

**SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL
PARA JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA
EM RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS**

**ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PRELIMINARES
PERGUNTAS E RESPOSTAS**

VERSÃO PRELIMINAR

Brasília, 29 de junho de 2012

EXPEDIENTE

Presidente da República Federativa do Brasil / Dilma Roussef
Vice-Presidente da República Federativa do Brasil / Michel Temer
Ministra do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ Tereza Campello
Secretário Executivo Adjunto / Marcelo Cardona
Secretária Nacional de Assistência Social / Denise Colin
Secretária Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional / Maya Takagi
Secretário Nacional de Renda e Cidadania / Luiz Henrique da Silva de Paiva
Secretária de Avaliação e Gestão da Informação / Paulo Jannuzzi
Secretária Extraordinária de Superação da Extrema Pobreza / Tiago Falcão

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Secretária Adjunta / Valéria Gonelli
Diretora de Gestão do Sistema Único de Assistência Social / Simone Albuquerque
Diretora de Proteção Social Básica / Eutália Barbosa Rodrigues
Diretora de Proteção Social Especial / Telma Maranhão Gomes
Diretora de Benefícios Assistenciais / Maria José de Freitas
Diretora da Rede Socioassistencial Privada do SUAS / Carolina Gabas Stuchi
Diretor Executivo do Fundo Nacional de Assistência Social / Antonio José Gonçalves Henriques

ELABORAÇÃO/REDAÇÃO

Ana Luísa Coelho Moreira
Mariana de Sousa Machado Neris

COLABORAÇÃO TÉCNICA:

Ana Angélica Campelo de Albuquerque e Melo
Ana Rita de Paula
Anna Rita Scott Kilson
Aparecida Rodrigues dos Santos
Carlos Alberto Ricardo Júnior
Deusina Lopes da Cruz
Luciana de Fátima Vidal
Mirian da Silva Queiroz Lima
Núbia Rocha Vieira

APOIO TÉCNICO:

Joelma Ribeiro Soares
Milton Cordova Junior
Patrícia Félix de Lima

AGRADECIMENTOS:

Fábio Moassab Bruni

APRESENTAÇÃO

As orientações apresentadas a seguir, em formato de perguntas e respostas, visam apoiar os Estados, Municípios e Distrito Federal na implementação do Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência ofertado em Residências Inclusivas.

A Residência Inclusiva é uma unidade que oferta Serviço de Acolhimento Institucional, compondo a Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS.

A importância da implementação do Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência ofertado em Residências Inclusivas expressa-se na existência de mais de 45 milhões de pessoas com deficiência no Brasil sendo que deste total pelo menos 6,7% apresentam algum tipo de dependência (IBGE - Censo 2010).

Esta publicação destina-se a gestores, profissionais que atuam nas Proteções do SUAS, especialmente na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, aos demais órgãos e políticas públicas que fazem interface com este Serviço, e sobretudo às pessoas com deficiência em situação de dependência e suas famílias a quem pretendemos garantir proteção social, por meio da oferta de serviços dignos e de qualidade.

Denise Ratmann Arruda Colin
Secretária Nacional de Assistência Social

Telma Maranhão Gomes
Diretora de Proteção Social Especial

RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

1 - O que é Residência Inclusiva?

A Residência Inclusiva é uma unidade que oferta Serviço de Acolhimento Institucional, da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS, para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar.

São residências adaptadas, com estrutura física adequada, localizadas em áreas residenciais na comunidade. O nome Residência Inclusiva indica essa diretriz, de romper com a prática do isolamento, de mudança do paradigma de estruturação de serviços de acolhimento para pessoas com deficiência em áreas afastadas ou que não favoreçam o convívio comunitário.

A Residência Inclusiva deve dispor de equipe especializada e metodologia adequada para prestar atendimento personalizado e qualificado, proporcionando cuidado e atenção às necessidades individuais e coletivas.

As Residências Inclusivas têm como finalidade propiciar a construção progressiva da autonomia e do protagonismo no desenvolvimento das atividades da vida diária, a participação social e comunitária e o fortalecimento dos vínculos familiares com vistas à reintegração e/ou convivência.

2 - Qual o público atendido na Residência Inclusiva?

Jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, prioritariamente beneficiários do BPC, que não disponham de condições de autocuidado, de autossustentabilidade, de retaguarda familiar ou que estejam em processo de saída de instituições de longa permanência.

O público pode ser misto, isto é, poderão conviver na mesma residência pessoas acima de 18 anos com diferentes tipos de deficiência, devendo ser respeitadas as questões de gênero, idade, religião, raça e etnia, orientação sexual e situações de dependência.

3 - Qual a capacidade de atendimento da Residência Inclusiva?

Recomenda-se até 10 jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, por Residência Inclusiva.

4 - Quais os objetivos do Serviço ofertado na Residência Inclusiva?

Os objetivos do Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, ofertado na Residência Inclusiva são:

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

5 - Onde está situado este Serviço no SUAS?

A partir da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, a Política Nacional de Assistência Social passou a reconhecer no rol das ofertas afiançadas pelo Sistema Único de

Assistência Social – SUAS, o Serviço de Acolhimento Institucional para jovens e adultos com deficiência ofertado em Residências Inclusivas, compondo as ofertas de serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

6 - Quais são as seguranças afiançadas do SUAS no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade?

No âmbito da Alta Complexidade, as seguranças afiançadas do SUAS são:

a) Segurança de acolhida:

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

b) Segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social:

- Ter acesso a benefícios, programas, outros serviços socioassistenciais e demais serviços públicos;
- Ter assegurado o convívio familiar, comunitário e/ou social.

c) Segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social:

- Ter endereço institucional para utilização como referência.
- Ter vivências pautadas pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios éticos de justiça e cidadania.
- Ter acesso a atividades, segundo suas necessidades, interesses e possibilidades.
- Ter acompanhamento que possibilite o desenvolvimento de habilidades de autogestão, autossustentação e independência.
- Ter respeitados os seus direitos de opinião e decisão.
- Ter acesso a espaços próprios e personalizados.

- Obter orientações e informações sobre o Serviço, direitos e como acessá-los;
- Ser ouvido e expressar necessidades, interesses e possibilidades;
- Desenvolver capacidades para autocuidados, construir projetos de vida e alcançar a autonomia;
- Ter ampliada a capacidade protetiva da família e a superação de suas dificuldades;
- Ser preparado para o desligamento do serviço;
- Avaliar o serviço.

7 - Qual o conceito utilizado de pessoa com deficiência?

O conceito de “Pessoa com Deficiência” está em evolução. Construído historicamente, vem rompendo com a ótica cujo foco estava nas supostas “limitações” da pessoa com deficiência, e traz para os momentos atuais a reflexão sobre as diversas barreiras (físicas, arquitetônicas, atitudinais, de comunicação, etc) impostas pela coletividade e que impedem o pleno desenvolvimento de todos os seus cidadãos.

Neste sentido, o conceito de pessoa com deficiência tem como base a definição da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF/OMS/2001, que contempla: condição de saúde, deficiência, limitação da atividade e restrição da participação social; e concebe, ainda, a interação da pessoa com deficiência e barreiras existentes como geradoras de situação de dependência.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ratificada pelo Brasil em 2008, por meio de Decreto Legislativo nº 186/08, apresenta o conceito: *“pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais em interação com diversas barreiras podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”*.

8 - Pode-se dizer que todas as pessoas com deficiência são dependentes?

Nem todas as pessoas com deficiência são dependentes. O conceito de dependência está relacionado à perda da capacidade funcional associada à demanda por cuidados de longa duração. A dependência pode ser incapacitante ou não, bem como gradual, definitiva ou reversível.

A situação de dependência pode afetar as capacidades das pessoas com deficiência que, em interação com as barreiras, limitam a realização das atividades e restringem a participação social.

Para se assegurar maior grau de autonomia das pessoas com deficiência em situação de dependência, devem ser desenvolvidas estratégias de cuidados que potencializam o exercício das atividades básicas do cotidiano e da vida diária nas formas de suportes e apoios, considerando:

- capacidade de realizar atividades básicas do cotidiano como alimentar-se, fazer a higiene pessoal, locomover-se até o banheiro, tomar banho, vestir-se, etc.
- capacidade de realizar atividades instrumentais da vida diária como fazer compras, pagar contas, utilizar meios de transporte, cozinhar, cuidar da própria saúde, manter sua própria segurança, etc.

9 - Quantas pessoas com deficiência existem no país?

De acordo com o Censo Demográfico de 2010 do IBGE, existem mais de 45 milhões de pessoas com deficiência no Brasil, o que corresponde a aproximadamente $\frac{1}{4}$ da população total do país. Deste total, 6,7% da população brasileira tem alguma deficiência severa, o que representa algum grau de dependência, dentro dos tipos de deficiência pesquisadas: visual, auditiva, motora e mental/intelectual.

10 - Quais as normativas que fundamentam a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residência Inclusiva?

Destacam-se algumas normativas, dentre outras:

- Constituição da República Federativa do Brasil (1988);
- Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (1993), alterada pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011;
- Política Nacional para a Inclusão da Pessoa com Deficiência (1999);
- Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF (2001);
- Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004);
- Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS (2005);
- Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS (2006);
- Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (2008);
- Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS (2009);
- Resolução CNAS nº 109/2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;
- Decreto Nº 7.612 de 17 de novembro de 2011 que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.
- Legislações referentes ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): Decreto Nº 6.214, de 26 de setembro de 2007; Decreto Nº 6.564, de 12 de setembro de 2008 e Portaria MDS Nº 44, de 25 de fevereiro de 2009;
- Legislações sobre o Cadastro Único para Programas Sociais e o Programa Bolsa Família;
- Legislações referentes à Acessibilidade: ABNT NBR 9050 2004; Decreto Lei 5.296/2004 e Lei 10.098/2000;

- Portaria Ministério da Saúde nº 793, de 24 de abril de 2012: Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Resolução CIT/SUAS nº 7 de 12 de abril de 2012 e Resolução CNAS nº 11, de 24 de abril de 2012: Dispõe sobre o cofinanciamento federal para apoio à oferta dos Serviços de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, em situação de dependência, e suas Famílias em Centros-Dia de Referência e em Residências Inclusivas.
- Portaria MDS nº 140 de 28 de junho de 2012: Dispõe sobre o cofinanciamento federal do Piso de Alta Complexidade II – PAC II.

11 - A Residência Inclusiva se destina ao acolhimento de crianças e adolescentes com deficiência?

As crianças e os adolescentes com deficiência que, por diversas razões, precisem ser temporariamente afastadas de suas famílias de origem, devem ser acolhidos conjuntamente em Serviços de Acolhimento para crianças e adolescentes afastados do núcleo familiar, e não de forma segregada.

De acordo com o documento *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes* (2009), o atendimento deve conter estratégias metodológicas condizentes com as necessidades da criança e do adolescente com deficiência e o local deve possuir estrutura física adequada, atendendo aos critérios de acessibilidade, de modo a possibilitar a integração com os demais acolhidos e com a comunidade.

12 - A Residência Inclusiva deve atender pessoas com transtorno mental?

O Serviço de Acolhimento ofertado na Residência Inclusiva possui público específico – jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência. As pessoas com transtornos mentais devem ser atendidas pela rede de saúde mental que contempla serviços exclusivos nos municípios e na comunidade. A

Política Nacional de Saúde Mental possui uma rede de serviços voltados para as pessoas com transtorno mental como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

13 - Por que existe a necessidade de um Serviço específico para acolhimento de jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, em Residência Inclusiva?

A novidade que a Residência Inclusiva traz é a possibilidade assegurar proteção integral para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, por meio de um serviço especializado organizado em pequenos grupos, inserido na comunidade, que visa garantir o direito a uma vida digna, de qualidade e participativa, além de promover o desenvolvimento da autonomia, independência e emancipação pessoal e social desses cidadãos.

14 - O que é reordenamento?

Reordenar significa reorientar as redes públicas e privadas, que historicamente praticaram o regime de abrigamento, para se alinharem à mudança de paradigma proposto. Este paradigma prevê não só a adequação destes serviços aos parâmetros de funcionamento e as orientações metodológicas presentes nos marcos regulatórios vigentes, mas também cumprir a sua função protetiva do Serviço de reestabelecimento de direitos, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e do desenvolvimento de potencialidades das pessoas com deficiência atendidas.

Reordenamento é um planejamento da gestão municipal ou DF com o apoio do Estado que contém ações, estratégias e cronograma gradativo, visando à qualificação da oferta dos serviços de acolhimento para pessoas com deficiência, à adequação às normativas, orientações e legislações vigentes.

15 - Por que é necessário reordenar os serviços de acolhimento para jovens e adultos com deficiência?

Historicamente, no país, as pessoas com deficiências foram apartadas da sociedade e, muitas, da própria família, devido a ausência de condições para os cuidados necessários, sendo acolhidas em instituições que ainda hoje atuam no modelo asilar.

Tais instituições costumam estar localizadas distantes das áreas residenciais e de convívio comunitário, atendem a um número muito grande de pessoas que ali ficam por um longo período (muitas vezes por toda a vida).

Essas instituições (consideradas como “totais”) tendem a concentrar em seu interior todas as atividades e atendimentos aos residentes, de forma que os mesmos fiquem excluídos da sociedade, sem convívio social externo nem utilização dos espaços e serviços públicos e comunitários. Além disso, a localização e a forma de atendimento de tais instituições costumam fragilizar ainda mais ou mesmo romper os vínculos familiares quando existentes, uma vez que não há apoio a família na sua função de cuidado e proteção a seus membros.

O reordenamento dessas grandes instituições asilares é um grande desafio com a perspectiva de romper com a lógica do isolamento e segregação, e propiciar a efetivação da garantia dos direitos das pessoas com deficiência. Este novo paradigma que compreende as pessoas com deficiência como cidadãos, sujeitos de direitos, que devem ter assegurado o acesso a cuidados e equipamentos que possibilitem a interação e/ou superação das barreiras existentes e, assim, que possa ter igualdade de oportunidades para desenvolver suas potencialidades, autonomia e gozar do direito à convivência familiar e comunitária.

Reordenar significa reorientar os serviços públicos e privados para que possam se adequar aos parâmetros de funcionamento, às normativas e às orientações metodológicas presentes. O olhar não deve estar direcionado apenas para a reestruturação de espaços físicos dos serviços, mas também para estimular a

capacidade de cada indivíduo/ família adquirir maior nível de autonomia, dignidade e sentimento de pertencimento.

Para tanto, o reordenamento deve ser concebido como um processo gradativo de adequação da rede de serviços de acolhimento locais em parceria com os outros serviços socioassistenciais, sociedade civil e demais políticas públicas para que a pessoa com deficiência possa ter assegurado o acesso a cuidados e equipamentos que possibilitem a interação e/ou superação das barreiras existentes.

Vale ressaltar que o reordenamento implicará diretamente na realidade dos serviços de acolhimento existentes, o que exigirá mudanças em práticas de funcionamento existentes, transformação de crenças e cultura presentes no atendimento, adaptação a novos parâmetros de qualificação dos serviços e principalmente considerar a história de vida dos usuários e os vínculos já construídos tanto na instituição como na família/ comunidade. Sendo assim, o processo de reordenamento deve ser desenvolvido com ações planejadas e conjuntas da gestão, equipe técnica, usuários e a rede para mobilização e escolha das melhores estratégias para a implementação das mudanças necessárias.

PASSOS PARA A IMPLANTAÇÃO

16 - Como deve ser o processo de implantação de Residências Inclusivas?

O órgão gestor da política de Assistência Social do município ou DF deve coordenar o processo de implantação das Residências Inclusiva realizando levantamento das demandas e definindo etapas, metas, responsáveis e prazos. Deve estar previsto no Plano Municipal/ Distrital de Assistência Social, a ser submetido à aprovação do Conselho de Assistência Social local, independente da fonte de cofinanciamento.

A implantação das Residências Inclusivas deve ser planejada pelo gestor, sendo importante considerar que planejamento é um instrumento dinâmico e as etapas definidas podem ocorrer de forma simultânea, em adequação à realidade local e conforme as avaliações do processo de implantação.

Segue abaixo um roteiro contendo algumas etapas, recomendáveis à composição do planejamento:

- Elaboração de diagnóstico socioterritorial, contendo:
 - Informações sobre serviços de acolhimento para pessoas com deficiência já existentes na localidade (unidades, perfil e número de atendidos, locais de maior concentração, encaminhamentos, etc).
 - Informações sobre a família de origem (existência de vínculos, possibilidades de reintegração, etc).
 - Dados sobre a demanda de acolhimento e suas especificidades: avaliação da relevância da implantação da(s) unidade(s), indicativos para o reordenamento do serviço, identificação de suportes e apoios necessários aos usuários.

- Localização: determinação de regiões e locais para a implantação considerando áreas residenciais, inseridas na comunidade, estrutura física adequada que atendam às normas de acessibilidade.

- Mapeamento da rede de serviços, programas, projetos e benefícios da política de Assistência Social, demais políticas setoriais, dos órgãos de defesa de direitos e dos recursos existentes na comunidade, que poderão ser articuladas à Residência Inclusiva.

- Identificação de quantas unidades serão necessárias, para atender a demanda e / ou para reordenar os serviços existentes, respeitando-se a capacidade máxima de atendimento de até 10 pessoas por Residência Inclusiva. No caso de mais unidades, definir o local de implantação, abrangência e público de cada Residência.
- Para assegurar a implantação do Serviço, é imprescindível garantir a disponibilização do(s) imóvel (is) necessário(s).
- Previsão, contratação, capacitação e disponibilização de equipe(s) de referência para atender a demanda do Serviço de Acolhimento, na(s) unidade(s).
- Identificação de jovens e adultos que demandem acolhimento institucional para inclusão no BPC, se for o caso.
- Inclusão de jovens e adultos beneficiários do BPC no Serviço de Acolhimento, se identificada a necessidade.
- Levantamento de custos e planejamento físico-financeiro com previsão orçamentária para implantação e manutenção das Residências Inclusivas e do Serviço ofertado.
- Aquisição de equipamentos, mobiliário, materiais e tecnologias assistivas necessárias ao funcionamento do Serviço.

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

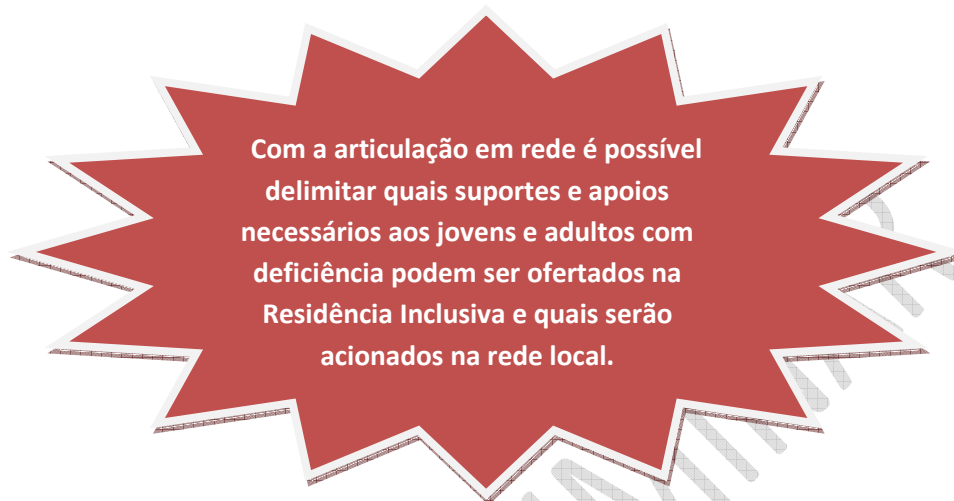
- Mobilização e sensibilização da comunidade onde as Residências estarão inseridas.
- Elaboração de projeto técnico-político de cada Residência Inclusiva que aborde aspectos do seu funcionamento interno, metodologia de trabalho da equipe, relação com os usuários e suas famílias, demandas específicas de atendimento, promoção da convivência e inserção na comunidade, articulação com a rede, entre outros.

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

A construção do trabalho deve ser coletiva!!!

- Planejamento de política de capacitação permanente e supervisão para os profissionais do Serviço. Definição de conteúdos, metodologia e avaliação da capacitação.
- Articulação com a rede socioassistencial e definição de fluxos no âmbito do SUAS, na referência e contrarreferência dos serviços nos CRAS, CREAS, Centros-dia de referência para pessoa com deficiência, demais unidades de acolhimento e outros serviços existentes.

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



- Mobilização dos serviços de saúde local de forma a garantir o apoio às equipes das Residências Inclusivas, tanto na organização de suas atividades, como de suporte às medidas individuais e coletivas de saúde.
- Planejamento dos procedimentos para monitoramento e avaliação (definição de indicadores, elaboração de instrumentos de coleta de dados e sistematização, resultado e impacto social esperado).

17 - Quais são os critérios para formar os grupos de usuários por Residência Inclusiva?

No caso da implantação da Residência Inclusiva decorrer do reordenamento dos grandes abrigos, a formação dos grupos deve atentar para costumes e vínculos com demais usuários e ou pessoas de referência, já construídos nesses espaços.

Ao considerar a formação de novos grupos que não tenham laços formados anteriormente entre si, as questões relativas à diversidade dos usuários como idade, gênero, grau de dependência, etc, devem propiciar o desenvolvimento do grupo, a cooperação entre os membros e a construção dos processos de autonomia e capacidades adaptativas de cada um.

Recomenda-se que as Residências sejam mistas e que não tenha o critério de divisão de unidades por tipo e grau de deficiência, uma vez que o Serviço visa promover a convivência entre todos, respeitando a diversidade e o grau de autonomia e independência que, por sua vez, possam servir de estímulos para uma convivência participativa e colaborativa entre os usuários.

18 - A Residência Inclusiva deverá ser exclusivamente pública estatal?

Não. O Serviço pode ser ofertado em unidades públicas estatais ou em outras unidades referenciadas ao órgão gestor da assistência social.

19 - O Serviço de Acolhimento em Residência Inclusiva pode ser ofertado pelo Município ou pelo Distrito Federal em parceria com Entidades ou Organizações de Assistência Social?

Sim. O Município ou o Distrito Federal pode implantar e ofertar o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência em Residência Inclusiva de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, por meio de parceria com entidade ou organização de assistência social.

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

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

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

- Atender aos princípios e diretrizes sobre a oferta de Serviços no âmbito do SUAS;
- Observar as orientações técnicas e de qualidade sobre o Serviço, inclusive, espaço físico adequado e acessível, profissionais capacitados e na quantidade necessária, equipamentos, materiais e tecnologias assistivas necessárias ao Serviço, outros serviços de suporte e apoio à participação do usuário;

- Atender ao público ao qual se destina o Serviço;
- Promover o alcance dos objetivos do Serviço com os usuários;
- Observar as orientações sobre gestão, monitoramento e avaliação do Serviço.

20 - Como definir a melhor localização para implantação da(s) Residência(s) Inclusiva(s)?

As Residências Inclusivas devem, necessariamente, estar inseridas em áreas residenciais na comunidade, sem distanciar excessivamente do padrão das casas vizinhas, nem, tampouco, da realidade geográfica e sociocultural dos usuários. Por outro lado, é importante garantir que o imóvel seja devidamente adaptado e amplo o suficiente para propiciar conforto e comodidade, além de se localizar em região de fácil acesso e que ofereça recursos de infraestrutura e serviços. Os parâmetros para a implantação devem considerar a realidade local, sem, todavia, perder a qualidade do Serviço prestado e do ambiente.

A inserção das residências na comunidade deve possibilitar a construção de estratégias de articulação com a vizinhança e com os espaços que esta localidade dispõe.

21 - Como deve ser o espaço físico da Residência Inclusiva?

O espaço físico deve promover um ambiente acolhedor, com estrutura física adequada e infraestrutura necessária, de forma a atender as diversidades e especificidades existentes e minimizando barreiras que impedem a utilização do espaço e o bem estar de cada jovem e adulto com deficiência, com dependência.

Recomenda-se que os espaços essenciais sejam previamente pensados ao definir o imóvel e o mobiliário adequado, para que não haja improvisações no local. Devem-se avaliar as necessidades dos usuários, visando ampliação de

sua capacidade funcional e independência nas atividades de vida diária e prática.

Os ambientes da Residência devem ser providos de iluminação adequada, ventilação e devem ofertar condições de habitabilidade, privacidade, segurança, salubridade, higiene e limpeza.

O planejamento dos ambientes incluindo sua metragem, desenho e disposição do mobiliário devem respeitar às especificações da NBR 9050 ABNT. Deve-se ter especial atenção às dimensões dos cômodos para acolher, por exemplo, usuários de cadeira de rodas, ou que utilizem outros equipamentos assistivos, que podem potencializar as habilidades funcionais dos indivíduos que tenham limitações.

22 - Quais são os espaços essenciais que a Residência Inclusiva deve dispor?

É importante ressaltar que o espaço da Residência Inclusiva deve ser exclusivo, evitando seu compartilhamento

Os espaços essenciais que devem compor a Residência Inclusiva são:

Espaço	Características
Quartos	<ul style="list-style-type: none"> • Cada quarto deverá ter dimensão suficiente para acomodar as camas dos usuários (adaptadas, se necessário) e armários para a guarda dos pertences pessoais de forma individualizada. Não é recomendável a utilização de beliches para os usuários. • Cada quarto deverá acomodar até 03 usuários; • Caso o ambiente de estudos seja organizado no próprio quarto, a dimensão dos mesmos deverá ser aumentada.

	<ul style="list-style-type: none"> • Quantidade mínima de móveis: 3 camas (0,80 m x 1,90 m); 2 criados-mudo (0,50 m x 0,50 m); e 1 guarda-roupa (1,50 m x 0,50 m). • Circulação mínima entre as camas de 0,80 m. Demais circulações mínimo de 0,50 m.
Sala de Estar	<ul style="list-style-type: none"> • Com espaço suficiente para acomodar o número de usuários e cuidadores. • Largura mínima da sala de estar: 2,40 m. Quantidade mínima de móveis: sofás com número de assentos igual ao número de leitos e Estante/Armário TV.
Ambiente para refeições	<ul style="list-style-type: none"> • Com espaço e mobiliário suficiente para acomodar o número de usuários atendidos com seus equipamentos (cadeiras de roda, bengala, etc) e os cuidadores. • Largura mínima sala de refeições: 2,40 m. Quantidade mínima de móveis: 3 mesas para 4 pessoas. • Pode tratar-se de um cômodo independente, ou estar anexado a outro cômodo (por exemplo, à sala de estar ou à cozinha).
Ambiente para Estudo	<ul style="list-style-type: none"> • Poderá haver espaço específico para esta finalidade ou, ainda, ser organizado em outros ambientes (quarto, copa) por meio de espaço suficiente e mobiliário adequado.
Banheiros	<ul style="list-style-type: none"> • Banheiro com as adaptações necessárias para até 04 usuários, considerando as necessidades de cada pessoa em particular. • Largura mínima do banheiro: 1,50 m. Quantidade mínima: 1 lavatório sem coluna, 1 vaso sanitário com caixa de descarga acoplada, 1 box com ponto para chuveiro – (0,90 m x 0,95 m) com previsão para instalação de barras de apoio e de banco articulado, desnível máx. 15 mm; • Assegurar a área para transferência ao vaso sanitário e ao box.
Cozinha	<ul style="list-style-type: none"> • Com espaço suficiente para acomodar utensílios e mobiliário para preparar alimentos. O espaço da cozinha deverá ser planejado e dimensionado de modo que os usuários possam realizar atividades de preparo dos alimentos, incluindo as ajudas técnicas necessárias, de preferência personalizadas para cada indivíduo. • Largura mínima da cozinha: 1,80 m. Quantidade mínima: pia (1,20 m x 0,50 m); fogão (0,55 m x 0,60 m); e geladeira (0,70 m x 0,70 m). Previsão para armário sob a pia e gabinete.

Área de Serviço	<ul style="list-style-type: none"> • Com espaço suficiente para acomodar utensílios e mobiliário para conter equipamentos e guardar objetos e produtos de limpeza. • Quantidade mínima: 1 tanque (0,52 m x 0,53 m) e 1 máquina (0,60 m x 0,65 m).
Todos os cômodos	<ul style="list-style-type: none"> • Espaço livre de obstáculos em frente às portas de no mínimo 1,20 m. Deve ser possível inscrever, em todos os cômodos, o módulo de manobra sem deslocamento para rotação de 180° definido pela NBR 9050 (1,20 m x 1,50 m), livre de obstáculos. • Portas com batente que possibilite a inversão do sentido de abertura das portas. Vão livre de 0,80 m x 2,10 m em todas as portas. Previsão de área de aproximação para abertura das portas (0,60 m interno e 0,30 m externo), maçanetas de alavanca a 1,00 m do piso.
Área externa (Varanda, quintal, jardim etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Espaços que possibilitem o convívio entre os usuários e a vizinhança. Recomenda-se evitar a instalação de equipamentos que estejam fora do padrão socioeconômico da realidade de origem dos usuários e da comunidade onde a Residência estiver inserida. • Deve-se priorizar, quando possível, a utilização dos equipamentos públicos ou comunitários de lazer, esporte e cultura, proporcionando um maior convívio comunitário e incentivando a socialização dos usuários.

Recomenda-se que os espaços abaixo descritos, destinados ao trabalho do coordenador, da equipe técnica e da equipe administrativa devam funcionar em locais específicos para tal, separados do local das Residências Inclusivas. Esse espaço deve se constituir num local de referência para os coordenadores e técnicos, quando estes não estiverem em visita às Residências.

É importante que estes espaços também respeitem as normas de acessibilidade.

Espaço	Características
Sala para equipe técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Com espaço e mobiliário suficiente para o desenvolvimento de atividades de natureza técnica (elaboração de relatórios, realização de atendimentos às famílias, reuniões etc.)
Sala de coordenação/	<ul style="list-style-type: none"> • Com espaço e mobiliário suficiente para o desenvolvimento de atividades

atividades administrativa	<p>administrativas (área contábil / financeira, documental, logística etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deve ter área reservada para guarda de prontuários em condições de segurança e sigilo.
Sala/ espaço para reuniões	<ul style="list-style-type: none"> • Com espaço e mobiliário suficiente para a realização de reuniões de equipe e de atividades grupais.
Todos os cômodos	<ul style="list-style-type: none"> • Espaço livre de obstáculos em frente às portas de no mínimo 1,20 m. Deve ser possível inscrever, em todos os cômodos, o módulo de manobra sem deslocamento para rotação de 180° definido pela NBR 9050 (1,20 m x 1,50 m), livre de obstáculos. • Portas com batente que possibilite a inversão do sentido de abertura das portas. Vão livre de 0,80 m x 2,10 m em todas as portas. Previsão de área de aproximação para abertura das portas (0,60 m interno e 0,30 m externo), maçanetas de alavanca a 1,00 m do piso.

Transporte

- Deverá ser disponibilizado meio de transporte que possibilite a realização de visitas domiciliares e reuniões com os demais profissionais dos recursos das outras políticas públicas e da rede de serviços local.
- Deverá ser disponibilizado veículo de transporte adaptado para o traslado dos moradores, na razão de um veículo para até 03 residências, quando não houver sistema público de transporte acessível adequado e suficiente.

23 - Para assegurar a acessibilidade nas Residências Inclusivas, o que deve ser considerado?

As normativas: Decreto nº 5296/ 2004 e a ABNT NBR 9050 são fundamentais no âmbito da acessibilidade, pois estabelecem padrões técnicos para equipamentos, mobiliário e prioridade de atendimento.

Conforme as normativas, os espaços da Residência Inclusiva devem ser adaptados e com rota acessível. As diversas deficiências devem ser consideradas, bem como as especificidades de suas demandas. Devem-se ter profissionais disponíveis e treinados para o atendimento a essas pessoas com

deficiência (com o conhecimento de Libras – linguagem brasileira de sinais, treinados para os auxílios e cuidados diários, etc). Além disso, a Residência deve ser composta por equipamentos com tecnologias assistivas de acordo com a demanda dos usuários.

24 - Que recursos materiais e equipamentos de tecnologias assistivas as Residências Inclusivas devem dispor basicamente?

As tecnologias assistivas são produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, com incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social*.

Após a definição e avaliação dos usuários devem ser definidos os recursos de tecnologia assistiva necessários, bem como os equipamentos de saúde que deverão estar disponíveis na residência.

*Conceito: Comitê de Ajudas Técnicas - Secretaria Especial dos Direitos Humanos / Presidência da República).

25 - Deve haver identificação visual nas Residências Inclusivas?

Não devem ser instaladas placas indicativas da natureza institucional da unidade, com a finalidade de não estigmatizar os usuários do serviço.

26 - Qual deve ser o período de funcionamento?

O Serviço deve funcionar 24 horas, de forma ininterrupta.

EQUIPE DE REFERÊNCIA

27 - Como deve ser a gestão das Residências Inclusivas?

A gestão da Residência Inclusiva no município e DF é de responsabilidade do órgão gestor da política de Assistência Social.

Sobretudo em municípios com população superior a 50 mil habitantes, é recomendável a existência de uma equipe de referência de Alta Complexidade vinculada ao órgão gestor que exerça as seguintes atribuições: articulação com os serviços de acolhimento existentes; realização supervisão técnica; realização mapeamento e diagnóstico dos serviços do território e daqueles que necessitem ser reordenados; monitoramento de vagas e encaminhamento dos usuários; apoio às equipes técnicas dos serviços no acompanhamento às famílias de origem e na dinâmica dos serviços; efetivação de encaminhamentos necessários e articulação com a rede existente.

Vale ressaltar que cada local contemplará uma série de particularidades, para isso, a equipe da gestão deverá trabalhar de forma articulada com os profissionais dos serviços de acolhimento, no apoio as atividades, à rede e aos usuários.

É de suma importância que a equipe da gestão possa articular com a área da Saúde no município/ DF responsável pelo matriciamento e atendimento domiciliar de saúde aos jovens e adultos com deficiência das Residências. Além disso, a articulação *in loco* com outras políticas que possam contribuir na inclusão social destas pessoas e principalmente proporcionando a elas condições de vida digna e de qualidade.

28 - Como deve ser a composição da equipe profissional do Serviço de Acolhimento Institucional em Residências Inclusivas?

A equipe técnica do Serviço é um dos pontos fundamentais para a efetividade do trabalho. É imprescindível, basear-se nas orientações da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e Resolução CNAS Nº 17, de 20 de junho de 2011.

O quadro de recursos humanos poderá ser acrescido de outros profissionais se a demanda fizer necessária, considerando a caracterização das deficiências e o grau de dependência de cada usuário, podendo variar de residência para residência. A equipe deverá ser multidisciplinar e ter um espaço físico de referência fora do ambiente da casa. Sugere-se a utilização de espaço na sede do órgão gestor da Política de Assistência Social local.

Todos os profissionais envolvidos, tanto na manutenção da casa quanto no trabalho direto com os usuários, devem ter uma postura acolhedora que estabeleça relacionamentos horizontais, com respeito e estímulo ao processo de autonomia dos jovens e adultos com deficiência, com dependência, com a devida atenção para não haver relação de subordinação ou de mando. Esta postura dos profissionais envolvidos poderá e deverá ser ampliada e consolidada por meio de capacitações permanentes.

Se o Serviço for desenvolvido por organizações não governamentais, a equipe técnica deverá pertencer ao quadro de pessoal da entidade ou, excepcionalmente, estar vinculada ao órgão gestor da Assistência Social ou a outro órgão público ou privado, sendo exclusivamente destinada para esse fim. Em ambos os casos, deverá ser respeitado o número mínimo de profissionais necessários, a carga horária mínima e o cumprimento das atribuições elencadas neste documento.

O quadro abaixo apresenta a composição da equipe de referência para o Serviço de Acolhimento Institucional na Residência Inclusiva:

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

Para que o acolhimento nas Residências Inclusivas tenha um caráter protetivo e possibilite aos usuários segurança e estabilidade na prestação dos cuidados, criação de vínculos com o cuidador de referência* e previsibilidade da organização da rotina diária, os cuidadores deverão trabalhar, preferencialmente, em turnos fixos diários, de modo que o mesmo cuidador desenvolva sempre determinadas tarefas da rotina diária, sendo desaconselhável a adoção de esquemas de plantão, caracterizados pela grande alternância na prestação de tais cuidados. Sugere-se que, nos períodos nos quais se concentram as atividades de rotina, tais como o período da manhã, refeições, banhos e início da noite, os auxiliares de cuidador possam apoiar e dividir as tarefas com o cuidador de referência.

*Cuidador de referência é aquele que pela constância e disponibilidade ganha status de confiança e autoridade. Aquele que pode contribuir para a construção e fortalecimento da identidade e desenvolvimento das capacidades adaptativas para a vida diária.

29 - Qual o perfil desejado e as principais atividades dos profissionais que atuarão no Serviço?

Coordenador

Perfil	<ul style="list-style-type: none"> • Formação Mínima: Nível superior em ciências humanas e experiência na área de atenção às pessoas com deficiência. • Experiência e amplo conhecimento das políticas públicas na área de atenção às pessoas com deficiência, da rede socioassistencial e demais de serviços da cidade e região.
Principais atividades a serem desenvolvidas	<ul style="list-style-type: none"> • Gestão do serviço • Elaboração, em conjunto com os técnicos e demais colaboradores, do Plano Individual de Atendimento, do Plano de Organização do Cotidiano. • Organização da seleção e contratação de pessoal e supervisão dos trabalhos desenvolvidos • Articulação com a rede de serviços e Conselhos de Direitos • Mediação de conflitos e interesses • Gerenciamento dos cuidados relacionados às Residências • Organização do cotidiano • Administração direta e/ou supervisão, quando for o caso, dos benefícios ou eventuais rendas dos moradores, em conjunto com o cuidador de referência.

Profissionais de nível superior

Perfil	<ul style="list-style-type: none"> • Formação Mínima: Nível superior. Recomenda-se a graduação em Terapia Ocupacional, Psicologia, Serviço Social. Experiência no atendimento a pessoas com deficiência, em situação de dependência, e famílias.
---------------	---

Quantidade	03 profissionais para atendimento a até 03 Residências. Carga horária mínima indicada: 30 horas semanais*.
Principais atividades a serem desenvolvidas	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração, em conjunto com o coordenador e demais colaboradores, do Plano Individual de Atendimento e do Plano de Organização do Cotidiano. • Acompanhamento psicossocial e do grau de desenvolvimento pessoal e funcional dos usuários. • Acompanhamento psicossocial de suas respectivas famílias, com vistas à reintegração familiar, quando possível. • Apoio na seleção dos cuidadores e demais funcionários; • Capacitação e supervisão técnica dos cuidadores e demais funcionários; • Apoio e acompanhamento do trabalho desenvolvido pelos cuidadores; • Encaminhamento, discussão e planejamento conjunto com outros atores da rede de serviços sobre encaminhamentos necessários ao acompanhamento das pessoas com deficiência e suas famílias; • Organização das informações das pessoas com deficiência e respectivas famílias, na forma de prontuário individual; • Construção conjunta com o usuário na organização do cotidiano, no desenvolvimento de adaptações, na escolha de equipamentos de tecnologia assistiva, e no desenvolvimento. • Promoção do desenvolvimento dos usuários como sujeitos de direitos a partir de processos de emancipação, inclusão social autonomia. • Elaboração, encaminhamento e discussão com a autoridade judiciária e Ministério Público nas situações de tutela dos moradores. • Preparação, quando for o caso, da pessoa com deficiência para o desligamento do serviço, em parceria com o cuidador de referência;

* Os parâmetros para a composição mínima da equipe técnica dos serviços de acolhimento foram estabelecidos pela NOB-RH/SUAS.

	<ul style="list-style-type: none"> • Mediação, em parceria com o cuidador de referência, do processo de reaproximação e fortalecimento do vínculo com a família de origem, quando for o caso.
--	--

Cuidador

Perfil	<p>Formação Mínima: Nível médio e capacitação específica</p> <p>Desejável experiência em atendimento a pessoas com deficiência, com dependência.</p>
Quantidade	<p>01 profissional para até 06 usuários, por turno.</p> <p>Obs: Na troca de turno, os cuidadores devem se comunicar, garantindo que todos fiquem cientes de aspectos importantes para dar continuidade aos cuidados necessários.</p>
Principais Atividades a serem desenvolvidas	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados básicos com alimentação, higiene e proteção; • Organização do ambiente (espaço físico e atividades adequadas com vistas a promoção do grau de autonomia de cada indivíduo); • Apoio nas atividades da vida diária; • Contribuição para desenvolver a autonomia e a independência, respeitando o processo de cada um; • Organização de registros individuais sobre o desenvolvimento pessoal de cada usuário, de modo a preservar sua história de vida; • Acompanhamento aos serviços de saúde, educação, profissionalização e outros requeridos no cotidiano. Quando se mostrar necessário e pertinente, um profissional de nível superior deverá também participar deste acompanhamento; • Apoio na preparação do usuário para o desligamento, quando for o caso, contando com orientação e supervisão de um profissional de nível superior.

Auxiliar de cuidador

Perfil	Formação mínima: Nível fundamental e capacitação específica. Desejável experiência em atendimento a pessoas com deficiência, com dependência.
Quantidade	01 profissional para até 06 usuários, por turno.
Principais atividades a serem desenvolvidas	Apoio às funções do cuidador e auxílio no cuidado com a Residência.

Trabalhador doméstico

Perfil	Formação mínima: Nível fundamental e experiência específica no trabalho doméstico.
Quantidade	01 profissional por Residência.
Principais atividades a serem desenvolvidas	Cuidados com a Residência (organização e limpeza do ambiente) e preparação dos alimentos, lavanderia, dentre outros.

Motorista

Perfil	Formação mínima: Nível médio. Com CNH há, pelo menos, 5 anos e experiência comprovada de 2 anos.
Quantidade	01 profissional para o Serviço
Principais atividades a serem desenvolvidas	Translado dos moradores e outras necessidades de transporte das residências. Cuidados preventivos na manutenção do veículo.

SOBRE O SERVIÇO

30 - O que é o Plano Individual de Atendimento- PIA?

O Plano Individual de Atendimento – PIA é um instrumento técnico norteador da relação entre os usuários e profissionais do serviço, que contém ações e metas de desenvolvimento do usuário, considerando o período de permanência deste no serviço. O PIA deve ser elaborado de forma participativa desde o momento de chegada do usuário no Serviço, e, sempre que necessário, poderá contar com a participação de outros profissionais da área de saúde e da área de educação em sua construção. A natureza deste plano deve centrar-se nos aspectos funcionais e na determinação do grau inicial e do potencial de emancipação dos usuários, servindo, fundamentalmente, para a identificação das necessidades de ajudas técnicas e mecanismos e serviços de apoio à vida independente e inclusão na comunidade.

Esse plano, também deve considerar a história de vida de cada morador e a situação e dinâmica de sua família, quando for o caso. Este aspecto da avaliação deve servir para o planejamento da reinserção familiar, quando ainda houver possibilidade para tal.

31 - O que é o Plano de Organização do Cotidiano?

O Plano de Organização do Cotidiano é um instrumento de planejamento das rotinas da Residência Inclusiva. O Plano de Organização do Cotidiano deve ser elaborado de forma participativa pelos usuários e profissionais do serviço, coordenado e acompanhado pelo Coordenador da Residência Inclusiva. A organização da rotina é central para alcançar os objetivos propostos, uma vez que o desenvolvimento de autonomia e independência passa pela utilização do cotidiano como instrumento terapêutico. Assim, há que existir um equilíbrio entre o estabelecimento de regras para o convívio, com o consequente efeito

pedagógico de instar a responsabilidade e o respeito pelo outro, e a possibilidade de vivenciar escolhas com liberdade.

Esse plano de organização do cotidiano deve focar nos cuidados relacionados aos moradores, orientar a postura dos profissionais, no sentido de adotar atitudes adequadas que se distanciem tanto da superproteção, quanto da superestimação das habilidades dos residentes. Deve acompanhar todos os cuidados oferecidos nos diferentes momentos do dia como acordar, levantar, fazer as refeições, preparar alimentos, cuidar das próprias coisas, contribuir para a limpeza e organização da casa e na ajuda solidária aos outros moradores.

32 - Como promover a convivência comunitária?

Dada a importância da inserção da residência na comunidade e do fortalecimento dos laços sociais dos moradores, é fundamental a elaboração de estratégias e ações, que vão desde o reconhecimento da vizinhança, o estabelecimento de vínculos com as pessoas que residem e trabalham no entorno, até a utilização conjunta dos espaços sociais, culturais, de lazer, do comércio e da rede social de apoio do território.

33 - Como deve ser o trabalho com a família de origem dos usuários do Serviço?

Incentivar o reestabelecimento/fortalecimento dos vínculos, ainda que não seja possível mais viver com a família. Essas referências familiares constituem-se elementos importantes para a manutenção de laços sociais e para o sentimento de pertencimento. Para tal, sugere-se que sejam viabilizadas visitas de ambas as partes, de modo que a família reconheça o espaço da Residência Inclusiva como a casa do seu familiar,

Que seja implantada uma sistemática de acompanhamento familiar, que ela possa participar da construção do Plano Individual de Atendimento, que seja possibilitado a construção reflexiva acerca de suas responsabilidades, de sua dinâmica de relacionamento intrafamiliar e de padrões de relacionamentos.

34 - Quanto tempo a pessoa pode permanecer acolhida no Serviço de Acolhimento Institucional em Residências Inclusivas?

Esse serviço caracteriza-se por oferecer proteção integral, isto é, deve significar para cada usuário um espaço de acolhimento, proteção e confiança, não devendo haver, portanto, predefinições quanto ao tempo de permanência. Por outro lado, a Residência também tem por objetivo promover a emancipação pessoal e social dos moradores, incluindo o desenvolvimento de habilidades e condições para optar por outro local de moradia. Neste sentido, deve-se prever a possibilidade de oferecer outras formas de suporte, recursos e apoios, inclusive reintegração familiar, quando isto for possível e do desejo do morador.

Dependendo das particularidades de cada caso e das possibilidades de oferta e acesso aos apoios na comunidade, poderá haver desligamento do serviço de abrigo e o encaminhamento para outras formas de inserção social. Quando o morador optar por sair da residência, o processo de transição do serviço de acolhimento deve desenvolver-se de modo gradativo, com a participação ativa do mesmo no planejamento das fases subsequentes.

ARTICULAÇÃO EM REDE

35 - Qual a importância da articulação em rede do Serviço ofertado na Residência Inclusiva com os demais serviços socioassistenciais e as outras políticas públicas?

O Serviço de Acolhimento Institucional ofertado na Residência Inclusiva deve estar articulado com outros serviços do SUAS e tendo interface com as demais políticas públicas. Deve-se basear no princípio da incompletude institucional, ou seja, não deve ofertar em seu interior atividades que sejam da competência de outros serviços e sim buscar articulação para complementação das atividades ofertadas aos usuários e desenvolvimento conjunto de estratégias de intervenções com papéis definidos de cada membro da rede, para evitar sobreposições.

Ressalta-se ainda a importância da articulação para a integração entre serviços, benefícios e transferência de renda no SUAS. Além disso, busca-se potencializar estratégias para a inclusão social, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, o acesso à renda e a garantia de direitos socioassistenciais, conforme estabelecido no Protocolo de Gestão Integrada de Serviços Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do SUAS.

36 - Qual a importância da articulação intersetorial entre a política de assistência social e a política de saúde para a Residência Inclusiva?

O Serviço ofertado nas Residências Inclusivas deverá estar articulado com a política de saúde do município/ DF de forma a garantir o atendimento especializado e integrado ao jovem e ao adulto com deficiência. Sabe-se que as situações de dependência nas quais a pessoa se encontra, muitas delas

estão associadas a questões de saúde importantes que necessitam de cuidados diários que proporcionem ao usuário condições de segurança e conforto para o desenvolvimento de suas capacidades e de graus progressivos de autonomia, além da participação social na comunidade.

A articulação intersetorial com a política pública de saúde (SUS) é necessária para que possibilite prestar suportes e apoios às Residências Inclusivas, aos usuários e seus cuidadores, oferecendo, conforme necessidade, assistência em saúde, com foco em medidas preventivas e no fomento do autocuidado e na promoção de autonomia dos usuários e das famílias. O apoio prestado se dará, *in loco*, por meio do matriciamento das equipes de saúde às equipes das Residências Inclusivas, tanto na organização de suas atividades, como de suporte às medidas individuais e coletivas de saúde. Conforme diretrizes e objetivos previstos na Portaria do Ministério da Saúde, nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados em Saúde à Pessoa com Deficiência, no âmbito do SUS.

37 - O Serviço de Acolhimento Institucional em Residências Inclusivas pode ser regionalizado?

Nos casos de municípios de pequeno porte, cuja demanda e condições de gestão dificultem a implantação do serviço local, poderá ser implantado o Serviço regionalizado, com as seguintes alternativas:

- flexibilização da carga horária ou do número de profissionais da equipe técnica;
- compartilhamento da equipe;
- implantação de serviços regionalizados por meio de consórcios municipais.

No primeiro caso, pode-se avaliar a necessidade de redução da carga horária mínima indicada à jornada diária de trabalho da equipe técnica e, excepcionalmente, a redução da equipe técnica, desde que possa contar com

apoio regular de outro profissional da rede local, inclusive com papel e atribuições definidas em relação ao serviço.

No caso do compartilhamento dos profissionais, o coordenador e a equipe técnica poderão ser comuns a mais de um serviço. O compartilhamento dessa equipe constitui estratégia para assegurar o atendimento aos usuários próximo à sua comunidade de origem, de modo a evitar seu acolhimento em serviços localizados nas capitais dos estados ou em municípios muito distantes de seu contexto de moradia e de sua família. Em hipótese alguma a utilização de equipes compartilhadas poderá implicar a precarização do serviço ofertado, o qual deverá atender aos demais parâmetros contidos neste documento.

Os serviços de acolhimento com compartilhamento de equipe podem ser implantados como consórcios entre municípios, desde que disponham de coordenação e equipe técnica suficiente para o atendimento a mais de um município. Destaca-se que, a despeito da possibilidade de compartilhamento da equipe entre municípios, o ambiente de acolhimento deverá estar localizado em cada um deles. Nesses casos, tanto a coordenação quanto a equipe técnica deverá ser destinada exclusivamente para esta finalidade, devendo-se atender aos parâmetros, aqui contidos, no que diz respeito ao quantitativo de profissionais em relação ao número de usuários acolhidos, perfil, carga horária mínima recomendada e ao cumprimento das atribuições elencadas neste documento.

A estratégia de compartilhamento de equipe exigirá a previsão de veículos e combustível suficientes, de modo a permitir o deslocamento da equipe técnica do município-sede para os demais municípios atendidos, com periodicidade mínima semanal possibilitando o desenvolvimento de suas ações no que diz respeito ao apoio, capacitação e acompanhamento dos cuidadores, dos usuários e de suas famílias. Também devem ser previstos meios suficientes ao deslocamento eventual dos cuidadores para eventos de capacitação e formação continuada, que porventura sejam desenvolvidos fora do seu município.

COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS

38 - Quais são as atribuições e competências dos entes federados no apoio à oferta do Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva?

A participação efetiva dos municípios, Distrito Federal e estados é de fundamental para o apoio na oferta do Serviço de Acolhimento Institucional para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, de acordo com as seguintes atribuições:

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

COFINANCIAMENTO FEDERAL

39 - Como é operacionalizado o cofinanciamento federal do Serviço de Acolhimento Institucional para jovens e adultos com deficiência ofertado na Residência Inclusiva?

O cofinanciamento do Serviço de Acolhimento Institucional para jovens e adultos com deficiência, em Residência Inclusiva constitui corresponsabilidade dos entes federados em todos os níveis: municipal, distrital, estadual e também federal (NOB SUAS, 2005).

O cofinanciamento federal para apoio à oferta deste Serviço nas Residências Inclusivas é operacionalizado por meio do Piso de Alta Complexidade II, destinado a atendimentos aos usuários em situações específicas, tais como elevado grau de dependência, apresentando, conseqüentemente, particularidades que exijam ofertas específicas e altamente qualificadas com ações voltadas para a proteção integral dos indivíduos e suas famílias. (NOB SUAS, 2005). Considerando-se as especificidades do espaço físico necessário à oferta do serviço, os recursos da parcela do cofinanciamento federal poderão ser utilizados expressivamente em reformas e adaptações visando acessibilidade.

40 - Como é feita a partilha de recursos do cofinanciamento federal para apoio a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional para jovens e adultos com deficiência na Residência Inclusiva?

Os critérios para o cofinanciamento do Governo Federal (MDS) são definidos e pactuados na Comissão Intergestores Tripartite – CIT e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS. Para 2012, o CNAS aprovou

os critérios de partilha pactuados pela CIT, que deu origem à Resolução CNAS nº 11, de 24 de abril de 2012. Esta normativa estabeleceu o repasse do cofinanciamento federal em 40 Residências Inclusivas, tendo como ponto de partida municípios com população superior a 100 mil habitantes que já iniciaram o processo de reordenamento de serviços de acolhimento para pessoas com deficiência.

41 - Qual o valor do cofinanciamento federal do PAC II para oferta do Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência?

O Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residência Inclusiva será cofinanciado por meio do Piso de Alta Complexidade II – PAC II, tendo como referência o valor mensal de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por unidade de Residência Inclusiva.

42 - Como posso utilizar os recursos cofinanciamento do Governo Federal para o Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva?

Os recursos do cofinanciamento federal serão repassados, mensalmente, do Fundo Nacional de Assistência Social FNAS para o Fundo Municipal de Assistência Social ou do Distrito Federal, por meio do Piso de Alta Complexidade II – PAC II e **deverão ser utilizados no pagamento de despesas corrente (de custeio)** na finalidade específica do serviço a ser ofertado, de acordo com as normas financeiras e orientações acerca da aplicação de recursos emitidas pelo FNAS. Importante ressaltar que este recurso não poderá ser utilizado em despesas de investimento/capital (construção, aquisição de equipamentos de natureza permanente, compra de veículo, etc).

Os itens de despesas classificados como de investimento ou de capital, necessários à oferta do Serviço, deverão ser adquiridos com recursos da parcela do cofinanciamento municipal ou do Distrito Federal ou ainda, do cofinanciamento do Estado, caso este esteja autorizado.

Mais informações poderão ser obtidas no site do MDS, por meio do link <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/financiamento>

VERSÃO PRELIMINAR