



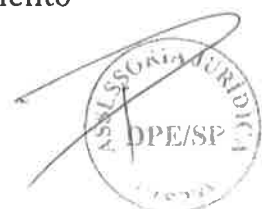
Termo de Cooperação nº 05/2015
Processo nº 3659/2013

TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO E A PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, OBJETIVANDO A MÚTUA COOPERAÇÃO PARA ORIENTAÇÃO E ATENDIMENTO DOS ASSISTIDOS USUÁRIOS PROBLEMÁTICOS DE DROGAS OU ACOMETIDOS DE TRANSTORNOS OU DOENÇAS MENTAIS.

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, doravante denominada **DEFENSORIA**, sediada na Rua Boa Vista, 200, 8º andar, Centro, São Paulo/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 08.036.157/0001-89, neste ato representada pelo Defensor Público-Geral do Estado, o Excelentíssimo Senhor Doutor **RAFAEL VALLE VERNASCHI**, e a **PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO**, por intermédio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante denominada **SECRETARIA**, sediada na Rua General Jardim, 36, Vila Buarque, São Paulo/, neste ato representada por seu Secretário, o Excelentíssimo Senhor **ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, que será regido pelas cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
- DO OBJETO -

O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** tem por objeto a mútua cooperação entre as partícipes para a orientação e atendimento





dos assistidos da Defensoria Pública, usuários problemáticos de drogas ou acometidos de transtornos ou doenças mentais.

CLÁUSULA SEGUNDA
- DOS COMPROMISSOS MÚTUOS -

As **PARTÍCIPES** se comprometem a:

I. Promover a implementação e desenvolvimento do projeto em questão, garantindo, assim, a satisfação do interesse público que visa alcançar, de forma a beneficiar, efetivamente, a população contemplada;

II. Pautar-se sempre e exclusivamente pelo interesse público, que constitui o móvel para a presente parceria;

III. Agir sempre em consonância com os princípios da Administração Pública, mais especificamente os da isonomia, moralidade e impessoalidade, de forma que o objeto do presente não seja utilizado para finalidades outras que as aqui previstas, nem os nomes dos envolvidos manipulados de forma a garantir interesses diversos;

IV. Nomear representantes responsáveis pelo estabelecimento da relação interinstitucional no decorrer da execução do presente.

CLÁUSULA TERCEIRA
- DOS COMPROMISSOS DA DEFENSORIA PÚBLICA-

São compromissos da **DEFENSORIA**:

I. Orientar os usuários da Defensoria Pública sobre a organização da atual política de saúde mental, encaminhando-os aos CAPS de referência, conforme Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, quando do desconhecimento do serviço (Anexo I do plano de trabalho);

II. Encaminhar formulário, preenchido e por via eletrônica, à Coordenação de Saúde Mental para providências, nos casos em que o usuário já conhece os serviços do CAPS e relata não atendimento pelo serviço (Anexo II do plano de trabalho);





Parágrafo único – No caso em que for relatada ou observada comorbidade não assistida, tentativa de suicídio e/ou episódios de auto ou hetero-agressividade, no período transcorrido de um ano, deve-se entrar em contato diretamente com o CAPS de referência da região e de acordo com a especificidade, conforme Portaria nº 336/GM, de 19/02/2002 – CAPS Adulto, CAPS Infantil ou CAPS Álcool e Drogas – concomitantemente ao encaminhamento de formulário à Coordenação de Saúde Mental, com indicação de prioridade de atendimento, devendo a **DEFENSORIA** prestar orientação ao usuário quanto ao atendimento emergencial em Pronto-Socorro e/ou solicitação de SAMU.

CLÁUSULA QUARTA
- DOS COMPROMISSOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -

São compromissos da **SECRETARIA**:

I. Atender e responder, por via eletrônica e no prazo máximo de 14 dias, nas situações em que os usuários de drogas não aderem ao atendimento do CAPS, as demandas encaminhadas pela **DEFENSORIA** relativas à visita domiciliar, busca ativa, avaliação de saúde mental e/ou providências de internação (quando indicada previamente ou no momento da primeira intervenção por avaliação médica);

II. Responder, por via eletrônica e no prazo máximo de 14 dias, nas situações em que os usuários de drogas já sejam atendidos pelo CAPS, sobre as medidas de tratamento que estão sendo adotadas;

III. Relatar, por via eletrônica e no prazo máximo de 14 dias, caso o usuário não seja encontrado na primeira visita/busca ativa, quais as providências tomadas e apresentar a proposta de continuidade da intervenção;

IV. Cientificar a **DEFENSORIA** da internação involuntária do usuário quando do atendimento, em no máximo 72 (setenta e duas) horas, bem como o Ministério Público, nos termos do artigo 8º, parágrafo 1º da Lei 10.216/2011.

V. Encaminhar, por via física e no prazo máximo de 45 dias, relatório conclusivo com as providências tomadas e o encaminhamento proposto para cada caso (convergindo com o projeto terapêutico singular, nos aspectos mais objetivos de qual será o acesso ao tratamento proposto pela





saúde), mesmo que a aderência ao tratamento não tenha sido atendida, para avaliação jurídica sobre o interesse e possibilidade de ajuizamento de ação;

Parágrafo Primeiro - No caso em que for relatada ou observada comorbidade não assistida, tentativa de suicídio e/ou episódios de auto ou hetero-agressividade, no período transcorrido de um ano, o CAPS, mediante contato direto da **DEFENSORIA**, deverá priorizar atendimento para avaliação e providências necessárias;

Parágrafo Segundo - Poderá a **SECRETARIA**, mediante comunicação fundamentada, solicitar a prorrogação dos prazos estipulados para resposta, cabendo a **DEFENSORIA**, tendo por base os interesses do usuário do seu serviço, acolher ou não a prorrogação para atuação na esfera judicial;

Parágrafo Terceiro - A não observância das ações e prazos estipulados no termo de cooperação, em especial a ausência de resposta no prazo, ou resposta com ausência das ações previstas, facultará a **DEFENSORIA**, no caso em concreto e considerando o interesse do usuário de seu serviço, a imediata atuação judicial para garantia do acesso às políticas públicas;

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA-

O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** vigorará por 60 (sessenta) meses, contados da data de sua publicação, que ficará a cargo da **DEFENSORIA**.

CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES-

Este **TERMO DE COOPERAÇÃO** poderá ser alterado durante a sua vigência, de comum acordo entre as partícipes, mediante Termo Aditivo, sendo vedada a modificação do objeto.





CLAÚSULA SÉTIMA
- DO PESSOAL -

Em qualquer situação, os profissionais envolvidos no exercício das atividades decorrentes deste Termo permanecerão subordinados às respectivas entidades originárias.

CLÁUSULA OITAVA
- DA DENÚNCIA-

Este **TERMO DE COOPERAÇÃO** poderá ser denunciado pelas **PARTÍCIPIES** a qualquer tempo, mediante notificação por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA NONA
- DA PUBLICIDADE-

Fica vedada a qualquer das partícipes a divulgação das ações envolvidas no presente com a finalidade egoística ou incompatível com a vislumbrada neste termo e o interesse público.

Parágrafo Único - Toda e qualquer divulgação será feita consentaneamente com o interesse da coletividade, ficando vedada a utilização de nomes, símbolos ou imagens, que, de alguma forma, descaracterizem o interesse público e se confundam com promoção de natureza pessoal de agentes públicos.

CLÁUSULA DÉCIMA
DO NÃO REPASSE DE RECURSOS PÚBLICOS

O presente termo não envolve repasse de recursos públicos, devendo cada partícipe arcar com as despesas ou ônus decorrentes de suas responsabilidades e competências.






**CLÁUSULA DÉCIMA
- DO FORO-**

As partícipes elegem o Foro da Fazenda Pública da Capital do Estado de São Paulo como o competente para dirimir quaisquer dúvidas ou questões decorrentes deste **TERMO DE COOPERAÇÃO**, com a exclusão de qualquer outro.


E, por estarem justas e de acordo as interessadas firmam o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas nomeadas e assinadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, em juízo e fora dele.

São Paulo, 02 de dezembro de 2015.


DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO
RAFAEL VALLE VERNASCHI
Defensor Público-Geral


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Secretário

TESTEMUNHAS:

1. 
Nome: **MANUEL ALEXANDRE FILIPE MONTEIRO**
RG: **Agente de Defensoria
Assessoria de Convênios
Defensoria Pública do Estado de São Paulo**

24.832.663-6

2. 
Nome: **Pâmela Fernandes**
RG: **29.608.780-4**
Assistente Técnico I



ANEXO I - PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

Entidades envolvidas:

1 - Defensoria Pública do Estado de São Paulo

CNPJ: 08.036.157/0001-90

Endereço: Rua Boa Vista, 200, 8º andar

Cidade: São Paulo

CEP: 01014-001

1.a - Representante: Rafael Valle Vernaschi

Cargo: Defensor Público-Geral do Estado

1.b - Responsável pela Execução: Antônio Machado Neto

Cargo: Defensor Público, Assessor Cível da Defensoria Pública-Geral

2- Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 46.392.148/0001-10

Endereço: Rua General Jardim, 36 – Vila Buarque

Cidade: São Paulo / SP

CEP: 01223-010

Telefone: 3397-2000

2.a Representante: Alexandre Rocha Santos Padilha

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

2.b Responsável pela Execução: Myres Maria Cavalcanti

Cargo: Coordenadora da Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas

2. OBJETO DO TERMO DE COOPERAÇÃO

Mútua cooperação para orientação e atendimento das pessoas que fazem uso problemático de drogas e/ou apresentem transtorno mental e suas famílias.

3. JUSTIFICATIVA

Casos de pessoas que fazem uso problemático de drogas e/ou apresentem transtorno mental e suas famílias são frequentemente acompanhados pelas equipes multidisciplinares da Defensoria Pública na perspectiva do SUS e da Reforma Psiquiátrica estabelecida pela Lei 10.216/2001. Nesse contexto, tem sido verificada a importância da articulação com a rede de saúde mental do município e o estabelecimento de fluxos que garantam o acesso da população aos serviços e melhor integração entre as instituições envolvidas.



4. OBJETIVOS

Estabelecer fluxos de encaminhamento, com referência e contra-referência, que melhorem a comunicação e articulação entre as instituições parceiras, evitando a judicialização desnecessária de demandas relacionadas à área da saúde mental.

A celebração da cooperação proporcionará o esclarecimento sobre os vários tipos de tratamento e acesso à rede de serviços da Política de Saúde Mental para pessoas que fazem uso problemático de drogas e/ou apresentem transtorno mental e suas famílias, as quais buscam orientação jurídica na Defensoria Pública do Estado, geralmente com pedido de "internação", por falta de informação sobre o tema ou dificuldades nesse acesso.

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES – METAS

O Termo de Cooperação entre as instituições será desenvolvido a partir das seguintes ações integradas:

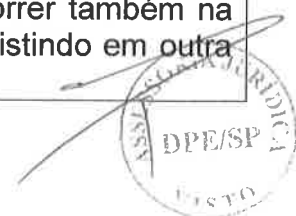
5.1 Atendimento inicial da Defensoria Pública – Triagem

Familiares de pessoas com transtorno mental ou que fazem uso problemático de álcool e outras drogas procuram atendimento jurídico, geralmente com pedido de "internação". O/a defensor/a público/a responsável pelo primeiro atendimento encaminhará o caso ao Centro de Atendimento Multidisciplinar.

5.2 Atendimento especializado por Assistentes Sociais e Psicólogos/as do Centro de Atendimento Multidisciplinar

O CAM realizará atendimento à família, oferecendo escuta qualificada e orientações, tendo em vista as diretrizes da reforma psiquiátrica e possibilidades de tratamentos oferecidas pela política de saúde mental do município. Caso a família não conheça a possibilidade de tratamento junto aos CAPS, será orientada sobre o atendimento deste serviço em seu território, podendo receber encaminhamento por escrito. Caso a família já conheça o atendimento no CAPS e apresente alguma dificuldade de acesso ao serviço, o CAM preencherá formulário próprio desta parceria (Anexo I) e encaminhará à Coordenação da Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, atualmente tendo como referência Carolina Pasquali, pelo endereço virtual cpasquali@prefeitura.sp.gov.br, com cópia para Assessoria Técnica Psicossocial (ATP), pelo e-mail atp@defensoria.sp.gov.br. A família será orientada a aguardar intervenção do serviço e, não havendo resposta deste, deverá retornar à Defensoria. Caso haja processo judicial envolvendo a questão do uso problemático de drogas e/ou transtorno mental, os profissionais da DPESP informarão no formulário (anexo) qual o limite para manifestação judicial.

Este atendimento especializado e seus direcionamentos podem ocorrer também na atuação da Defensoria junto ao Anexo Judiciário do CRATOD, consistindo em outra porta de entrada ao fluxo, além da Triagem.



5.5.1 Reuniões de gestão

A Assessoria Técnica Psicossocial se reunirá com a Coordenadoria de Saúde Mental e Interlocutoras/es Regionais, periodicamente, para análise dos encaminhamentos e respostas realizados.

5.5.2. Reuniões das equipes de cada território

Serão realizadas reuniões periódicas entre as equipes CAM das Unidades da Defensoria da capital, Interlocutoras/es Regionais de Saúde Mental do município e representantes dos CAPS de cada território para discussão de casos emblemáticos e alinhamento da parceria.

5.5.3. Outras reuniões ou encontros

Avaliada a necessidade, discussões temáticas específicas ou atividades de integração poderão ser realizadas.

5.6 A atuação judicial envolvida

Caso não haja proposta de plano de tratamento para demanda apresentada após 45 dias, caberá ao CAM encaminhar a demanda ao setor responsável para a propositura da ação cabível.

6. PRAZO

O convênio vigorará pelo período de 5 anos, a contar da data da sua assinatura, salvo previsão contrária no instrumento do convênio, podendo ser prorrogado por períodos de doze meses, observando o limite de 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo, após proposta justificada e novo plano de trabalho que deverão ser apresentados pelo Município pelo menos com sessenta dias antes do término do ajuste.

7. ÓRGÃOS ENVOLVIDOS NA PARCERIA

- Coordenação da Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas;
- Interlocução de Saúde Mental das Coordenadorias Regionais de Saúde;
- Serviços de Saúde do território;
- Defensoria Pública Geral;
- Assessoria Técnica Psicossocial da DPESP;
- 2ª Subdefensoria da DPESP;
- Centros de Atendimento Multidisciplinar da DPESP.



5.3 Recebimento e distribuição das demandas pela Secretaria

Após recebimento do e-mail com a ficha de atendimento preenchida com demanda de atendimento, é identificado, através do endereço do requerido e/ou da família e local em que se encontra (se em situação de rua), a Coordenadoria Regional de Saúde responsável pela região. É encaminhada essa demanda por e-mail e por carga para a interlocutora de saúde mental da Coordenadoria em questão para que se façam os encaminhamentos pertinentes e se tomem as providências necessárias, indicando prazo de primeiro retorno em 14 dias corridos e 45 dias para conclusão do caso, e orientando que caso não consigam cumprir esse prazo que seja solicitada dilação do mesmo com justificativa plausível.

Após retorno da região é feito a devolução à Defensoria Pública. Se o retorno vier por e-mail é encaminhado ao técnico do CAM responsável pelo atendimento do caso com cópia para Paula Rosana Cavalcante (prcavalcante@defensoria.sp.gov.br), para Assessoria Técnica Psicossocial da Defensoria Pública (atp@defensoria.sp.gov.br) e para Teresa Endo (teresaendo@prefeitura.sp.gov.br). Se o retorno vier por carga, o documento é digitalizado e encaminhado por e-mail e o expediente devolvido por carga para a Defensoria Pública no endereço Rua Boa Vista, 200 – 8º andar aos cuidados da Sra. Paula Rosana Cavalcante.

5.4 Devolutiva à Defensoria

Uma primeira resposta, indicando primeiros encaminhamentos para atenção ao caso (agendamento de atendimento ou visita, organização da equipe para acompanhamento do caso, dentre outras iniciativas), deverá ser dada pela Secretaria à Defensoria no prazo de até 14 dias, mediante mensagem eletrônica ao remetente com cópia para ATP. Em um prazo de 45 dias, a Secretaria deverá apresentar Projeto Terapêutico Singular para o tratamento da/do paciente indicada/o, incluindo avaliação de saúde com posição acerca da necessidade de internação para tratamento ou outras especificidades do caso, tais como caracterização de perfil para inclusão em Residência Terapêutica. Destacamos que a caracterização/avaliação de cada caso será feita pela equipe de saúde mental do território.

Considerando a possibilidade de o atendimento do cidadão ensejar sua internação involuntária, deverá a Secretaria cientificar a Defensoria Pública da internação forçada do usuário em no máximo 72 horas e não apenas no relatório conclusivo a ser encaminhado depois de 45 dias, tal como deve ser cientificado o Ministério Público nos termos do artigo 8º, parágrafo 1º da Lei 10.216/2001.

Nos casos em que houver prazo judicial para manifestação ou apresentação de relatórios técnicos, estes prazos poderão ser reduzidos, avaliando-se as urgências.

Não observada resposta nos referidos prazos, a equipe do CAM responsável pelo caso entrará em contato com a Coordenadoria de Saúde Mental para cobrar providências. Não havendo retorno das solicitações, o CAM encaminhará o caso para as medidas judiciais cabíveis, junto ao Defensor Público competente.

5.5 Reuniões entre SMS e Defensoria

Visando o alinhamento da parceria e o monitoramento dos fluxos, as entidades realizarão reuniões periódicas entre os gestores da parceria e entre os profissionais de cada território.



ANEXO I

Formulário de Encaminhamento à Secretaria Municipal de Saúde

São Paulo, data.

À
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
A/C Coordenação de Saúde Mental

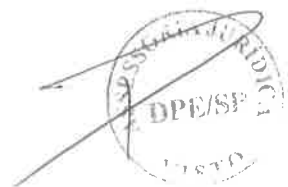
Prezada Carolina Pasquali Pandolfo,

Compareceu ao atendimento da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, na data de hoje, o/a Sr./Sra. _____, portador/a do **RG:** _____, residente na Rua _____, telefone para contato _____, relatando que _____, **__ anos**, _____ (faz uso problemático de drogas, apresenta transtorno mental).

Conforme fluxo entre a Defensoria Pública do Estado e esta Coordenação, estabelecido por meio do Termo de Cooperação 05/2015, encaminhamos, anexado, formulário com os dados necessários para o atendimento do/a usuário/a e de sua família e aguardamos retorno das providências tomadas, no prazo máximo de 14 dias, por meio do endereço eletrônico remetente.

Agradecemos desde já a atenção dispensada e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos.

Nome do Agente responsável
Assistente Social ou Psicólogo@/ CRESS ou CRP
Agente de Defensoria Pública



8. CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

Não há previsão de contratação de pessoal, por tratar-se de parceria entre serviços já estruturados.

9. DOS RELATÓRIOS DAS ATIVIDADES

O relatório das atividades desenvolvidas ficará sob a responsabilidade conjunta da ATP e Coordenação da Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas que os desenvolverá semestralmente.

10. LOCAL DE ATENDIMENTO E HORÁRIO

Os atendimentos ocorrerão nas Unidades de Atendimento da Defensoria Pública da capital, Anexo Judiciário do CRATOD e equipamentos da Secretaria Municipal de Saúde, dentro dos horários normais de atendimento dos órgãos.

São Paulo, 02 de dezembro de 2015.


RAFAEL VALLE VERNASCHI
Defensor Público-Geral


ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Secretário Municipal de Saúde *K*



FORMULÁRIO DEFENSORIA PÚBLICA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DATA DO ATENDIMENTO NA DEFENSORIA PÚBLICA:

ATENDIDO POR:

Dados do Demandante

NOME DO DEMANDANTE:

RG:

RELAÇÃO COM O PACIENTE:

ENDEREÇO DO DEMANDANTE:

TELEFONE DO DEMANDANTE:

INFORMAÇÕES DE OUTRAS PESSOAS DE REFERÊNCIA, PARA CONTATO, EM CASO DE VISITA DOMICILIAR:

Dados do Paciente

PACIENTE:

ESTADO FÍSICO:

EXISTE ALGUM TRANSTORNO MENTAL ASSOCIADO? EM CASO AFIRMATIVO, QUAL?

EXISTE HISTÓRICO DE AGRESSIVIDADE?

REALIZA TRATAMENTO EM ALGUMA UNIDADE DE SAÚDE? EM CASO AFIRMATIVO, QUAL?

HORÁRIO PREFERENCIAL PARA REALIZAÇÃO DA VISITA:

ENCONTRA-SE EM SITUAÇÃO DE RUA? EM CASO AFIRMATIVO, INFORMAR PESSOA DE REFERÊNCIA QUE POSSA ACOMPANHAR A EQUIPE DE SAÚDE NA BUSCA ATIVA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS QUE POSSAM AUXILIAR NA LOCALIZAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA, CASO NÃO RESIDA COM OS DEMANDANTES:

HISTÓRICO DO CASO:

HÁ PROCESSO JUDICIAL ENVOLVENDO A QUESTÃO DE USO PROBLEMÁTICO DE DROGAS OU TRANSTORNO MENTAL?

EM CASO AFIRMATIVO, QUAL O PRAZO JUDICIAL PARA MANIFESTAÇÃO OU APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS DA EQUIPE DE SAÚDE?

*CASO O PACIENTE ENCONTRE-SE INTERNADO:

LOCAL:

TEMPO DE INTERNAÇÃO:

