



ATA DA 07ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO NÚCLEO ESPECIALIZADO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2020.

Em 17 de julho de 2020, a realizar-se através de videoconferência, no horário das 09:00 ao 12:00, reuniu-se o Núcleo Especializado dos Direitos da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência da Defensoria Pública do Estado, sob a Coordenação da Defensora Pública: Fernanda Dutra Pinchiaro

Presentes: Aline Prado Silva de Conti, Daniela Skromov de Albuquerque, Débora Machado Cavalcante, Elaine Moraes Ruas Souza, Júlio Camargo de Azevedo, Lúcia Thomé Reinert, Raphael Camarão Trevisan, Renata Flores Tibyriçá, Roberto Henrique Moreira Junior, Thais de Campos, Thiago Santos de Souza;

Ausentes justificados: Andrea da Silva Lima, Fernanda Tatari Frazão de Vasconcelos, Rodrigo Gruppi Carlos Costa.

Comunicados da coordenação:

A reunião se iniciou às 10:00, com a presença de 12 integrantes.

A coordenação parabenizando a nova coordenação pela nomeação pelo conselho e pela apresentação realizada e desejou sucesso a nossa gestão e se colocou a disposição para eventuais problemas na transição, mencionando ter realizado um inventário dos protocolos e procedimentos do que esta com os relatores, o que esta com a coordenação e o que esta em secretaria. Informou ainda, que a coordenação esta saneando os processos que estão sob os seus cuidados e coordenação auxiliar deixando em cima das futuras mesas da sede do núcleo, com os encaminhamentos que tem ser realizados, no mais solicitou a primeira subdefensoria que nas próximas reuniões sejam acionados a nova coordenação para orientação de como proceder no retorno do atendimento ao público e o que diz respeito as temáticas do núcleo. Solicitou também a disponibilização de alguém servidor da administração superior para o núcleo para pensar no caso de digitalização e dar andamento, pois tem muito procedimento que aguardava resposta de recomendação em secretaria e por terem muitos encaminhamentos a serem dados e que dependem de atos físicos de comparecimento e no núcleo todas as servidoras fizeram solicitação de trabalho remoto, mesmo depois da retomada, pois integram o grupo de risco ou moram com pessoas em grupo de risco, então não haverá alguém no núcleo que vão ao que foi expedido, a partir do dia 27/07, quando a Defensoria voltara para serviços administrativos, sendo solicitado o deslocamento de alguém para fazer esses trabalhos na sede, mas entende que essa questão ficará para nova gestão, não sabendo se administração ira conceder. Manifestou ainda que a administração está bem aberta e valorizado bastante os Núcleos, mencionando que a nova gestão poderá bastante suporte da Administração Superior.

E ainda, mencionou que seria realizada a primeira reunião Comissão de Acessibilidade, o que não ocorreu, pois coincidiu com a pandemia e quarentana,



sendo postergada e estão retomando os trabalhos e como a reunião seria muito no final de julho, houve a sugestão da coordenação a realização no início de agosto, já com a nova gestão do NEDIPED.

Em relação ao pedido de Cisão do Núcleo houve o encaminhamento da antiga gestão ao Conselho, tendo retornado com solicitação de dados, mencionou o comentário do Luiz Felipe que foi uma proposta desta gestão, mas ressaltou trata-se de proposta da coordenação anterior. Mencionou ainda, que se manifestou no processo administrativo do conselho, levando dados e reforçando a autoridade da Plenaria e autoridade de uma proposta de uma Conferência Estadual.

Informou ainda, que haverá audiência que está agendado no DOL, logo no início de Agosto, para que não seja surpresa e se colocou a disposição na transição de gestão. Informou ainda que teve que dar uma resposta ao Mecanismo de Combate a tortura, e que todas informações estão no Drive compartilhado, aberto pelo número de PA, em pastas digitais temporárias.

E também, no concerne a Ação Pública do Autismo que nos estávamos nos manifestado, em razão da falta de publicidade e equidade no atendimento das especialização e etc..., A juíza acolheu nosso pedido para reunir e consolidar todas as informações sobre as escolas especializadas do estado e apresentar que deve acontecer no início de agosto, como recebemos uma provocação de uma mãe da Unidade de Sorocaba, sobre encerramentos de convênios durante a pandemia, houve essa manifestação, a juíza acolheu todos os nossos pedidos, inclusive o pedido de paridade da divulgação da retomada do calendário de ensino das especializadas, porque na Secretaria do estado da Educação tem bastante divulgação das escolas regulares e não das escolas especializadas seja do viés pedagógico ou do viés terapêuticos, não havia essa equidade, então a juíza também determinou que haja a divulgação e publicidade no site da Secretaria do estado de Educação e definiu um prazo adicional, para a Procuradoria Estadual providenciar isso que deve ocorrer no final de julho início de agosto. Ressaltou ter encaminhado a Assessoria Cível e para NEIJa referida decisão para eles verificarem se há interesse em acompanhamento ou fazer alguma sugestão, a fim de ser um comunicado geral, em virtude de termos recebido apenas uma demanda de liderança da Unidade de Sorocaba.

E ainda informou que a coordenação propôs Ação civil pública do Conselho Federal de medicina que não permite consentimento, em relação as intervenções terapêuticas de pessoas com deficiência. A liminar foi adiada para posterior a manifestação do Conselho Federal de Medicina e deve sair em breve uma decisão. Trata-se de uma ação importante, pois não impede qualquer pessoa com deficiência de dar o consentimento em intervenção terapêutica.

Informou também que será interposta a Ação Civil Pública da Unidade Experimental de Saúde em parceria com outros Núcleos.

Dr. Júlio solicitou a disponibilização da Ação Civil Pública da Unidade Experimental de Saúde, para que pudessem opinar também, tendo a coordenação se comprometido a encaminhar o e-mail com as respectivas ações civis públicas.



Relato das Reuniões dos Conselhos Estaduais do Idoso e da Pessoa com Deficiência:

Pessoa com deficiência: Não houve relato.

Pessoa Idosa: Não houve relato.

Ordem do dia:

PA05/2017 - Pessoa com Deficiência. Concurso Público. Reprovação em Junta médica. Art.47, IV. Estatuto do Funcionário Público do Estado de São Paulo (protocolo 252/2016) .

Discussão e Deliberado: Processo adiado pela ausência justificada do relator.

PA 03/2020 – Atuação Coletiva. Pessoas Idosas. Pratica Abusiva. Cobrança de débitos. Empresa de Telefonia Claro;

Discussão: O relator Dr. Roberto apresentou manifestação informando trata-se de comunicação recebida do Tribunal de Justiça sobre práticas abusivas na cobrança de débito realizadas pela Claro contra uma idosa, tal comunicação também foi encaminhada ao Ministério Público. A idosa já entrou com relação a demanda individual, mas fomos acionados para tomar as providências no que concerne a demanda coletiva, mas esta verificando juntao a defensoria se existe um vies coletivo, na referida demanda e se a demanda seria do Nucleo da Pessoa idosa ou do Núcleo do Consumidor ou os dois Núcleos juntos. Apesar da pessoa que ingressou com a ação ser uma idosa, todos precedentes trata-se de consumidores . Apenas para informar que oficio do Ministerio Público do Idoso sendo transferido a demanda para Ministerio Público do Consumidor, o inquérito civil esta tramitando na procuradoria do Consumidor. O núcleo do consumidor quando encaminhou memorando informou não haver nada a respeito da referida demanda e também encaminhou memorando para Assessoria Civil a fim de tentar fazer um levantamento de quantas ações individuais existem sobre o tema contra a Claro ou qualquer outra empresa de telefonia, a fim de verificar se há uma questão coletiva. Informou que não obteve êxito em resposta por parte da Claro e da Assessoria Cível diligências mencionadas.

Dra Fernanda questiona o Dr. Roberto, acerca de qual seria a questão de consumo no referido processo relacionado a pessoa idosa.

Dr. Roberto informou trata-se de praticas abusivas de cobrança através de diversa ligações de telemarketing para cobrança do débito, mencionando ligações diárias em torno de 10 15 ligações para a cobrança desse debito, menciona que demais precedentes utilizados não eram nenhum caso da Defensoria, que caracterizaria um dano moral, por violência psicológica.



Dra. Daniela sugeriu uma prática em alguns Procedimentos instruídos pela Dra. Renata, e mencionou que o assédio sofrido por essas empresas de cobrança e muito seria entre as empresas de telefonia casas Bahia e de empréstimos populares mencionou trata-se de uma realidade muito grave, pois se a gente pergunta quantas ações são movidas, pode ser a ponta do iceberg, pode ser que monte de gente sofra essas invasões e não procure o Poder Judiciário, porque não é tão importante, pois está tão habituado a isso que considerado normal, mencionou que em alguns Procedimentos foram realizadas Consultas Públicas, virtual antes da pandemia e de que poucas pessoas respondiam. A sugestão seria no sentido da dimensão do problema a realização de uma Consulta Pública e aí outros problemas surgirão com isso, como os idosos terão acesso a essa tecnologia e etc...

Dr. Roberto concordou com a fala da Dra Daniela, mencionando o problema na hora de instrumentalizar uma ação civil pública, mencionou que dos precedentes dados nenhum e da Claro são de outras empresas então seria contra todas as empresas de telefonia e não sabe como demonstraria sem o levantamento da Defensoria, por isso acha a ideia de consulta pública se obtivesse resposta seria muito interessante, mencionou ainda o encaminhamento pela Dra. Aline de um endereço de email para onde eles encaminhado as solicitações de ofícios para Claro, antes da diligência ele irá tentar encaminhar pelo email para tentar obter uma resposta, solicitando apenas a prorrogação.

Dr. Julio mencionou uma coisa que ajudasse fosse a aproximação do IDEC, pois eles devem ter muitas informações acerca do assunto e talvez já tenham algumas pesquisas que permitam constatar isso numa visão mais macro. Mencionou que a consulta é sempre válida, mas com a aproximação pularíamos uma etapa, com uma prova antecipada para uma ação coletiva, mencionando que tem até alguns colegas na IDEC que poderia uma ponte de intermediação interessante.

Dra. Lucia mencionou que apesar de ir na contramão do que todo mundo pensa, mas que já está acostumada a ser minoria, mencionou a existência de um processo anteriormente contra companhia aérea que a gente acabou encaminhado para o NUDECON, pois entendeu que a questão, apesar de envolver o idoso, tinha como temática central a questão do consumidor, pois fica pensando se juntarmos com IDEC, não estamos reconhecendo a temática principal está no consumidor e não na questão do idoso. Mencionou que não sabe a o que os membros e colaboradores pensam sobre atribuição, mas me fica se questionando esta questão seria do Núcleo ou do NUDECON.

Dr. Roberto mencionou que o Ministério Público fez exatamente isso encaminhado para a temática do Consumidor.

Dra. Lucia mencionou um precedente do Núcleo acerca de assento para idoso em avião e remetemos para o NUDECON, por conflito de competência, na época o entendimento era de que apesar da demanda envolver a vulnerabilidade da pessoa idosa e pessoa com deficiência a questão primordial e questão de cobrança abusiva, constrangimento, ligações excessivas e com isso não seria atribuição do núcleo do consumidor.



Dra. Renata informou que a Estela, coordenadora auxiliar do NUDECON, tem muito contato com o pessoal do IDEC, pois foi advogado de lá . mencionou ter achado a ideia do Julio bem interessante, mas no refere a Consulta Pública se deu de várias formas, a fim de se conseguir informações , pois a maioria das vezes que tenta realizar essa consulta internamente com as Unidades, acaba não tendo um retorno muito grande. Em uma época oficiava o Procon, mandava para entidades e as vezes não conseguia ter uma resposta muito boa. Uma saída encontrada foi tentar para obter informação , pois as vezes mandava para associação e elas não respondiam, mandava para conselhos eles também não respondiam e os Procedimentos ficavam andando em círculos . E a ideia de fazer a consulta pública era de atingir realmente o usuário, já que não estava conseguindo via entidades e etc.. que pudessem nos dar essas informações já compiladas. Em relação a Ação civil Pública de autismo a gente teve um excelente retorno da consulta pública que foi realizada, inclusive foi o que serviu para embasar a manifestação quando teve a audiência pública , da qual eles estavam tentando extinguir. Acabou que com base nisso acabamos conseguindo a não extinção. Informou que quando da coordenação tive um retorno razoável também com a questão dos surdos e com a ajuda da Mais Diferença, o que atrasou foi a mais diferença na hora de fazer a tradução em libras. Desta forma, Dra. Renata sugeriu não excluir nenhuma forma de tentativa de obter informações, mencionando trata-se de uma das competências do núcleo na realização destas pesquisas, mesmo porque todos os meios para instrução do procedimento e validos para posterior decisão de interposição de ação civil pública se forma, mais segura, lembrando que com a consulta publica podemos ter uma variável de não atingir a todos, especialmente os idosos, mas que isso poderá nos fazer refletir sobre o tema, podendo ser realizado pelo google forms que já fornece a pizzas que fica fácil fazer a análise dos resultados e sugeriu baixa em diligencia para que a Coordenação realizar a Consulta Pública e demais diligencias e deliberar se concorda com tudo isso que foi explanado.

Dra. Elaine sugeriu fazer uma coisa hibrida no procedimento, informou que esse tipo de assedio ocorre muito, dando como exemplo o caso de sua mãe que e idosa que só recebe esse tipo de ligação e de gente pedindo coisas e que e muito difícil a apuração dessas informações.

Dra. Lucia questionou se o Procon não tem esses dados, sendo mais acessível, em virtude da tipo de reclamação. Insistido que a demanda seja do Nucleo do Consumidor, nem que a referida ação fosse realizada em conjunto , pois entende ser bem complicado conduzir a referida demanda sem o referido auxilio, pois ve problema na distribuição para a carreira, pois entende que isso não ocorre apenas com idoso e sim com todas as pessoas, com idoso acontece mais pois são mais vulneráveis .

Dra. Elaine informou que talvez a Dra. Lucia tenha razão com a atuação em conjunto, pois trata-se de um assunto transversal.

Dra. Renata entende que por uma questão de ordem a gente pode tomar todas essas providencias e posteriormente marcar uma reunião com o NUDECON para conversar sobre o tema e já deixar isso informado no Procedimento . Dra. Renata



informou ainda, que no caso específico dela ela vive bloqueando os contatos, uma ligação de que não quer. Mas lembrou de uma coisa que se quiséssemos poderíamos bloquear o nosso número para não receber esse tipo de ligação de telemarketing.

Dra. Thais mencionou existe esse serviço sim, informando já ter bloqueado esse tipo de ligação, mas que continua a receber esse tipo de ligação, mesmo tendo mencionado o bloqueio.

Dra. Lucia informou que o que ouviu falar sobre a questão do bloqueio, não sabe se procede pois nunca realizou e que estavam utilizando com cadastro e vendendo o cadastro de quem bloqueava, por isso ela acha que abrange além do idoso, e que o idoso é um dos atingidos.

Dr. Julio falou que faz muito sentido a fala da Dra. Lucia porém o que ele já leu sobre essas empresas de cobrança, eles tem com uso das tecnologias uso de algoritmos, justamente para separar quais são os perfis de devedores e o que essas empresas fazem e fecham em certos grupos vulneráveis, como o idoso tem uma propensão maior a cair, por muitas vezes serem pensionistas e terem recursos e custear essas dívidas, eles alvos maiores e que faz todo o sentido buscar parcerias até porque demanda dessa via ação civil pública, quando chegar no STJ o lobby contra nós será muito grande e chances de perdemos são muito grandes do que ganharmos, mas que estejamos certos. Pensa que não só dentro dessa ótica do Núcleo do Consumidor, com parceria do IDEC e com outras parcerias e mencionou já ter uma pesquisa sobre essas empresas de cobrança, porque esses instrumentos de consulta pública são bons para legitimar a ação, mas não são provas, pois é difícil fundamentar isso com não sendo uma pesquisa, mas acha que já existe essa pesquisa, por isso pensou no IDEC não como um parceiro apenas no sentido de fazer esse tipo de pesquisa rápida, no prazo de 30 dias ter dados com números, buscando nos cadastros, tem a questão da LGPD que eles estão violando muito a questão da violação de dados que agora está em alta esta questão, essa venda de cadastro para terceiro para fazer a cobrança, como fica aí a proteção dos dados, não só dos idosos mas do consumidor em geral, poderia chamar também esses centros de tecnologia que estão trabalhando com essas proteções de dados principalmente virtuais, que faz bastante sentido nesta ação.

Dr. Raphael afirmou que a forma como se configura a cobrança abusiva neste caso específico do procedimento que o Dr. Roberto é relator, coincide muito com a questão que a Dra. Thais e Dra. Elaine mencionaram que é a abusividade pela prestadora de serviço de crédito e talvez o que a gente possa pensar em fazer e unir esse procedimento em outro relativo a oferta de crédito, pois salvo engano já debatemos isso uma vez e na época foi mencionada a questão que envolve o INSS, pois há investigação criminal que versa sobre a lista dos beneficiários concedidos, e que os funcionários do INSS que vendem essas listas para entidades de créditos e que parece que seria o caso de aumentar o objeto do procedimento se não houver outro sobre o tema, para unificar ou apensar, porque a forma como é feita a abusividade é a mesma encontrada neste procedimento. Não vejo problema de maneira formal quanto estratégico de atuar em conjunto com o NUDECON, embora tenha a clara percepção que a vulnerabilidade não decorre da relação de consumo, mas sim da questão da



idade, porque a apesar deles disparem essas ligações em massa, tanto na relação de cobrança como na relação de oferta o fato e que eles pescam mais as pessoas idosas do que o restante da população que sofre essa abusividade. Não tem duvida que é ruim para todos, mas vitimas preferenciais sem sombra de duvidas são as pessoas idosas o que justifica a nossa atuação prioritária em relação ao Núcleo do Consumidor, então acredita que talvez já com uma proposta mais concreta seja o caso da gente buscar a informação de como esta sendo essa questão da abusividade e em decorrência da venda dessas listas do INSS para gente inclusive aproveitar a produção de prova eventualmente já exista neste procedimentos, talvez da policia federal, da DPU, para justificar ou não so para legitimar a ação coletiva, mas como elemento probatório para embasar a nossa ação, ai nesse ponto ele acredita que temos uma viabilidade judicial bem elevada , que esse e uma tema que está bem sensibilizado na sociedade e que tem acompanhado por noticias aprovação de leis estaduais tratando desses ideais. E que varia unidades da federação tem regulamentado essa situação, mencionou o exemplo do Parana que editou uma lei que veda essa conduta no estado e que talvez tenha uma conduta judicial elevado e que poderia levar a produção de provas no nosso caso.

Dr. Roberto mencionou que ficaria muito amplo o objeto do procedimento, pois não teria reu definido, porque todas as empresas fazem. Entraria contra todas as empresas?

Dra. Elaine sugeriu realizar uma proposta de projeto de lei.

Dra. Lucia informou que já existe lei, mas que não e aplicado e não cumprem.

Dr. Julio falou que na sua visão tem que ser ação judicial, concorda plenamente com o Raphael, porém e o STJ cai na mao do Noronha , por mais que sociedade queira ,acabou. Pensou que são muitos réus, ou seja, Defensoria contra todas as empresas de telecomunicações, inclusive acionando a Anatel, verificar como isso se da com as empresas de Teles, porque depois conseguimos exportar tudo para bancos e etc... o que não da e colocar todo mundo, tem que ter estratégia.

Dr. Raphael concordou com o dr. Julio que neste momento não precisaria expandir o objeto , mas expandir a instrução, depois que a instrução estiver mais consolidada a se verificar estrategicamente mas viável a atuação e que poderíamos pensar no projeto lei, mas pensar também nos órgãos regulatórios que estão vinculadas ou ao ANATEL ou Banco Central, são órgão regulatórios exatamente pra isso, poderíamos ter uma atuação nesse sentido também.

Deliberado: Aprovada por unanimidade a conversão em diligência para contatar o NUDECON e, em conjunto, expedir ofício à Claro por e-mail oficios.doc@claro.com.br; para aguardar a devolutiva da Assessoria Cível sobre a existência de demandas individuais que versem sobre cobrança abusiva de dívidas; para promover consulta pública; para contatar o IDEC e em parceria realizar pesquisa sobre proteção de dados e cobrança abusiva de dividas. Os autos do procedimento retornarão ao NEDIPEd com a retomada do trabalho presencial na Unidade de Franca.



PA10/2014 - Direito do idoso e da Pessoa com Deficiência possível violação termo de Permissão de uso Ambulante Feira da Madrugada redução de vagas e restrição dos critérios para concessão em normativa posterior pela municipalidade

Discussão e Deliberado: Processo adiado a pedido da coordenação.

PA 33/2009 - Implementação de rede de proteção aos idosos contra filhos drogaditos.

Discussão: A relatora, ora coordenadora, apresentou manifestação pelo arquivamento do procedimento, pela satisfação do objeto, Alegou que o procedimento foi instaurado, em virtude 29/09/2009, visando a atuação do NEDI na época junto aos órgãos públicos fomentada a rede de proteção ao idosos com filhos dependentes químicos ou deficiências, na época se falava ainda em necessidades especiais, então a coordenação ocupa a 4 defensoria do NEDIPED e veio para relatoria. Ele foi instaurado em inicialmente com base em propostas da segunda Conferencia estadual relativo ao eixo dos direitos da Pessoa Idosa, houve uma serie de diligencias que implicaram uma discussão de atribuição com o Núcleo de Cidadania e Direitos Humanos, a principio por conta da discussão do uso abusivo de drogas e transtorno mental ser ou não de atribuição do Núcleo, na época com ele se inicia não tinha os direitos da pessoa com deficiência que veio no curso deste procedimento, inclusive tal atribuição do que resultou inclusive de expedição de oficio a secretaria do Estado de Direitos da Pessoa com deficiência e da Secretaria do Estado de Saúde para perguntar sobre atribuição em relação as politicas direcionadas para o atendimento abusivo do uso de drogas e transtorno mental. Numa ultima reunião com o núcleo de Cidadania e Direitos Humanos em outubro de 2016, e por se tratar da pessoa idosa na situação de vitima, não importaria se o agressor tem deficiência psicossocial ou faz uso problemático de drogas, então se definiu, inclusive por decisão da plenário do Nucleo de Direitos de cidadania e direitos humanos que a atribuição seria do NEDIPED. Então ele chegou no NEDIPED, foi remetido ao CAM a fim de informar os serviços destinados a pessoas idosas que tem filhos que fazem uso abusivo de drogas ou transtornos mentais, no que o CAM respondeu informando que não havia serviços e equipamentos específicos senão aqueles já previstos pelo SUAS e SUS, CRAS, CREAMS, isso os RapIS e demais órgão de saúde, sendo assim, informou que fez uma primeira manifestação como relatora em 2017, entendendo que tratava-se de uma atuação interdisciplinar e que portanto demandaria uma reunião conjunta com a ex ATP hoje GAI e com o CAM NEDIPED e CAM Central , de onde partiu de alguma forma a provocação também, inclusive juntado o termo de cooperação celebrado entre a defensoria e o Município para atendimento e orientação dos assistidos da Defensoria com transtornos mentais e os que fazem uso prolongado do usos de drogas e também foi convidada para a reunião a área técnica de saúde mental da secretaria junto com o GAI e CAMS. Essa reunião foi realizada, foi acolhida então em plenário o voto de produção de cartilha a respeito da violência, por que o que se entendeu dessas reuniões interdisciplinares é que a pessoa idosa na condição de vitima de violência ela precisaria de um acesso



a justiça dos diversos serviços da rede de proteção para então lidar com a violência advinda do uso abusivo de drogas por parte dos filhos e filhas. Então se entendeu que deveria haver a elaboração de uma cartilha sobre a rede de serviço que visa acolher e proteger a pessoa idosa em situação de violência, tendo a Dr. Daniela ter se manifestado remetendo ao CAM para relacionar os serviços, que seriam as portas de entrada no SUAS E NO SUS, em relação ao cuidado das pessoas idosas vítimas de violência. Então se aprovou em reunião ordinária a realização da cartilha tendo ainda sido aprovado que encaminharíamos um esboço para eventuais contribuições por meio de e-mail. Esse e-mail foi encaminhado e a secretaria registrou que não houve manifestação e no dia 15 de junho por iniciativa da coordenação em parceria com a equipe do EACH de gerontologia lançou uma cartilha sobre violência contra idoso, junho violeta. Essa cartilha esta disponível em formato digital no portal do NEDIPED ela teve o objetivo de estabelecer e divulgar para as pessoas idosas, familiares e profissionais das instituições e o reconhecimento da situação de violência e a rede de proteção sobre eventuais casos de violência, inclusive do acesso a saúde ou outra situação e violência, foi editada pela EDEPE e divulgada pela Assessoria de comunicação, divulgada também pelo EACH_USP, compartilhada com o Conselho Estadual do Idoso, divulgada em uma live que foi realizada pela Coordenação com o protagonismo de lideranças de movimentos e residentes de acolhimento de Pessoas Idosa, também em junho, embora a cartilha tenha levado em conta o contexto da pandemia, a produção é muito mais ampla e pode ser utilizada em todos os casos de violência contra as pessoas idosas são uma consolidação individual sobre a rede de proteção e se baseou nos conceitos normativos próprios da violência contra pessoa idosa que estão previstos na legislação e uma cartilha que obviamente vai ser aprimorada com o passar do tempo. De qualquer modo este procedimento, considerando que existe um outro procedimento em andamento no núcleo relativo a violência contra pessoa idosa e que visa a linear um roteiro ou um fluxo de atuação, inclusive me manifestei recentemente neste procedimento para submissão a um relator/ relatora que ainda não havia sido designado para aperfeiçoar o roteiro que foi apresentado o que tem que ser aperfeiçoado dentro do recebimento e encaminhamento dentro da Defensoria e quais serviços a gente pode acionar e o que esse serviços fariam, par inclusive poder ser discutido com a carreira sobre o tema. Assim, considerando que já há um procedimento em andamento no Núcleo sobre o fluxo de atendimento dos casos de violência contra pessoa idosa entendeu que essa foi a sua sugestão que o objeto foi satisfeito, tendo se exaurido, com sugestão de arquivamento. Tendo essa cartilha como ponto inicial dos serviços que podem ser acionados, poderá ser verificado o que esta ou não funcionando, quais são os gargalhos do porta de entrada dos encaminhamentos dos casos internamente.

Dra. Renata sugeriu o apensamento ao outro procedimento, o que foi aceito por todos.

Deliberado: A Relatora propôs o arquivamento; acolhida, porém, a sugestão de apensamento ao PA 56/2016.



Protocolo 12/2017-

Discussão: A coordenação apresentou trata-se de uma denúncia de Direitos Humanos, com relato de violência contra a pessoa com deficiência institucionalizada na Beneficência Portuguesa na parte filantrópica só serviço, em razão de uma suposta falha na utilização de sondas. É na capital esse serviço da Beneficência e no âmbito deste expediente foram adotadas várias diligências, a partir do relato. Relatou que esse hospital cumpre o papel de Hospital de Retaguarda, no atendimento permanente em saúde para pessoas que necessitam de atendimento em saúde e uma moradia e foram realizados diversos atendimentos por telefone foram expedidos vários ofícios para ANVISA, Conselho de federal de Medicina solicitando orientação técnica sobre o caso, sobre o sistema de sonda, foram realizadas visitas domiciliares junto ao Hospital e varias demandas que surgiram durante esse atendimento . O caso também era acompanhado pela a Unidade penha da Defensoria, acompanhado pela supervisão de assistência social da penha(SAS da Penha), supervisão de saúde da Penha e acompanhado pela 10 delegacia de policia da Penha , em que houve a produção de laudo porque tratava-se de uma pessoa que estava no serviço, mas que também o paciente também praticava violência contra os funcionários do Hospital , tratando-se de uma relação complexa. Essa caso bem especifico acabou revelando um problema que e a ausência de vaga em Hospitais de retaguarda, comunicada pela Central de Serviços de saúde porque houve uma tentativa de transferir ele desse serviço para um outro serviço de hospital de retaguarda da qual ele necessitava e que pelo sistema CROS não houve vaga disponível . Foi informado que o paciente tinha uma serie de problemas de saúde que levaram a óbito, mas esse caso embora o protocolo tenha sido de ordem individual na questão deles e revelou uma situação coletiva, qual seja, a questão de quantidade de vagas nos Hospitais de Retaguarda e como são controladas pelo CROS que e um serviço da Secretaria de Saúde e um problema que transcende o interesse individual ele assume portanto um contorno de atuação coletiva , por que pode atingir um numero indeterminado de usuários públicos de saúde de assistência social que necessitam desse atendimento e também ficou definido no caso individual o que consistiriam um Hospital de Retaguarda, que foi o recomendado pela equipe de saúde do Hospital Beneficencia Portuguesa Filantopica ao mesmo tempo eles não se auto denominam como Hospital de Retaguarda, recomendavam o encaminhamento, mas ao mesmo tempo assumiam função de Hospital de Retaguarda e também não restou esclarecido no âmbito da demanda individual, cuja a questão visava outro objetivo jurídico, qual seria o papel do Hospital de Retaguarda quando considerado os serviços comunitarios de media e alta complexidade do sistema único destinados a pessoa com deficiência e esse ultimo questionamento ele tem relevância quando a gente verifica que no NEDIPEP chegaram solicitações de suporte relacionadas com a desinternação ou saída de pacientes com variadas idades dos Hospitais de Retaguarda, os pacientes permaneciam no serviço por apresentarem situação de dependência em grau



diverso e por não possuírem família com condição de prover o apoio e nem habitação. Então, essas informações elas estão inclusive aqui neste protocolo. E então, finalizando o caso individual e como remanescem dúvidas sobre o como encaminhar uma pessoa a um hospital de Retaguarda e não para uma residência inclusiva ou a uma Residência Terapêutica ou ao mesmo a uma ILPI ou Centro de Acolhida para Pessoa idosa ou para pessoa com deficiência não ficando claro o critério se técnico ou de outra ordem que justifique o encaminhamento para o Hospital de Retaguarda e não para um serviço de base comunitário do SUS e ILBI houve o entendimento que esse protocolo ele perde seu objeto porque esse protocolo visava atender as demandas específicas de uma pessoa que faleceu, mas que deixou em aberto essa questão sobre os Hospitais de Retaguarda, então a proposta é de arquivamento do protocolo e que seja apensado ao novo procedimento em relação a questão dos hospitais de Retaguarda.

Dra. Elaine questiona o que é um Hospital de Retaguarda?

Dra. Roberto respondeu mencionado ser um hospital de reserva, em que as políticas públicas de saúde normalmente são notariais e eles precisam ter obrigatoriamente um hospital por trás que recebam o atendimento ou que não é 24 horas o atendimento, normalmente fecham convênio com outros hospitais para que seja feito isso pelo Hospital de Retaguarda.

Dra. Elaine questiona qual a diferença entre esses hospitais e ILPI e outros instrumentos e outros instrumentos de alta complexidade, mas parece ser mais um home care.

Dra. Fernanda mencionou ser exatamente essa questão, porque não utilizar serviços de base comunitária que estão previstos para receber casos de alta complexidade e porque ficar em hospitais. A instauração do procedimento menciona o que motiva a ficar num hospital e essa permanência se é algo relacionado a saúde ou se é uma decisão de outra natureza.

Dra. Daniela pelo que entendeu dos casos atendidos no NEDIPED a pessoa que ainda precisa de cuidados de enfermagem exemplo se ela precisa de uma sonda de alimentação, não é exatamente home care, mas ela precisa de cuidados de enfermagem, mas esta com quadro clínico estável que não é de urgência, não precisa necessariamente de tratamento e não tem muito prognóstico de melhora, então ela vai para esse Hospital de Retaguarda que claro levanta várias questões essa pessoa seguir vivendo num ambiente hospitalar que é altamente contagioso, contaminável, mesmo sem COVID, que não se recomenda, pode levantar todo um debate sobre o custo da internação hospitalar X fornecimento de home care na casa da pessoa e serviços territoriais que é uma coisa que começa avançar aqui, mas ainda é muito embrionário no Brasil. Já por sua vez a ILPI e centro de acolhida para convalescentes o cuidado é menos intenso, tem algum cuidado, mas é um cuidado mais básico não sendo tão aprofundado, como o cuidado de enfermagem, isto tudo frente a todos os casos que pode tocar a frente do NEDIPED, e claro que é sempre muito difícil verificar o grau daquilo e no final das contas quem vai para o Hospital de Retaguarda é aquela pessoa que não tem suporte social familiar e o serviço social do hospital não conseguiu fazer o fluxo e tem que abrir a vaga para emergência e



calcula que e melhor colocar no Hospital de Retaguarda ate que resolvam. Sugestão da Dra. Daniela e fazer um trabalho junto com Serviço social dos Hospitais de Retaguarda, que são poucos, já seria uma coisa interessante para equipes para estabelecer os fluxos e o Convenio que foi realizado com Hospital das Clinicas com o pessoal de Geriatria era quatro produtos, tendo sido estendido para um quinto produto que é o estudo dos Hospitais de Retaguarda e adequação deles e ficaram de fazer esse parecer.

Deliberado: Aprovado, por unanimidade, o arquivamento, em decorrência do óbito do interessado, sendo informada a instauração de procedimento administrativo sob o número 12/2020, ao qual o protocolo será apensado.

Após os referidos debates foi encerrada a reunião.