

	As demais legislações – LBI - Lei Brasileira da Inclusão (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015) e a Minuta do Decreto que institui a Política Municipal para a Pessoa com Deficiência (que esteve em consulta pública entre agosto e setembro) seguem o mesmo princípio. Não sabemos, ainda, se trará a concepção e caracterização que diferencie deficiência mental e deficiência intelectual. A Norma Técnica do SNAS/2012 para Residência Inclusiva traz que “O conceito de “Pessoa com Deficiência” está em evolução”. Mas, também, na Questão 16 diz que as “pessoas com transtorno mental 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) ”. A descrição da RT II, que na política de Saúde Mental também se constitui como moradia é muito semelhante à RI da Assistência Social (ou vice e versa porque a RT veio primeiro) – a maior diferença é que a RT possui um profissional Técnico de Enfermagem diário. A Portaria Interministerial MDS/MS nº 03, de 21/9/2012, dispõe sobre a parceria entre o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito das Residências Inclusivas.	
FORMAS DE DESPROTEÇÃO MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	Protocolo intersecretarial (Habitação/Secretaria de Política para Mulheres e SMADS) aguardando parecer jurídico; Grupo de trabalho com a Justiça, envolvendo discussões e atuação com agressores do sexo masculino não publicado em DO; Protocolo de Procedimentos entre SMADS e Secretaria de Políticas para Mulheres, sem publicação aguardando manifestação jurídica.	Inexistência de protocolo com Educação e Saúde do Município e do Estado, que garanta o sigilo dos atendimentos (a não localização das crianças e adolescentes que acompanham a mulher vítima de violência); Necessária capacitação de todos os técnicos da rede de Assistência para os novos paradigmas no atendimento da Mulher vítima de violência; Normatizar os serviços de CDCM e Casa Sigilosa (CAE para mulheres vítimas de violência); Inexistência de protocolo com as diferentes Secretarias Municipais e Estaduais afetas à questão do Trabalho e Empreendedorismo para capacitação das mulheres e colocação no mercado formal ou informal, empoderando-as para o rompimento do ciclo de violência; Não há uma ação de atendimento/acolhimento com os agressores, diminuindo a possibilidades de rompimento do ciclo de violência; Movimento desencadeado pela Secretaria de Mulheres para passagem dos serviços de acolhimento sigilosos àquela pasta, no entanto, essa ação desencadeada pela Secretaria de Mulheres, não se concretizou até a presente data, em razão da competência apontada nas diferentes legislações. Em consequência ocorreu uma estagnação na rede de acolhimento da SMADS.
FORMAS DE DESPROTEÇÃO DE IDOSO	Protocolo de acesso ao Centro Dia elaborado pela CPSE e Coordenadoria do Idoso na Saúde Resolução conjunta SMS e SMADS Sobre a Atuação em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) sob Gestão Municipal, aguardando no Jurídico da Saúde	Falta de protocolos com a saúde para o atendimento integral no Centro Dia, Centro de Acolhida Especial e na ILPI, inclusive com orçamento das duas Secretarias, que garanta profissionais de acordo com sua competência (enfermeiros, auxiliares de enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta, etc.); Quantidade de vagas insuficientes para o acolhimento do idoso na rede socioassistencial;