação integrada entre os diversos órgãos e entidades com atribuição na defesa do idoso, é possível afirmar que o grande marco da atuação como rede delineada e integrada fora a I Conferência Nacional da Pessoa Idosa ocorrida em Brasília, em 2006, tendo como um dos seus temas “Construindo a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa-RENADI²”.

PESSOA COM SOFRIMENTO PSÍQUICO³

² <http://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-pessoa-idosa-cndi/conferencias/1a-conferencia/3-texto-base-i-cndpi-renadi-2006>

³ Legislação: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/legislacao> e <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3054>

Constituição Federal

A Carta Magna, em seu artigo 196, dispõe que a *saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.*

Já o art. 197 determina, de forma expressa, que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, assim prevendo: *são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.*

Com base em tais normas gerais previstas na Constituição Federal é que se passou a regulamentar, através da legislação infraconstitucional, a atuação em rede nas mais diversas áreas da saúde, dentre as quais, o tratamento das pessoas com sofrimento psíquico.

Lei nº 10.216/2001 (06/04/2001)

A Lei Federal no 10.216/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, tem como principal objetivo evitar a internação do protegido, a partir da implementação de residenciais terapêuticos e centros de atenção psicossocial (CAPS), incumbindo ao Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, conforme se infere do seu art. 3º:

Art. 3º. É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de

saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Tão logo publicada a Lei nº 10.216/2001, que atribuiu expressamente ao Estado a responsabilidade de desenvolver uma política de saúde mental pautada na intersectorialidade, em 23 de dezembro do mesmo ano, sobreveio a **Portaria nº 3.088 do Ministério da Saúde**⁴, a qual instituiu “a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Em 14 de dezembro de 2017, foi publicada a **Resolução nº 32**, da COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE do Ministério da Saúde, estabelecendo diretrizes para o fortalecimento da rede de atenção psicossocial (RAPS)⁵.

Em 21 de dezembro do mesmo ano, o Ministério da Saúde publicou a **Portaria nº 3.588**, alterando as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial⁶.

Em 31 de janeiro de 2018, o Conselho Nacional de Saúde expediu a Recomendação nº 001/2018⁷, direcionada ao Ministério da Saúde, com o seguinte teor:

(...)

Recomenda

Ao Ministério da Saúde:

⁴ http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

⁵

http://www.lex.com.br/legis_27593248_RESOLUCAO_N_32_DE_14_DE_DEZEMBRO.aspx

⁶ http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html

⁷ Íntegra: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes/2018/Reco001.pdf>

1. A revogação da Portaria nº 3588, de 21 de dezembro de 2017;
2. A publicação de portaria em substituição, que esteja de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, de modo a reverter os retrocessos acima apontados;
3. Que qualquer alteração da Política Nacional de Saúde Mental seja amplamente discutida com o pleno do Conselho Nacional de Saúde.

PESSOA COM DEFICIÊNCIA⁸

⁸ Legislação: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/legislacao>

Constituição Federal

A Constituição Federal prevê que a proteção da pessoa com deficiência é competência do Estado, em todas as esferas:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...) II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

(...) XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência.

Portarias

Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Decretos

Decreto nº 7.612, de 18 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.

Convenção

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, promulgada pelo decreto Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Lei

Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, denominada por Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto da Pessoa com Deficiência.

ROTEIRO DO FLUXOGRAMA DE ATUAÇÃO EM REDE DE DIREITO VIOLADO

DEPENDENTES QUÍMICOS

A partir da notícia de situação de vulnerabilidade ou de direito violado, o Ministério Público instaura Procedimento Administrativo e envia ofício, acostando cópia da notícia, à Secretaria Municipal da Saúde, a fim de que proceda avaliação médica, verificando a necessidade de internação.

Após resposta da Secretaria, informando as condições do dependente químico, é realizado o círculo de conversa com a rede, objetivando soluções práticas ao caso, firmando compromissos, bem como criando, conjuntamente e mediante uma relação horizontal, o Plano de Atendimento Individual, utilizando-se as práticas restaurativas⁹.

Assim, nos casos de necessidade de internação, é contatado com a Secretaria da Saúde o encaminhamento do paciente, com posterior acompanhamento do caso pelo Ministério Público até a finalização do tratamento.

Ocorre que, havendo resistência do paciente, devendo ocorrer a internação compulsória ou internação de longa permanência, é ajuizada ação respectiva, com pedido liminar para avaliação médica.

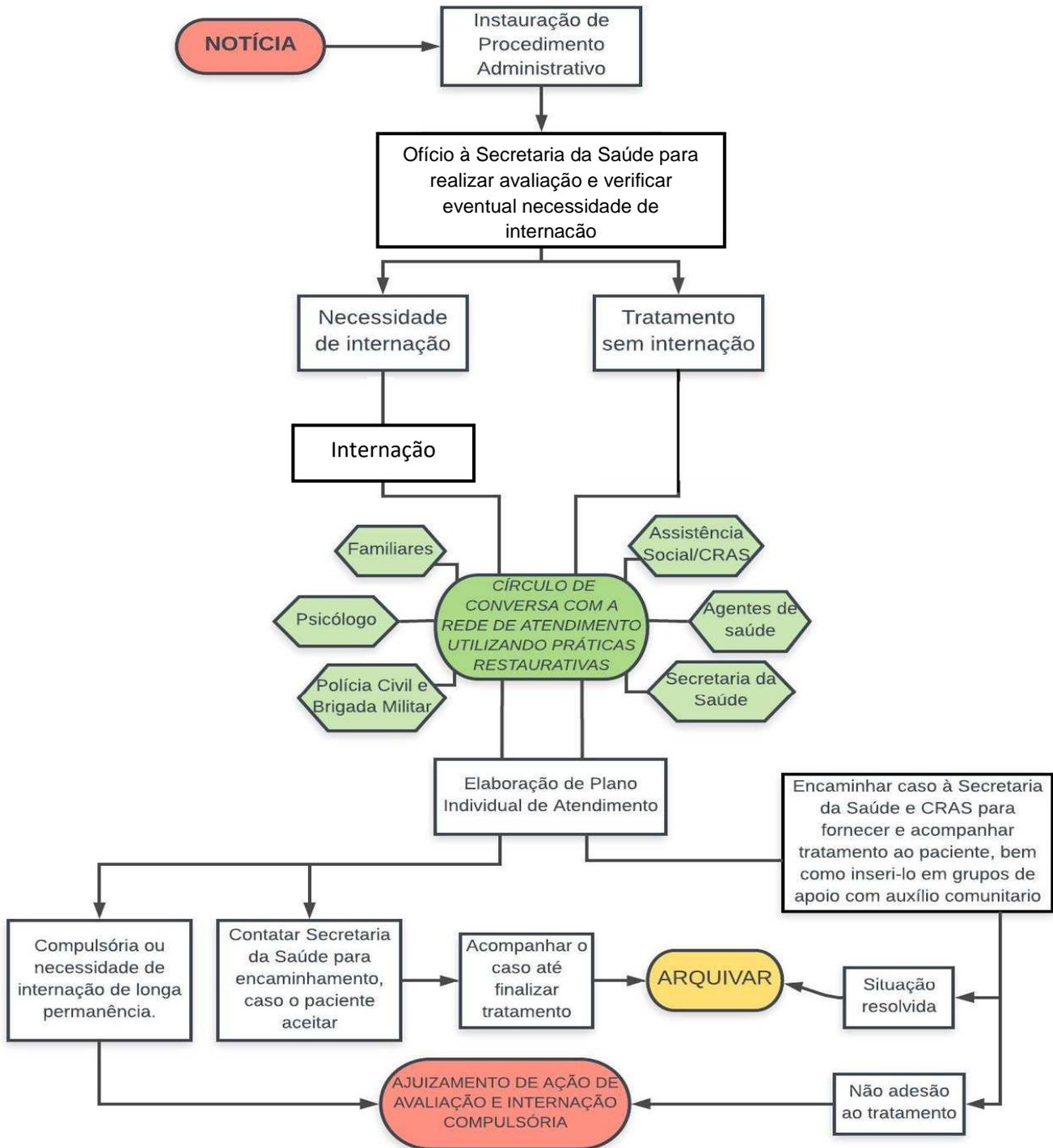
Outra hipótese é a desnecessidade de internação, bastando apenas tratamento. Nestes casos é enviado o caso à Secretaria de Saúde e CRAS, para que providenciem e acompanhem tratamento ao paciente, incluindo-o em grupos de apoio com auxílio comunitário. Havendo resistência no cumprimento do tratamento, é ajuizada ação de avaliação e internação compulsória.

MODELOS DE FLUXOGRAMAS PARA CIDADES COM ATÉ 10 MIL HABITANTES

⁹ Justiça Restaurativa é uma abordagem que visa promover justiça e que envolve, tanto quanto possível, todos aqueles que têm interesse numa ofensa ou dano específico, num processo que coletivamente identifica e trata os danos, necessidades e obrigações decorrentes da ofensa, a fim de restabelecer as pessoas e endireitar as coisas na medida do possível (Zehr, Howard. Justiça Restaurativa / Howard Zehr; tradução Tônia Van Acker – São Paulo: Palas Athena, 2015, pag.54).

FLUXOGRAMA DE ATUAÇÃO EM REDE DE DIREITO VIOLADO

DEPENDENTES QUÍMICOS



ROTEIRO DO FLUXOGRAMA DE ATUAÇÃO EM REDE DE DIREITO VIOLADO

IDOSOS

A partir de uma notícia de situação de vulnerabilidade e/ou de direito violado contra idoso, o Ministério Público instaura Procedimento Administrativo e envia ofício à Assistência Social para elaborar relatório e acompanhar o idoso.

Constatada a situação de direito violado, é discutido o caso no círculo de conversa entre a rede de atendimento, ocorrendo a oitiva de todos os envolvidos mediante uma relação horizontal, firmando compromissos, bem como criando, conjuntamente, o Plano de Atendimento Individual, utilizando-se as práticas restaurativas¹⁰. Ainda, determina-se novo relatório em 30 (trinta) dias.

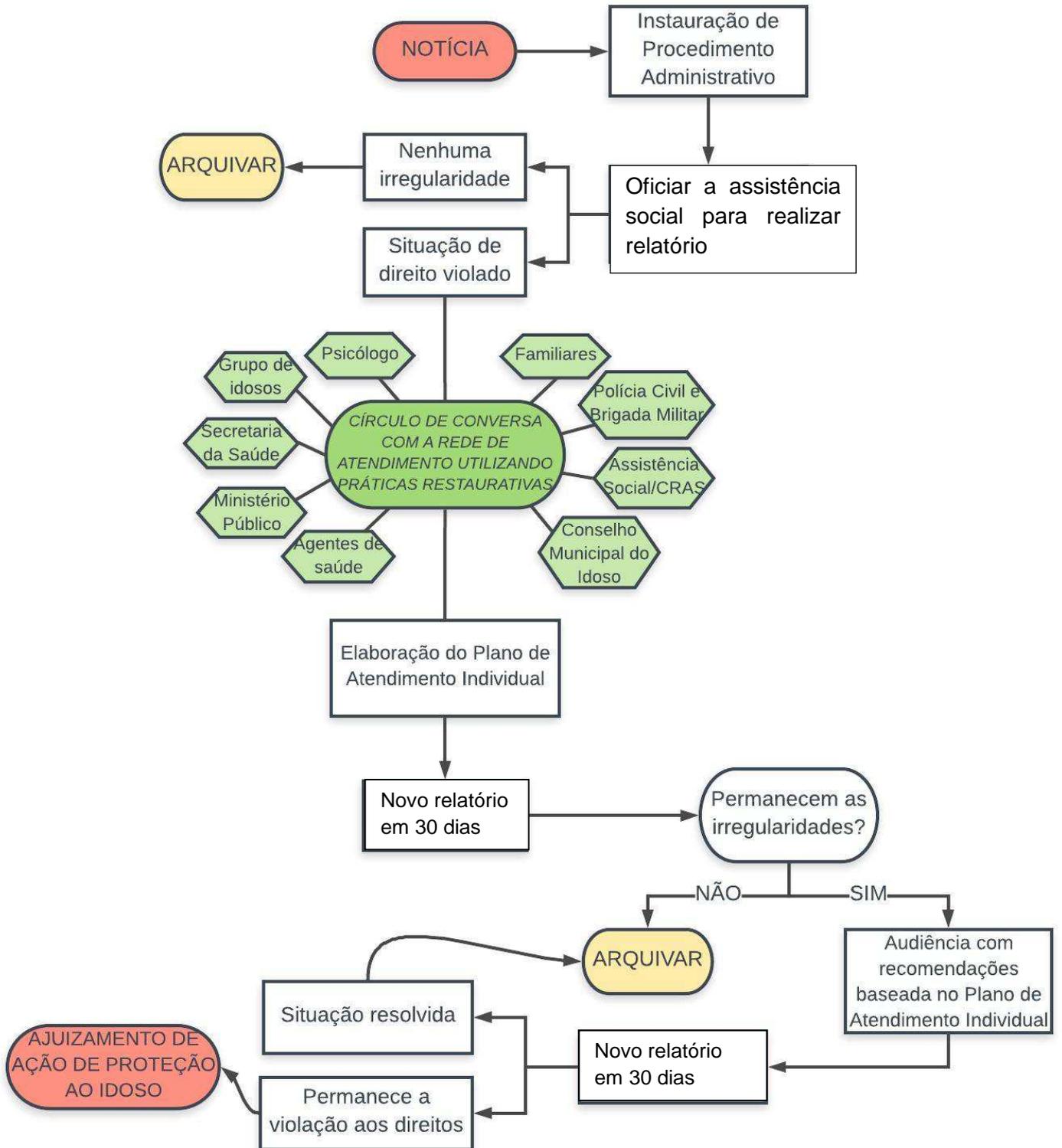
Persistindo as irregularidades, agenda-se audiência de recomendações baseada no Plano de Atendimento Individual elaborado pela rede, acordando a realização de novo relatório em 30 (trinta) dias.

Após resposta, não havendo expectativa de solução ao caso, inexistindo melhora nas condições do idoso, mesmo com as audiências e acompanhamento, é ajuizada ação de proteção ao idoso, a fim de que o sistema de justiça seja acionado. Havendo a solução do caso no decorrer do procedimento administrativo, determina-se o arquivamento.

¹⁰ Justiça Restaurativa é uma abordagem que visa promover justiça e que envolve, tanto quanto possível, todos aqueles que têm interesse numa ofensa ou dano específico, num processo que coletivamente identifica e trata os danos, necessidades e obrigações decorrentes da ofensa, a fim de restabelecer as pessoas e endireitar as coisas na medida do possível (Zehr, Howard. Justiça Restaurativa / Howard Zehr; tradução Tônia Van Acker – São Paulo: Palas Athena, 2015, pag.54).

FLUXOGRAMA DE ATUAÇÃO EM REDE DE DIREITO VIOLADO

IDOSOS



ROTEIRO DO FLUXOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DE ATUAÇÃO EM REDE PARA EFETIVAÇÃO DE DIREITOS

IDOSOS

O Ministério Público ciente da realidade social da comarca, haja vista audiência pública realizada para tal finalidade, elabora projeto contendo justificativa, objetivos, ações e resultados. Em decorrência, instaura-se Procedimento Administrativo Permanente base para garantia dos direitos previstos no artigo 3º do Estatuto do Idoso.

A seguir, realiza-se o círculo de conversa com a rede de atendimento, visando dialogar sobre as necessidades e a efetivação dos direitos constitucionalmente previstos em lei, utilizando-se as práticas restaurativas¹¹.

A partir da conversa, são instaurados procedimentos administrativos com objetos específicos. Ex: Direito à educação, pelo qual se sugere a realização de audiências com a rede estadual e municipal de educação, visando, por exemplo, alfabetização e conclusão de ensino fundamental e médio por idosos, ou aprendizado na área de informática.

Com os procedimentos específicos em execução, torna-se necessário acompanhar e aperfeiçoar as atividades, visando resultados. Quanto ao exemplo da educação, nesta ocasião sugere-se sejam realizadas visitas às instituições educacionais, palestras etc.

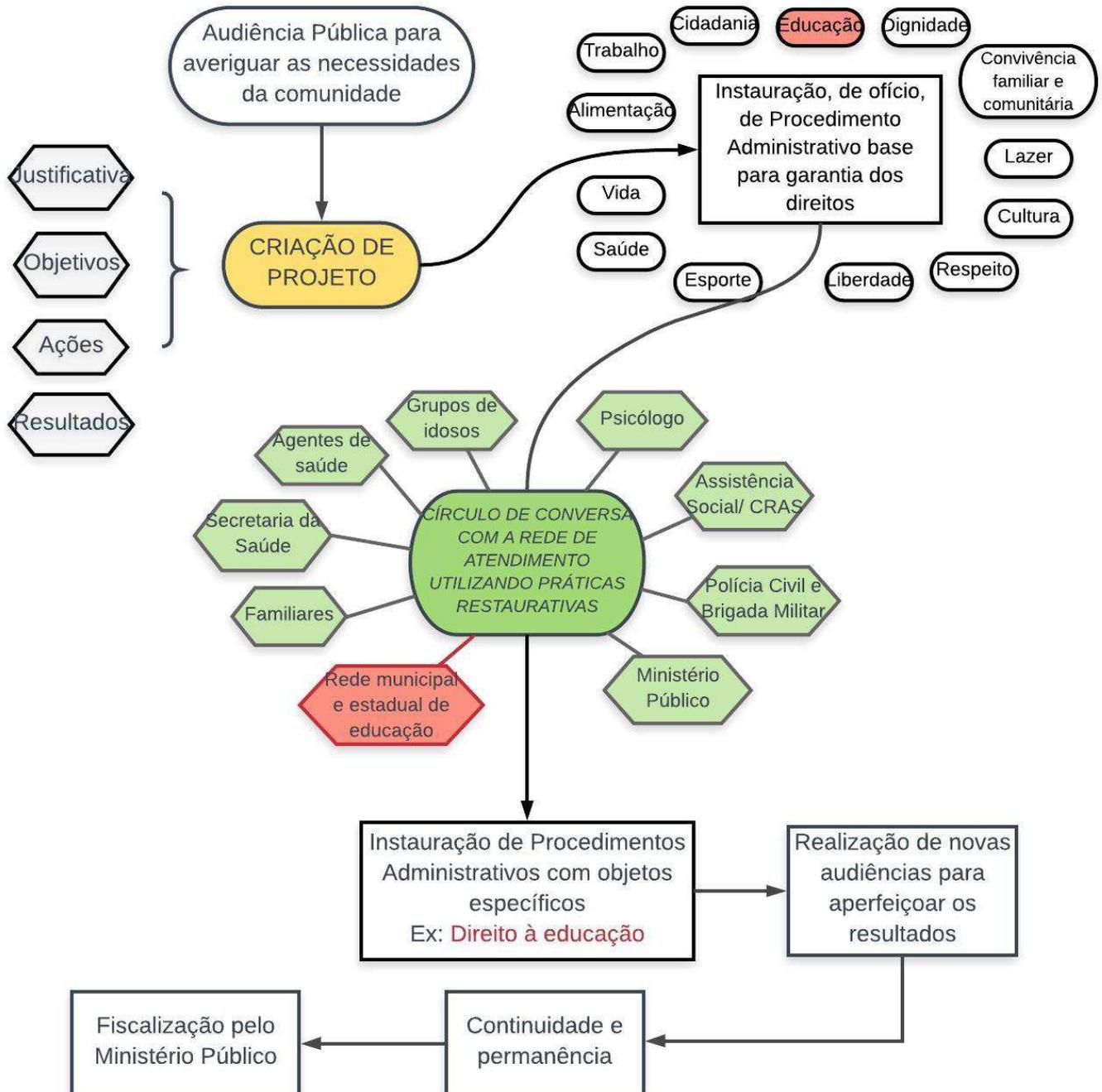
Para a institucionalização do projeto, sugere-se sejam incentivada pelo Ministério Público a elaboração de lei municipal ou um fórum permanente, visando a continuidade com vistas à implementação de uma política pública, fatores determinantes para redução das demandas individuais.

Por fim, com a consolidação do projeto, o Ministério Público o fiscaliza mediante audiências, relatórios, visitas, etc., garantindo a efetivação dos direitos dos idosos na sociedade.

¹¹ Justiça Restaurativa é uma abordagem que visa promover justiça e que envolve, tanto quanto possível, todos aqueles que têm interesse numa ofensa ou dano específico, num processo que coletivamente identifica e trata os danos, necessidades e obrigações decorrentes da ofensa, a fim de restabelecer as pessoas e endireitar as coisas na medida do possível (Zehr, Howard. Justiça Restaurativa / Howard Zehr; tradução Tônia Van Acker – São Paulo: Palas Athena, 2015, pag.54).

FLUXOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DE ATUAÇÃO EM REDE PARA EFETIVAÇÃO DE DIREITOS

IDOSOS



CUIDADOS COM A PESSOA IDOSA, COM DEFICIÊNCIA E EM SOFRIMENTO PSÍQUICO A PARTIR DA REALIDADE VIVENCIADA EM CACHOEIRA DO SUL

1. BREVE SÍNTESE DA REALIDADE DE CACHOEIRA DO SUL

A partir do ano de 2011 intensificaram-se as denúncias de irregularidades e maus tratos nas casas geriátricas de Cachoeira do Sul, o que exigiu uma atuação mais específica por parte do Ministério Público nessa área, para além de apenas fiscalizar anualmente as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI's), conforme determina o artigo 52 da Lei 10.741/2003 e Resolução 154/2016 do Conselho Nacional do Ministério Público.

Diante da gravidade das denúncias de maus tratos e negligência nos cuidados, o Ministério Público passou, juntamente com a rede socioassistencial do Município, a mapear a situação das referidas instituições e o perfil dos indivíduos institucionalizados. Constatou-se, então, que casas geriátricas passaram a ser um mercado rentável em Cachoeira do Sul, pois diversos municípios do Rio Grande do Sul e até de Santa Catarina passaram a encaminhar pessoas para as instituições cachoeirenses, todas de natureza privada. Os locais acolhiam, indiscriminadamente, tanto pessoas idosas como pessoas abaixo de 60 anos com sofrimento psíquico, deficiências e com histórico de uso abusivo de álcool e outras drogas.

Referidas pessoas estavam institucionalizadas em grande número em locais irregulares, onde não era realizado trabalho individual de fortalecimento da autonomia e de vínculos familiares, muito menos de estabilização do quadro clínico, visando uma futura desinstitucionalização e reinserção na sociedade e na família.

Frente ao cenário constatado, de que as instituições privadas asilares do Município de Cachoeira do Sul passaram a ser destino de um grande número de pessoas com deficiência e em sofrimento psíquico, advindos de diversos lugares do Rio Grande do Sul, bem como eram locais de desrespeito às normas de proteção desse público vulnerável, o Poder Executivo Municipal editou decreto, vedando o ingresso e permanência de pessoas abaixo de 60 anos nessas instituições. Ainda, o ato normativo proibiu a abertura de casas privadas para estes fins, como forma de conter o acesso

desenfreado desses usuários em instituições irregulares, visto esse público exigir um cuidado mais específico.

No ano de 2015, apurou-se que haviam 678 pessoas institucionalizadas nas 22 instituições de Cachoeira do Sul, sendo que 413 pessoas eram idosas, 265 eram menores de 60 anos (portadores de transtorno mental, deficiência física e/ou mental, pessoas com histórico de uso de drogas e álcool). Do total, 278 eram residentes de outros municípios, os quais foram encaminhados para Cachoeira do Sul por não haver instituição adequada e políticas públicas para atender a demandada em seu território.

Tendo em vista a grande gama de denúncias de maus tratos e atos de negligência em relação às 22 instituições asilares existentes em 2015, o Ministério Público passou a adotar medidas extremas em relação as piores realidades, junto a Vigilância Sanitária Municipal e Estadual, que ensejou o fechamento das instituições sem condições de funcionamento.

Ao lado das medidas extremas em relação às instituições irregulares e que violavam gravemente a dignidade da pessoa humana, o Ministério Público, em trabalho conjunto com a rede do Município, realizou levantamento de todas as pessoas institucionalizadas nas instituições cachoeirenses. Após diagnosticar proveniência e características dos usuários, o grupo de trabalho passou a contatar os municípios de origem, familiares, bem como avaliar a possibilidade de promover a desinstitucionalização dos residentes menores de 60 anos e dos idosos que assim desejavam. Ainda, avaliou e promoveu o retorno da pessoa idosa para local adequado no município de origem ou mais próximo dos familiares, como medida a facilitar o restabelecimento dos vínculos.

O levantamento realizado permitiu que a história de cada residente que estava a sofrer violação de seus direitos fosse revista e que fosse buscada a alternativa de incluí-lo novamente na família ou de forma autônoma na sociedade.

2. NÚCLEO DE ACESSORAMENTO TÉCNICO - NAT

Dentro do trabalho articulado pelo Ministério Público, foi criado o NAT (Núcleo de Assessoramento Técnico), tal qual ocorreu no Município de Santa Cruz do Sul, em que participam Ministério Público, representantes da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social e Coordenadoria Regional de Saúde.

O NAT tem como objetivo promover a discussão dos casos individuais das pessoas que estão institucionalizadas, bem como de pessoas que a família tem a intenção de institucionalizar, analisando e articulando medidas que os serviços possam executar em relação àquele indivíduo e àquela família. O propósito é acompanhar o indivíduo e auxiliar as famílias, de modo a efetivar um cuidado em meio aberto, com participação dos familiares e da sociedade, juntamente com acompanhamento da equipe de rede.

Esse corpo técnico, criado especificamente para essa função, permite uma constante reanálise das pessoas institucionalizadas, bem como evita institucionalização de indivíduos sem necessidade ou como primeira medida, desassociadas de outras alternativas de cuidado.

3. ROTEIRO DE ATUAÇÃO

3.1. Denúncia de pessoa idosa, de pessoa portadora de transtorno mental ou com deficiência em situação de risco:

3.1.1 Risco integridade física:

Denúncia de pessoa idosa ou portadora de deficiência em situação de risco formulada diretamente ao Ministério Público, o órgão de execução aciona a Secretaria de Assistência Social (*através do CREAS, serviço encarregado de atuar com casos de violência e violação de direitos*). Na hipótese de denúncia de situação de risco de pessoa com transtorno mental, é acionada a Secretaria Municipal de Saúde.

Analisada a situação objeto da denúncia, cabem a tais serviços os encaminhamentos pertinentes, como acionar outros equipamentos de rede (*UBS, ESF,*

CRAS, CAPS, CAPS II, CAPS AD); acionar familiares e responsáveis para dialogar e intermediar medidas quando o caso sugerir, bem como acionar autoridade policial e Ministério Público na constatação de crime e/ou situação que necessite medidas mais drásticas de atribuição dessas instituições ou outros órgãos de fiscalização.

Por vezes, o Ministério Público aciona as partes envolvidas/familiares, juntamente com a rede, para, em reunião na Promotoria de Justiça, adotar medidas em conjunto e/ou intermediar soluções para afastar situação de risco, buscando solucionar o caso de forma administrativa, quando não há êxito por parte da equipe técnica no território.

3.1.2 - Risco patrimonial:

Já nos casos de denúncias direcionadas ao Ministério Público dando conta de risco patrimonial de pessoa idosa, portadora de transtorno mental ou deficiente, colhem-se informações, seja através de relatório social solicitado aos serviços da rede de proteção, seja ouvindo testemunhas. Na hipótese de suspeita de empréstimos contraídos em nome da pessoa vulnerável, requisita-se informação para o INSS, bem como se apura eventual coação e mal uso de recursos por parte de familiares e terceiros.

Apurado indício de crime patrimonial, encaminha-se cópia para a seara criminal. No âmbito cível, o Ministério Público pode ajuizar medida de proteção quando o dano patrimonial esteja colocando a pessoa em risco; ajuizar ação de interdição ou de substituição de curador, diante da inexistência de familiares colegitimados para tanto. Ainda, postular a revogação de procurações em nome de terceiros, tudo como forma de salvaguardar o interesse da pessoa vulnerável, em situação de risco.

3.2 Instituições Asilares:

3.2.1 Instituição Asilar Clandestina:

Diante de denúncia de instituição asilar clandestina, com a existência de pessoas idosas e/ou portadoras de transtorno mental e com deficiência em **residência**

de particular, o Ministério Público, a depender da gravidade da denúncia¹², pode determinar que secretário de diligência averigue junto à vizinhança ou terceiros a presença de pessoas acolhidas clandestinamente para então encaminhar a denúncia para a Vigilância Sanitária e órgãos da rede de proteção procederem a verificação *in loco*.

Contudo, em havendo negativa por parte do proprietário em permitir o ingresso do órgão de fiscalização na residência, o Ministério Público pode ingressar com ação judicial. Além da denúncia, o pedido pode ser instruído com o relato da negativa de acesso e o relatório de verificação, realizado pelo secretário de diligência, demonstrando os fatos e a gravidade da situação, pois, em muitos casos, pessoas estão nesses locais contra sua vontade e com sua liberdade cerceada.

Em tais casos extremos, destaca-se a importância de os órgãos de fiscalização atuar no início do dia, para que se possa ajuizar medida judicial com urgência e não correr o risco de residentes serem retirados do local às pressas, sem se poder rastrear seus destinos.

Ainda, não raras vezes, instituições clandestinas surgem a partir do fechamento de instituições irregulares (*inclusive sob a direção dos mesmos dirigentes*), em que, após o fechamento/interdição, as pessoas institucionalizadas são encaminhadas para esses locais. Muitas vezes, os encaminhamentos são realizados pela própria família, a qual havia sido acionada para a busca do familiar que estava no local impossibilitado de funcionar.

Com a constatação da existência de instituição clandestina e havendo interdição pela Vigilância Sanitária, a rede de proteção prontamente verifica a situação dos residentes e efetua os encaminhamentos urgentes (*UBS, hospital, etc*).

Ainda, o corpo técnico averigua a existência de familiares ou de pessoas com vínculo e se há a possibilidade de o indivíduo ser cuidado no núcleo familiar,

¹² Alerta-se para a gravidade da denúncia a justificar a necessidade de secretário de diligência proceder a uma verificação prévia, visto que pode ocorrer de pessoas estarem escondidas na residência do particular, como ocorreu em Cachoeira do Sul, em que a verificação junto a vizinhos foi fundamental para se descobrir o local exato em que os residentes estavam (no caso, em uma construção externa da casa com acesso por uma única porta), o que facilitou a verificação pela Vigilância Sanitária.

rastreando, assim, o seu destino e permitindo o posterior acompanhamento pela rede de proteção. Alternativamente, na inexistência de familiares/terceiros ou na impossibilidade de ser cuidado no núcleo familiar (*em decorrência de falta de estrutura ou histórico prévio de maus tratos*), a rede de proteção faz o encaminhamento para outra instituição regular. Nessa hipótese, a equipe permanece no acompanhamento do caso, buscando outras alternativas à institucionalização, bem como trabalhando a melhora do quadro clínico e fortalecimento da autonomia daquele indivíduo, com apoio dos equipamentos do Município.

Já no âmbito do Ministério Público é proposta a assinatura de Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), prevendo obrigação de não fazer por parte do proprietário da instituição clandestina, evitando que continue na prática irregular, acordando o exercício da atividade de cuidado de pessoas somente após a regularização da atividade, mediante autorização dos órgãos competentes.

Qual a quantidade de residentes para caracterizar instituição asilar clandestina?

Em Cachoeira do Sul, proprietários e funcionários de instituições interditadas passaram a acolher pessoas em suas residências, mediante contrato de aluguel ou assumindo curatelas, caracterizando instituições asilares clandestinas, em nítida burla à legislação vigente.

Diante da constatação dessa prática, órgãos de fiscalização e equipe de rede passaram a acompanhar de perto tais casos para combater essa realidade.

A fim de verificar a que título, verdadeiramente, essas pessoas idosas, com deficiência ou com transtorno mental passaram a conviver sob os cuidados desses terceiros, investiga-se se havia um histórico de vínculo afetivo entre os envolvidos; o porquê daquele indivíduo não estar com a família; como ocorreu a contratação do aluguel (*forma de pagamento, quem paga, como paga, se o locador não está com o cartão do benefício*); se há pessoas auxiliando nos cuidados diários, etc.

Em havendo família, a rede de proteção prontamente inicia trabalho de fortalecimento do vínculo, visando efetivar o retorno para o núcleo familiar, bem como, uma vez restando identificado que se trata de instituição asilar clandestina,

adotam-se medidas, inclusive, judiciais para combater a prática, nos mesmos moldes das instituições irregulares. Demonstra-se ao Poder Judiciário que a existência de contrato de aluguel ou assunção de diversas curatelas, por exemplo, maquiavam a existência de uma verdadeira instituição clandestina de acolhimento de pessoas.

Contudo, pode ocorrer que, de fato, o cuidado desses indivíduos vulneráveis por parte de terceiros não familiares não seja com a intenção de exercer a atividade profissional de cuidado de pessoas, mas baseado em verdadeiro vínculo afetivo. Nesses casos, não se pode pré-definir um número máximo de pessoas a ser aceito para caracterizar instituição clandestina: apenas o contexto fático irá dizer.

No entanto, por certo que esses indivíduos, por suas próprias condições, exigem cuidado intenso e individual, não se mostra, em regra, possível que uma pessoa zele eficientemente de mais de duas pessoas sob sua responsabilidade. Porém, repise-se, é o caso concreto que irá dizer e a possibilidade deverá ser verificada pela equipe técnica do município.

De qualquer forma, os casos que ensejaram desconfiança da rede de proteção, permanecendo a pessoa sob a tutela de terceiros, devem receber constante vigilância por parte da equipe de rede, a fim de fiscalizar as necessidades desses indivíduos e fomentar o vínculo com a família natural, caso existente.

3.2.2 Instituições Irregulares:

Ao tomar conhecimento de irregularidades nas instituições asilares existentes formalmente, seja através das vistorias realizadas pelo próprio órgão de execução, seja através de denúncias de terceiros ou pelos demais órgãos de fiscalização, as medidas a serem adotadas pelo Ministério Público vai depender do grau de irregularidade constatado.

Em Cachoeira do Sul, a análise e acompanhamento das instituições asilares ocorrem conjuntamente pelo Ministério Público, rede de proteção e Vigilância Sanitária, cada qual dentro do âmbito de sua atribuição.

Diante de denúncias de maus tratos, negligência ou irregularidades em geral em instituição asilar, é acionada a rede de proteção, bem como a Vigilância Sanitária para verificar o fato denunciado e constatar o regular funcionamento da casa asilar.

Conforme as irregularidades constatadas e as medidas adotadas administrativamente pelo órgão sanitário, o Ministério Público pode propor a assinatura de Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), a fim de ajustar a regularização da instituição, baseando-se tanto no relatório de vistoria do órgão sanitário, como no relatório da rede de proteção, que promove visita técnica no local, para averiguar os cuidados ofertados.

No entanto, por vezes, as irregularidades são de natureza grave e a autoridade sanitária promove a interdição cautelar da instituição, o que exige a retirada imediata das pessoas institucionalizadas. Nessa hipótese, a Vigilância Sanitária, ao realizar a interdição cautelar, aciona a rede de proteção e comunica o Ministério Público.

Em decorrência das experiências de Cachoeira do Sul, em que pessoas que estavam acolhidas em instituições interditadas acabaram sendo levadas para outras cidades, para instituições clandestinas ou simplesmente entregues a familiares sem condições de prestar cuidados (*algumas vezes por histórico de maus tratos e negligências*), o Ministério Público, em caso de interdição, chama o proprietários da instituição, a fim de, juntamente com a rede de proteção, definir a forma de esvaziamento imediato do local. Essa medida visa preservar a integridade e os interesses dos acolhidos, permitindo, assim, que o destino de tais pessoas seja rastreado, para futuro acompanhamento pela equipe de rede.

Ainda, Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social já promovem os encaminhamentos necessários e acionam os equipamentos de rede, bem como auxiliam na localização de familiares para realizarem o acolhimento seguro dos protegidos. Também transferem para local adequado aqueles que não possuem possibilidade de retorno imediato para a família.

Nesses casos, por vezes os proprietários já assinam Termo de Ajustamento de Conduta, comprometendo-se a não exercer a atividade interdita até a total

regularização de suas atividades perante os órgãos competentes, bem como assumem a obrigação de preservar a integridade dos residentes até a retirada do último institucionalizado¹³. Em não havendo assinatura de Termo de Ajustamento de Conduta, os dirigentes da instituição já são recomendados e advertidos pelo Ministério Público dessas obrigações, como forma de se preservar os interesses e a segurança dos asilados.

3.2.3 Vistorias pelo Ministério Público e controle das instituições e das pessoas institucionalizadas:

O membro do Ministério Público, com atribuição na área de defesa da cidadania, tem a obrigação de vistoriar as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIS) anualmente, conforme determina a Resolução 154/2016, devendo preencher o *Roteiro Para Fiscalização De Instituições De Longa Permanência Para Idosos*¹⁴.

Merece destaque o fato de que há instituições que acolhem pessoas idosas que não estão registradas como ILPI's, mas com as mais diversas naturezas (*pensão, pousada, etc.*), mas que, contudo, exigem fiscalização do Ministério Público por se tratarem de instituições de acolhimento de idosos, sendo o caso de se exigir, inclusive, a adequação registral dessas pessoas jurídicas.

Em Cachoeira do Sul, em razão do histórico de irregularidades e violação de direitos humanos das pessoas asiladas, as vistorias são realizadas pelo membro do Ministério Público, acompanhado pela equipe da rede de proteção, integrantes do NAT (Núcleo de Assessoramento Técnico), a fim de facilitar a interlocução de medidas que cabem aos serviços de rede.

A vistoria conjunta permite um diálogo constante do Ministério Público com a rede de proteção e adoção de medidas associadas, facilitando, também, a formulação de exigências a serem estipuladas em eventual Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).

¹³ A título de exemplo, diante de situações em que a Vigilância Sanitária interdita a cozinha ou lavanderia da instituição, é acordada, conforme orientação da VISA, a compra de refeição pronta (viandas) e lavagem da roupa em lavanderia, até a regularização dos locais interditados.

¹⁴ <https://intra.mp.rs.gov.br/app111/areas/caodirhum/pagina/9478/>.

A presença dos integrantes da rede agiliza os encaminhamentos necessários diante das realidades constatadas, como inclusão de pessoa com deficiência na APAE; acionamento de familiares em casos de abandono; exigência de avaliação médica e encaminhamento a UBS, CAPS, CREAS e Hospital¹⁵.

Em face do que já se constatou em vistorias pretéritas realizadas pelo Ministério Público, em que se presenciaram residentes coagidos a não revelar os verdadeiros cuidados ofertados; falta de alimentação, assistência à saúde, recursos humanos e inexistência de vínculos familiares, busca-se realizar as visitas ministeriais **sem comunicação prévia** e no **início da manhã** ou **em horário próximo ao meio dia**.

Além de analisar os itens do *Roteiro Para Fiscalização De Instituições De Longa Permanência Para Idosos*, atenta-se para a existência de estoque de alimentos, material de limpeza e itens de uso pessoal dos residentes, alertando-se para receber com ressalvas afirmações por parte dos dirigentes de que a alimentação é comprada diariamente em horário próximo ao meio dia. Ainda, equipe de rede aproveita para conversar com os residentes, a fim de verificar a **qualidade** e **variedade** da alimentação, os cuidados ofertados, número de profissionais, atividades existentes e constatar situações de abandono.

Também é verificada a existência de livro de intercorrências, prontuário e receituário dos residentes, histórico de acompanhamento médico, data da última consulta, a fim de averiguar se há efetivo acompanhamento da saúde dos asilados e não apenas “atualização” de receita para aquisição mensal de medicamentos.

Com intuito de confirmar o número de funcionários que laboram na instituição, confrontando com a necessidade a partir do grau de dependência dos moradores, exige-se cópia da CTPS ou contrato de trabalho, devendo a veracidade das informações ser checada junto aos residentes e familiares que frequentam a casa asilar. Essa medida se mostra necessária, pois, não raras vezes, principalmente no horário

¹⁵ O acompanhamento da equipe técnica do município é de suma importância, cita-se o caso de enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde, que acompanhava a vistoria ministerial, constatar situação grave de pessoa idosa e acionar ambulância para efetivar imediata avaliação e internação hospitalar.

noturno, há número escasso de funcionários na instituição para cuidar de um grande número de residentes.

Também é verificada a real existência de atividades de lazer e estímulo do contato com a família. Em muitas instituições, na prática, apenas há a atividade de assistir televisão, sem qualquer trabalho de estímulo das capacidades e fomento da autonomia. Constatam-se situações de total abandono familiar e sofrimento do institucionalizado.

Como forma de assegurar a melhora no cuidado dos residentes, passou-se a exigir das instituições: **I)** livro de visitas; **II)** listagem atualizada dos residentes em local de fácil acesso, devendo ser checado individualmente o residente com a listagem apresentada; **III)** pasta com contrato de prestação de serviços e histórico do residente com informações quanto à saúde e condições em que o indivíduo chegou na instituição, bem como dados dos familiares; **IV)** prontuário atualizado e livro de intercorrências; **V)** caso o residente não venha recebendo acompanhamento médico periódico, exige-se que passe por avaliação na rede de saúde do Município ou por médico particular; **VI)** comunicação dos óbitos aos órgãos competentes (VISA), a fim de se fiscalizar a *causa mortis* frequentemente ocorrida; **VII)** a depender do perfil do residente, exige-se o encaminhamento desse para atendimento na APAE, CAPS II, CRAS, etc.

Destaca-se que nas instituições que acolhem pessoas não idosas, por não serem ILPI's, não há exigência de fiscalização conforme Resolução 154/2016 do CNMP, mas, por serem alvo de constantes denúncias de violação de direitos humanos, é de suma importância a fiscalização constante pelo Ministério Público e demais órgãos competentes.

Para tanto, a fiscalização realizada tem por base a regulamentação dos Serviços Residenciais Terapêuticos e Residências Inclusivas, que são os serviços adequados para o acolhimento de pessoas com transtorno mental e com deficiência.

3.2.4 Fechamento de instituição via ação judicial

Além da interdição de instituição de acolhimento de pessoas realizada por parte da Vigilância Sanitária, há situações que necessitam de ação judicial por parte do Ministério Público.

No entanto, tendo em vista que há pessoas, na grande maioria das vezes, extremamente vulneráveis, que sofrerão as consequências de qualquer medida judicial, há a necessidade de se adotar alguns cuidados na ação judicial a ser proposta perante o Poder Judiciário, principalmente a depender da dimensão da instituição a ser alvo da medida.

Diz-se isso porque há casos que a instituição a ser fechada acolhe um grande número de residentes, muitos em situação de total abandono familiar, em que o encaminhamento imediato para a família não é medida cabível ou de fácil e rápida adoção.

Há casos em que as medidas judiciais a serem efetivadas são singelas; outros que a gravidade da situação fática exige medidas mais complexas, importando inclusive ações por parte do Poder Executivo Municipal, que, nesses casos, deve constar como réu na ação judicial.

A título de exemplo, em Cachoeira do Sul, foi ajuizada ação civil pública de fechamento de instituição que acolhia, na grande maioria, pessoas abaixo de 60 anos, portadoras de transtorno mental e com deficiência, em total abandono familiar.

Por se tratar de instituição com mais de 80 residentes, em situação extrema de risco à integridade física, os quais não teriam destino imediato com uma eventual decisão liminar a ser proferida pelo Poder Judiciário, foi necessário pedido de afastamento dos dirigentes, com nomeação de interventor, no caso o secretário municipal de saúde, para proceder à administração da instituição até a total retirada dos institucionalizados para encaminhamento à família, município de origem ou outra instituição adequada. Ainda, foi necessário pedido de bloqueio dos benefícios assistenciais e aposentadorias, a fim de evitar que os dirigentes sacassem e se

apropriassem dos valores após afastamento, além da revogação das curatelas em nome dos dirigentes de forma liminar.

4. Processos de Desinstitucionalização

Algumas instituições, em que pese registradas como ILPI's acolhem, irregularmente, pessoas abaixo de 60 anos. Outras instituições acolhem apenas pessoas não idosas, portadoras de deficiência ou em sofrimento psíquico, registradas das mais diversas formas, para burlar a legislação vigente e afastar de si as exigências legais para o adequado funcionamento.

Contudo, com a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/2001), a preferência do cuidado dessas pessoas é em meio aberto, junto aos serviços/equipamentos adequados ou em regime de acolhimento institucional, de forma provisória, nos serviços regulamentados para esse fim (*Serviços Residenciais Terapêuticos e Residências Inclusivas*).

Assim, a partir da experiência de Cachoeira do Sul, constatou-se que a ampla maioria das pessoas com deficiência ou portadoras de transtorno mental estava institucionalizada em instituições privadas irregulares. O acolhimento ocorria em grandes grupos, sem preservação da individualidade, sem nenhum plano terapêutico singular, sem trabalho específico de estabilização do quadro clínico e reabilitação, muito menos, de fomento da autonomia dos residentes, que colaborasse com a reinserção no meio familiar ou de forma autônoma na sociedade.

Diante dessa constatação, iniciou-se trabalho de desinstitucionalização, tanto de pessoas abaixo de sessenta anos, quanto de pessoas idosas que não desejavam permanecer institucionalizadas.

O processo de desinstitucionalização passa, portanto, pela **I)** identificação do usuário, seu perfil e história pregressa; **II)** contato com a família e o município de origem (*daqueles que foram encaminhados para instituições afastadas do local de sua antiga residência, inclusive por equipe de rede do município de origem*); **III)** trabalho de sensibilização da família e dos profissionais do município de origem para receber o usuário no seio familiar e no município de proveniência, através do envolvimento dos

serviços necessários no processo; **IV)** estímulo da autonomia do indivíduo, para melhora das atividades da vida diária; **V)** vinculação do usuário aos equipamentos de rede, como forma de a equipe estar em constante contato e monitoramento do indivíduo; **VI)** encaminhamento para reavaliação médica e ajuste de medicação, quando necessário; **VI)** encaminhamento de benefício assistencial e identificação civil; **VII)** sensibilização de terceiros para apoio das atividades da vida diária ou assunção de curatela, em caso de inexistência de familiares ou vínculo com a família, **VIII)** Desmitificar crenças em relação a atitude e comportamentos do passado do paciente; **IX)** Orientação dos familiares sobre transtornos mentais e formas de manejar crises.

Municípios de pequeno porte, privados de serviços de CAPS e outros equipamentos de média e alta complexidade, por exemplo, estimula-se a articulação com os serviços de saúde e assistência social existentes. Nesse sentido, articula-se o acompanhamento do indivíduo e sua família pelo agente comunitário de saúde ou outros técnicos da rede, bem como se realiza a inclusão do usuário em oficinas terapêuticas, em atendimento psicológico e terapêutico. Nas hipóteses de dificuldade de manejo por parte da família na administração da medicação, equipe da Secretaria Municipal de Saúde pode auxiliar familiares na administração, inclusive verificando a possibilidade de medicação injetável.

O fomento pelo Ministério Público do envolvimento da rede de proteção no cuidado e acompanhamento desse grupo de pessoas vulneráveis é de suma importância, visto que se evidencia que muitos casos de institucionalização e abandono familiar dessas pessoas é decorrência da falta de políticas públicas de cuidado em meio aberto e falta de apoio da rede às famílias de pessoas com deficiência e em sofrimento psíquico.

Realizada a desinstitucionalização, necessário o acompanhamento posterior do indivíduo pela equipe de rede, devendo haver a comunicação do novo destino do indivíduo para a rede de cuidado, em caso de o usuário passar a residir em outro município.

Por fim, ressalta-se que, no processo de desinstitucionalização realizado em Cachoeira do Sul, o acionamento de familiares e gestores por parte do Ministério

Público, quando já esgotadas as tentativas de solução em âmbito administrativo pela rede, foi importante medida para o sucesso do processo.

5. Fomento para implantação de serviços adequados para atendimento de pessoas com deficiência e portadoras de transtorno mental: *Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Residência Inclusiva (RI)*.

Diante da existência de um grande número de instituições em Cachoeira do Sul que perpetuavam a segregação dos residentes, no antigo estilo manicomial, em que se identificaram indivíduos com deficiência e com transtorno mental há longa data institucionalizados, em grandes grupos, sem qualquer trabalho individual de melhora de seu quadro clínico e fomento de suas potencialidades, vivendo à margem da sociedade, foram instalados, dentro do processo de desinstitucionalização no Município, três equipamentos públicos, sendo dois Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e uma Residência Inclusiva (RI).

A criação dos referidos serviços públicos é resultado de acordo entre Município e Ministério Público, a fim de atender as pessoas que, no momento, não possuem condições de autossustentabilidade, retaguarda familiar e/ou estão em processo de desinstitucionalização. Pessoas que estão sendo retiradas das instituições privadas que acolhem de forma irregular e indiscriminadas pessoas idosas misturadas com pessoas abaixo de 60 anos com deficiência ou transtorno mental.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos¹⁶ (SRT – serviço vinculado a Secretaria Municipal de Saúde) acolhem pessoas com transtorno mental; enquanto as Residências Inclusivas¹⁷ (RI – serviço vinculado a Secretaria Municipal de Assistência Social) acolhem pessoas com deficiência.

São residências adaptadas para atender o público alvo em pequenos grupos, através de trabalho individual e personalizado, proporcionando a construção progressiva da autonomia do indivíduo, sua estabilização clínica, fortalecimento dos vínculos familiares, visando sua reintegração ou convivência família, comunitária e

¹⁶ Serviços Residenciais Terapêuticos – disciplinados pela Portaria 106/2000 do Ministério da Saúde.

¹⁷ Residências Inclusivas – disciplinadas pela Resolução 109/2009 do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

social. Isso tudo com intuito de promover um olhar personalizado do usuário, conhecendo sua história e suas particularidades, permitindo evoluir nas suas potencialidades e não mantê-lo esquecido e segregado em instituições.

A inclusão nos Serviços Residenciais Terapêuticos e nas Residências Inclusivas tem como característica a provisoriedade; excepcionalmente, a longa permanência, justamente por ter como objetivo investir no usuário, objetivando sua reabilitação e progressiva reintegração familiar, comunitária e social.

Por fim, destaca-se a existência de outros equipamentos e mecanismos importantes no cuidado da pessoa idosa, com deficiência e em sofrimento psíquico, como implantação de centro-dia, centro de convivência, família acolhedora, entre outros, necessários de serem fomentados.

Experiências em Santa Cruz do Sul

1) Em 2012, iniciou-se um trabalho conjunto do CAPS II de Santa Cruz do Sul, Coordenadores Regionais de Saúde Mental de Santa Cruz do Sul, Cachoeira do Sul e Lajeado e Assistência Social do Estado, com a realização de reuniões e visitas, para levantar dados dos residentes das instituições clandestinas e irregulares em Cachoeira do Sul, que acolhiam pessoas de todo Estado. Na oportunidade, foram identificadas 24 (vinte e quatro) moradores pertencentes ao Município de Santa Cruz do Sul.

A partir desta constatação, foi organizada equipe de desinstitucionalização, com a participação da Saúde Mental e Assistência Social do Município de Santa Cruz do Sul e da Regulação da Saúde Mental da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), juntamente com a 2ª Promotoria de Justiça Cível (com atribuição na matéria de pessoas incapazes), visando a realizar os “censos psicossociais”¹⁸ destes indivíduos.

O censo permitiu que se identificasse que 11 (onze) residentes eram portadores de deficiência mental e/ou física, dos quais três foram acolhidos pela família, e o restante do grupo foi encaminhado ao Residencial Inclusivo¹⁹.

De outro lado, havia 13 (treze) pessoas com transtorno mental. Destas, 04 (quatro) foram acolhidas por suas famílias, e as demais encaminhadas para o Residencial Terapêutico²⁰,

Para que o acolhimento pelas famílias fosse possível, foi realizado trabalho multidisciplinar pela equipe de Saúde Mental e Assistência de desinstitucionalização, composta por técnicos do Município de Santa Cruz do Sul. Procederam-se a visitas domiciliares, reuniões com a família e, em alguns casos, audiências com o Ministério Público e membros da referida equipe. Nestas articulações, foram envolvidas, eventualmente, outras Políticas Públicas, como a Habitação e Educação, com o objetivo de garantir o retorno seguro do protegido.

Nos casos em que não foi possível o retorno para a família, houve a necessidade da criação de um Residencial Terapêutico - dada a condição de extrema violação de

¹⁸ Neste instrumento, foram levantados: história pregressa, vínculos familiares e situação atual de saúde física e mental destas pessoas.

¹⁹ Equipamento da Política da Assistência Social que abriga pessoas com deficiência.

²⁰ Equipamento da Política da Saúde Mental, que visa a oferecer moradia inserida na comunidade às pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos de longa permanência e/ou de custódia, sem vínculos familiares, buscando a reabilitação psicossocial.

direitos em que se encontravam originariamente – cuja concretização se deu por meio de articulações do Município de Santa Cruz do Sul, 13ª CRS e Ministério Público de Santa Cruz do Sul, por meio de verbas estaduais e da União.

Para a estruturação do Residencial Inclusivo, foi necessária a articulação da equipe de desinstitucionalização e Ministério Público, com a Secretaria Municipal das Políticas Públicas, pois não havia a previsão de verbas estaduais e/ou federais, naquele momento, para o serviço. Assim, a implementação e manutenção deste dispositivo se deu com verbas municipais.

A partir deste trabalho articulado entre Ministério Público e gestores estaduais e municipais, Santa Cruz do Sul passou a contar com dois Residenciais Terapêuticos, porquanto já possuía um Residencial Terapêutico, de fato, que abrigava moradores oriundos da “Clínica Psiquiátrica Vida Nova”, e que encerrou suas atividades em 1998. Este serviço foi formalizado junto ao Estado, em 2016 e, atualmente, aguarda sua habilitação junto à União.

2) Em 2016, ao assumir a 1ª Promotoria de Justiça Cível de Santa Cruz do Sul (com atribuição extrajudicial de Proteção dos Direitos dos Idosos), e realizar as vistorias das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), a Promotora de Justiça deparou-se com a seguinte realidade: a) ausência de levantamento das pessoas institucionalizadas nas ILPIs e seus responsáveis; b) diversos menores de 60 anos institucionalizados em ILPIs, muitos “autorizados” pelo próprio Ministério Público; e c) constantes pedidos de “autorização” para institucionalização de menores de 60 anos em ILPIs.

Diante deste cenário e da evidente violação de direitos dos idosos e das pessoas portadoras de deficiência institucionalizadas, a 1ª Promotora de Justiça realizou levantamento das pessoas institucionalizadas em Santa Cruz do Sul, verificando a existência de mais de 50 (cinquenta) menores de 60 anos institucionalizados, o que representava mais de 10% do total de residentes em ILPIs de Santa Cruz do Sul.

A preocupante realidade foi comunicada à 2ª Promotoria de Justiça Cível (Proteção dos Direitos das Pessoas com Deficiência). Então, as Promotoras de Justiça instauraram Procedimentos Administrativos (PAs) e, de forma conjunta, designaram

reuniões e passaram a articular junto à 13ª CRS, à Secretária Municipal da Saúde e à Secretária Municipal de Políticas Públicas a resolução do problema.

Destas reuniões, surgiu a ideia de criação de um Núcleo de Assessoramento Técnico (NAT) ao Ministério Público de Santa Cruz do Sul, que deveria atuar de forma preventiva, evitando novas institucionalizações ilegais, bem como elaborar planos terapêuticos visando a desinstitucionalização dos menores de 60 anos das ILPIs.

A composição do NAT e as suas atribuições constam no Termo de Cooperação firmado pelo Ministério Público, Estado do Rio Grande do Sul e Município de Santa Cruz do Sul (constante desta cartilha).

A prática da “autorização” de acolhimento de menores de 60 anos em ILPIs pelo Ministério Público restou abolida, e a 1ª PJ Cível expediu Recomendação às ILPIs para que não acolhessem menores de 60 anos, bem como estabeleceu expressamente nos TACs firmados com as instituições a proibição de acolhimento de pessoas não idosas, com a fixação de multa e da possibilidade de interdição imediata.

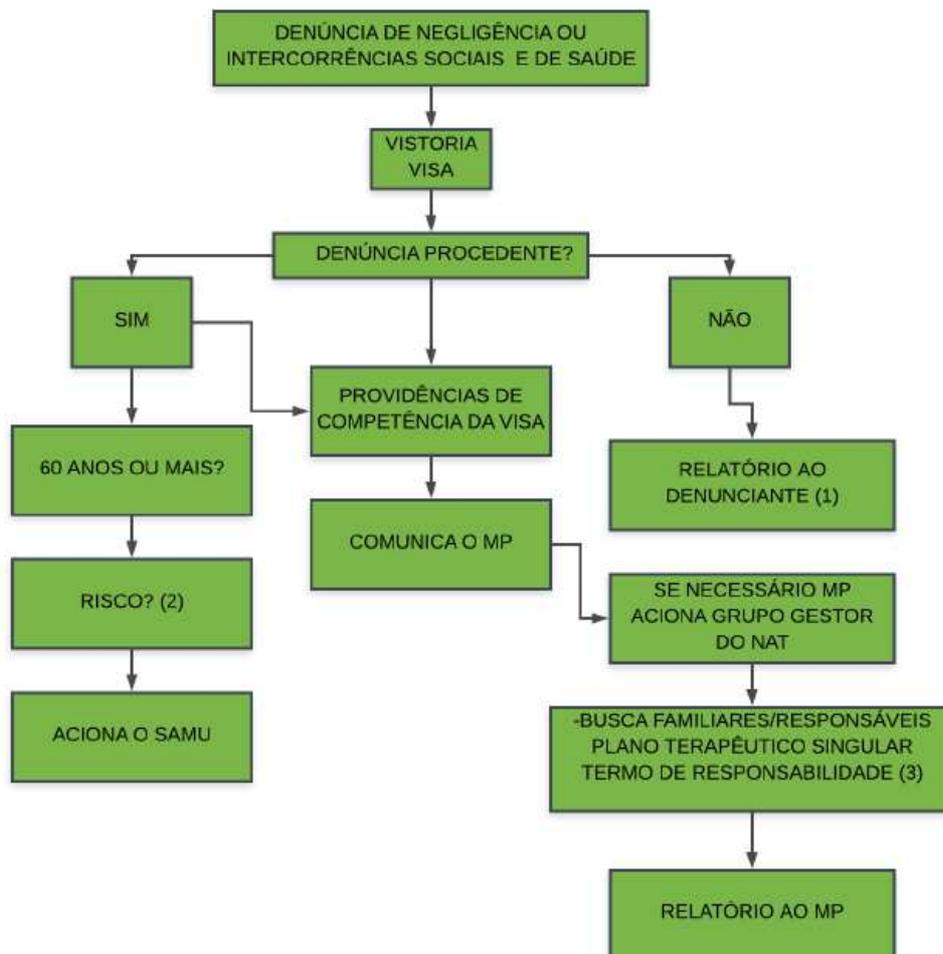
No início do trabalho, havia 54 menores de 60 anos institucionalizados em ILPIs de Santa Cruz do Sul. Atualmente, há apenas 09 pessoas, cujas desinstitucionalizações continuam a ser trabalhadas.

Para a resolutividade dos problemas e a atuação em rede, foram elaborados os fluxogramas de intervenção que seguem.

EXEMPLOS DE FLUXOGRAMAS DE SANTA CRUZ DO SUL – POPULAÇÃO EM TORNO DE 129 MIL HABITANTES.

A

MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL – SCS
NÚCLEO DE ACESSORAMENTO TÉCNICO
FLUXOGRAMA DE INTERVENÇÃO
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS REGULARIZADAS



1) Quando o denunciante for o Ministério Público ou o Núcleo de Assessoramento Técnico.

2) RISCO: Fonte ou situação com potencial para provocar danos em termos de lesão, doença, dano à propriedade, meio ambiente, local de trabalho ou a combinação destes.

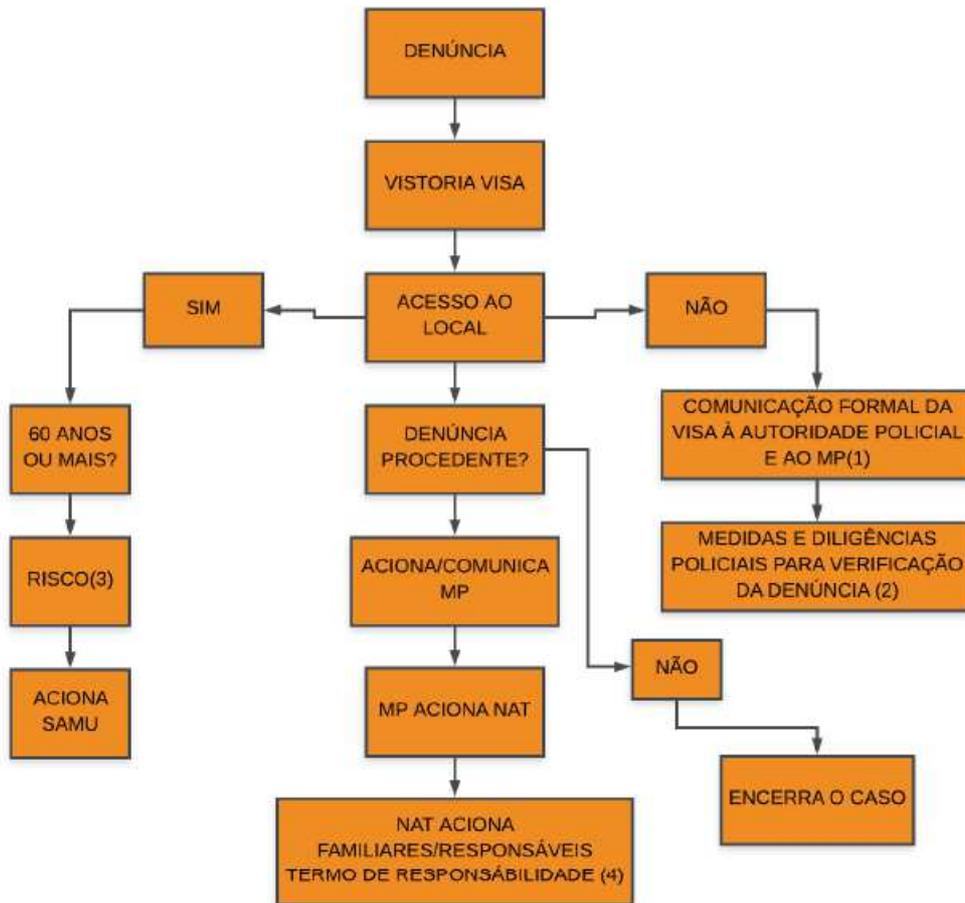
3) TERMO DE RESPONSABILIDADE: Termo construído e padronizado pelo NAT, assinado pelo familiar/responsável no momento da ciência do familiar sobre a situação da pessoa na instituição.

PREMISSAS:

- Em caso de intercorrências sociais ou de saúde, cabe ao RT providenciar o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência e comunicar a sua família ou representante legal.
- Para o encaminhamento, a instituição deve dispor de um serviço de remoção destinado a transportar o idoso, segundo o estabelecido no Plano de Atenção à Saúde.

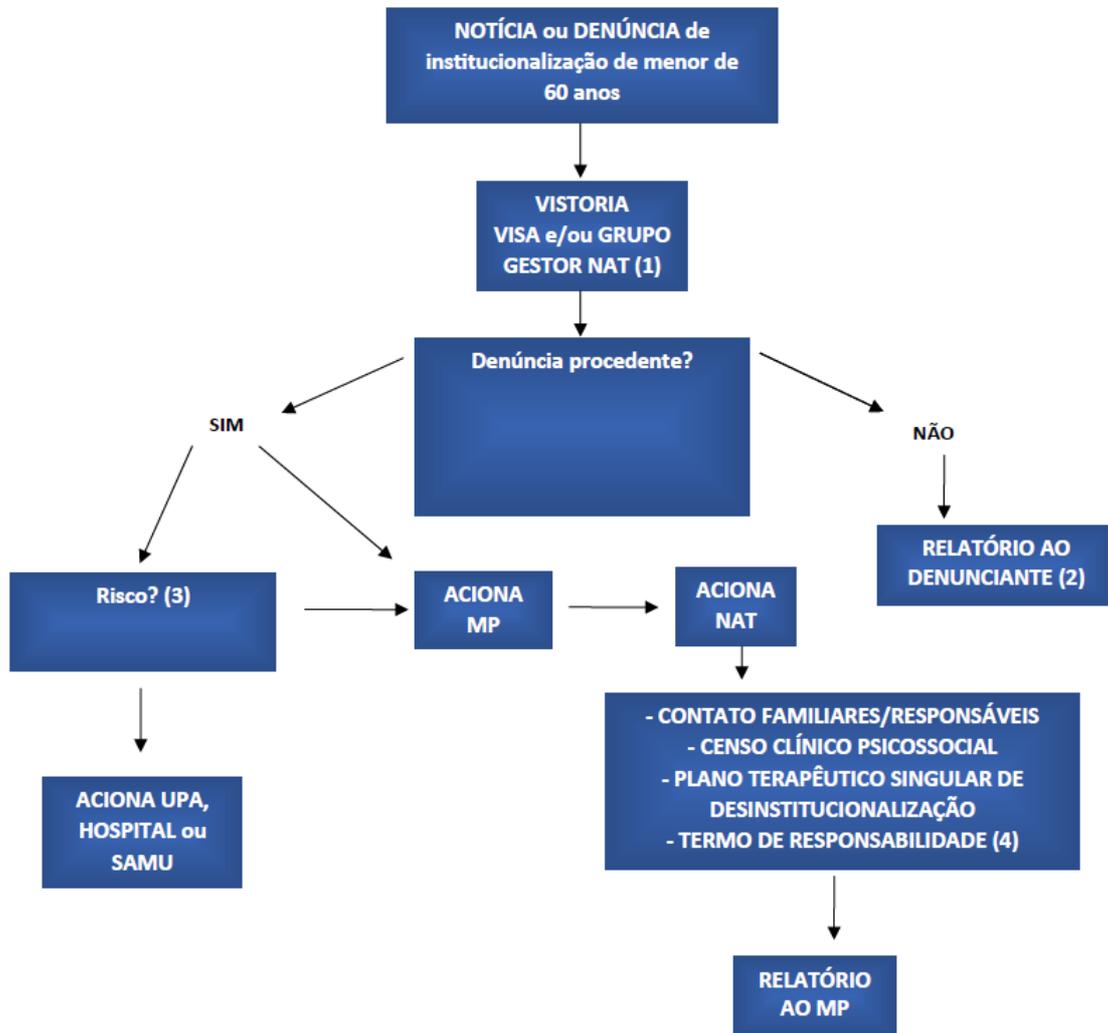


MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL - SCS
NÚCLEO DE ACESSORAMENTO TÉCNICO
FLUXOGRAMA DE INTERVENÇÃO
INSTITUIÇÕES CLANDESTINAS

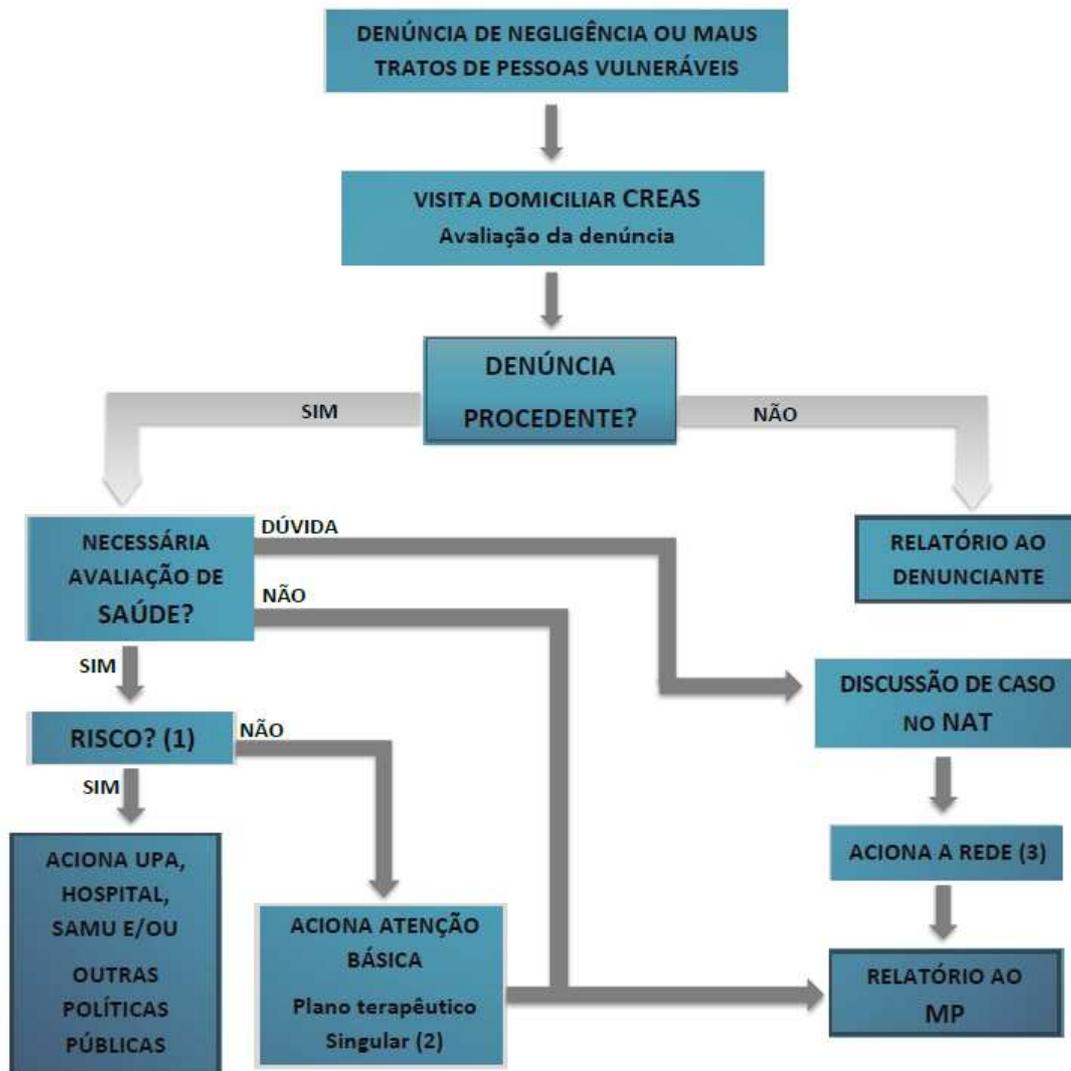


- 1) Envio de ofício e relatório da situação pela VISA, referindo a necessidade de mandado de busca e apreensão e se colocando à disposição para nova tentativa de entrada no local.
- 2) Para verificar procedência da denúncia, a autoridade policial poderá contatar VISA municipal e/NAT.
- 3) RISCO: Fonte ou situação com potencial para provocar danos em termos de lesão, doença, dano à propriedade, meio ambiente, local de trabalho ou a combinação destes.
- 4) TERMO DE RESPONSABILIDADE: Termo Construído e padronizado pelo NAT, assinado pelo familiar/responsável no momento da saída da pessoa da instituição clandestina.

MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL – SCS
NÚCLEO DE ACESSORAMENTO TÉCNICO
FLUXOGRAMA DE INTERVENÇÃO
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS



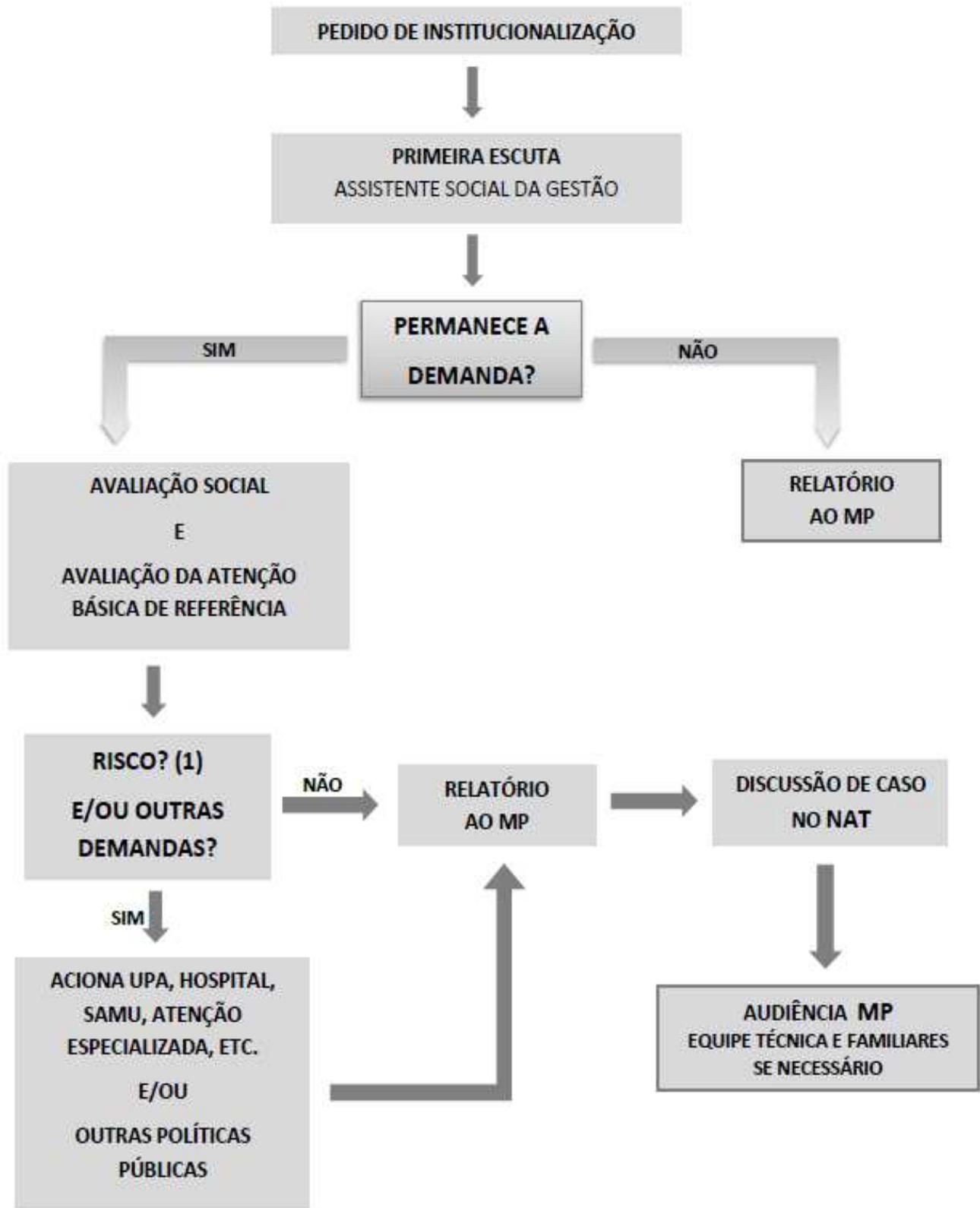
- 1) Exceção: se já tiver sido feita confirmação da denúncia pela VISA, ação é realizada apenas grupo gestor.
- 2) Quando o denunciante for o Ministério Público ou o Núcleo de Assessoramento Técnico.
- 3) Risco: fonte ou situação com potencial para provocar danos em termos de lesão, doença, dano à propriedade, meio ambiente, local de trabalho ou a combinação destes.
- 4) Termo de responsabilidade: termo construído e padronizado pelo NAT, assinado pelo familiar/responsável no momento da ciência do familiar sobre a situação da pessoa na instituição.



- 1) Quando o denunciante for o Ministério Público ou o Núcleo de Assessoramento Técnico.
- 2) Risco: fonte ou situação com potencial para provocar danos em termos de lesão, doença, dano à propriedade, meio ambiente, local de trabalho ou a combinação destes.
- 3) Plano terapêutico singular: plano de ações de Atenção à Saúde de um usuário de sua família, que envolve as ações articuladas a outras políticas públicas como Assistência Social, Cultura e Educação.
- 4) Integrantes do NAT contatam serviços de saúde e/ou assistência social para articular ações de acordo com a necessidade de cada caso.

MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL – SCS
NÚCLEO DE ACESSORAMENTO TÉCNICO
FLUXOGRAMA DE INTERVENÇÃO
PREVENÇÃO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO II

E



1) Estas avaliações podem ser feitas em conjunto ou separadamente.

2) RISCO: Fonte ou situação com potencial para provocar danos em termos de lesão, doença, dano à propriedade, meio ambiente, local de trabalho ou a combinação destes.

Modelos de Termo de Cooperação



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Termo de Cooperação Técnica que celebram o Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria do Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos e da Secretaria Estadual da Saúde, o Ministério Público do Rio Grande do Sul e o Município de Santa Cruz do Sul, por intermédio das Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social.

Pelo presente instrumento, o **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, por meio da Secretaria do Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos, inscrita no CNPJ sob o n.º 13.095.667/001-67, estabelecida na Av. Borges de Medeiros, n.º 1501, 11º andar, neste ato representada por sua Secretária, Sra. Maria Helena Sartori e a Secretaria Estadual da Saúde, inscrita no CNPJ sob o n.º 87.958.625/0001-49, estabelecida na Av. Borges de Medeiros, n.º 1501, 6º andar, neste ato representada por seu Secretário, Sr. Francisco Antônio Zancan Paz, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL**, inscrito no CNPJ sob o n.º 93.802.833/000-57, com sede em Porto Alegre, na Avenida Aureliano de Figueiredo Pinto, n.º 80, Praia de Belas, neste ato representado pelo Exmo. Sr. Subprocurador-Geral de Justiça para Assuntos Institucionais, Marcelo Lemos Dornelles, e o **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL**, por sua Prefeita Municipal, em exercício, Sra. Helena Hermany,

CONSIDERANDO que o Artigo 230 da Constituição Federal dispõe que é dever da família, da sociedade e do Estado amparar pessoas idosas, assegurar a sua participação na sociedade, defender sua dignidade e bem-estar, bem como garantir-lhes o direito à vida;

CONSIDERANDO que o Artigo 1º da Lei n.º 10.741 de 2003 define idoso como maior de 60 anos;

CONSIDERANDO que o Artigo 37 da Lei supramencionada afirma que idoso tem direito à moradia digna em instituições públicas ou privadas;

Av. Aureliano de Figueiredo Pinto, 80, 10º andar, Torre Norte
Praia de Belas – CEP 90050-190 – Porto Alegre/RS
Fones: (51) 3295-1172 3295-1171 3295-1310 3295-1141
caodh@mors.mp.br



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO**

CONSIDERANDO que o Parágrafo 3º do referido Artigo obriga as instituições de longa permanência a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades dos idosos, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes;

CONSIDERANDO que algumas Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI's nem sempre apresentam as condições adequadas para promover o cuidado e o bem-estar das pessoas que nelas residem;

CONSIDERANDO que a prática reiterada de institucionalização de pessoas vulneráveis menores de 60 anos nas ILPI's, juntamente com os idosos, desrespeita o ordenamento jurídico que visa garantir direitos e atender às necessidades de cada grupo populacional;

CONSIDERANDO a necessidade de acompanhamento de casos de pessoas em situação de vulnerabilidade, que se encontram junto às respectivas famílias, a fim de ser dado o devido suporte para assistência visando a prevenir eventuais institucionalizações indevidas;

CONSIDERANDO que a 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, Secretarias Municipais de Políticas Públicas e o Ministério Público Estadual têm atuado na fiscalização e no acompanhamento destas instituições, bem como nos processos de desinstitucionalização dos moradores e/ou regularização dessas;

CONSIDERANDO o Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre o Ministério Público Estadual, a Secretaria Estadual da Saúde, a FAMURGS e outras instituições que prioriza a cooperação entre setores públicos e busca reduzir as demandas judiciais relacionadas à saúde,

RESOLVEM firmar o presente TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, nos seguintes termos e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Av. Aureliano de Figueiredo Pinto, 80, 10º andar, Torre Norte
Praia de Belas – CEP 90050-190 – Porto Alegre/RS
Fones: (51) 3295-1172 3295-1171 3295-1310 3295-1141
caodh@mors.mo.br



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Estabelecem entre si o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA** objetivando criar um grupo de trabalho permanente na forma de Núcleo de Apoio Técnico à Promotoria de Justiça Cível de Santa Cruz do Sul, com reuniões ordinárias e periódicas, composto pela 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social, coordenado pelo Ministério Público local, a fim de abordar, de forma intersetorial e solidária, a problemática da vulnerabilidade de populações frequentemente institucionalizadas, tais como idosos, pessoas com deficiência e com transtornos mentais relacionados ou não ao uso de drogas, entre outras situações, bem assim acompanhar de casos de pessoas em situação de vulnerabilidade, visando a prevenir eventuais institucionalizações indevidas.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS OBJETIVOS

São objetivos do grupo de trabalho:

I – garantir fluxos seguros de cuidado em saúde e proteção social para populações vulneráveis, frequentemente institucionalizadas;

II – articular a rede intersetorial para a construção de projetos terapêuticos e de proteção e inserção social, de acordo com as demandas de cada indivíduo e família;

III – garantir as condições adequadas de cuidado e o respeito aos direitos dos idosos institucionalizados em ILPI's no Município de Santa Cruz do Sul;

IV – garantir as condições adequadas de cuidado e o respeito aos direitos de populações específicas vulneráveis, com deficiência ou transtorno mental, institucionalizadas em ILPI's no Município de Santa Cruz do Sul;

V – planejar ações conjuntas para prevenir a institucionalização irregular de pessoas menores de 60 anos em ILPI's em Santa Cruz do Sul;

VI – realizar diagnóstico situacional acerca das institucionalizações regulares e irregulares em curso nas instituições de Santa Cruz do Sul;

VII – elaborar plano de ação para desinstitucionalização das pessoas irregularmente institucionalizadas.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO**

CLÁUSULA TERCEIRA – DA COMPOSIÇÃO

O Núcleo de Apoio Técnico será composto por:

I – representante (titular e suplente) da Política de Saúde do Idoso da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul;

II – representante (titular e suplente) da Política de Saúde do Idoso da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde;

III – representante (titular e suplente) da Política de Saúde Mental, Alcool e Outras Drogas da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul;

IV – representante (titular e suplente) da Política de Saúde Mental, Alcool e Outras Drogas da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde;

V – representante (titular e suplente) da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul;

VI – representante (titular e suplente) da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde;

VII – representante (titular e suplente) da Secretaria Municipal de Políticas Públicas, responsável finalisticamente pela Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Município de Santa Cruz do Sul;

VIII – representante (titular e suplente) da Atenção Primária à Saúde do Município de Santa Cruz do Sul;

IX – representante (titular e suplente) da Atenção Primária à Saúde da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde;

X – representante (titular e suplente) do Ministério Público Estadual;

XI – representante (titular e suplente) da Secretaria Estadual do Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos.

CLÁUSULA QUARTA – DA METODOLOGIA DO TRABALHO

O Núcleo de Apoio Técnico terá como sistemática de trabalho a realização de reuniões mensais para discussão e definição das ações a serem efetivadas em cada caso, podendo também reunir-se extraordinariamente em caso de demandas urgentes, convocadas pelo Ministério Público Estadual, com antecedência de 48 horas.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO**

Conforme a necessidade da demanda a ser discutida, é possibilitado o chamamento de profissionais e instituições de outras áreas da gestão municipal e estadual.

CLÁUSULA QUINTA – DAS ATRIBUIÇÕES

São atribuições do Núcleo de Apoio Técnico:

I – realizar discussões de caso das demandas de institucionalização de munícipes de Santa Cruz do Sul, menores de 60 anos de idade e que, na avaliação do membro do Ministério Público, requeiram apreciação do Núcleo, o qual constituirá proposta terapêutica alternativa à institucionalização, buscando garantir a qualidade do cuidado da pessoa em ambiente extrainstitucional;

II – realizar discussões de casos das demandas de pessoas em situação de vulnerabilidade, residentes em ambiente familiar, visando a prevenir eventuais institucionalizações indevidas;

III – criar fluxo para atendimento de cidadãos vulnerabilizados e familiares que buscam a institucionalização regular ou irregular, a ser seguido pelos profissionais da Atenção Básica e demais serviços da rede de saúde e assistência social municipal;

IV – acionar os serviços da rede de saúde e assistência social do Município para construir e viabilizar as propostas terapêuticas para cada caso analisado pelo Núcleo, de acordo com o fluxo criado, a fim de abordar, de forma intersetorial e solidária, a problemática das vulnerabilidades e condições de saúde de populações específicas como, pessoas com deficiência, com transtorno mental e idosos, buscando ofertar alternativas de cuidado em rede e garantias de direitos;

V – solicitar a realização de vistorias do Conselho Municipal do Idoso nas ILPI's de Santa Cruz do Sul, de acordo com o art. 52 do Estatuto do Idoso;

VI – solicitar visitas às ILPI's de Santa Cruz do Sul das áreas técnicas responsáveis pelas populações específicas institucionalizadas, objetivando diagnóstico situacional das institucionalizações irregulares ou a abordagens de situações específicas de pessoas institucionalizadas;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO**

VII – elaborar Plano de Ação de desinstitucionalização das pessoas irregularmente institucionalizadas em Santa Cruz do Sul, utilizando a metodologia do Censo Clínico Psicossocial para construção de Planos Terapêuticos Singulares;

VIII – mapear a Rede de Proteção Social de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social do Município de Santa Cruz do Sul, objetivando verificar se atende ao disposto na Resolução 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social que tipifica os Serviços Socioassistenciais, inclusive a Rede de Abrigamento para pessoas vulnerabilizadas.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

A presente Cooperação não envolve transferência de recurso financeiro entre os partícipes.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO

O presente Termo de Cooperação terá prazo de vigência de sessenta meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser rescindido, de acordo com o interesse das partes, a qualquer momento, nos termos da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo de Cooperação será publicado, mediante súmula, no Diário Eletrônico do Ministério Público do Rio Grande do Sul.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

Fica eleito o Foro Cível de Porto Alegre - RS, como competente para dirimir quaisquer questões decorrentes da interpretação do presente Termo de Cooperação Técnica.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

E, por estarem justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em quatro vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Porto Alegre, 06 de abril de 2018.

Maria Helena Sartori,
Secretária do Desenvolvimento Social, Trabalho,
Justiça e Direitos Humanos.

Francisco Antônio Zancan Paz,
Secretário Estadual da Saúde.

Marcelo Lemos Dornelles,
Subprocurador-Geral de Justiça para Assuntos
Institucionais.

Helena Hermany,
Prefeita Municipal de Santa Cruz do Sul, em exercício.

Testemunhas:

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

P.I.J.
Fl. n.º 415

34
M

TERMO DE COMPROMISSO DE INTEGRAÇÃO OPERACIONAL

CONSIDERANDO que o art. 227, da Constituição Federal e os artigos 3º, 4º e 70 do Estatuto da Criança e do Adolescente, estabelecem como dever de todos, família, sociedade e Estado, prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente;

CONSIDERANDO que para os efeitos legais criança é a pessoa de até 12 anos de idade incompletos e adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade, de acordo com o art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente;

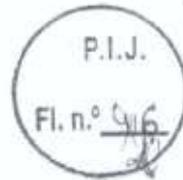
CONSIDERANDO o alarmante crescimento de situações de violação de direitos de crianças e adolescentes em situação de rua, que se encontram em evidente situação de risco pela realidade do tráfico, uso de substância entorpecente e exploração sexual intermediadas por adultos, no município de Porto Alegre.

CONSIDERANDO que conforme estabelece o art. 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente, as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados, por falta, omissão, abuso dos pais ou responsável ou em razão de sua conduta;

CONSIDERANDO a necessidade de integração operacional dos órgãos envolvidos na Defesa dos Direitos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO



da Criança e do Adolescente, com objetivo específico de promover ações conjuntas para, de forma mais eficaz, garantir o efetivo respeito aos direitos e garantias legais a estes assegurados.

Pelo presente instrumento, estabelecem entre si as seguintes instituições integrantes do NÚCLEO OPERACIONAL DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA – NOICA, sob a chancela do CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA: o MINISTÉRIO PÚBLICO através da PROMOTORIA ESPECIALIZADA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE; a PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE; BRIGADA MILITAR - COMANDO DE POLICIAMENTO DA CAPITAL (CPC); POLÍCIA CIVIL – DEPARTAMENTO DE POLÍCIA METROPOLITANA (DPM) e DEPARTAMENTO ESTADUAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE (DECA); INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS (IGP) e os CONSELHOS TUTELARES DE PORTO ALEGRE, visando combater as ações criminosas de violência e exploração sexual infanto-juvenil, que redundem em prática de crime contra os costumes, e o crime de tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica de crianças e adolescentes em situação de rua, ficando estabelecido o que segue:

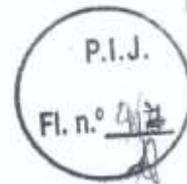
1. Enfoques principais definidos pelo grupo – Rua como moradia: dependência química (drogadição) e exploração sexual.

2. Constatada circunstância envolvendo criança e adolescente em situação de rua, em que os direitos legalmente estabelecidos (Lei nº 8.069/90- ECA) estejam ameaçados ou violados (art. 98, ECA) incidirá atuação do Conselho Tutelar (art. 136, I, ECA), para aplicação de medidas cabíveis (art. 101, ECA).

2.1. O Conselho Tutelar acionará o Serviço de Educação de Rua- FASC (SESRUA/FASC), sendo possível o conhecimento da situação da criança ou adolescente em razão de atividades de rotina daquele



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO



órgão, visando estabelecer plano de ação, com integração entre os dois setores, dentro de suas esferas de atribuição, cabendo ao Conselho Tutelar a averiguação da situação e ao SESRUA intervenção auxiliar àquele Conselho, com a utilização de técnicas de abordagem.

2.2. O SESRUA/FASC disponibilizará a realização de atividades de qualificação das instituições integrantes do Núcleo, no sentido de fornecer informações para o desenvolvimento de técnicas para ações de abordagem e reconhecimento da situação de rua de crianças e adolescentes.

3. A Brigada Militar, em atendimento de episódios envolvendo criança e adolescente em situação de rua, realizará intervenção cabível à hipótese, dentro de sua esfera de atribuições, providenciando no registro de ocorrência ou termo circunstanciado de situação passível de enquadramento na esfera criminal e encaminhamentos necessários para efetivação de procedimentos legais e judiciais, bem como comunicação ao Conselho Tutelar para efeitos da atuação deste órgão no âmbito de suas atribuições.

3.1. As unidades operacionais da Brigada Militar desta capital disponibilizarão informações existentes acerca da identificação da criança e adolescente e sua família (nomes, endereço para localização, e outros) para auxiliar nas tarefas do Conselho Tutelar, visando agilizar a adoção de medidas, viabilizando o resgate de vínculos familiares e a conseqüente utilização da medida de abrigo (art. 101, VII, ECA) somente em situações excepcionais (art. 101, parágrafo único, ECA).

3.1-a) As informações poderão ser fornecidas por telefone, com indicação do nome e matrícula do Conselheiro junto à Prefeitura Municipal.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO



3.1.b) A Prefeitura Municipal fornecerá listagem contendo nomes e matrículas dos Conselheiros ao Comando de Policiamento da Capital - Brigada Militar, para viabilizar o procedimento acima referido. A atualização das listagens será informada de acordo com eventuais alterações ocorridas.

4. A Polícia Civil, em atendimento de episódio envolvendo criança e adolescente em situação rua, realizará intervenção cabível à hipótese, dentro de sua esfera de atribuições, providenciando no registro de ocorrência ou termo circunstanciado de situação passível de enquadramento na esfera criminal e encaminhamentos necessários para efetivação de procedimentos legais e judiciais.

5. A Prefeitura Municipal será acionada através dos serviços estabelecidos no Programa Municipal de Atenção Integral a criança e adolescente em situação de rua (PAICA-Rua), bem como a rede de proteção da cidade, e providenciará na disponibilização de meios para atendimento efetivo e eficaz a crianças e adolescentes em situação de rua encaminhadas em razão do atendimento realizado pelos Conselhos Tutelares.

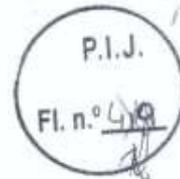
5.1. A Prefeitura Municipal providenciará na divulgação dos telefones e informações sobre os serviços e atividades desenvolvidas pelos Conselhos Tutelares e SESRUA/FASC, disponibilizando números para viabilizar o contato a ser feito pela população.

6. O Laboratório de Pesquisas do Instituto Geral de Perícias - IGP realizará os exames necessários para identificação das substâncias apreendidas em episódios envolvendo criança e adolescente em situação de rua, em que possível o enquadramento criminal.

6.1. Os dados catalogados através dos resultados dos exames realizados serão utilizados para avaliar e viabilizar, se assim for entendido conveniente e adequado, tratativas para alteração da



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO



listagem constante de normatização Federal existente (Legislação, Portarias, Resoluções) sobre o assunto.

7. O Ministério Público, ao ser acionado para as intervenções previstas legalmente quanto a suas atribuições, procederá na instauração e instrução de expedientes de direito individual ou coletivo, através da Promotoria Especializada da Infância e da Juventude – Núcleo da Cidadania (7ª a 11ª Promotorias de Justiça), promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis ao caso concreto.

7.1. O Ministério Público poderá ser acionado, através da Promotoria Especializada da Infância e da Juventude – Núcleo da Cidadania, para recebimento de informações sobre dificuldades para realização dos encaminhamentos previstos neste termo, para adoção de providências cabíveis.

7.2. O Ministério Público realizará trabalho permanente de capacitação de seus integrantes quanto a questões relativas à aplicação e adoção de providências na esfera criminal que envolvam criança e adolescente na condição de vítimas, com ênfase em relação a fatos que se enquadrem nos enfoques principais definidos pelo Núcleo (item 1, supra).

8. O presente compromisso de ajustamento de integração operacional é firmado por prazo indeterminado, sendo que as instituições integrantes do Núcleo realizarão reuniões periódicas (uma vez por mês), durante seis meses após a assinatura do compromisso, para acompanhamento e avaliação sobre o desenvolvimento das atividades, bem como sobre a efetividade e eficácia da operacionalização, visando promover novas orientações ou alterações necessárias. Nessas reuniões cada instituição se compromete a apresentar instrumentos contendo informações sobre as atividades desenvolvidas, visando auxiliar na avaliação.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

P.I.J.
Fl. n.º 400

9. Cada compromitente estimulará a tomada de providências necessárias em seus respectivos órgãos pra o fiel cumprimento deste compromisso.

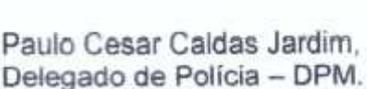
Porto Alegre, 23 de maio de 2003.


Synara Jacques Buttelli,
Promotora Especializada
da Infância e da Juventude.


João Verle,
Prefeito Municipal de Porto Alegre.


Coronel Airton Carlos da Costa,
Comandante do Policiamento
da Capital – Brigada Militar.


Antônio Carlos Padilha,
Delegado de Polícia – DECA.


Paulo Cesar Caldas Jardim,
Delegado de Polícia – DPM.


Sílvio Eugênio G. Dias,
Instituto Geral de Perícias.


Kevin Krieger,
Conselheiro Tutelar
Coordenação dos Conselhos
Tutelares.


Lúcia Castêncio,
Presidente do Conselho
Municipal dos Direitos da
Criança e do Adolescente
de Porto Alegre.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

**TERMO DE INTEGRAÇÃO OPERACIONAL
PARA INSTITUIR AÇÕES PREVENTIVAS,
PROTETIVAS E DE FISCALIZAÇÃO
VOLTADAS AO COMBATE À VENDA E AO
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

CONSIDERANDO que o art. 227 da Constituição da República Federativa do Brasil estabelece como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à educação e à dignidade, colocando-os a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão;

CONSIDERANDO que, para efeitos legais, criança é a pessoa de até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade, de acordo com o art. 2.º da Lei n.º 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA);

CONSIDERANDO que os arts. 4.º e 70 do ECA estabelecem como dever da família, da sociedade e do Estado a prevenção à ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente;

CONSIDERANDO que o art. 71 do ECA outorga, em favor da criança e do adolescente, o direito a informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

2

CONSIDERANDO que o art. 81, inciso II, do ECA, proíbe a venda de bebidas alcoólicas a crianças e adolescentes;

CONSIDERANDO que aquele que descumprir a proibição acima descrita incorrerá nas penas do **CRIME** previsto no art. 243 do ECA, com a seguinte redação:

Vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar, ainda que gratuitamente, de qualquer forma, a criança ou a adolescente, bebida alcoólica ou, sem justa causa, outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica (Lei 13.106/2015);

CONSIDERANDO que o art. 258-C do ECA estabelece pena de multa de R\$ 3.000,00 (três mil reais) a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), além de medida administrativa de interdição do estabelecimento comercial, a quem descumprir a proibição estabelecida no inc. II do art. 81 do ECA (Lei 13.106/2015);

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 13.106/2015 revogou o inc. I do art. 63 da Lei de Contravenções Penais (DL nº 3.688/41), que estabelecia o delito de contravenção penal a quem servir bebida alcoólica a pessoa menor de 18 anos de idade;

CONSIDERANDO os termos da **Lei Complementar nº 628/2009¹**, que prevê a suspensão do alvará por 30 (trinta) dias, e multa de 200 (duzentas) UFGs, na primeira autuação, e cassação do alvará na hipótese de reincidência, para os estabelecimentos comerciais em geral que venderem



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

3

ou servirem bebidas alcoólicas, independente de sua concentração, a menores de 18 anos;

CONSIDERANDO *que os estabelecimentos comerciais, não raras vezes, têm vendido bebidas alcoólicas a crianças e adolescentes;*

CONSIDERANDO *os preocupantes dados publicados pelo I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Alcool na População Brasileira² – revelando que 13,9% dos adolescentes entrevistados (661 adolescentes entre 14 e 17 anos) já consumiram bebida alcoólica, bem como pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)³, apontando o Município de Porto Alegre como uma das Capitais brasileiras com o maior percentual de consumo de bebida alcoólica por jovens (36,4%);*

CONSIDERANDO *que os dados do II Levantamento Nacional de Alcool e Drogas⁴ apontam no sentido de que, em 2012, 26% dos adolescentes, com idade entre 14 e 17 anos, consumiram bebida alcoólica nos*

¹ Consolida a Legislação Municipal de Porto Alegre sobre a Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes.

² Realizado pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, em parceria com a Unidade de Pesquisa em Alcool e Drogas (UNIAD) do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em 2007 – Foram entrevistados 661 adolescentes entre 14 a 17 anos. Essas pessoas foram escolhidas por meio de um método estatístico que garante que as informações colhidas refletem a população brasileira como um todo.

³ RUY, Karine. *O Alcool longe dos Jovens*. Educação em Revista, nº 90/ ano XVI / Fevereiro-Março 2012, págs. 22/25 – De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar, realizada pelo IBGE, em 2009, com estudantes do 9º ano do ensino fundamental de 6780 escolas brasileiras, Porto Alegre e Curitiba são as Capitais com o maior percentual de consumo de bebida alcoólica entre os entrevistados: 36,4%.

⁴ Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas do Alcool e Outras Drogas (Unidade de Pesquisas em Alcool e Drogas – UNIAD - <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

4

últimos 12 meses, e que, com relação à idade de experimentação do álcool, 50% possuíam idade entre 12 e 14 anos;

CONSIDERANDO que o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, em parceria com outros órgãos e entidades responsáveis pela proteção de crianças e adolescentes, em 25/10/2011, instituiu o **FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES**;

CONSIDERANDO que o referido **FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS**, coordenado pelo Ministério Público Estadual, tem por objetivo manter, em caráter permanente, órgãos e entidades mobilizados no intuito de desenvolver atividades de prevenção ao consumo e à venda de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes, com a adoção de providências que visem conscientizar as famílias e os responsáveis, os professores e educadores, além de agentes de saúde e órgãos encarregados da fiscalização;

CONSIDERANDO que o **FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES**, dentre outras atividades desenvolvidas, deliberou pela criação do **Grupo de Trabalho da Fiscalização**, cujo objetivo é promover ações interinstitucionais no âmbito da prevenção e da fiscalização da venda e do consumo de bebida alcoólica por crianças e adolescentes;

CONSIDERANDO que o referido **Grupo de Trabalho da Fiscalização**, constituído pelos órgãos e entidades abaixo nominados, desde 2012, tem atuado diretamente no entorno das festas destinadas a adolescentes, realizando ações de prevenção e fiscalização, a fim de evitar o



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

5

consumo de bebida alcoólica por crianças e adolescentes, bem como a sua comercialização;

Pelo presente instrumento, estabelecem entre si, o **Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul**; a **Secretaria Estadual da Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul**; o **Departamento Estadual de Trânsito do Rio Grande do Sul (DETRAN/RS)**; a **Empresa Pública de Transporte e Circulação (EPTC)**; o **Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul (TCE/RS)**; a **Secretaria Municipal da Produção, Indústria e Comércio (SMIC)**; o **Instituto Cuidar Jovem**; o **Centro de Pesquisas em Álcool e Drogas da UFRGS (CPAD)**; o **Laboratório de Toxicologia (LABTOXICO) do Departamento de Análises da UFRGS**, o **Sindicato dos Estabelecimentos do Ensino Privado do Estado do Rio Grande do Sul – SINEPE/RS**; a **Secretaria Estadual da Educação do Rio Grande do Sul – SEDUC**; as **Associações ou Grupos de Pais das Escolas**; as **Produtoras Guadalajara Formaturas, Difoccus Produções e Applause Formaturas**, o presente **TERMO DE INTEGRAÇÃO OPERACIONAL**, nos termos e objetivos que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA: os signatários que compõem o **GRUPO DE TRABALHO DA FISCALIZAÇÃO** instituem o presente **COMPROMISSO DE INTEGRAÇÃO PARA REALIZAR, DE FORMA ARTICULADA, PLANEJADA ENTRE OS PARCEIROS, INTEGRADA E CONTÍNUA, AÇÕES DE PREVENÇÃO E FISCALIZAÇÃO NO COMBATE À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES, EM LOCAL E HORA PREVIAMENTE ESTABELECIDOS, PRINCIPALMENTE NO ENTORNO DE FESTAS E EM AMBIENTES QUE HAJA MAIOR CONCENTRAÇÃO DE JOVENS MENORES DE 18 (DEZOITO) ANOS DE IDADE;**



CLÁUSULA SEGUNDA: Com o objetivo de organizar e planejar estratégias de atuação das ações que serão realizadas pelo Grupo de Trabalho da Fiscalização (integrante do FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES), o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da 7ª e 9ª Promotorias de Justiça Especializadas da Infância e da Juventude de Porto Alegre, e dos Centros de Apoio Operacionais da Infância, Juventude, Educação, Família e Sucessões, de Defesa do Consumidor e Criminal, agendará reuniões de trabalho periódicas com os parceiros, sempre que houver solicitação da atuação do Fórum em festas com a presença de jovens menores de 18 (dezoito) de idade;

CLÁUSULA TERCEIRA: As Instituições parceiras se comprometem a capacitar seus agentes/membros para atuarem nas ações integradas do Fórum.

CLÁUSULA QUARTA: O SINEPE/RS informará aos estabelecimentos de ensino da rede privada as ações protetivas e de fiscalização realizadas pelo FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

DA ATUAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO DA FISCALIZAÇÃO NO ENTORNO DAS FESTAS E EVENTOS

CLÁUSULA QUINTA: Constatada a presença de adolescentes em festas ou outros eventos, previamente definidos, com sinais de embriaguez e/ou sob efeito de substância causadora de dependência física



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

7

e/ou psíquica, bem como portando bebida alcoólica, ainda que na companhia de maiores de 18 (dezoito) anos, as Instituições firmatárias do presente Termo de Integração Operacional adotarão as seguintes providências:

DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO À SAÚDE

- a) A disponibilização do serviço de atendimento à saúde, presente no local das festas, é de responsabilidade da Produtora e contará, obrigatoriamente, com médico, além de outros profissionais;
- b) Constatada situação de embriaguez, o adolescente será encaminhado ao Serviço de Atendimento à Saúde, disponibilizado no local, para imediato atendimento;
- c) Após a realização do atendimento, a Equipe de Saúde encaminhará o adolescente ao Ministério Público, acompanhado de atestado/declaração acerca do estado clínico do paciente, indicando os procedimentos adotados;
- d) A Equipe de Saúde encaminhará ao Ministério Público, no prazo máximo de 7 (sete) dias, cópia dos prontuários para adoção das providências cabíveis no âmbito protetivo e repressivo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

8

DO CONSELHO TUTELAR

- a) Evidenciada a situação de vulnerabilidade face à ausência ou não localização dos pais ou responsáveis, bem como em decorrência do descumprimento dos deveres decorrentes do poder familiar, o Ministério Público acionará o Plantão do Conselho Tutelar para as providências que entender cabíveis, nos termos dos artigos 101 e 129, ambos do Estatuto da Criança e do Adolescente;

DA SECRETARIA ESTADUAL DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, ATRAVÉS DA BRIGADA MILITAR E DA POLÍCIA CIVIL

DA BRIGADA MILITAR (BM)

- a) Verificada a presença de adolescentes com sinais de embriaguez e/ou flagrados portando ou consumindo bebida alcoólica no entorno das festas e outros eventos, o Batalhão da Brigada Militar, responsável pelo patrulhamento no local, efetuará a abordagem e a identificação dos jovens;
- b) Identificada a presença de adolescentes nas condições acima descritas, ainda que na companhia de maiores de 18 (dezoito) anos de idade, a Brigada Militar encaminhará os adolescentes à Unidade Móvel



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

9

do Ministério Público para a adoção das providências cabíveis.

DA POLÍCIA CIVIL

- a) A Polícia Civil, através do Departamento Estadual da Criança e do Adolescente, efetuará ações de prevenção ao consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes, com distribuição de material educativo no entorno dos locais das festas, adotando as providências cabíveis sempre que restar evidenciada a prática de ilícito penal cometido no local e imediações das festas;
- b) A Polícia Civil, através do Departamento Estadual da Criança e do Adolescente, sempre que necessário, auxiliará o Ministério Público na identificação/localização dos pais e/ou responsáveis dos adolescentes em situação de risco;

**DA SECRETARIA MUNICIPAL DA PRODUÇÃO,
INDÚSTRIA E COMÉRCIO (SMIC)**

- a) Previamente às datas das realizações das festas, os agentes da Secretaria Municipal da Produção, Indústria e Comércio efetuarão visita aos estabelecimentos comerciais (proprietários de bares, restaurantes, estabelecimentos de entretenimento, postos de combustíveis e similares), a fim de adverti-



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

10

los acerca da necessidade de afixar, no seu interior, em local visível e de fácil leitura, aviso ou cartaz contendo os dizeres concernentes às proibições sobre a venda e consumo de bebida alcoólica por crianças e adolescentes (Lei Complementar nº 628/2009, que Consolida a Legislação Municipal de Porto Alegre no tocante à Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes);

- b) A Secretaria Municipal da Produção, Indústria e Comércio (SMIC), em conjunto com a Brigada Militar (BM), instituirá ações fiscalizatórias de sua competência, sempre que constatada a venda/comercialização de bebidas alcoólicas para crianças e adolescentes;
- c) Os agentes da Secretaria Municipal da Produção, Indústria e Comércio (SMIC) procederão a fiscalização no tocante à presença dos comerciantes ambulantes de bebida alcoólica no entorno das festas destinadas a adolescentes, adotando as medidas legais cabíveis;
- d) Posteriormente à apreensão e recolhimento das bebidas decorrentes das ações fiscalizatórias, será enviado ao Ministério Público (MP), no prazo máximo de 07 dias, ofício da Secretaria Municipal da Produção, Indústria e Comércio (SMIC) com as informações da Divisão da Fiscalização acerca das apreensões/recolhimentos efetuados.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

11

**DO DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO /
EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTE E
CIRCULAÇÃO**

- a) Com o objetivo de preservar vidas e zelar pela segurança dos motoristas e pedestres que circulam nas proximidades das festas, os agentes do DETRAN-RS e da EPTC, em conjunto com a Brigada Militar, sempre que possível, realizarão a *Operação Balada Segura* nas imediações das festas, realizando a abordagem de condutores e passageiros.

DO MINISTÉRIO PÚBLICO

- a) O Ministério Público disponibilizará, sempre que possível, uma Unidade Móvel para o acompanhamento das ações e suporte aos integrantes do **Grupo de Trabalho da Fiscalização**;
- b) O Ministério Público prestará atendimento aos adolescentes encaminhados pela Equipe de Saúde, pela Brigada Militar, pelos responsáveis pela Segurança dos estabelecimentos noturnos e *pela Secretaria Municipal da Produção, Indústria e Comércio*, elaborando Termo de Constatação de Adolescentes em Situação de Vulnerabilidade, documento que identificará o adolescente, seus



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

12

pais e/ou responsáveis, descrevendo a situação de risco apresentada pelo adolescente;

- c) O Ministério Público acionará os pais e/ou responsáveis pelos adolescentes para comparecimento no local, adotando as medidas pertinentes para a entrega aos genitores e/ou responsáveis;
- d) Em não havendo a localização e/ou comparecimento dos pais/responsáveis pelo adolescente, o Ministério Público acionará o Plantão do Conselho Tutelar da Capital para adoção das medidas protetivas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente, sem prejuízo das medidas a serem aplicadas aos pais ou responsáveis (art. 101 e 129 do ECA);
- e) O Ministério Público, a critério do Promotor de Justiça com atuação na 7ª e 9ª Promotoria de Justiça de Porto Alegre, com o apoio do Centro de Apoio Operacional da Infância, Juventude, Educação, Família e Sucessões, poderá solicitar a presença dos pais, cujos filhos apresentarem sinais de embriaguez, para palestras de orientação e de cunho educativo;
- f) O Centro de Apoio Operacional Criminal divulgará, às Promotorias e Procuradorias de Justiça Criminais, subsídios jurídicos e estratégias de atuação para o adequado enfrentamento das



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

13

situações caracterizadoras do delito previsto no art. 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente (com a redação dada pela Lei Federal nº 13.106/2015);

- g) O Centro de Apoio Operacional da Defesa do Consumidor promoverá ações preventivas, de conscientização e orientação dirigidas às Associações dos Direitos dos Consumidores e aos representantes dos Sindicatos de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de Porto Alegre, objetivando dar efetividade ao art. 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

**DAS ESCOLAS INTEGRANTES DO FÓRUM,
PÚBLICAS E PARTICULARES;**

**DO SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE
ENSINO PRIVADO DO RIO GRANDE DO SUL –
SINEPE;**

**DA SECRETARIA ESTADUAL DA EDUCAÇÃO DO RIO
GRANDE DO SUL (SEDUC), POR MEIO DA 1ª CRE:**

A Instituição de Ensino, pública ou privada, que solicitar as ações do **FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES nas festas de formatura** deverá:

- a) Informar à Comissão de Formatura o nome das Produtoras que participam do Fórum, em razão do



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

14

compromisso por elas assumido com a proteção dos adolescentes, bem como encaminhar o nome da Empresa Produtora que celebrará contrato com a Comissão de Formatura, responsável pela organização das festas;

- b) Sugerir aos representantes da Comissão de Formatura a inclusão no contrato, a ser firmado com a Produtora, de cláusula prevendo a participação efetiva dos pais e/ou responsáveis que compõem a aludida Comissão, no local das festas, objetivando o acompanhamento das ações do Fórum junto à Equipe de Proteção e Fiscalização;
- c) Comunicar ao Ministério Público, sempre que tomar conhecimento, a ocorrência de festas que serão realizadas com a presença de adolescentes em qualquer período do ano, com ou sem a participação de Produtoras;
- d) Comunicar ao Ministério Público, sempre que tomar conhecimento, a ocorrência dos chamados "concentras", local destinado ao consumo de bebida alcoólica por adolescentes antes das festas;
- e) Participar, no decorrer do ano, de reuniões periódicas do FÓRUM PERMANENTE, em especial, do GRUPO DE TRABALHO DAS ESCOLAS, desenvolvendo programas internos em sua Instituição de prevenção e



combate à venda e ao consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes.

DAS ASSOCIAÇÕES OU GRUPOS DE PAIS DAS ESCOLAS

- a) As Associações ou Grupos de Pais representativos das Famílias de crianças e adolescentes deverão indicar os representantes que participarão das ações do FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES, integrando o Grupo de Trabalho das Famílias;
- b) As Associações ou Grupos de Pais deverão acompanhar, da melhor forma possível, a participação dos Pais na Comissão de Formatura encarregada de organizar as festas e outros eventos, respaldando a posição de fiscalização e orientação das partes que interagem na realização das Festas;
- c) As Associações ou Grupos de Pais deverão compartilhar com as Escolas o objetivo de conscientizar a Comunidade Escolar e as Famílias, tornando eficazes as ações de prevenção e combate à venda e ao consumo de bebida alcoólica por crianças e adolescentes;
- d) As Associações ou Grupos de Pais deverão implementar ações preventivas e de conscientização com as famílias, no sentido de evitar e coibir que haja disponibilização e



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

16

oferta de bebidas ou outras substâncias psicoativas nas festas e eventos chamados "concentras", que via de regra, antecedem a chegada dos jovens nas festas de formatura e outros eventos;

- e) As Associações ou Grupos de Pais deverão informar ao Ministério Público, sempre que tomarem conhecimento, a ocorrência de festas chamadas "concentras" com disponibilização ou oferta de bebidas ou outras substâncias psicoativas;

DAS PRODUTORAS:

As Empresas Produtoras de Eventos assumirão o compromisso de:

- a) Incluir no contrato a seguinte cláusula:

Os responsáveis pelos alunos que firmarem contrato com a Produtora envolvendo o planejamento e execução do evento, referente às festas de formatura, deverão eleger COMISSÃO para acompanhar as ações que serão realizadas nas datas das festas pelos integrantes do FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

17

- b) Não disponibilizar, por qualquer meio, bebida alcoólica a adolescentes nas festas que venham a organizar;
- c) Fornecer adequado serviço de atendimento à saúde no local das festas, contando, obrigatoriamente, com a presença de pelo menos 1 (um) médico, além de outros profissionais;
- d) Participar das reuniões periódicas do FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES;
- e) Comunicar ao Ministério Público a ocorrência dos chamados "concentras", local destinado ao consumo de bebida alcoólica por adolescentes antes das festas e eventos;
- f) Orientar a Equipe de Segurança, que atuará na festa, a efetuar o encaminhamento dos adolescentes ao atendimento médico e ao Ministério Público;
- g) As produtoras, responsáveis pela organização das festas, comprometem-se a encaminhar ao Ministério Público, no prazo estipulado, informações referente ao atendimento prestado aos adolescentes na área da saúde no local das festas;
- h) As produtoras não incluídas no presente Termo de Integração poderão, a qualquer tempo, solicitar sua inclusão neste instrumento.



**DO CENTRO DE PESQUISA EM ÁLCOOL E DROGAS
(CPAD)**

- a) O Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, vinculado ao Departamento de Psiquiatria da UFRGS, auxiliará na seleção de adequado serviço de atendimento à saúde no local das festas, assegurando, na medida do possível, a presença de Equipe de Profissionais da Saúde, devidamente treinados, para intercorrências relacionadas à eventual intoxicação alcoólica, uso de outras substâncias psicoativas e atendimento a grandes multidões, contando com pelo menos 1 (um) médico, além de outros profissionais da saúde;
- b) O Centro de Pesquisa, na medida do possível, oferecerá capacitação aos agentes de segurança e de saúde para melhor identificar os adolescentes que se encontrarem sob efeito do álcool nas festas.

DO LABORATÓRIO DE TOXICOLOGIA (LABTOXICO)

- a) O Laboratório de Toxicologia (LABTOXICO), vinculado ao Departamento de Análises da Faculdade de Farmácia da UFRGS, auxiliará na avaliação do teor alcoólico e uso de outras substâncias psicoativas, na medida do possível, oferecendo Equipe de Profissionais da Saúde, devidamente treinados, para



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

19

intercorrências relacionadas à eventual intoxicação alcoólica ou uso de outras substâncias psicoativas, contando com pelo menos 1 (um) farmacêutico. O material de análise deverá ser fornecido pelo projeto em questão ou em outros projetos que venham a ser constituídos no âmbito de atuação deste fórum.

DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RS

- a) O Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, dentro de sua órbita de competência, incidirá sua fiscalização, inclusive sob a perspectiva operacional, nos órgãos de estado participantes deste Termo de Integração Operacional, nas hipóteses de inércia ou atuação insatisfatória, relativamente ao objeto da avença;
- b) O TCE/RS, consoante critérios de materialidade, criticidade e relevância, permanecerá incluindo em sua amostra os Conselhos Tutelares, com ênfase na verificação de suas participações na execução deste Termo de Integração Operacional.

DO INSTITUTO CUIDAR JOVEM

- a) O Instituto Cuidar Jovem, durante as ações do Fórum, promoverá a conscientização dos jovens e responsáveis pelos prejuízos causados pelo consumo do álcool na adolescência, valorizando a convivência saudável.



CLÁUSULA SEXTA: o presente Termo de Integração Operacional Técnica não envolve transferência de recursos financeiros, materiais e humanos entre os partícipes, devendo cada qual arcar com eventuais despesas necessárias à execução de suas atribuições.

CLÁUSULA SÉTIMA: o presente ajuste poderá ser modificado de comum acordo entre as partes, mediante Termo Aditivo, desde que não haja alteração quanto ao seu objeto.

CLÁUSULA OITAVA: o descumprimento de quaisquer das cláusulas estipuladas neste instrumento, ou a cessação da conveniência ou oportunidade, poderá ensejar, a qualquer tempo, o direito de promover as competentes denúncia e rescisão do presente ajuste, desde que observada a antecedência mínima de 30 (trinta) dias, por meio de comunicação por escrito.

Por fim, as ações de que trata o presente Termo de Integração Operacional serão realizadas mediante prévia consulta aos firmatários, observada a disponibilidade de participação nas datas agendadas.

O presente termo vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos.

Porto Alegre, XX de XXX de 2018.

Fabiano Dallazen,
Procurador-Geral de Justiça



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

21

**Secretário de Estado da Segurança Pública do
Estado do Rio Grande do Sul**

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul-TCE/RS

Departamento Estadual de Trânsito do Rio Grande do Sul-DETRAN/RS

Empresa Pública de Transportes e Circulação - EPTC

Secretaria Estadual da Educação do Estado do Rio Grande do Sul



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

22

**Diretoria de Indústria e Comércio - Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Econômico**

Centro de Pesquisas em Álcool e Drogas da UFRGS (CPAD)

**Laboratório de Toxicologia (LABTOXICO) do Departamento de Análises
da Faculdade de Farmácia da UFRGS**

**Sindicato dos Estabelecimentos do Ensino Privado do Estado do Rio
Grande do Sul – SINEPE/RS.**

Instituto Cuidar Jovem

**Associações ou Grupos de Pais das Escolas
GT de Trabalho das Escolas que compõem o Fórum**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

23

Guadalajara Formaturas

Difoccus Produções

Applause Formaturas



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

**TERMO DE INTEGRAÇÃO OPERACIONAL PARA INSTITUIR O FÓRUM
PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS
ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

CONSIDERANDO que o art. 227 da Constituição da República Federativa do Brasil estabelece como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à educação e à dignidade, colocando-os a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão;

CONSIDERANDO que, para efeitos legais, criança é a pessoa de até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade, de acordo com o art. 2.º da Lei n.º 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA);

CONSIDERANDO que os arts. 4.º e 70 do ECA estabelecem como dever da família, da sociedade e do Estado a prevenção à ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente;

CONSIDERANDO que o art. 71 do ECA outorga, em favor da criança e do adolescente, o direito a informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento;

CONSIDERANDO que o art. 81, inciso II, do ECA, proíbe a venda de bebidas alcoólicas a crianças e adolescentes;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

CONSIDERANDO que o art. 86 do ECA prevê a implantação de políticas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

CONSIDERANDO que aquele que descumprir a proibição acima descrita incorrerá nas penas do CRIME previsto no art. 243 do ECA, com a seguinte redação:

"Vender, fornecer ainda que gratuitamente, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a criança ou adolescente, sem justa causa, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida.

Pena - detenção de seis meses a dois anos, e multa, se o fato não constitui crime mais grave."

CONSIDERANDO a manifestação de vontade da municipalidade, que aprovou a Lei Municipal n.º 7.497/94, alterada pela Lei n.º 8.867/2001, regulamentada pelo Decreto n.º 13.832/2002, sancionando administrativamente a prática dos fatos acima descritos, já incriminados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, quando no art. 1.º, §§ 1.º e 2.º, prevê a suspensão do alvará, por trinta dias, além de multa de 200 UFMs, e cassação definitiva do alvará quando em reincidência, para os estabelecimentos comerciais em geral que venderem ou servirem bebidas alcoólicas, independente de sua concentração, a menores de 18 anos;

CONSIDERANDO que, conforme estabelece o art. 15, inciso III, alínea "b", da Lei Municipal n.º 10.605/08, não será concedida autorização para a venda de bebidas alcóolicas por comerciantes ambulantes em vias e logradouros públicos;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

CONSIDERANDO a edição do Decreto Presidencial n.º 6.117/07, que aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e estabelece a sua associação com a violência e a criminalidade, especialmente no seu Anexo II, alíneas 5.1 e 9.3;

CONSIDERANDO que, de acordo com o art. 2.º da Lei n.º 9.394/1996 (Lei das Diretrizes e Bases da Educação), "a educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho";

CONSIDERANDO que, de acordo com o Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID, nos últimos cinco anos a ingestão de bebidas alcoólicas aumentou 30% entre jovens de 12 a 17 anos, e 25% entre jovens de 18 a 24 anos;

CONSIDERANDO a constatação de que, apesar dos dispositivos legais acima citados, crianças e adolescentes têm adquirido bebidas alcoólicas nos estabelecimentos que **as comercializam**;

CONSIDERANDO a constatação de que, apesar dos dispositivos legais acima citados, crianças e adolescentes têm ingerido bebidas alcoólicas em festas realizadas dentro de seus próprio lares;

Pelo presente instrumento, estabelecem entre si o Ministério Público, por intermédio do Senhor Procurador-Geral de Justiça, Fabiano Dallazen, bem como todos os signatários da folha de presenças em anexo, o presente **TERMO DE INTEGRAÇÃO OPERACIONAL**, nos termos e com objetivo que seguem:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

Cláusula primeira: os signatários renovam compromisso já assumido de, no âmbito de suas atribuições e atividades institucionais, adotarem as medidas necessárias à prevenção da venda e do consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes;

Cláusula segunda: a partir do presente momento, instituem o **FÓRUM PERMANENTE DE PREVENÇÃO À VENDA E AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES**, nos seguintes termos:

1. o Fórum tem o objetivo de manter, em caráter permanente, os signatários mobilizados no intuito de desenvolver atividades de prevenção à venda e ao consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes, com a adoção de providências que visem à conscientização das famílias e dos responsáveis, dos professores e educadores, agentes de saúde, bem como adotar medidas de fiscalização, a serem desenvolvidas pelo Poder Público, com a participação da sociedade;
2. o Fórum será coordenado por representante do Ministério Público Estadual;
3. serão realizadas reuniões periódicas, em dia e local previamente ajustados, para deliberação sobre as medidas a serem adotadas, incluindo campanhas para veiculação na mídia, seminários, palestras, debates, distribuição de material informativo, entre outras, envolvendo família, sociedade e Poder Público, no intuito de ampliar a consciência social diante do tema e de fomentar mudanças de comportamento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO

4. o Fórum é amplo e democrático, dele podendo participar, a qualquer momento, todos aqueles que demonstrarem interesse.
5. o presente termo não obriga as instituições firmatárias a destinar verbas para as ações a serem desenvolvidas, ficando a critério de cada uma esta deliberação.

O presente termo vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos.

Porto Alegre, ____ de XXX de 2018.

Fabiano Dallazen,
Procurador-Geral de Justiça,
Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul.