Roteiro de Atuação:

O Ministério Público e a Fiscalização do Serviço de Acolhimento Institucional de Longa Permanência para Pessoa Idosa

MPRJ CAO PESSOA IDOSA

MPRJ GATE GRUPO DE APOIO TÉCNICO ESPECIALIZADO

MPRJ NATEM NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO MULTIDISCIPLINAR

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Procurador-Geral de Justiça Clóvis Paulo da Rocha – IERBB/MPRJ

R843 Roteiro de Atuação: O Ministério Público e a fiscalização do Serviço de Acolhimento Institucional de Longa Permanência para Pessoa Idosa. [versão digital] / Organizadora: Elisa Maria Azevedo Macedo. – Rio de Janeiro, RJ: CAO Idoso/MPRJ, GATE/MPRJ, NATEM/MPRJ, 2024.
52 p.

ISBN: 978-65-88520-86-4

1. Roteiro de Atuação. 2. Ministério Público. 3. Serviço de Acolhimento Institucional de Longa Permanência. 4. Idoso. 5. Pessoa Idosa. 6. Fiscalização. I. Macedo, Elisa Maria Azevedo (org.). II. Título.

CDD 341.413

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Procurador-Geral de Justiça
Antonio José Campos Moreira

Corregedor-Geral do Ministério Público
Ricardo Ribeiro Martins

Subprocurador-Geral de Justiça de Administração
Eduardo da Silva Lima Neto

Subprocuradora-Geral de Justiça de Planejamento Institucional
Andréa Rodrigues Amin

Subprocurador-Geral de Justiça de Atribuição Originária
Marcelo Pereira Marques

Subprocuradora-Geral de Justiça de Recursos Constitucionais
Inês da Matta Andreiuolo

Subprocuradora-Geral de Justiça de Direitos Humanos e Proteção à Vítima
Patricia Mothé Glioche Bezé

Subprocurador-Geral de Justiça de Atuação Especializada
Claudio Varela

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Pessoa Idosa

Coordenador
Luiz Cláudio Carvalho de Almeida

Subcoordenadora
Elisa Maria Azevedo Macedo

Grupo de Apoio Técnico Especializado – GATE

Coordenadora
Cristiane de Carvalho Pereira

Subcoordenador
Sidney Rosa da Silva Junior

CRÉDITOS DA 2ª EDIÇÃO
(REVISTA E ATUALIZADA)

Concepção Geral:

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Pessoa Idosa,
NATEM - Núcleo de Apoio Técnico Multidisciplinar
e GATE - Grupo de Apoio Técnico Especializado.

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Pessoa Idosa

Luiz Cláudio Carvalho de Almeida

Elisa Maria Azevedo Macedo

NATEM - Núcleo de Apoio Técnico Multidisciplinar

Antonio Andrade Filho – Assistente Social

Claudia Nazareth Pessanha de Aguiar Esteves Cunha – Assistente Social

Flávia Gonçalves Ventura Melo – Assistente Social

Josely Loeser Melo – Assistente Social

Marcela Lobo de Castro – Assistente Social

Monique Melo de Sousa Pinheiro – Assistente Social

Thaissa de Azevedo Machado Pereira – Assistente Social

Marcos Alexandre Machado Alves – Contador

GATE- Grupo de Apoio Técnico Especializado

Renata de Araújo Rios – Assistente Social

Helena Ferreira de Lima – Psicóloga

Colaboradores Especiais

Cristiane Branquinho Lucas – Promotora de Justiça

Romulo Delvalle - Enfermeiro

Patrícia de Fátima Augusto Barros – Advogada

Ariini Guimarães Bomfim – Assessora Jurídica

Maria Fernanda Amaral Horta - Psicóloga

Roberta da Silva Pereira – Psicóloga

Ladyane Gago Hayashi – Assistente Social (CRAAI NITERÓI)

Ana Carolina Thomaz de Oliveira – Assistente Social (CRAAI BARRA DO PIRAÍ)

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO DA 2ª EDIÇÃO REVISTA E ATUALIZADA 8
2. INTRODUÇÃO..... 9
   2.1 O ENVELHECIMENTO E AS ILPIs 9
3. DESENVOLVIMENTO 11
   3.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS 11
   3.2 IDENTIFICAÇÃO DA ILPI INSPECIONADA – ASPECTOS FORMAIS 13
      3.2.1 DOCUMENTAÇÃO 13
      3.2.2 CNPJ 16
      3.2.3 ALVARÁ DE LICENÇA PARA ESTABELECIMENTO 17
      3.2.4 LICENÇA SANITÁRIA 17
      3.2.5 LAUDO DE APROVAÇÃO DO CORPO DE BOMBEIROS 17
      3.2.6 REGISTRO NO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA 18
      3.2.7 COMPROVANTE DE LIMPEZA DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA 18
      3.2.8 COMPROVANTE DE REALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS E VETORES 18
      3.2.9 CÓPIA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E DO ALVARÁ SANITÁRIO DA EMPRESA CONTRATADA, QUANDO A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO, LIMPEZA OU LAVANDERIA FOREM REALIZADOS POR EMPRESAS TERCEIRIZADAS. 19
      3.2.10 NOTIFICAÇÕES E COMUNICAÇÕES OBRIGATÓRIAS 19
      3.2.11 PARCERIA COM O PODER PÚBLICO 20
   3.3 RECURSOS HUMANOS DAS ILPIs 20
      3.3.1 ATENDIMENTO AO QUANTITATIVO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS DETERMINADO PELA LEI ESTADUAL Nº 8.049/2018 21
      3.3.2 ATENDIMENTO AO QUANTITATIVO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS DETERMINADO PELA RESOLUÇÃO N.º 502/2021 DA ANVISA 22
      3.3.3 DA CARGA HORÁRIA 23
      3.3.4 DA DIVERSIDADE DE VÍNCULOS 24
      3.3.5 DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA ILPI 24
      3.3.6 A ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (ART) NOS CONSELHOS DE CLASSE 25
      3.3.7 CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ILPI 25

3.4 AS CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO OFERECIDO PELAS ILPIs 26
3.4.1 CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS 27
3.4.2 ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES DE RESPEITO E DIGNIDADE 28
3.4.3 CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA 29
3.4.4 ATIVIDADES, PARTICIPAÇÃO E AUTONOMIA 29
3.4.5 ATENDIMENTO PERSONALIZADO 31
3.4.6 ATENDIMENTO POR OUTROS ÓRGÃOS E SERVIÇOS 33
3.4.7 CONTENÇÃO NAS ILPIs 34
4. ANEXO DE CONTEÚDO 37
4.1 LEI Nº 13.019/2014 - PARCERIA ENTRE O PODER PÚBLICO E ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA PESSOAS IDOSAS 37
4.2 PRONTUÁRIO MULTIPROFISSIONAL DA ILPI 39
4.3 MATERIAL CREFITO 2ª REGIÃO 41
4.3.1 CARTILHA CREFITO-2 - INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS (ILPIs) PERGUNTAS E RESPOSTAS 41
4.3.2 RESOLUÇÃO COFFITO Nº 139/1992 41
4.3.3 RESOLUÇÃO COFFITO Nº 476/2016 41
4.3.4 RESOLUÇÃO COFFITO Nº 477/2016 41
4.3.5 RESOLUÇÃO Nº 565, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2022 41
4.3.6 PARECER TÉCNICO – CREFITO-2 Nº 005/2021 41
4.3.7 PARECER TÉCNICO – CREFITO-2 Nº 008/2021 44
4.4 MATERIAL DO CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS - 4ª REGIÃO 46
4.4.1 ROTEIRO PARA AUXÍLIO EM INSPEÇÕES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – NUTRIÇÃO – CRN4 46
4.5 A EFETIVIDADE DO DIREITO À AUTONOMIA DA PESSOA IDOSA NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA NOVA PROPOSTA DE ATUAÇÃO 46
4.5.1 SUGESTÃO DE FORMULÁRIO APRESENTADO NO MANUAL SOBRE A EFETIVIDADE DO DIREITO À AUTONOMIA DA PESSOA IDOSA NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA NOVA PROPOSTA DE ATUAÇÃO 47
4.6 OS EVENTOS SENTINELAS E AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO E PADRÃO DE FUNCIONAMENTO DA ILPI 48
5. REFERÊNCIAS LEGISLATIVAS 50
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 51

1. APRESENTAÇÃO DA 2ª EDIÇÃO REVISTA E ATUALIZADA

O Estatuto da Pessoa Idosa, em seu artigo 52, estabelece que o Ministério Público, ao lado de outros órgãos como a Vigilância Sanitária e Conselhos da pessoa idosa, possui a atribuição de fiscalizar as entidades governamentais e não governamentais de atendimento à pessoa idosa, onde se incluem as Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas – ILPIs.

A fim de garantir o exercício dessa atividade, o Conselho Nacional do Ministério Público editou a Resolução nº 154, no ano de 2016, estabelecendo a obrigatoriedade dos Promotores de Justiça de inspecionarem anualmente essas instituições.

Certo é que mesmo antes desta Resolução, o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro - MPRJ já se preocupava com essa atividade, tanto que elaborou, em 2015, um roteiro para que Promotores de Justiça pudessem inspecionar as ILPIs de forma uniforme, **dentro de uma pauta comum**, organizando as observações e apontamentos técnicos sob os seguintes eixos fundamentais: i) aspectos formais - identificação detalhada da ILPI inspecionada; ii) recursos humanos e adequação da equipe ao serviço prestado no local tendo em vista as peculiaridades da instituição e iii) conteúdo e características da ILPI.

Quase 10 anos depois, com o surgimento de novas leis estaduais (Lei Estadual n.º 8.049/2018 e n.º 8.931/2020[1]), publicação da Resolução RDC n.º 502/2021, da Anvisa e, em especial, diante de novas percepções e olhares, surge a necessidade de revisitarmos o citado documento, realizando as alterações necessárias e o atualizando sobre questões ainda não sinalizadas, como é o caso da contenção ambiental e outras decorrentes de temas variados, despertados, por exemplo, pela pandemia da COVID-19.

Para realizarmos essa tarefa, seguindo o modus operandi da elaboração do roteiro revisado, foi instituído o GRUPO DE TRABALHO "Revisão e atualização do Roteiro de Fiscalização das ILPIs pelo MPRJ", que contou com a participação de Promotores de Justiça, assessores jurídicos e equipes técnicas do NATEM, do GATE e de outros CRAAIS que se dividiram em subgrupos, com discussões que eram ao final levadas ao GT para conclusões, chegando-se ao presente texto, revisto e atualizado, por profissionais de diferentes saberes (serviço social, direito, contabilidade, enfermagem, psicologia).

Continuamos sem esgotar as diversas análises que a tarefa de fiscalizar uma ILPI demanda, porém acreditamos que passados esses anos já somos capazes de consolidar experiências e referenciais técnicos, fazendo uma reflexão sobre a legislação que fundamenta nossa atuação fiscalizatória e o conteúdo necessário para a prestação de um serviço de cuidado de qualidade oferecido por essas instituições.

Com o mesmo ânimo de quando elaboramos o roteiro inicial, pretendemos, com a presente atualização e, agora mais experientes pelo tempo decorrido, colaborar para a atuação homogênea e eficiente dos membros e equipes técnicas do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro na tarefa de fiscalizar uma ILPI e atuar na promoção dos direitos humanos das pessoas idosas, sua dignidade, autonomia, liberdade, privacidade, independência, visando sempre o seu bem-estar.

De novidade temos nos anexos contribuições importantes de Conselhos de Classe como o Conselho Regional de Nutricionistas, CRN, da 4ª Região, e o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região, CREFITO-2, além do Manual "A efetividade do direito à autonomia da pessoa idosa na Instituição de Longa Permanência, uma nova proposta de atuação", de autoria do Promotor de Justiça Luiz Cláudio Carvalho de Almeida.

Pretende-se, por fim, através desse roteiro, divulgar os critérios adotados pelos promotores de justiça e equipes técnicas por ocasião das inspeções, todos fundamentados na legislação existente, dando-lhes transparência de modo que as ILPIs, com a leitura deste texto, possam, antecipadamente a uma intervenção ministerial, promover às devidas adequações, como forma de assegurar um ambiente de respeito e dignidade[2]. Boa leitura!

1 Lei Estadual com medida cautelar deferida nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade (0056229-77.2020.8.19.0000) que suspendeu a eficácia da referida Lei até o julgamento do mérito da Ação.

2 Artigo 49, VI, do Estatuto da Pessoa Idosa.

2. INTRODUÇÃO

2.1 O ENVELHECIMENTO E AS ILPIs

Com o Censo Demográfico do IBGE 2022 (Segunda Apuração),verifica-se que a população de pessoas idosas residente no Brasil chegou a 32.113.490 pessoas, representando um percentual de 15,6% do total e acréscimo de 56,0% em relação à população idosa recenseada em 2010, enquanto que o número de crianças e adolescentes com até 14 anos recuou de 45.932.294 (24,1%) em 2010 para 40.129.261 (19,8%) em 2022, uma queda de 12,6%.

É importante destacar que no Estado do Rio de Janeiro a população idosa ultrapassou o número de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos, retratando uma realidade que aponta o aumento do índice de envelhecimento e a diminuição da taxa de fecundidades.

Neste cenário demográfico é reforçada a **função social** das moradias fora das famílias nas chamadas Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas – ILPIs, que prestam relevantes serviços de cuidados à sociedade.

Não raro nos deparamos com pessoas idosas sem condições de promover seu autocuidado e necessitando da ajuda de terceiros por significativa perda da sua capacidade funcional. Há os que não possuem família ou os que, mesmo possuindo, esta não reúne condições de prestar-lhes os devidos cuidados (ou por também serem pessoas idosas, ou por não possuírem recursos financeiros, morarem em outras cidades, estados ou países ou não possuírem qualquer vínculo de afetividade com seu familiar agora dependente, estando afastados há muitos anos ou sem terem estabelecido uma proximidade durante suas vidas), sendo a moradia em uma ILPI a opção mais indicada.

Há ainda situações em que as pessoas idosas escolhem residir numa ILPI, por vontade própria, diante de uma série de fatores e facilidades.

De perfil predominantemente privado, as chamadas ILPIs vêm se estabelecendo como ponto de atenção da atuação ministerial na temática da tutela coletiva da pessoa idosa.

Em 2016, com a publicação da Resolução n.º 154 do CNMP, reforçou-se a atribuição do Ministério Público de inspecionar as instituições que prestam serviços de longa permanência para pessoas idosas, determinando-se que a fiscalização aconteça com periodicidade mínima anual. Como bem destacado pelo artigo 3º da citada Resolução, a fiscalização objetiva zelar pela efetividade e qualidade do serviço prestado e identificar eventuais situações de violação dos direitos humanos das pessoas idosas usuárias desse serviço.

A partir do levantamento de ILPIs existentes em nosso Estado, visando organizar e estruturar esses dados, foi criado, no âmbito do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ), um sistema informatizado, denominado Módulo do Idoso (MID), com o fim específico de registrar e armazenar os dados e o histórico das inspeções realizadas por membros e equipes técnicas, de modo a construir memória e servir de base ao desenvolvimento de uma atuação planejada e estratégica.

Dados obtidos do MID demonstram que em nosso Estado, até dezembro de 2024, das 520 (quinhentas e vinte) ILPIs, 207 (duzentas e sete) estão situadas no município do Rio de Janeiro, ou seja, cerca de 40%.

Considerando a perspectiva do incremento do número de pessoas idosas no Brasil, especialmente em nosso Estado, com considerável aumento daqueles com mais de 80 anos e com risco de declínio físico e cognitivo, avista-se a continuidade de uma provável expansão do número de ILPIs de modo a atender a população que envelhece e que por diversas razões necessitará desse serviço qualificado de cuidado.

Destaca-se que ao compararmos essa edição, revista e atualizada, com a anterior publicada em 2015, verificamos um aumento significativo do número de ILPI. Eram 380 (trezentas e oitenta) instituições em relação às 520 (quinhentos e vinte) existentes hoje, representando um aumento de 35%.

Observa-se, no entanto, que ainda prevalece o desconhecimento pela maior parte da sociedade da legislação federal e estadual de referência, bem como das normativas técnicas correspondentes que balizam a fiscalização ministerial e as atividades destas moradias coletivas para pessoas idosas.

Neste aspecto, reforça-se a existência de normas que disciplinam as ILPIs:

- **Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741/03, Capítulo II, artigos 48/68);**
- **Legislação Estadual n.º 8.049/2018;**
- **Resolução RDC n.º 502/2021, da Anvisa;**
- **Resolução n.º 109/09, do Conselho Nacional de Assistência Social e a respectiva NOB SUAS RH., especificamente para as ILPIs vinculadas ao SUAS.**
- **Resolução 67/2022 do Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa - CNDPI**

É ainda um grande desafio a aplicação das legislações existentes para a qualificação dos cuidados prestados às pessoas idosas nesses ambientes coletivos. Nas próximas páginas, apresentaremos um detalhamento das normas que orientam a nossa atuação fiscalizatória e buscam a promoção dos direitos humanos das pessoas idosas que ali residem.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS

Analisando a legislação federal e estadual sobre as instituições de longa permanência para pessoas idosas (ILPIs), bem como a normativa técnica expedida pela ANVISA, consegue-se perceber alguns eixos fundamentais sobre os quais a atuação fiscalizatória do Ministério Público atua, destacando-se: i) os itens de constituição formal próprios das ILPIs, ii) os seus recursos humanos e iii) as características do serviço prestado por elas.

A partir destes pressupostos, decidiu-se que as vistorias feitas pelo Ministério Público com as equipes técnicas devem possuir uma pauta comum, organizando as observações e apontamentos técnicos dentro dos seguintes eixos fundamentais: i) identificação detalhada da ILPI inspecionada – aspectos formais; ii) recursos humanos, com observância da devida adequação da equipe para o serviço prestado no local, considerando as características peculiares da unidade; iii) conteúdo dos serviços desenvolvidos na instituição, em respeito à autonomia, liberdade, privacidade, individualidade e demais direitos da pessoa idosa.

No curso da inspeção técnica de uma ILPI poderão ser identificadas situações graves de violação de direitos referentes à determinada pessoa idosa. A atribuição para a tutela de casos individuais de pessoas idosas em situação de risco pode não estar concentrada no mesmo órgão de execução responsável pela fiscalização da moradia coletiva, demandando a remessa da notícia quanto à violação de direito individual para o órgão com atribuição.

As inspeções das ILPIs geram documentos técnicos em procedimentos cuja natureza é de tutela coletiva[3]. As abordagens de casos individuais devem vir em tópico separado ou mesmo em anexo ao relatório técnico produzido sobre a instituição, sendo certo que tais violações de direitos individuais podem apontar características negativas do serviço prestado pela ILPI, demonstrando, por exemplo, situações de contenção ambiental, desrespeito à privacidade ou à autonomia que podem estar sendo praticadas em relação a pessoas idosas residentes no local.

Antes de abordarmos os eixos acima elencados é preciso esclarecer algo que diz respeito à hierarquia das leis e aos métodos de solução dos conflitos aparentes de normas.

No plano federal, a Constituição Federal e suas Emendas Constitucionais estão no ápice da hierarquia jurídica, seguidas das Leis Complementares e Leis Ordinárias Federais, possuindo estas últimas, via de regra, Decretos Regulamentadores expedidos pelo Poder Executivo para detalhar, sem alterar, o conteúdo das Leis. No plano estadual temos basicamente a mesma hierarquia normativa com Constituição Estadual e suas Emendas Constitucionais no ápice da hierarquia jurídica, seguidas das Leis Complementares Estaduais e Leis Ordinárias Estaduais, possuindo estas duas últimas, via de regra, Decretos Regulamentadores expedidos pelo Poder Executivo Estadual para detalhar, sem alterar, o conteúdo das Leis. Os municípios editam Leis Municipais de acordo com o interesse local, publicando os respectivos Decretos Regulamentadores sem que exista uma Constituição Municipal.

Todas as normas legais devem fidelidade ao estabelecido na Constituição Federal e respeitam a hierarquia citada acima, mas entre uma Lei Ordinária Federal e uma Lei Ordinária Estadual, por exemplo, não existe, a priori, hierarquia, devendo ser observado o contido nos parágrafos 1º a 4º, do artigo 24, da Constituição Federal de 1988 que estabelecem algumas regras interpretativas[4].

3 Artigo 32, inciso II, da Resolução GPGJ n.º 2227/18.

4 Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:
§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.
§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.
§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.
§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

Isso significa dizer que em um Estado como o nosso onde há uma Legislação própria (Lei Estadual 8.049/2018) regulamentando as atividades das ILPIs, esta prevalecerá em relação à legislação federal, sempre que conflitante a ela.

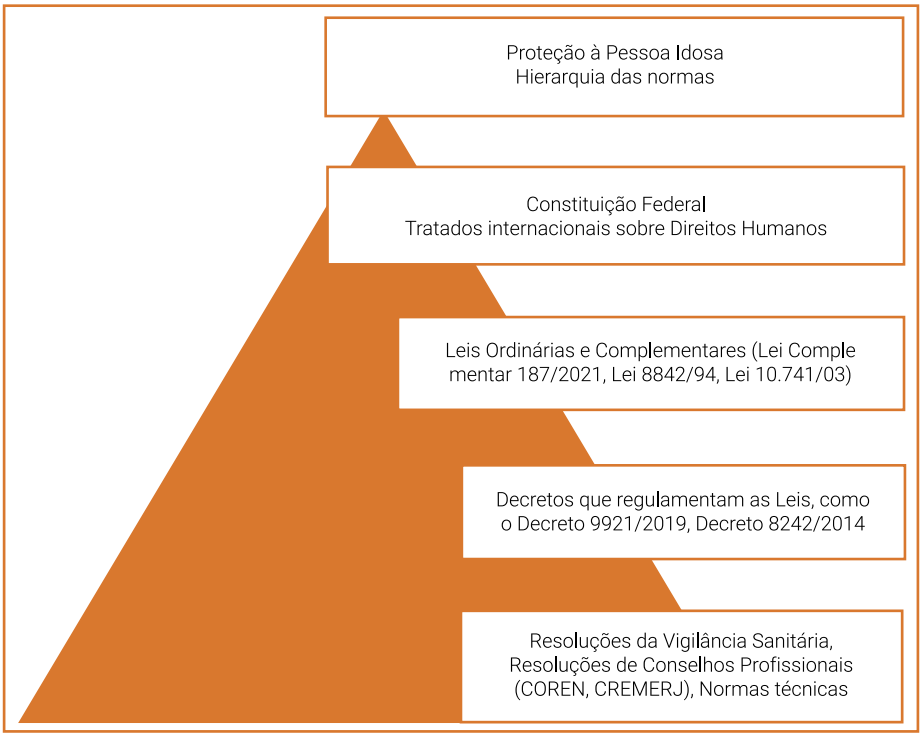
Já as normas jurídicas de hierarquia inferior como as Portarias, Resoluções, como a Resolução RDC n.º 502/2021, da Anvisa, Regimento etc., possuem natureza preponderantemente administrativa e não podem, em tese, violar as leis em sentido estrito, sob pena de ilegalidade, salvo quando estas leis forem reconhecidas como inconstitucionais pelo Tribunal competente, ou seja, sem validade no ordenamento jurídico.

Por isso que se diz que a Lei Estadual 8.049/2018 prevalece quando em conflito com a Resolução RDC n.º 502/2021, da Anvisa.

Não se pode esquecer também da importância dos Tratados Internacionais de Direitos Humanos (normas jurídicas externas) que têm especial lugar em nosso ordenamento jurídico, sendo denominadas normais supralegais, por estarem abaixo da constituição e acima da legislação infraconstitucional, à exceção daqueles tratados que ingressam em nosso ordenamento com a votação estabelecida no § 3º, do artigo 5º, da Constituição Federal, ocasião em que recebem status de norma constitucional[5]. Aqui vale citar a Convenção Internacional dos Direitos Humanos da Pessoa com Deficiência, que possui status de norma constitucional, eis que aprovada com o referido quórum qualificado, aplicado a todas as pessoas idosas com deficiência, seja física, sensorial, visual, intelectual ou mental.

Segue, abaixo, quadro para ilustrar a explicação acima sobre hierarquia das normas:

Quadro 1. Hierarquia das normas de proteção à pessoa idosa



Após esta brevíssima introdução, abordaremos os diferentes eixos de modo a compreendermos as diretrizes observadas pelo MPRJ na fiscalização das ILPIs.

5 § 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais

3.2 IDENTIFICAÇÃO DA ILPI INSPECIONADA – ASPECTOS FORMAIS

A inspeção tem início com um estudo preliminar que permite a identificação da ILPI. Para tanto, antes da visita, sugere-se:

- **Buscar informações básicas que identifiquem a ILPI, como razão social, nome fantasia, localização, ponto de referência, telefone, e-mail, site, responsável legal, natureza jurídica.**
- **Verificar se a ILPI já foi fiscalizada pelo Promotor de Justiça e/ou Equipe Técnica em anos existentes, realizando um levantamento e avaliação dos relatórios das inspeções existentes, como também daquelas realizadas por outros órgãos, como a Vigilância Sanitária, Conselhos de Classe (CRN, CREFITO, COREN) e Conselhos de Direito. Assim, será possível mapear as inadequações verificadas e otimizar as ações de fiscalização, tornando a atividade ministerial mais efetiva de modo a promover a melhora real nos cuidados e atendimento das pessoas idosas residentes no local.**

3.2.1 DOCUMENTAÇÃO

Para que possam funcionar, as ILPIs devem estar regularmente constituídas[6] e atendendo às exigências formais previstas na legislação de referência, demonstrando documentalmente que possuem as autorizações públicas necessárias para o seu funcionamento, que zelam pela salubridade e segurança de suas instalações e que o serviço que prestam está devidamente registrado junto aos órgãos de fiscalização e controle.

Além disso, as ILPIs devem organizar, manter atualizados e em local de fácil acesso os documentos necessários à fiscalização, avaliação e controle social[7].

A Lei Estadual n.º 8049/18 e a Resolução n.º 502/21, da ANVISA estabelecem que para a ILPI estar regularmente constituída deverá apresentar estatuto registrado, registro de entidade social, quando for o caso, e regimento interno. É preciso observar, no entanto, que nem todas as ILPIs apresentarão os referidos documentos, existindo alguns que serão comuns a todas elas, sendo fundamental distinguirmos as referidas instituições a partir de suas respectivas naturezas jurídicas (pública ou privada com ou sem fins lucrativos) e características (entidade social) para sabermos ao certo os documentos que deverão possuir.

O ato que constitui uma ILPI é diversificado e de acordo com sua natureza. Verifica-se para as sociedades empresariais (privadas com fins lucrativos), o contrato social, enquanto para as associações (privadas sem fins lucrativos), estatuto social. Para as fundações haverá uma escritura pública ou um testamento. Sendo uma ILPI pública, sempre haverá um ato legislativo de criação.

A legislação que regulamenta o funcionamento das ILPIs, acrescida da legislação estadual relativa à segurança e à salubridade dos estabelecimentos de uso coletivo, exigem, dentre outros, que sejam apresentados os seguintes documentos:

6 Artigo 48, parágrafo único, inciso III, do Estatuto da Pessoa Idosa.
7 Artigo 13, da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa e 7º, inciso XIV, da Lei Estadual 8.049/2018.

Exigência documental	Quem precisa apresentar		
	ILPI com fins lucrativos	ILPI filantrópica[8]	ILPI pública
CNPJ (Art.48, parágrafo único, III, do Estatuto da Pessoa Idosa, 7º, inciso I, da Lei Estadual 8.049/18 e 9º, caput, da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa)	√	√	Não se aplica
Alvará ou Licença de estabelecimento (Legislação específica de cada município)	√	√	Não se aplica
Licença Sanitária (Artigo 3º e 7º, IV, da Lei Estadual 8.049/2018, art.48, parágrafo único, do Estatuto da Pessoa Idosa, 8º, caput, da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa, e Resolução SES nº 2191/20)	√	√	Não se aplica
Termo de Visita Sanitária relativo à última inspeção (Legislação específica de cada município)	√	√	√
Certificado de Aprovação pelo Corpo de Bombeiros (Artigo 23, da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa, Código Estadual de Segurança Contra Incêndio e Pânico -Decreto nº 42/2018 e- Decreto nº 46.792, de 14 de outubro de 2019 (Procedimento Assistido do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro para a emissão de Certificado de Aprovação)	√	√	√
Inscrição no Conselho Municipal da Pessoa Idosa (Artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 10.741/03, 8º, caput, da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa). Na ausência do conselho municipal, a inscrição de seu programa terá que ser realizada, no Estado do Rio de Janeiro, no Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – CEDEPI (Artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 10.741/03).	√	√	√
Registro no Conselho Municipal de Assistência Social (Artigo 9º, da Lei 8.742/93)	Não se aplica	√	√
Comprovante de limpeza dos reservatórios de água e laudo de potabilidade da água (Lei Estadual 1893/91 e Decreto Estadual nº 20.356/94)	√	√	√
Comprovante de realização de serviço de controle de pragas e vetores (Artigo 3º, da Lei Estadual 7.806/17)	√	√	√
Termo de parceria e respectivo Plano de Trabalho, no caso de ILPI que recebe recursos públicos (Lei Federal n.º 13.019/14)	Não se aplica	√	Não se aplica
Termo de parceria e respectivo Plano de Trabalho, no caso de unidade pública que tem o serviço executado por meio de entidade cogestora (Lei Federal n.º 13.019/14)	Não se aplica	Não se aplica	√
Cópia do contrato de prestação de serviços e do alvará sanitário da empresa contratada, caso os serviços de alimentação, limpeza e/ou lavanderia sejam terceirizados (Artigo 6º da Lei 8.049/18 e 14, da Resolução nº 502/21, da Anvisa)	√	√	√

8 Entidades filantrópicas são um tipo de entidade sem fins lucrativos, e diz respeito aquelas certificadas como entidade beneficente para atuar, de forma complementar ao Estado, nas áreas de assistência social, educação ou saúde. As ILPIs filantrópicas são, portanto, entidades sem fins lucrativos que possuem Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS e estão inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social.

Além dos documentos referentes a sua constituição formal, observa-se que em todas as ILPIs há a necessidade de verificarmos, quanto à execução do serviço, os seguintes itens:

Exigência documental	Quem precisa apresentar		
	ILPI com fins lucrativos	ILPI filantrópica	ILPI pública
Contrato de prestação de serviço com a pessoa idosa (Artigo 50, inciso I, do Estatuto da Pessoa Idosa, Artigo 12 da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa e 7º, inciso VIII, da Lei 8.049/2018)	√	√	√
Registro de notificação compulsória (Artigo 50, inciso XII, da Lei 10.741/03, 54, da Resolução n.º 502/2021 da Anvisa e 7º, inciso XII, da Lei Estadual 8.049/18)	√	√	√
Comprovação do controle mensal dos eventos sentinelas e dos agravos de saúde (artigo 55, 58 e anexo, da Resolução n. 502/2021, da Anvisa)	√	√	√
Declaração, para fins de anotação, indicando a pessoa que exerce a função de RT da ILPI (Artigo 4º, da Lei Estadual 8.049/18 e 10, da Resolução RDC n.º 502/2021, da Anvisa)	√	√	√
Anotação de Responsabilidade Técnica, junto ao respectivo conselho de classe, por cada um dos serviços técnicos da área da saúde desenvolvidos na ILPI (verificar as legislações próprias das categorias profissionais)	√	√	√
Comprovação da Vacinação dos residentes (Artigo 39, da Resolução nº 502/21, da Anvisa)	√	√	√
Plano de atendimento individualizado (Artigos 49, inciso II e 50, do inciso V do Estatuto da Pessoa Idosa)	√	√	√
Plano de Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa (Artigos 36, 37 e 38 da Resolução nº 502/21, da Anvisa)	√	√	√
Plano de trabalho (Artigos 48, Parágrafo único, II, da Lei 10.741/03 e 31 e 32 da Resolução nº 502/21, da Anvisa)	√	√	√
Declaração do Grau de Dependencia das Pessoas Idosas residentes na ILPI (Artigos 2º, inciso I, alinea d e 7º inciso IX, da Lei Estadual 8.049/18)	√	√	√
Procedimento Operacional Padrão (POP) da Nutrição (Artigos 44 a 46 da Resolução nº 502/21, da Anvisa)	√	√	√
Procedimento Operacional Padrão (POP) da Enfermagem (Artigo 41 da Resolução nº 502/21, da Anvisa)	√	√	√
Procedimento Operacional Padrão (POP) da Lavanderia (Artigos 47 a 50 da Resolução nº 502/21, da Anvisa)	√	√	√
Procedimento Operacional Padrão (POP) da Limpeza da ILPI (Artigos 51 a 53 da Resolução nº 502/21, da Anvisa)	√	√	√
Regimento interno (Artigo 9º, inciso III, da Resolução nº 502/2021 da ANVISA)	√	√	√
Estudo Social (Artigo 50, do inciso XI do Estatuto da Pessoa Idosa)	√	√	√

3.2.2 CNPJ

É o número que identifica um estabelecimento no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas mantido pela Receita Federal. Toda ILPI privada, com ou sem fins lucrativos, deve dispor de CNPJ.

Mesmo antes da inspeção, através do CNPJ, orienta-se verificar:

- **Se a situação cadastral da ILPI está ativa;**
- **Se consta entre as atividades econômicas registradas a atividade "Instituição de Longa Permanência para Idosos", Código 8711-5/02;**
- **Qual a natureza jurídica da instituição.**

É possível verificar, através da Comissão Nacional de Classificação (CONCLA) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)[9], como se identificam, quanto a sua constituição jurídico institucional, as entidades da administração pública, as empresariais e as sem fins lucrativos.

Atenção: Identificar a natureza jurídica da instituição é passo importante para diferenciar as ILPIs públicas e privadas e as que possuem perfil empresarial das que não possuem. Trata-se de informação estratégica porque as características de cada um destes tipos impactam diretamente nas formas de manutenção da instituição, no público atendido, nas exigências documentais, entre outros pontos relevantes.

Tipos	Particularidades
ILPI privada, com finalidade lucrativa e perfil empresarial	Livre cobrança de mensalidade; Não pode firmar nenhum tipo de parceria com o poder público; Não conta com isenções ou imunidade tributária.
ILPI privada, sem fins lucrativos, inscrita no CMAS	Facultada a cobrança de, no máximo, 70% do benefício da pessoa idosa como contribuição para o custeio da unidade (se aplica o artigo 35, § 1º, da Lei 10741/03); Pode firmar parceria com o poder público; Deve estar à disposição da população e atender ao perfil de público do SUAS (pessoas idosas em situação de risco ou vulnerabilidade social). Caso possua CEBAS, terá imunidade tributária (Lei Complementar 187/2021)
ILPI sem fins lucrativos, não inscrita no CMAS	Livre cobrança de mensalidade, com a ressalva de que se aplica o artigo 35, § 1º, da Lei 10.741/03 (poderá utilizar benefício da pessoa idosa para o custeio da unidade dentro do limite de 70%); Não pode firmar parceria com o poder público para o acolhimento de pessoas idosas.
ILPI pública unidades governamentais, que integram a estrutura do Estado (Federais, Estaduais e Municipais)	Serviço gratuito; Não se aplica o artigo 35, § 1º, da Lei 10.741/03 (não pode fazer uso do benefício das pessoas idosas para a manutenção do serviço); Destina-se a pessoas idosas em situação de risco ou vulnerabilidade social.

9 https://concla.ibge.gov.br/classificacoes/por-tema/organizacao-juridica
https://concla.ibge.gov.br/estrutura/natjur-estrutura/natureza-juridica-2021

3.2.3 ALVARÁ DE LICENÇA PARA ESTABELECIMENTO

Documento por meio do qual a Prefeitura autoriza um particular a exercer atividade econômica em determinado endereço do seu território. Comumente é emitido pela Secretaria Municipal de Fazenda ou por órgão específico de licenciamento urbano. As ILPIs públicas estão dispensadas de apresentar este documento, mas ele é obrigatório para todas as demais ILPIs.

Na vistoria, importante verificar:

- **Se o Alvará apresentado é provisório ou definitivo e, sendo provisório, se está dentro do período de validade;**
- **Se a atividade descrita autoriza o funcionamento como ILPI.**

3.2.4 LICENÇA SANITÁRIA

Documento que atesta haver condições sanitárias e higiênicas adequadas para o exercício da atividade e autoriza o funcionamento do estabelecimento. No Estado do Rio de Janeiro, a Resolução SES nº 2.191/20, classifica as ILPIs como estabelecimentos de alto risco sanitário e, por isso, determina que uma ILPI não pode iniciar as atividades sem ter solicitado o seu licenciamento. Assim, a ILPI pode estar em processo de licenciamento, mas precisa dispor minimamente do protocolo que comprove ter solicitado a devida licença.

Importante verificar:

- **Se a licença é definitiva ou provisória, observando o prazo de validade. Alguns municípios exigem revalidação periódica da licença e, neste caso, haverá data de validade registrada no alvará;**
- **Se consta no documento como sendo estabelecimento de alto risco sanitário;**
- **Se consta no documento o registro de algum tipo de exigência a ser cumprida pelo estabelecimento.**

ILPIs governamentais estão dispensadas de apresentar Licença Sanitária. Ainda assim, precisam registrar seus programas na Vigilância Sanitária municipal, para que sejam periodicamente fiscalizadas pelo órgão (Lei 10.741/03, artigo 52). Caso tenha sido fiscalizada, a instituição poderá dispor de Termo de Visita Sanitária (TVS) e/ou outro documento equivalente que atestará se há algum tipo de exigência a cumprir.

O Termo de Visita Sanitária é um documento lavrado pelo agente sanitário que realizou a inspeção, que, ao final, o entrega ao representante, no momento da fiscalização da ILPI.

3.2.5 LAUDO DE APROVAÇÃO DO CORPO DE BOMBEIROS

É o documento que certifica que a edificação é segura e cumpre com as medidas de segurança contra incêndio e pânico exigidas. Segundo a Nota Técnica CBMERJ Nº 01-19, no estado do RJ, é documento obrigatório para todas as ILPIs[10], por ser moradia coletiva classificada como de risco e que tem como público pessoas que requerem cuidados especiais por limitações físicas ou mentais (Decreto nº 42/2018- COSCIP).

ILPIs que ainda não atenderam todos os requisitos necessários podem dispor de um Laudo de Exigências do Corpo de Bombeiros. As que já atenderam integralmente ao que é solicitado recebem o Certificado de Aprovação.

10 Segundo o art. 3º, §2º do Código Estadual de Segurança Contra Incêndio e Pânico, somente residências unifamiliares e empresas situadas em imóvel residencial onde não ocorra atendimento ao público, nem armazenagem de produtos estão isentas de regularização junto ao CBMERJ. Para ILPIs, públicas e privadas, o documento é obrigatório.

Os Certificados de aprovação emitidos pelo Corpo de Bombeiros em data anterior a 05/03/2018 não possuem data de validade. Já os certificados emitidos após março de 2018 possuem validade de **05 anos** a contar da data de emissão.

Importante verificar:

- **Se o documento é um Certificado de Aprovação ou um Laudo de Exigências;**
- **Se o documento está dentro do prazo de validade;**
- **Quais as exigências, caso a ILPI ainda não tenha o Certificado de Aprovação.**

3.2.6 REGISTRO NO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Toda ILPI, pública ou privada, deve estar registrada no Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (Lei 10.741/03, artigo 48, parágrafo único).

Deliberação do respectivo conselho informará os documentos e requisitos para o registro das instituições. O órgão emitirá um certificado que precisa ser mantido pela ILPI em local visível à fiscalização.

Importante verificar:

- **Se consta no Certificado ou na Deliberação do Conselho o prazo para atualização do registro.**

Estar registrada no Conselho não é sinônimo de qualidade. O Conselho deverá inspecionar as ILPIs que se encontram em seu território, atuando, assim como outros órgãos de fiscalização, para que estejam em condições adequadas de funcionamento (artigo 52, do Estatuto da Pessoa Idosa).

3.2.7 COMPROVANTE DE LIMPEZA DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA

Documento que atesta a potabilidade de água utilizada para consumo, sendo obrigatório no estado do Rio de Janeiro para todo estabelecimento que disponha de reservatórios de água[11].

A limpeza dos reservatórios e a análise bacteriológica da água após a limpeza do reservatório deve ser feita periodicamente por empresa habilitada.

Importante verificar:

- **A data de validade do serviço no comprovante apresentado.**

3.2.8 COMPROVANTE DE REALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS E VETORES

Documento que atesta a adoção de medidas de prevenção contra pragas urbanas e vetores de doenças, visando a segurança do público que utiliza o imóvel. Segundo a Lei Estadual 7.806/17, tal serviço é obrigatório para todo estabelecimento prestador de serviço e só pode ser realizado por empresas credenciadas junto ao Instituto Estadual do Ambiente - INEA. A dedetização deve ser realizada periodicamente, devendo a validade do serviço constar no comprovante entregue pela empresa.

11 Decreto estadual nº 20.356/94 que regulamentou a Lei estadual n. º 1.893/91.

Importante verificar:

- **Se o serviço foi realizado por empresa licenciada pelo INEA (o nº da licença precisa constar no comprovante);**
- **A data de validade do serviço;**
- **Os tipos de serviço, sendo obrigatórias a desinsetização e a desratização (art.5º da Lei Estadual 7.806/17).**

3.2.9 CÓPIA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E DO ALVARÁ SANITÁRIO DA EMPRESA CONTRATADA, QUANDO A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO, LIMPEZA OU LAVANDERIA FOREM REALIZADOS POR EMPRESAS TERCEIRIZADAS[12].

A legislação permite que a ILPI terceirize a execução dos serviços de alimentação, limpeza, lavanderia e remoção das pessoas idosas em situação de emergência.

Nestes casos é preciso que a ILPI comprove que as empresas contratadas estão habilitadas para prestarem o respectivo serviço, apresentando contrato firmado com elas e cópia da licença sanitária da empresa.

3.2.10 NOTIFICAÇÕES E COMUNICAÇÕES OBRIGATÓRIAS

A legislação obriga as ILPIs a realizarem algumas comunicações e notificações no intuito de fornecer aos órgãos competentes informações sobre doenças, agravos de saúde ou eventos potencialmente danosos para que sejam adotadas as medidas necessárias para promoção, proteção e controle. As informações são também essenciais para estudos e controles epidemiológicos e para subsidiarem o planejamento de políticas públicas, sendo imprescindível garantir que ocorram na forma prevista na legislação.

A ILPI deve notificar à autoridade de saúde quanto à ocorrência de qualquer das doenças, agravos ou eventos que integram a lista de notificação compulsória prevista no Anexo da Portaria de Consolidação nº 04/2017, do Ministério da Saúde, recentemente alterada pela Portaria GM/MS n.º 1.102/22 (dengue, tuberculose, febre de Chikungunya, infecção por COVID-19, infecção pelo Zika vírus, óbito ou reação pós vacinação, episódios de violência física, violência sexual, tentativa de suicídio, entre outros). Em nosso Estado, a obrigatoriedade foi reafirmada pela Resolução n. º 2.485, de 18 de outubro de 2021, da Secretaria Estadual de Saúde, onde também estão detalhados os termos da notificação.

As equipes das Unidades Básicas de Saúde devem orientar as instituições sobre os meios e os canais para a devida notificação e as ILPIs devem manter arquivo com anotação de todas as notificações realizadas.

Durante a inspeção, deve-se verificar se a ILPI conhece as doenças e eventos de notificação compulsória,quais são os eventos sentinelas, além dos indicadores constantes do anexo da RDC 502/2021 que indicam como deverá ser realizada, de forma continuada, avaliação do desempenho e padrão de funcionamento da instituição.

A ILPI deve notificar à Vigilância Sanitária Municipal sobre a ocorrência de queda com lesão e/ou tentativa de suicídio das pessoas idosas (artigo 55, da Resolução nº 502/21, da Anvisa). Trata-se dos chamados eventos sentinelas, que devem ser imediatamente notificados por representarem um importante marcador na dinâmica de funcionamento da ILPI e/ou na saúde dos residentes. Uma queda de uma pessoa idosa poderá, por exemplo, configurar um início do declínio do equilíbrio daquela pessoa idosa ou alertar para a necessidade de avaliação técnica das causas da queda e formas de prevenção para que outras não voltem a ocorrer. Tais indicadores são extremamente necessários para aferir a fragilidade dos residentes e até mesmo eventuais falhas a serem corrigidas no ambiente ou serviço prestado pela ILPI.

12 Artigo 14 da Resolução n.º 502/2021, da ANVISA e Artigo 6º, da Lei Estadual 8.049/2018.

A Resolução nº 502/21, da Anvisa, também exige que a ILPI realize o monitoramento permanente e a avaliação periódica de seu desempenho e padrão de funcionamento (art. 58). Para tanto, a instituição deve registrar por escrito e mensalmente, o quantitativo dos seguintes eventos e agravos de saúde ocorridos na instituição: Queda com lesão, tentativa de suicídio, óbito, diarreia aguda, escabiose, desidratação, desnutrição e lesão de pele por pressão.

Para fins de controle interno, a anotação/registro destes agravos de saúde pode ser feito de forma conjunta com os registros de eventos sentinelas e demais notificações compulsórias.

Todo mês de janeiro a ILPI deve encaminhar à Vigilância Sanitária local o consolidado dos indicadores do ano anterior, nos termos do que exige o artigo 60, da Resolução n. º 502/2021, da Anvisa. Cabe à Vigilância Sanitária Municipal divulgar para as ILPIs o canal e o fluxo para a recepção destas informações.

Consta como anexo deste roteiro uma sugestão de tabela que pode ser utilizada para o registro interno destas ocorrências.

O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/03, artigo 50, XVI) determina, ainda, que a ILPI comunique ao Ministério Público e à Secretaria Municipal de Assistência Social todas as situações de abandono afetivo ou material da pessoa idosa por sua família e as situações de ausência de identificação civil.

3.2.11 PARCERIA COM O PODER PÚBLICO

Só poderão celebrar parcerias com o poder público para o acolhimento de pessoas idosas as ILPIs privadas sem fins lucrativos. Toda parceria entre uma ILPI e o poder público deve ser formalizada nos termos da Lei nº 13.019/14, também conhecida como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC).

Este roteiro contempla um anexo que aborda especificamente informações sobre as parcerias entre ILPIs e o Poder Público.

3.3 RECURSOS HUMANOS DAS ILPIs

Uma das questões mais sensíveis na fiscalização realizada pelo Ministério Público é analisar os processos de trabalho e a qualidade dos serviços prestados nas ILPIs pelos profissionais que ali trabalham.

Todas as ILPIs devem atender ao quantitativo mínimo de profissionais determinado pela Lei Estadual n.º 8.049/18 e pela Resolução n.º 502/2021, da Anvisa, não se esquecendo que a lei estadual é regra especial e de maior densidade jurídica que afasta a incidência da Resolução da Anvisa quando em conflito com ela.

Outro aspecto que não se pode perder de vista é que os recursos humanos devem ser adequados ao serviço efetivamente prestado na instituição inspecionada, levando-se também em conta aspectos do contexto institucional que influenciem diretamente sobre o quantitativo e o perfil da equipe necessária, como o número de pessoas acolhidas, os graus de dependência dos residentes, as características do imóvel (área, andares), a oferta de atividades que exijam profissionais com qualificação específica. Espera-se, assim, que exista uma justa proporção entre as demandas existentes na instituição e os recursos humanos disponíveis[13], de modo que a capacidade de atendimento seja adequada a sua estrutura física e à composição de sua equipe técnica.

13 artigo 2º, inciso II, da Lei Estadual 8.049/18

3.3.1 ATENDIMENTO AO QUANTITATIVO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS DETERMINADO PELA LEI ESTADUAL Nº 8.049/2018

A verificação do atendimento do quantitativo mínimo de profissionais exige o conhecimento dos graus de dependência das pessoas idosas que residem no local, devendo-se solicitar:

- **Relação nominal das pessoas idosas, com avaliação individual do grau de dependência (I, II e III), que contenha assinatura do responsável pela avaliação e a data da sua realização.**

A avaliação do grau de dependência deve ser periódica, com identificação do método gerontogeriátrico empregado, devendo utilizar escalas de atividades diárias e de rastreio cognitivo, assegurando o acompanhamento biopsicossocial da pessoa idosa [14].

- **Relação nominal dos profissionais que compõem os recursos humanos da ILPI, a função exercida por cada um deles, tipo de vínculo[15], área de formação (em especial dos gestores e do coordenador/ responsável técnico[16]), carga horária (dias e horários de trabalho), bem como a informação quanto à atuação em mais de uma ILPI.**

De posse de tais informações, deverá ser observado o quantitativo mínimo de profissionais de acordo com a tabela abaixo:

QUANTITATIVO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS			
RECURSOS HUMANOS	**GRAU DE DEPENDÊNCIA I**	**GRAU DE DEPENDÊNCIA II**	**GRAU DE DEPENDÊNCIA III**
CUIDADOR	1 a cada 20 idosos	1 a cada 10 idosos	1 a cada 8 idosos
SERVIÇOS GERAIS	VARIÁVEL (ver estrutura)	VARIÁVEL (ver estrutura)	VARIÁVEL (ver estrutura)
ASSISTENTE SOCIAL	1	1	1
COZINHEIRO	2	2	2
PSICÓLOGO	1	1	1
MÉDICO (preferência geriatra ou com especialização)	Não obrigatório	1	1
ENFERMEIRO	Não obrigatório	1	1
NUTRICIONISTA	Não obrigatório	1	1
FISIOTERAPEUTA	Não obrigatório	1	1
AUXILIAR OU TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Não obrigatório	1 a cada 15 idosos	1 a cada 10 idosos
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Não obrigatório	1	1
Fonte: Lei 8049/2018 do Estado do Rio de Janeiro			

Importante frisar, quanto ao quantitativo de profissionais, que basta uma pessoa idosa ser avaliada com grau de dependência II ou III para que todo o quantitativo de profissionais equivalente ao referido grau seja observado.

14 Artigo 2º, inciso I, alínea d) e artigo 7º, IX, da Lei 8.049/2018.
15 Artigo 16, da RDC 502/2021, da ANVISA (Vínculo Formal de Trabalho).
16 Ver artigo 4º e § 1º, da Lei Estadual 8.049/18 e artigo 16, III, da RDC 502/2021.

Ao aceitar uma pessoa idosa que seja com maior grau de dependência a instituição assume a oferta da modalidade assistencial estabelecida na Lei Estadual nº 8.049/18.

Verificar o número exato de profissionais que devem trabalhar em uma ILPI não é tarefa fácil, uma vez que a legislação deixa de detalhar, quanto à maioria dos profissionais, um aspecto importante: a carga horária de trabalho, dando margem a diferentes interpretações.

3.3.2 ATENDIMENTO AO QUANTITATIVO MÍNIMO DE PROFISSIONAIS DETERMINADO PELA RESOLUÇÃO N.º 502/2021 DA ANVISA

A Resolução da Anvisa prevê, em seu artigo 16, que toda a ILPI deverá contar com um profissional com formação de nível superior para realização das atividades de lazer para cada 40 (quarenta) idosos, com carga horária de 12 (doze) horas por semana, além de 1 (um) profissional para o serviço de limpeza, para cada 100m^2 de área interna ou fração, por turno, diariamente. Para o serviço de alimentação:1 (um) profissional para cada 20 (vinte) idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 (oito) horas; e, para o serviço de lavanderia: 1 (um) profissional para cada 30 (trinta) idosos, ou fração, diariamente.

Consta ainda da normativa da Anvisa que a ILPI poderá terceirizar os serviços de alimentação, limpeza e lavanderia, entendendo como obrigatória à apresentação do contrato e da cópia do alvará sanitário da empresa terceirizada, estando a referida moradia coletiva, neste caso, dispensada de manter quadro de pessoal próprio e área física específica para os respectivos serviços[17].

A Lei Estadual n.º 8.049/18 estabelece igual regra, falando especificamente do serviço de alimentação[18]. Não veda que os serviços de limpeza e lavanderia sejam terceirizados, desde que os referidos serviços sejam suficientes para a promoção de uma instalação física em condições de habitabilidade, higiene e salubridade, com apresentação de roupas e vestuários em condições satisfatórias de higiene.

Para além do que determina a Lei n.º 8.049/18 que define os profissionais que deverão integrar os recursos humanos de uma ILPI, há ainda a possibilidade de considerarmos as orientações estabelecidas na Resolução n. º 502/21, da Anvisa, aplicando-as, naquilo que couber e não for contrária à lei acima citada.

Assim, a título de exemplo, embora a referida Lei estadual fale na contratação de 02 (dois) cozinheiros[19], dúvidas não há de que a depender do número de idosos residentes no local e considerando que as seis refeições são fornecidas durante um período superior a um turno de 08 (oito) horas, este número de 02 cozinheiros terá que ser superior ao número indicado na Lei Estadual, podendo servir como parâmetro o previsto no artigo 16, inciso V, da Resolução da Anvisa que estabelece que para o serviço de alimentação deverá ser contratado um profissional para cada 20 idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 horas, adequando-se, assim, à regra prevista na citada Lei Estadual de que a capacidade de atendimento de uma ILPI deve se adequar ao número de profissionais e sua estrutura física[20].

No que se refere ao profissional de serviços gerais, a Lei n.º 8.049/18 estabelece que o quantitativo a ser contratado deve considerar a "estrutura física" do estabelecimento. O parâmetro a ser utilizado para se verificar quantos profissionais serão contratados levará também em consideração a regra prevista na Resolução n.º 502/21[21], da Anvisa, qual seja, 1 (um) profissional para o serviço de limpeza para cada 100m^2 de área interna ou fração, por turno, diariamente e para o serviço de lavanderia, 1 (um) profissional para cada 30 (trinta) idosos, ou fração, diariamente[22], uma vez que aquilo que está previsto na Resolução da Anvisa não está em conflito com a Lei n.º 8.049/2018, ao contrário, complementa a regra prevista na Lei Estadual.

17 Artigos 14 e 15 da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa.
18 Artigo 6º da Lei Estadual 8.049/18.
19 Artigo 4º, § 2º, incisos I, II e III, respectivamente alíneas c), h) e g).
20 Artigo 2º, inciso II, da Lei estadual 8.049/18.
21 Artigo 16, IV, da Resolução n.º 502/2021, da ANVISA.
22 Artigo 16, VI, da Resolução n.º 502/2021, da ANVISA.

3.3.3 DA CARGA HORÁRIA

As normativas em vigor não estabelecem, para a maior parte dos profissionais que atuam na ILPI, carga horária mínima semanal para atuação dos diferentes profissionais que compõem a equipe técnica, à exceção de alguns, como é o caso do responsável técnico, que tem carga mínima de trabalho de 20 horas semanais.

Torna-se mister observar, para todos os profissionais, se a carga horária contratada pela instituição é suficiente para atender de maneira satisfatória a totalidade dos residentes e suas demandas individuais. A contratação de um número aquém do necessário comprometerá a qualidade do serviço ofertado às pessoas idosas que ali residem.

Quanto aos profissionais responsáveis pelos cuidados diretos e diários da pessoa idosa, verifica-se que a legislação estadual se equivocou ao não explicitar de forma clara a necessidade de mantê-los em diferentes turnos, todos os dias da semana, respeitada a jornada de trabalho estabelecida na Constituição Federal, CLT ou no acordo ou convenção coletiva de trabalho. Neste aspecto, a Resolução n.º 502/2021, da Anvisa, deve ser utilizada uma vez que em seu artigo 16, inciso II, estabelece a necessidade de um cuidador para cada 20 (vinte) idosos (grau de dependência I), com carga horária de 8 (oito) horas/dia, um cuidador, para cada 10 (dez) ou 06 (seis) idosos, respectivamente, de grau de dependência II ou III, por turno,

Um ponto que vem demandando atenção no decorrer das fiscalizações, por ser cada vez mais frequente, é a atuação de determinadas categorias de profissionais em mais de uma ILPI, com carga horária conflitante ou, ainda, inferior à verificada durante a fiscalização.

Constata-se, também, que nas situações em que o profissional desempenha suas atividades em mais de uma ILPI, verifica-se um número reduzido de carga horária, indicando uma insuficiência no atendimento frente à complexidade do serviço e o total de residentes daquela unidade, podendo essa situação ser verificada em redes ou grupos de ILPIs.

Para a aferição quanto à carga horária suficiente de determinado profissional numa ILPI, é preciso verificar suas atribuições previstas no seu plano de trabalho, observando-se a regularidade, planejamento das ações e compatibilidade destas com relação ao número de horas trabalhadas.

Nas ILPIs que integram redes ou grupos deve-se aferir se o contrato dos profissionais, que compõem a equipe técnica, condiz com a carga horária da unidade inspecionada e não com a carga horária do serviço prestado para todas as ILPIs da rede.

Cabe também atenção a existência de profissionais que acumulam diferentes funções dentro da mesma ILPI. Neste caso, importa verificar se há carga horária estabelecida para o desempenho das atividades específicas de cada uma das funções ocupadas, devendo essas atividades também encontrarem-se detalhadas em documentos próprios (como os planos de trabalho, POPs, etc).

Ainda quanto à carga horária, é preciso estar atento às normativas específicas de cada categoria profissional, que podem determinar a jornada mínima do profissional, informação esta obtida junto aos conselhos de classe (CRN, COREN, CREFITO, CRESS, etc.).

A ILPI deverá exigir dos profissionais de nível superior o seu registro nos seus Conselhos de Classe[23]. Esses registros facilitam a atuação dos Conselhos no aprimoramento destes profissionais, em especial quando os conselhos possuem câmaras técnicas de fiscalização, algumas com especialização em ILPIs. O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, assim como outros MPs, realizou termo de cooperação técnica, divulgando, através deste Roteiro, importante material elaborado pelo Conselho Regional de Nutrição (CRN4) e pelo Conselho Regional de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais (CREFITO) que auxiliará no entendimento das atividades desempenhadas pelos respectivos profissionais nestas instituições.

23 Artigo 17 da RDC n.º 502/2021.

3.3.4 DA DIVERSIDADE DE VÍNCULOS

Cabe aqui sinalizar a diversidade de vínculos empregatícios, ou até mesmo a ausência destes, encontrada nas ILPIs. São profissionais celetistas, prestadores de serviços, voluntários e algumas iniciativas de parcerias de cooperação técnica com os programas de extensão de universidades.

Em todos esses casos é importante observar se os profissionais atuam de forma planejada, regular e a contento, com escalas de trabalho definidas, aferindo se estas estão sendo efetivamente cumpridas.

Importante, ainda, solicitar, nos casos de iniciativas de parcerias de cooperação técnica com programas de extensão de universidades, cópia do referido termo a fim de verificar se há supervisão do trabalho dos estagiários, exigindo-se, também, a formalização do trabalho voluntário que, de igual forma, registrará o compromisso daquele profissional em relação ao serviço prestado e às pessoas idosas residentes no local.

Quanto ao trabalho voluntário, este deve ser precedido de termo de adesão de serviço voluntário, principalmente para atuação dos profissionais das áreas técnicas (assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, médico, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional). O termo de adesão deverá ser elaborado em atenção à Lei nº 9.608/1998, contendo informações quanto à carga horária desempenhada, função exercida e plano de trabalho, assegurando-se, assim, a continuidade e regularidade no atendimento das pessoas idosas institucionalizadas.

Importante destacar que de acordo com a Lei 9.608/98, o trabalho voluntário só poderá ser realizado em entidades públicas de qualquer natureza ou instituições privadas de fins não lucrativos.

3.3.5 DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA ILPI

Em atenção à Lei Estadual nº 8.049/2018, no Estado do Rio de Janeiro, *o responsável técnico (RT) da ILPI deve possuir formação "superior na área da saúde ou de serviço social, preferencialmente, com especialização em gerontologia"*. Deve-se comemorar este avanço contemplado pela citada Lei Estadual que garante uma formação mínima, e, ainda, a preferência pela especialização em gerontologia. Isso qualifica o trabalho desenvolvido pela ILPI, que precisa contar com equipe multidisciplinar que entenda e atenda às demandas biopsicossociais das pessoas idosas, implementando práticas seguindo preceitos gerontogeriátricos.

É o *RT* quem responderá pela ILPI junto às autoridades sanitárias competentes e coordenará a equipe técnica da ILPI. O gestor da instituição poderá exercer a função de responsável técnico desde que preencha os requisitos citados no parágrafo anterior.

O Responsável Técnico promoverá:

- a formulação de rotinas e de documentos pela equipe técnica que assegurem os cuidados e direitos da pessoa idosa[24], tais como Planos de Trabalho, Plano Individual de Atendimento, Plano Integral à Saúde da Pessoa Idosa e POPs;
- adotará ações para a capacitação e interação/interlocução da equipe técnica da ILPI.

O responsável técnico possui função distinta do representante legal da instituição. Este último é aquele que responde em nome da pessoa jurídica sendo, por exemplo, aquele que a representa por ocasião da assinatura do contrato de prestação de serviços, na Receita Federal, que realiza pagamentos e assume despesas.

O nome do responsável técnico deverá ser comunicado ao Promotor de Justiça através de declaração assinada pelo respectivo profissional e pelo gestor da instituição, mantendo a ILPI cópia do documento que comprove tal comunicação[25].

24 artigos 40, 41 e 42 da Resolução 502/2021
25 Art.10, da Resolução 502/2021, da Anvisa

A carga horária mínima do *RT* é de 20 horas semanais. A exigência de um RT também abrange as ILPIs governamentais. A necessidade de formação superior está alinhada à previsão da NOB-RH/SUAS que determina que todo **abrigo socioassistencial** deve dispor de um coordenador de nível superior, que responderá tecnicamente pelo serviço.

De igual forma, as ILPIs governamentais também estão obrigadas pelo Estatuto da Pessoa Idosa ao registro do RT junto à vigilância sanitária competente para viabilizar a comunicação entre a unidade e a autoridade sanitária, receber orientações e cumprir as comunicações e notificações que a legislação exige.

3.3.6 A ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (ART) NOS CONSELHOS DE CLASSE

A Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) nos conselhos de classe não se confunde com a obrigatoriedade de ser nomeado um Responsável Técnico para a ILPI na forma detalhada no item anterior. O RT da ILPI, desde que exigido pelo seu Conselho de Classe, deverá providenciar sua ART.

Os profissionais que atuam nas ILPIs são fiscalizados pelos seus conselhos de classe por desempenharem suas funções em suas respectivas áreas de formação, sendo exigido destes profissionais a sua inscrição e também a sua Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) nos seus respectivos conselhos[26].

A Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) nos conselhos de classe refere-se ao dever funcional do profissional sobre os procedimentos técnicos realizados na ILPI em sua área de formação, estendendo-se, em alguns casos, à eventual atividade de supervisão que o profissional desenvolva junto a outros profissionais de sua categoria, a exemplo do enfermeiro em relação aos auxiliares e técnicos de enfermagem.

Os conselhos profissionais têm como função licenciar, a partir da inscrição, e fiscalizar, com a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), a atuação dos profissionais na ILPI, assegurando às pessoas idosas e aos profissionais uma assistência balizada pelos aspectos técnicos, científicos, éticos e legais. Assim, além de estarem inscritos nos seus respectivos conselhos de classe, os profissionais das instituições deverão, quando exigidos por sua categoria, possuir a Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) que demonstrará a sua Anotação de Responsabilidade Técnica.

Os conselhos de classe possuem regramentos próprios para realizar a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), em especial quanto a sua obrigatoriedade, validade e documentos necessários. Temos, por exemplo, a Resolução COFEN nº 727/2023, que disciplina a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) pelo serviço de enfermagem, mencionando ainda as atribuições do enfermeiro responsável técnico.

Nem todos os Conselhos de Classe consideram obrigatória a ART.

3.3.7 CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ILPI

A melhora na qualidade dos processos de trabalho não termina com a elaboração de protocolos e fluxos ou com a sua atualização[27].

É necessário investir em ações de capacitação e de disseminação das informações, que deverão estar sempre disponíveis e de fácil acesso aos profissionais envolvidos na execução das ações padronizadas (SCARTEZINI,2009).

26 É obrigatório o registro de responsabilidade técnica pelo profissional de enfermagem (Resolução COFEN nº 620/2019 e COFEN nº 727/2023), nutrição (Resolução CFN nº 576/2016), medicina (Resolução CFM nº 2147/2016), Fisioterapia, e Terapia Ocupacional (Resolução COFFITO nº 139/92) e Psicologia (Resolução CFP nº 16/2019). É facultativo pelo profissional de serviço social (Resoluções CFESS nº 1.031/2023).

27 Artigo 41, da RDC n.º 502/21, da Anvisa - A instituição deve dispor de rotinas e procedimentos escritos referentes ao cuidado com o idoso.
Artigo 48, II, do Estatuto da Pessoa Idosa - Apresentação de Plano de Trabalho.
Artigo 7º, inciso XIII, d, da Lei Estadual 8.049/2018: Procedimentos técnicos legais – Manual de normas e rotinas de procedimentos.

O treinamento da equipe atuante na ILPI é um trabalho contínuo, obrigatório[28] e de suma importância para qualificar o cuidado das pessoas idosas que vivem na ILPI e que necessitam de atenção diferenciada e cuidado reabilitante, centrado na promoção de sua autonomia, independência e dignidade.

É isso que está previsto nos artigos 18, da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa e 7º, inciso XVIII, da Lei Estadual 8.049/18 que falam expressamente sobre a necessidade da promoção de atividades permanentes e periódicas na área da gerontologia com o objetivo de aprimorar tecnicamente os recursos humanos envolvidos na prestação de serviços às pessoas idosas.

Sugere-se, assim, que quando da vistoria, sejam solicitados documentos que comprovem a participação dos profissionais em cursos sobre o envelhecimento e de gerontologia de curto, médio ou longa duração[29], ou, ainda, de treinamentos internos, estes realizados com planejamento prévio, inclusive estabelecido no plano de trabalho da ILPI, e aplicação, em especial, por parte de profissional com atuação na área da gerontologia, contendo datas, lista de presença, conteúdos tratados nos respectivos treinamentos e o nome do responsável pela capacitação.

É importante verificar:

- **Se as capacitações contemplam temas sobre envelhecimento e gerontologia;**
- **Se nas referidas capacitações há a participação de todas as categorias profissionais (equipe técnica, profissionais de administração e de apoio).**

Atualmente há várias formas de se buscar a referida capacitação. Citamos os materiais oferecidos pela Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI[30], pelo Instituto de Educação Roberto Bernardes Barros (IERBB/MPRJ)[31], na plataforma YOUTUBE, manuais como "a efetividade do direito à autonomia da pessoa idosa na instituição de longa permanência"[32], além dos materiais e vídeos ofertados pelos Conselhos Profissionais e pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

Devem os profissionais das equipes multidisciplinares que atuam em ILPIs estar cada vez mais capacitados, buscando sua especialização em gerontologia, pois profissionais especializados na temática do envelhecimento possibilitarão atender as demandas, entender e trabalhar para diminuição das fragilidades ocasionadas pela velhice, principalmente no ambiente da ILPI.

3.4 AS CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO OFERECIDO PELAS ILPIs

No eixo relativo ao serviço prestado pelas ILPIs e a qualidade dele esperada está a essência da atuação fiscalizatória do Ministério Público. É aqui onde órgãos ministeriais com atribuição na tutela coletiva da pessoa idosa concentram esforços.

Deve-se verificar se esse serviço atende os princípios previstos nos artigos 49 e 50 do Estatuto da Pessoa Idosa, artigo 6º, da Resolução nº 502/21, da Anvisa e artigo 7º, da Lei 8.049/2018, onde estão estabelecidas as bases para que as ILPIs se consolidem como espaços qualificados de cuidado, superando as práticas que caracterizam o antigo modelo asilar, verificando se a ILPI efetivamente oferece atendimento digno e individualizado, centrado no cuidado e no respeito à autonomia, participação, privacidade, liberdade e demais direitos humanos fundamentais da pessoa idosa.

28 Artigo 7º, inciso XVIII, da Lei Estadual 8.049/18, Constituem obrigações das Instituições de Longa Permanência de Idosos
29 A Frente Nacional de Fortalecimento das ILPIs apresenta farto material e eventos gravados que aprimoram os conhecimentos dos profissionais que atuam nas ILPI.
30 https://frente-ilpi.com.br/
31 https://www.youtube.com/watch?v=mHnkcAF3Yko
https://www.youtube.com/watch?v=WuRnOfb-AA4
https://www.youtube.com/watch?v=APo8zDWu7So&t=7110s
https://www.youtube.com/watch?v=PGvonj9TNaM&t=58s
32 http://www.mprj.mp.br/documents/20184/2605312/manualautonomiailpi_150622_v.final.pdf

Listam-se, a seguir, aspectos do serviço que merecem atenção:

3.4.1 CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

É obrigação de toda ILPI celebrar contrato escrito de prestação de serviço com a pessoa idosa, especificando o que o serviço abrange, o que cabe à cada parte, eventuais exclusões de cobertura e, quando for o caso, o preço a ser pago pelo serviço (Lei nº10.741/03, art.50, I). Além de dar visibilidade e transparência às prestações, direitos e obrigações decorrentes do contrato, a obrigatoriedade do instrumento visa assegurar o consentimento livre e informado da pessoa idosa por ocasião de seu ingresso, evitando que as pessoas idosas residam no local contra a sua vontade ou estejam ali sob contenção ambiental.

Importante destacar que nos casos das ILPIs privadas, incidem todas as garantias previstas no Código de Defesa do Consumidor (Lei federal nº 8.078/90), diante da vulnerabilidade manifesta da pessoa idosa.

Deve-se estar sempre atento à necessidade de respeito à autonomia da pessoa idosa para exercer a opção de contratar, à absoluta ausência de coação ou quaisquer tipos de constrangimento, bem como ao acesso às informações necessárias para uma adesão consciente e segura (artigo 2º, da Resolução nº 67/2022, do CNDPI).

Em princípio caberá diretamente à pessoa idosa assinar o contrato, figurando como contratante, podendo um familiar ou pessoa de referência assinar conjuntamente caso se apresente como responsável pelo pagamento. Caso a pessoa idosa seja mentalmente incapaz para compreender as cláusulas do contrato, caberá a seu representante legal assinar o contrato de prestação de serviço, representando a pessoa idosa (art. 35, §3º do Estatuto da Pessoa Idosa).

Relevante a orientação prestada pelo § 3º, do artigo 2º, da Resolução n.º 67/2022, do Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Idosa - CNDPI, que estabelece que nas situações em que o curador da pessoa idosa for o dirigente da ILPI, este não deverá figurar como representante legal de ambas as partes, devendo ser a entidade representada por outro dirigente legitimado.

Em relação ao valor pago pelo serviço, nos casos em que se aplicar o disposto nos §1º e 2º, do art. 35, do Estatuto da Pessoa Idosa, e existir a previsão de participação no custeio da entidade, o contrato deverá conter a forma desta participação que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pela pessoa idosa. O contrato deverá informar de modo expresso o percentual restante (no mínimo 30%) destinado à pessoa idosa a fim de que ela, a seu critério, dê o destino que lhe aprouver.

É preciso verificar, ainda, se as obrigações estabelecidas no contrato desrespeitam os direitos humanos fundamentais das pessoas idosas. Identifica-se, na rotina de fiscalizações, situações em que os contratos de prestação de serviços possuem cláusulas ou são acompanhados por documentos complementares (declarações ou termos de consentimento) que visam obter autorização para realização de contenções ambientais e/ou mecânicas, proibir saídas da pessoa idosa e visitas a ela, permitir o uso de câmeras nos quartos e banheiros, além de restrições injustificadas ou inadequadas à liberdade, independência, privacidade e autonomia das pessoas idosas que moram no local.

Como previsto no art. 1º, da Resolução nº 67/2022, do CNDPI, os contratos firmados devem assegurar o cumprimento das garantias legais e normativas da pessoa idosa. A citada resolução traz em seus anexos importantes modelos de contrato, que poderão ser utilizados pelas ILPIs.

Verifica-se que uma das principais razões de ser do contrato é permitir a comprovação da voluntariedade da pessoa idosa no processo de ingresso em uma ILPI. Dá-se publicidade às normas que regulam a rotina das pessoas que passam a residir na instituição. Por isso, ainda que não denominem de contrato, em razão da ausência de contraprestação financeira, as ILPIs públicas não estão dispensadas de dispor de documento por meio do qual

obtenham a anuência da pessoa idosa ou de seu representante legal (em razão de transtorno neurocognitivo grave) às suas cláusulas. Todas as pessoas idosas residentes são submetidas a tais regras e condições, mesmo aquelas que ingressem por decisão judicial ou por requerimento do Ministério Público, em atendimento ao artigo 45, incisos V ou VI, do Estatuto da Pessoa Idosa , devendo ser justificada a impossibilidade de se firmar o referido documento.

3.4.2 ATENDIMENTO EM CONDIÇÕES DE RESPEITO E DIGNIDADE

O § 2º, do art.10, da Lei nº 10.741/03 estabelece o direito ao respeito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da pessoa idosa, abrangendo a preservação de sua imagem, identidade, autonomia, valores, ideias e crenças, dos seus espaços e dos seus objetos pessoais. Para verificar se o atendimento em uma ILPI é digno e respeitoso deve-se considerar globalmente o ambiente onde o serviço é prestado, abrangendo as instalações e o tratamento dispensado às pessoas idosas que ali residem.

É preciso observar se tudo que é oferecido satisfaz adequadamente as necessidades básicas cotidianas das pessoas idosas, garantindo-lhes a efetivação de seus direitos humanos fundamentais, tais como o fornecimento regular de alimentação e água potável, suporte para higiene pessoal e condições dignas de descanso. As ILPIs são responsáveis pela sua própria manutenção, o que inclui obter toda a mobília e materiais necessários à rotina do serviço, de maneira que ao menos o básico seja ofertado a todos os residentes.

É essencial que se analise também as condições gerais de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança das acomodações e áreas comuns, observando se há aspectos físicos que representem riscos para a integridade dos moradores. Caso entenda necessário, a equipe técnica responsável pela inspeção pode sinalizar a necessidade de análise específica dos aspectos estruturais, arquitetônicos ou sanitários por profissionais ou órgãos habilitados.

A fiscalização deve verificar, ainda, se a instituição respeita o limite legal de até 04 pessoas por quarto (Lei Estadual nº 8.049/18, art.2º, II) e garante que quartos e banheiros tenham portas, separação por gênero e que estejam livres de câmeras de vigilância, evitando a exposição da intimidade dos residentes.

Deve estar atenta também à preservação da identidade, dos espaços e objetos pessoais, observando se as pessoas idosas contam com vestuário e itens de higiene pessoal individualizados e com local privativo para a guarda de seus pertences.

Importante verificar, ainda, se são mantidos, desde o ingresso, prontuários nominalmente identificados e registros que contribuam para a manutenção das informações referente a cada pessoa idosa (Lei nº 10.741/03, art.50, inciso XV) e se a ILPI adota as providências necessárias para viabilizar aos que necessitam a regularização de sua documentação civil.

Mais que isto, o respeito à privacidade, à liberdade e à autonomia das pessoas idosas precisa estar organicamente presente nas práticas e rotinas institucionais. Isto envolve o uso do nome/apelido de preferência no trato pessoal, a troca de roupas ou fraldas sem exposição, o respeito às preferências quanto ao horário de acordar e dormir, o respeito aos gostos na alimentação, a liberdade para exercer sua crença e utilizar ou não símbolos religiosos, a possibilidade de escolher a própria roupa, bem como gerir seus rendimentos e pertences.

Na fiscalização, pode-se observar se as pessoas idosas têm oportunidade de ficar sozinhas quando desejarem ou a sós com suas visitas, se possuem livre acesso a seus pertences e meios de comunicação e se podem opinar ou decidir sobre aspectos que dizem respeito a sua própria vida e rotina, entre outras iniciativas que qualificam e dignificam o serviço prestado.

3.4.3 CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

O Estatuto da Pessoa Idosa determina a participação comunitária e a preservação dos vínculos familiares como princípios a serem adotados pelas instituições que realizam atendimento de longa permanência (Lei nº 10.741/03, art. 49, I e IV). Trata-se de assegurar que a moradia em uma ILPI não represente a segregação da pessoa idosa e o rompimento com as suas relações familiares e sociais. Portanto, independentemente dos resultados alcançados, as ILPIs devem promover oportunidades regulares de socialização e adotar medidas planejadas de estímulo à convivência familiar e comunitária.

Importa observar se a ILPI conhece o histórico relacional da pessoa idosa. Ressalta-se que o momento do ingresso na instituição é estratégico e oportuno para a coleta de informações sobre suas vivências, composição familiar, amigos e redes de apoio, como também sobre as características dos laços, a origem e o perfil dos grupos que participa e das pessoas de referência, entre outros detalhes necessários para delinear um planejamento de manutenção/fortalecimento de vínculos.

Por isso, é relevante que durante a fiscalização se observe como se dá o momento da admissão, quais informações são levantadas e se há ou não participação da equipe técnica multidisciplinar neste processo. Isto propiciará indicador necessário para avaliar a preocupação da instituição com a individualização do atendimento e preservação dos vínculos e da vida social da pessoa idosa.

Deve-se verificar se as informações coletadas são periodicamente atualizadas e se efetivamente são utilizadas como subsídio para o planejamento de iniciativas concretas de manutenção dos vínculos.

Pode-se listar como exemplos de projetos voltados à convivência familiar e comunitária a existência de programações de atividades que contemplem diferentes membros da família, apoio para que a pessoa idosa visite amigos, familiares ou locais de referência afetiva, registros institucionais de atendimentos extensivos aos familiares, horários de visitação flexível, registro de busca por referências com as quais o contato foi perdido, registro de intervenções técnicas sobre questões que fragilizam os vínculos.

O trabalho de fortalecimento de vínculos requer iniciativas permanentes, tecnicamente planejadas e direcionadas para o alcance deste objetivo. A baixa adesão ou eventual resistência das famílias às atividades propostas não justificam a falta de diligências por parte da instituição na promoção da convivência familiar.

Para além das relações estritamente consanguíneas, deve-se verificar se a ILPI promove oportunidades de trocas intergeracionais, de contato com a vizinhança, de utilização dos espaços comunitários e comerciais disponíveis no entorno, de participação em eventos externos, de inserção em serviços comunitários de saúde, de convivência, de esporte e demais possibilidades de interação regular com outras pessoas e grupos de interesse comum.

Além de resgatar e/ou fortalecer os laços já existentes, a ILPI deve favorecer o estabelecimento de novos vínculos sociais, afetivos e comunitários, seja entre os próprios residentes ou fora da instituição, iniciativa particularmente relevante nos casos em que a pessoa idosa não possui referência familiar conhecida.

3.4.4 ATIVIDADES, PARTICIPAÇÃO E AUTONOMIA

Neste tópico a ênfase da análise está na dinamicidade da rotina, devendo a fiscalização avaliar se a ILPI proporciona um cotidiano ativo para as pessoas idosas que ali residem.

Ao tratar das atividades, a legislação determina que as ILPIs promovam a participação da pessoa idosa nas atividades comunitárias, internas e externas (Lei nº 10.741/03, art.49, IV), viabilizem as condições para o lazer e o entretenimento (Lei Estadual nº 8.049/18, art.7º, VII) e desenvolvam atividades que estimulem a autonomia das pessoas idosas (Resolução RDC n.º 502/2021, da Anvisa, art.6º). O Estatuto da Pessoa Idosa cita a participação em

atividades comunitárias, educacionais, esportivas, culturais e de lazer, sendo complementado pela Resolução RDC n.º 502/2021, da Anvisa, que ressalta a relevância das atividades serem planejadas com a participação efetiva das pessoas idosas (art.32).

Extrai-se destas determinações que não basta realizar eventos festivos ou passeios esporádicos para atender a previsão normativa. O Estatuto da Pessoa Idosa possui um recorte bem mais progressista e abrangente para a proposta de atividades e participação das pessoas idosas residentes nas ILPIs. Apreende-se, portanto, que as atividades devem ser propostas considerando as dimensões coletiva e individual, podendo ser desenvolvidas dentro e fora da ILPI.

Ressalta-se que mesmo residindo em uma ILPI a pessoa idosa deve ser estimulada a se desenvolver como indivíduo, a fazer escolhas, manifestar opiniões e críticas. Nisso consiste o seu direito à autonomia. Assim, ainda que estejam presentes elementos limitantes no que tange a sua condição física ou de saúde mental, a equipe técnica deverá desenvolver estratégias para que a pessoa possa envolver-se em atividades que tenham afinidade com sua personalidade, suas crenças, vivências, vontades e preferências. Deve-se ter em mente que os interesses e o projeto de vida de cada pessoa não se encerram com o seu ingresso na ILPI e que estes não devem se restringir ao espaço institucional.

Dentro dessa discussão, e considerando que as pessoas idosas possuem perfis diferentes, não é adequada a oferta generalizada de uma única atividade para todos. Não é incomum entre as ILPIs que as atividades ofertadas se resumam a festas, jogos ou trabalhos manuais, muitas vezes marcadas por estereótipos ou incompatíveis com a idade cronológica e as características do público.

É importante que a fiscalização observe se as atividades reconhecem as diferenças de crenças, perfis e graus de dependência e se foram propostas a partir do reconhecimento dos interesses do público. Cabe verificar também se é oportunizado acesso a atividades com outros objetivos que não apenas entretenimento, como atividades físicas, de estimulação motora ou cognitiva, atividades de convivência, atividades informativas ou reflexivas, grupos de trocas, com momentos para manifestação de opiniões e participação nas decisões institucionais.

Além das atividades coletivas, deve haver estímulos e suporte institucional para que as pessoas idosas possam ter vivências individuais e participar de atividades externas adequadas aos seus interesses, como, por exemplo, exercer sua religiosidade, frequentar clubes, comércios, equipamentos culturais ou grupos de convivência. A participação pode ser potencializada com a inserção dos residentes em atividades oferecidas por equipamentos públicos ou comunitários, o que tende a favorecer o estabelecimento de novos vínculos, a interação social e a integração comunitária.

Deve-se ter atenção para o fato de que as atividades precisam ser planejadas e possuir clareza em relação aos seus objetivos, frequência e público-alvo, devendo haver registro das atividades propostas no Plano de Trabalho institucional e das que serão realizadas por cada pessoa idosa em seu respectivo Plano Individual de Atendimento.

Outro aspecto a ser considerado é a disponibilidade dos recursos e condições necessárias para a execução das atividades propostas, incluindo suporte profissional, em especial para as atividades externas.

Durante a inspeção, pode-se solicitar os registros técnicos relativos ao desenvolvimento destas atividades visando analisar os objetivos, metas, resultados, as facilidades e dificuldades operacionais, a adesão do público e se essas ocorrem na frequência e forma planejadas. Tais registros devem ser mantidos pela instituição em local acessível, servindo de base para as avaliações e reflexões periódicas por parte da equipe técnica sobre as estratégias de atendimento e a necessidade de eventuais mudanças. Ademais, o planejamento e os registros das atividades efetivamente desenvolvidas são imprescindíveis para a tomada de decisão pela gestão da ILPI, favorecendo maior qualidade ao serviço prestado.

É de suma relevância ressaltar que a participação nas atividades não pode ser imposta. A ILPI deve ser, antes

de tudo, um espaço de garantia de direitos, que respeite e estimule a autonomia e o poder decisório dos residentes, seja no planejamento, seja na execução das atividades, para que não extrapole o limite entre o cuidado e o direito de liberdade e escolha de cada pessoa idosa.

É importante, inclusive, respeitar a opção das pessoas por momentos de ócio e afastamento, se for o caso, cabendo à equipe da instituição estudar os motivos da não adesão e incentivar a descoberta de atividades e interesses mais adaptados àquele perfil e realidade.

Merece atenção a necessidade de alaboração do Plano de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Idosas (PAISI) residentes em ILPIs, em articulação com o gestor local de saúde, na forma prevista no artigo 36 da Resolução nº 502/2021, da Anvisa.

Do PAISI deverá constar ações para garantir a vacinação, formas de comunicação de familiares ou responsável legal em caso de intercorrência médica do residente, serviço de remoção disponível para o transporte da pessoa idosa ao serviço de saúde, dentre outras ações de cuidado em saúde.

3.4.5 ATENDIMENTO PERSONALIZADO

A personalização do atendimento está prevista no Estatuto da Pessoa Idosa como premissa estruturante da atenção ofertada nas ILPIs (Lei nº 10.741/03, art. 49, II e 50, V), sendo a essência de um atendimento humanizado, centrado nas pessoas atendidas e não nas prioridades da instituição. Atender de forma personalizada é considerar um coletivo sem ignorar a diversidade existente no interior do grupo e sem negligenciar as necessidades particulares de cada um dos indivíduos que o compõe. Entende-se, a partir disto, que não se trata de uma ação específica, mas de um modelo de atendimento que deve orientar toda a estruturação do serviço, desde os aspectos mais gerais, como a configuração do espaço físico e a definição de regras de convivência, até o planejamento individualizado da rotina de cuidados com cada residente.

Embora o atendimento personalizado seja uma estratégia mais ampla que perpassa toda a organização da ILPI, dois pontos são essenciais: i) o conhecimento aprofundado sobre a situação e o perfil das pessoas atendidas, e ii) a utilização deste conhecimento para planejar estratégias de atendimento adequadas às necessidades de cada residente. Nessa lógica, a fiscalização deve observar se a equipe realiza avaliações técnicas periódicas e se elabora para cada uma das pessoas idosas um Plano Individual de Atendimento – PIA, inserindo também questões referentes à atenção integral à saúde do residente.

Cada um dos profissionais de nível superior que integram a equipe da ILPI deve realizar uma ampla avaliação técnica, à luz dos conhecimentos de sua área, sempre que uma pessoa idosa ingressar no serviço. Esta iniciativa é indispensável para conhecer o perfil, a condição de saúde e funcionalidade, as relações, demandas e expectativas do novo residente, mas principalmente para estabelecer parâmetros para o acompanhamento biopsicossocial, nos termos do que exige a Lei Estadual nº 8.049/18 (art. 7º, incisos IX e X). Integra esta avaliação o levantamento do grau de dependência da pessoa idosa, mensurada a partir da aplicação de escalas gerontogeriátricas validadas cientificamente (Lei Estadual nº 8.049/18, art. 2º), assim como o estudo social exigido pelo artigo 50 do Estatuto da Pessoa Idosa. Deve haver registro das avaliações técnicas realizadas no prontuário da pessoa idosa, com indicação da data de sua realização, o profissional responsável e a periodicidade de revisão de cada avaliação que deve ser estabelecida de acordo com o nível de complexidade dos casos.

As avaliações devem pautar a discussão interdisciplinar da equipe para o delineamento de estratégias de atendimento. Do ponto de vista coletivo, o conhecimento ampliado sobre o público possibilitará o planejamento de rotinas, procedimentos operacionais e atividades institucionais que considerem as diferenças de perfis, interesses, faixa etária, escolaridade, situação de dependência, entre outras características.

A identificação de grupos de residentes com afinidades e/ou características similares auxiliará, por exemplo, na definição de cardápios, na distribuição das pessoas idosas por quartos, na organização da rotina de cuidados, na programação de atividades e proposição de opções de entretenimento.

Apresenta-se relevante a interlocução entre os profissionais da equipe técnica, de modo que fortaleçam as práticas de atenção à pessoa idosa, e assim possam fornecer subsídios qualificados e efetivos diante da complexidade da dinâmica de funcionamento da ILPI.

As ações planejadas no âmbito coletivo após o reconhecimento do perfil do público deverão constar no Plano de Trabalho institucional, documento que deve retratar a realidade da ILPI, o seu objetivo, planejamento e metas anuais de funcionamento, detalhando toda a estrutura disponível, as rotinas, fluxos e regras estabelecidas, as atividades planejadas, os tipos de assistência profissional e serviços oferecidos e demais informações que demonstrem a dinâmica da instituição e a promoção de um cotidiano ativo para as pessoas idosas.

Em outros termos, o Plano de Trabalho deve especificar o que é feito cotidianamente na ILPI, as formas e as razões, orientando os profissionais e servindo de referência para os órgãos de controle e fiscalização, considerando que a ILPI precisa efetivar os princípios e premissas que norteiam a atenção à pessoa idosa, previstos no artigo 48, inciso II, do Estatuto da Pessoa Idosa e no artigo 31, da Resolução nº 502/2021, da Anvisa.

A fiscalização deve verificar se o espaço, instalações e recursos humanos da ILPI são suficientes à execução do estabelecido no seu plano de trabalho, se a oferta das atividades ali previstas ocorre de forma regular, na forma planejada, se são efetivamente executadas e de proporcional integração com a comunidade local e se promovem a participação dos familiares.

Já o planejamento do atendimento em relação a cada um dos residentes se dá através da elaboração do Plano Individual de Atendimento – PIA, que registra os dados biográficos, as informações pessoais, as demandas do residente e o planejamento das estratégias que serão adotadas para atendê-lo em suas necessidades particulares, devendo conter, ainda, um capítulo específico que compile as informações relevantes sobre a situação de saúde do residente, a sua rede de atendimento de referência, os recursos disponíveis e as ações planejadas para proporcionar atenção integral as suas demandas de saúde.

Ressalta-se que os planos individuais de atendimento (PIA) não podem se prestar a ser uma ficha cadastral, nem mero relato do que já foi feito. Para que efetivamente possuam status de planejamento devem projetar o que ainda é preciso fazer para assegurar cuidado integral, qualidade de vida, acesso e respeito aos direitos de cada pessoa idosa, conforme suas demandas particulares.

Na análise de um plano de atendimento personalizado deve-se observar se a rotina de cuidados prevista para aquela pessoa é adequada às suas necessidades cotidianas e a seu nível de autonomia; se estão considerados e respeitados seus hábitos, preferências, vontades e escolhas; se estão descritos os tipos de incentivos e apoio que a pessoa idosa precisa para realizar as atividades diárias, efetivar seu projeto de vida, manter e fortalecer sua convivência familiar e comunitária.

É altamente recomendável o estabelecimento de um profissional de referência por ocasião do ingresso da pessoa idosa para que possa acompanhá-la durante sua permanência na ILPI, o que tende a proporcionar constância na rotina de cuidados, fortalecer vínculos de empatia e confiança e possibilitar uma observação mais contínua da pessoa idosa, com melhor percepção sobre as suas vontades, preferências, necessidades e angústias.

Isto facilitará a acolhida e a adaptação da pessoa idosa ao novo ambiente e produzirá um conhecimento cumulativo que norteará a atuação da equipe técnica no planejamento do atendimento personalizado. Idealmente a indicação do profissional de referência será feita desde o ingresso da pessoa idosa na ILPI, muito embora possa ser modificado no curso do atendimento no caso de incompatibilidade ou outros motivos. O nome do profissional de referência deve estar registrado no Plano Individual de Atendimento - PIA.

A oferta de atendimento personalizado também envolve a garantia de espaços e objetos privativos, bem como a manutenção de registros que preservem a identidade, a trajetória de vida e o histórico da assistência prestada a cada pessoa idosa na ILPI.

Recomenda-se, para além dos registros próprios de cada especialidade técnica onde se garanta o sigilo profissional, o uso de prontuário multiprofissional, nominalmente identificado, onde devem constar as avaliações e evoluções técnicas conforme a periodicidade indicada nos planos individuais de atendimento, iniciada com o ingresso da pessoa idosa, com as demais informações que a equipe avaliar pertinentes para o seu acompanhamento.

Acompanha este Roteiro de Atuação, no Anexo de Conteúdo, documento com maiores informações sobre o prontuário multiprofissional em ILPIs.

A fiscalização deve estar atenta a aspectos que podem ser indicativos da inexistência de atendimento personalizado, como a adoção de uniformes ou outras padronizações no ambiente ou na aparência dos residentes; protocolo único e inflexível de cuidados; proibição de uso de mobília ou elementos decorativos próprios, mesmo nos quartos; uso de apelidos genéricos como "vovós"; regras de convívio sem possibilidade de alteração; imposição de auxílios que excedem o necessário, como dar banho em pessoas independentes; infantilização; idadismo.

3.4.6 ATENDIMENTO POR OUTROS ÓRGÃOS E SERVIÇOS

A ILPI é uma instituição de caráter residencial, prevista para compor uma rede mais ampla de atenção à pessoa idosa, não cabendo a ela atender sozinha e internamente a todas as necessidades e demandas das pessoas idosas. É, portanto, relevante que a fiscalização se atente para o nível de articulação da instituição com os outros serviços locais e os órgãos de garantia de direitos, especialmente com a rede de saúde e de assistência social.

A organização do Sistema Único de Saúde destaca a centralidade da atenção primária como ordenadora e coordenadora do cuidado de saúde às pessoas idosas nos territórios, o que significa que toda ILPI possui uma Unidade Básica de Saúde de referência, com competência para promover o acesso das pessoas idosas aos serviços de saúde de outros níveis de complexidade conforme necessidade, incluindo serviços de reabilitação, cuidados odontológicos especializados, oncológicos, órteses e próteses, cuidados de saúde mental, entre outros.

Ainda que a ILPI utilize integralmente a rede privada de saúde para atendimento das demandas de seus residentes, é necessário que conheça e saiba como acessar as unidades e recursos públicos de saúde disponíveis em sua região que poderão ser acionados em situações de emergência. A articulação com a Unidade Básica de Saúde de referência é essencial para otimizar a vacinação dos moradores do local, a realização das notificações compulsórias previstas em lei, o acesso a medicamentos e insumos de fornecimento gratuito pelo SUS, além de promover orientações e treinamentos sobre os procedimentos a serem adotados no caso de doenças infectocontagiosas e outras intercorrências sanitárias.

É igualmente relevante a articulação com a rede local de assistência social que poderá ser acionada para: i) realização do acompanhamento social das pessoas idosas residentes nas ILPIs e suas famílias; ii) viabilizar o acesso da pessoa idosa ao Benefício de Prestação Continuada ou outros benefícios assistenciais; iii) regularizar a documentação civil.

Independente da condição socioeconômica das pessoas idosas que moram em ILPIs, elas podem participar das atividades socioeducativas, informativas e de convivência promovidas pelos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS ou ser atendidas na ocorrência de algum tipo de violação de direitos.

Importante verificar se há fluxos de comunicação da ILPI com os órgãos que compõe o sistema de garantia de direitos e com os órgãos de controle como a Vigilância Sanitária e o Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa do município em que está situada. A ILPI deve minimamente dispor dos contatos dos órgãos para que possa direcionar as comunicações obrigatórias.

As formas de integração com a rede, os serviços ou órgãos parceiros, os fluxos estabelecidos e as equipes de referência devem estar registrados no Plano de Trabalho institucional e no Plano de Atenção Integral à saúde do idoso,

quando referentes à assistência à saúde e no Plano Individual de Atendimento, quando estabelecidas para atender situação específica de determinada pessoa idosa. Se necessário, a equipe de fiscalização poderá recorrer à análise dos registros institucionais – anotações em prontuários, livros de ocorrências, relatórios, entre outros - para avaliar se os fluxos previstos são utilizados e se os encaminhamentos previstos nos referidos planos foram efetivamente realizados, concretizando a atuação integrada da ILPI com a rede de serviços.

Por outro lado, a inspeção técnica também deve considerar se os equipamentos, órgãos e instituições que compõem a rede têm atendido a contento as demandas que lhes foram referenciadas, identificando eventuais motivos de não atendimento, tais como problemas no fluxo estabelecido ou insuficiência do serviço oferecido pela rede pública em questão.

Pode-se questionar a ILPI sobre as demandas não atendidas pelo poder público, tais como cirurgias ou exames médicos pendentes de atendimento por longo período, descontinuidade no acompanhamento, dificuldades para acesso a medicamentos ou fraldas geriátricas, recusa dos órgãos competentes de receber notificações, dificuldades na emissão do registro civil tardio ou emissão de segunda via de documentos, sempre no intuito de mapear possíveis limites das redes de serviço de apoio às ILPIs.

A identificação das carências da rede de atendimento muito auxiliará a atuação do Ministério Público no campo da tutela coletiva permitindo o início de investigações ou a instrução probatória das já existentes e, em especial, a adoção de medidas para a implementação de políticas públicas que importem na melhora da qualidade de vida das pessoas idosas.

3.4.7 CONTENÇÃO NAS ILPIs

As ponderações realizadas neste Roteiro de Atuação visam assegurar um ambiente de respeito aos direitos fundamentais da pessoa idosa que reside em uma ILPI. Sugere-se que a fiscalização esteja atenta à eventual ocorrência de contenção, que pode caracterizar um tipo de violência e de maus tratos contra a pessoa idosa.

Há quatro tipos de contenção identificados na literatura científica[33]:

- **FÍSICA: quando se utiliza o próprio corpo para controlar um corpo ou um movimento;**
- **MECÂNICA: no caso de utilização de material ou equipamento adjacente ao corpo que impossibilite a liberdade de movimento autônomo ou o acesso ao seu próprio corpo;**
- **FARMACOLÓGICA: que se caracteriza pelo uso de fármacos/medicamentos para redução da atividade motora, sem que seja para fins terapêuticos;**
- **AMBIENTAL: que se refere ao confinamento de uma pessoa em determinado espaço, com ou sem o uso de grades, cadeados.**

Nas ILPIs se identifica com maior frequência a prática da contenção mecânica[34] e da ambiental, sem prejuízo das demais espécies de contenção que, por sua natureza, possuem uma complexidade ainda maior para sua constatação.

Especificamente quanto à contenção mecânica, caso sejam observados sinais de sofrimento cutâneo como hematomas, assaduras ou cortes na pele, é importante que seja solicitado o prontuário multidisciplinar da pessoa idosa para que:

33 MENEZES AK, SANTANA RF, CIMADOR F. Práticas assistenciais restritivas e o paradigma da cultura de não contenção da pessoa idosa. In: Freitas EV e Py L, organizadores. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016, p.1267-76

34 Resolução nº 746/2024 do COFEN

- **verifique se há registro daquele sinal de sofrimento cutâneo;**
- **em caso negativo, se apure os motivos da ausência de registro técnico; e**
- **se questione quais são as rotinas da enfermagem para tratar estas situações.**

Deparando-se com o uso da contenção mecânica (faixas, gases, lençóis ou outro material limitando o movimento da pessoa idosa), deve a fiscalização questionar qual a indicação para o uso e a justificativa técnica; como é realizada e a quem é atribuído o acompanhamento da pessoa idosa em contenção; e com que frequência este acompanhamento é realizado pelo referido profissional, verificando se há registro destas informações no prontuário multiprofissional da pessoa idosa.

O ambiente de uma ILPI deve primar por um cuidado reabilitante, proporcionando segurança aos seus moradores, além de estímulos à autonomia e ao pleno exercício da liberdade, inclusive de locomoção e de movimento, principalmente das pessoas idosas com capacidade decisória preservada, promovendo a convivência familiar e comunitária.

Estas condições são inviabilizadas quando ocorre o fenômeno da contenção, seja mecânica ou ambiental, quando as pessoas idosas ficam restritas a uma cadeira, um cômodo, ou são impedias de entrar e sair da ILPI sem "autorização de familiar" ou na ausência de acompanhante autorizado.

O confinamento proporcionado pela prática da contenção ambiental é nocivo e impacta na capacidade funcional das pessoas idosas, afetando-as também mentalmente, já que proporciona humilhação, medo, tristeza, impotência, dentre outros sentimentos[35]. Além disso, fere a Constituição Federal Brasileira, os Tratados Internacionais sobre Direitos Humanos, o Estatuto da Pessoa Idosa e as boas práticas de cuidado ao violar os direitos humanos à liberdade e à dignidade da pessoa idosa.

O uso de contenção mecânica como castigo, para conter comportamento ou para suprir a insuficiência de profissionais que possam supervisionar ou apoiar a pessoa idosa que precise de auxílio no seu cotidiano configura grave violação de direitos.

Não se justifica também o uso de contenção ambiental em relação às pessoas idosas por dificuldades na execução das atividades de vida diária (AVDs); redução de mobilidade por problemas de ordem física; uso de órteses ou próteses; por preocupação dos familiares e dos profissionais da ILPI diante da suposta falta de segurança ou de acessibilidade das vias públicas por onde transitará a pessoa idosa.

Deve-se, ao contrário, avaliar se a pessoa idosa mantém sua capacidade para tomar decisões e, em caso afirmativo, proporcionar os apoios necessários para que esta se desloque com autonomia e segurança.

Assim, verificada a habilidade/capacidade da pessoa idosa para tomar uma decisão não há de se falar em cercear sua liberdade de ir e vir ou conferi-la a terceiros, seja familiar, equipe de saúde, responsável financeiro ou quem quer que seja. Da mesma forma, não há que se falar em "autorização" para livre circulação, adotando-se como regra que a pessoa idosa sem comprometimento cognitivo que interfira na sua capacidade decisória é livre para, respeitadas as regras da instituição, ir e vir quando e para onde desejar.

Quando constatada alternância na capacidade decisória da pessoa idosa, como a que ocorre num estágio inicial da demência, ou nos casos de alterações de comportamento, compreensão ou interação, cabe a equipe da ILPI avaliar a condição geral, fazer os devidos registros em prontuário e planejar multidisciplinarmente meios para garantir a segurança e para proporcionar a participação e o convívio da pessoa idosa, evitando ao máximo que as perdas cognitivas ou funcionais levem ao confinamento daquela pessoa.

35 MISLEY, Maila, BICEGO, Livia. Control La contenzione. Garantire sempre, a ogni citadino, l´articolo 13 della Costituzione. Santarcangelo di Romagna, Itália: MAGGIOLI EDITORE, 2018. 2ª edizione. Pag 50, 51 e 62

- **Em complemento, sugere-se a leitura do artigo "Contenção ambiental de idosos nas instituições de longa permanência em tempos de Covid-19: reflexão teórica"[36] e propõe-se que a equipe de fiscalização, no que se refere ao tema CONTENÇÃO AMBIENTAL, tenha atenção aos seguintes aspectos:**
- **Ouça o relato das pessoas idosas sobre seu processo de admissão na ILPI, identificando eventual coação, constrangimento ou até sedação no seu ingresso;Questione a pessoa idosa se ela foi ouvida na admissão e se esta escuta se deu em ambiente seguro e reservado;**
- **Verifique se consta nos registros individuais, inclusive no contrato de prestação de serviços, alguma vedação à saída desacompanhada ou necessidade de "autorização de terceiro" para que esta ocorra; Se constatada restrição ao direito de sair desacompanhado, esta observação deverá constar do Prontuário Multiprofissional e do Plano de Atenção à Saúde Integral do Idoso e refletir, de forma detalhada e fundamentada, as suas razões e a real necessidade de sua aplicação para a proteção da pessoa idosa;**
- **Como sinalizado no item 3, existência de parecer técnico ou determinação judicial que restrinja, justificadamente, o direito de saída desacompanhada e se esta observação consta de forma detalhada e fundamentada no Prontuário Multiprofissional e nos Planos Individuais de Atendimento à pessoa idosa;**
- **No caso de pessoas idosas com alternância ou declínio cognitivos, verificar se foram estudadas alternativas para evitar a contenção e o confinamento, com implementação de novas rotinas de cuidado em favor da pessoa idosa e com a oferta de apoio profissional para que possa manter contato com o meio externo;**
- **Verifique se a própria pessoa idosa assinou o contrato de prestação de serviços com a ILPI, apurando se foi cientificada das regras de convivência da instituição antes de sua assinatura.**

Destaca-se, por fim, que evitar a ocorrência de violência por contenção ambiental é maximizar a autonomia e a funcionalidade das pessoas idosas residentes nas ILPIs, garantindo-lhes qualidade de vida e de cuidado, respeito a sua liberdade e sua saúde física e mental.

36 Barros, Patricia de Fátima Augusto et al. Contenção ambiental de idosos nas instituições de longa permanência em tempos de Covid-19: reflexão teórica. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2022, v. 26 [Acessado 22 Setembro 2023], Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/b5WvCHWHftmNNgBBD8gcG8j/

4. ANEXO DE CONTEÚDO

4.1 LEI Nº 13.019/2014 - PARCERIA ENTRE O PODER PÚBLICO E ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA PESSOAS IDOSAS

A Lei nº 13.019/2014, denominada de Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC, trouxe como uma das principais inovações instrumentos a serem utilizados em substituição aos convênios, para disciplinar as parcerias firmadas entre o poder público e as entidades privadas sem fins lucrativos, caracterizadas como Organizações da Sociedade Civil – OSC. São eles: o Termo de Colaboração, o Termo de Fomento e o Acordo de Cooperação.

- **Termo de colaboração: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pela administração pública que envolvam a transferência de recursos financeiros; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)**
- **Termo de fomento: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pelas organizações da sociedade civil, que envolvam a transferência de recursos financeiros; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)**
- **Acordo de cooperação: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco que não envolvam a transferência de recursos financeiros; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)**

A Lei nº 13.019, de 31 de julho 2014, passou, também, a exigir de forma expressa procedimentos claros, objetivos e simplificados que facilitem o acesso dos interessados aos órgãos e às instâncias decisórias da administração pública, criando **como regra o CHAMAMENTO PÚBLICO** para selecionar as OSCs para a celebração de parcerias onerosas com a Administração (artigos 23 e 24).

Conforme art. 2º, XII, da Lei nº 13.019/2014, chamamento público é o

> [...] procedimento destinado a selecionar organização da sociedade civil para firmar parceria por meio de termo de colaboração ou de fomento, no qual se garanta a observância dos princípios da isonomia, da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

O edital de chamamento público, de acordo com o art. 24, § 1º, da Lei nº 13.019/2014 deverá conter, no mínimo: 1) a programação orçamentária; 2) o objeto; 3) as datas, prazo e condições para apresentação das propostas; 4) as datas, critérios e metodologia de seleção e julgamento; 5) o valor previsto, e 6) as condições para interposição de recurso; 7) a minuta do instrumento pelo qual será celebrada a parceria. Em caso de financiamento com recursos de fundos específicos, as propostas serão julgadas por comissão de seleção previamente designada ou constituída pelo conselho gestor (art. 27, § 1º, da Lei nº 13.019/2014).

As exceções à regra do Chamamento Público estão previstas na citada lei, na forma de dispensa ou inexigibilidade, conforme seus artigos 30 e 31, mas devem ser justificadas pelo administrador público. O extrato de tal justificativa deve ser publicado no mesmo dia, no sítio oficial da administração pública, sob pena de nulidade,

admitida a impugnação (art. 32 e §§, da Lei nº 13.019/2014). Sem prejuízo, a lei deixa claro que a ausência de chamamento público não afasta a aplicação de suas demais regras, como expressamente previsto no art. 32, § 4º, Lei nº 13.019/2014:

> Art. 30. A administração pública poderá dispensar a realização do chamamento público:
>
> I - No caso de urgência decorrente de paralisação ou iminência de paralisação de atividades de relevante interesse público, pelo prazo de até cento e oitenta dias; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)[37]
>
> II - Nos casos de guerra, calamidade pública, grave perturbação da ordem pública ou ameaça à paz social; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)[38]
>
> III - Quando se tratar da realização de programa de proteção a pessoas ameaçadas ou em situação que possa comprometer a sua segurança;
>
> IV - (VETADO).
>
> V - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)
>
> VI - No caso de atividades voltadas ou vinculadas a serviços de educação, saúde e assistência social, desde que executadas por organizações da sociedade civil previamente credenciadas pelo órgão gestor da respectiva política. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)
>
> Art. 31. Será considerado inexigível o chamamento público na hipótese de inviabilidade de competição entre as organizações da sociedade civil, em razão da natureza singular do objeto da parceria ou se as metas somente puderem ser atingidas por uma entidade específica, especialmente quando: (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)
>
> I - O objeto da parceria constituir incumbência prevista em acordo, ato ou compromisso internacional, no qual sejam indicadas as instituições que utilizarão os recursos; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)
>
> II - A parceria decorrer de transferência para organização da sociedade civil que esteja autorizada em lei na qual seja identificada expressamente a entidade beneficiária, inclusive quando se tratar da subvenção prevista no inciso I do § 3º do art. 12 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, observado o disposto no art. 26 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)
>
> Art. 32. Nas hipóteses dos artigos 30 e 31 desta Lei, a ausência de realização de processo seletivo será detalhadamente justificada pelo administrador público.

As Organizações da Sociedade Civil - OSC devem divulgar as informações de que trata o art. 11 da Lei nº 13.019/2014 - desde a celebração das parcerias - nos seus sítios eletrônicos oficiais e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerçam suas ações, por até cento e oitenta dias após a apresentação da prestação de contas final.

Por fim, é importante destacar que os pedidos de informação referentes às parcerias devem ser apresentados diretamente aos órgãos e entidades responsáveis pelo repasse de recursos, que são os que têm estrutura pública para recebimento e elaboração das respostas.

37 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13204.htm#art2
38 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13204.htm#art2

4.2 PRONTUÁRIO MULTIPROFISSIONAL DA ILPI

O uso de prontuário é uma obrigação legal para as ILPIs. A Lei nº 10.741/03 (Estatuto da Pessoa Idosa), no artigo 50, inciso XV, determina que as instituições devem manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, entre outros dados que possibilitem a identificação da pessoa idosa e a individualização do cuidado. Mais específica, a Lei Estadual nº 8.049/2018, exige que as instituições realizem registro e atualização de prontuário, de forma a assegurar acompanhamento biopsicossocial de cada residente, demarcando o caráter multiprofissional do prontuário.

O prontuário, seja ele físico ou digital, reúne documentos e informações de relevância técnica, gerando um acervo documental relativo aos cuidados oferecidos. Além de historiar a assistência técnico-profissional prestada à pessoa idosa residente, o prontuário também é um meio para a comunicação e a troca permanente de informações de interesse técnico entre os profissionais, possibilitando o prosseguimento dos atendimentos e a tomada de decisões, mesmo na ausência de algum dos membros da equipe, como se apreende da definição de prontuário apresentada pelo Conselho Federal de Medicina:

> *"(...) documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo."* (Resolução CFM nº 1.638/2002).

Embora muito associado aos serviços de saúde, o prontuário também é adotado em outros espaços e serviços de natureza assistencial. Registra-se a seguir as regulamentações emitidas pelos respectivos conselhos profissionais que obrigam e disciplinam o registro em prontuário pelas categorias profissionais previstas para atuar em ILPIs.

Regulamentação sobre o registro em prontuário emitidas pelos conselhos profissionais das categorias que atuam em ILPIs	
Conselho Federal de Psicologia: Resolução CFP Nº 001/2009	Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviço psicológico e estabelece no art.6º que, quando em serviço multiprofissional, o registro deve ser feito em prontuário único.
Conselho Federal de Medicina: Res. CFM nº 1.638/02 Código de Ética Médica	Dispõem sobre o dever do médico de manter registro em prontuário de todo atendimento ao paciente assistido e define o prontuário como documento único e de uso multiprofissional.
Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional: Res. nº 414/2012 e nº 415/2012	Dispõem sobre a obrigatoriedade do registro em prontuário pelo fisioterapeuta e pelo terapeuta ocupacional.
Conselho Federal de Nutrição: Resolução CFN nº 594/17 Resolução CFN nº 600/2018	Dispõe sobre o dever do nutricionista que atua em ILPI de fazer registro em prontuário e interagir com equipe multiprofissional.
Conselho Federal de Enfermagem: Resolução COFEN nº 754/2024 Resolução COFEN nº 514/06	Dispõe sobre o registro das ações profissionais do enfermeiro no prontuário do paciente e apresenta recomendações para registros de enfermagem em prontuário.
Conselho Federal de Serviço Social: Resolução CFESS nº 1.098/2025 Orientação normativa nº 04/2020	Apontam, respectivamente, o prontuário como documento de caráter técnico onde devem ser registradas informações relacionadas ao atendimento profissional e define o que é material técnico sigiloso no campo do serviço social.

Todo registro em prontuário, por qualquer área de atuação, deve seguir as Determinações dos respectivos conselhos profissionais e códigos de ética.

Identifica-se nestas resoluções determinações para que os registros profissionais sejam feitos em linguagem clara e letra legível, com data, assinatura e número do registro do profissional, respeitada a ordem cronológica dos atendimentos.

As regulamentações dos conselhos também convergem para o entendimento de que o prontuário e os dados nele contidos, embora estejam sob a guarda da ILPI, pertencem a pessoa atendida - e não ao profissional que atende - e devem estar permanentemente disponíveis a ela ou ao seu representante legal.

Por se tratar de informações pessoais de relevância para a continuidade dos cuidados, recomenda a boa prática que uma cópia integral do prontuário seja disponibilizada à pessoa idosa ou a sua família no caso de desligamento ou transferência para outra instituição.

É igualmente recomendável que os prontuários sejam armazenados em local que assegure o resguardo das informações e sejam acessados somente por pessoas que estejam obrigadas por ética profissional a manter o sigilo das informações ali contidas. A obrigação de preservar a privacidade da pessoa idosa e de suas informações pessoais tem por base os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF/88), da intimidade e da vida privada (art. 5º, X, da CF/88) e do respeito ao sigilo (art. 5º, XIV, da CF/88).

A definição do formato do prontuário e da forma como será organizado cabe à ILPI, em conjunto com sua equipe técnica. De todo modo, com base na experiência de fiscalizações do Ministério Público e na observação das melhores práticas, aponta-se como desejável o uso de prontuário único, que concentre os registros de todas as categorias profissionais. O registro em prontuário único favorece a interlocução multiprofissional e contribui para o compartilhamento de informações técnicas relevantes para a integralidade da assistência, aspecto que fica dificultado quando os registros são separados por área de atuação. A concentração dos registros em prontuário único facilita a compreensão do histórico da assistência e sua cronologia, o que não é possível quando as informações estão dispersas em diferentes pastas.

Ressalta-se que o uso de prontuário único multiprofissional não impede a manutenção de registros próprios pelos profissionais para o resguardo das informações que avaliarem de caráter sigiloso, conforme as diretrizes de cada conselho profissional.

Destaca-se que o compromisso ético do sigilo profissional visa preservar a privacidade do indivíduo detentor da informação e não do profissional. Entende-se como informação sigilosa aquela cuja divulgação comprometa a imagem, a dignidade, a segurança ou a proteção dos interesses das pessoas envolvidas e que possam, também, colocar os usuários em situação de risco ou provocar outros danos. Estas, pela natureza de seu conteúdo, devem ser de conhecimento restrito e, portanto, requerem medidas especiais de salvaguarda para sua custódia. As situações em que o profissional entender que não devem ser compartilhadas com os demais membros da equipe não precisam ser registradas ou podem ser mantidas apenas em registros próprios, cuja guarda atenda as deliberações do respectivo conselho profissional. Não são sigilosas as informações técnicas cuja divulgação para outros profissionais não represente risco e, ao contrário, permita a continuidade e contribua para a qualidade do atendimento.

A manutenção de registros profissionais próprios não exclui a obrigatoriedade de evoluir e manter atualizadas as informações técnicas não sigilosas e de interesse multiprofissional no prontuário da pessoa idosa.

As resoluções emitidas pelos conselhos profissionais também apontam de forma consensual que os prontuários devem conter apenas informações de relevância para o trabalho técnico. Entende-se, a partir disto, que originais dos documentos pessoais dos residentes, carteira de plano de saúde, recibos de pagamento, dinheiro ou outros documentos de natureza administrativa ou contábil não precisam constar dos prontuários. Da mesma forma, não é razoável manter no prontuário exames e receituários antigos, cuja validade já esteja expirada.

4.3 MATERIAL CREFITO 2ª REGIÃO

4.3.1 CARTILHA CREFITO-2 - INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS (ILPIs) PERGUNTAS E RESPOSTAS[39]

4.3.2 RESOLUÇÃO COFFITO Nº 139/1992[40]

Dispõe sobre as atribuições do Exercício da Responsabilidade Técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e dá outras providências.

4.3.3 RESOLUÇÃO COFFITO Nº 476/2016[41]

Reconhece e Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia em Gerontologia e dá outras providências.

4.3.4 RESOLUÇÃO COFFITO Nº 477/2016[42]

Reconhece e disciplina a Especialidade Profissional de Terapia Ocupacional em Gerontologia e dá outras providências.

4.3.5 RESOLUÇÃO Nº 565, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2022[43]

Normatiza a atuação do fisioterapeuta e da equipe de Fisioterapia na Atenção Domiciliar.

4.3.6 PARECER TÉCNICO – CREFITO-2 Nº 005/2021

ASSUNTO: Parecer do CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 2ª REGIÃO – CREFITO-2, que versa sobre a Autonomia Profissional.

O CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 2ª REGIÃO - CREFITO-2, Autarquia Federal, fiscalizadora das profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e também curadora das prerrogativas alusivas às categorias acima indicadas, criada pela Lei nº 6316/75, estando estas profissões regulamentadas pelo Decreto Lei nº 938/69, atendendo às diversas consultas, discute neste instrumento a autonomia dos profissionais de saúde fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, bem como algumas condutas identificadas em outras categorias de profissionais de saúde, que entendo serem isoladas e não refletem o pensamento do coletivo de profissionais que prestam assistência em saúde no BRASIL.

A assistência em saúde é ampla e complexa, necessitando de múltiplos olhares e intervenções. Os campos de atuação, estes devidamente protegidos, impõem o estabelecimento de fronteiras que devem ser observadas e respeitadas, sob o risco de prejuízos aos envolvidos, com maior perda para o elo mais sensível no processo, o usuário.

Com o avanço da ciência, a disseminação da informação e a facilidade de acessá-las, muitos têm sido os transtornos em razão da utilização equivocada dos resultados da ciência e do acesso fácil à informação. Profissionais em suas práticas, avançam e transpõem fronteiras, causando tensão e confundimento. Em algumas

39 https://crefito2.go2webdbm.com.br/fotos//Cartilha%20Institui%C3%A7%C3%A3o%20de%20longa%20perman%C3%AAncia%20para%20idosos(3).pdf
40 https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2897
41 https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=6303
42 https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=6306
43 https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=23006#:~:text=fevereiro%20de%202023-,RESOLU%C3%87%C3%83O%20N%C2%BA%20565%2C%20DE%209%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202022%20%E2%80%93%20Normatiza,de%20Fisioterapia%20na%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Domiciliar

circunstâncias estes prescrevem condutas a serem seguidas por outros profissionais de saúde, inclusive em campos protegidos e amplamente identificados como próprios de fisioterapeutas ou de terapeutas ocupacionais, quando do encaminhamento de pacientes para a assistência.

É pacífico, na esfera jurídica e científica, que as diversas profissões de saúde são autônomas dentro do campo de atuação, todas com um único objetivo, primando pela interdisciplinaridade e respeito, e com ações integradas para a proteção da vida em suas diversas dimensões e potencialidades.

Tais situações, isoladas, de alguns indivíduos têm causado diversos transtornos na relação dos profissionais de saúde fisioterapeuta ou de terapeuta ocupacional com os seus pacientes.

Resta claro, destacar que não existe relação de subordinação entre os profissionais de saúde. Entretanto, causa confusão quando condutas fisioterapêuticas ou terapêuticas ocupacionais, dentro do seu campo de atuação, construídas após consulta, avaliação, determinação de causa/efeito da disfunção a ser tratada, com condutas próprias do profissional de saúde fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional, são questionadas de forma indireta, junto ao paciente, causando insegurança, baixa adesão às propostas terapêuticas e agravamento do quadro de saúde.

O profissional de saúde, ao encaminhar o paciente, o faz, respeitando as leis, normativas e levando em consideração a harmonia que deve haver na assistência em saúde, cessando neste ponto o alcance de sua competência, passando esta a ser exercida por profissional de nível superior, com formação em cursos regulamentados pelo MEC, devidamente registrado em conselho profissional que tem o papel institucional de normatizar e fiscalizar o exercício profissional, o que, em última análise garante segurança e proteção à parte frágil envolvida no processo saúde/doença, o paciente.

Nesse sentido, não resta dúvida de que a relação do profissional de saúde, com o paciente, fica fragilizada, em razão da quebra de confiança. Por isso, para além do aspecto científico e jurídico que orienta a autonomia das profissões de saúde em relação ao prognóstico, sustento que esse aspecto subjetivo corrobora e influi para que os profissionais de saúde atuem em limites, cada qual na sua competência, e não interfiram na atuação do outro.

Para corroborar o acima exposto, segue trecho do Parecer do eminente Tarso Dutra, Ministro da Educação e Cultura, em 1969, ao tratar do processo nº 237 522/67, sobre a criação das profissões de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional:

> *"A lei é que dirá qual a profissão necessária ao País e reclamada pelo desenvolvimento nacional ou pelo bem-estar do povo.*

Daí a característica da profissão liberal, independente e desvinculada, por natureza, de quaisquer outras profissões, sem prejuízo da associação sistemática e conveniente entre elas, em uma linha ascendente de atuação e exercício. A fixação de cada profissão lhe dá o conteúdo próprio, balizando, em termos normativos, a existência de uma atividade certa, inconfundível, que pode terminar onde a outra deva começar, sem, entretanto, interpenetrações e vínculos de controle, que seriam a negação do próprio sentido profissional da atividade."

A descrição do quadro clínico e/ou funcional realizada pelo profissional de saúde é importante e salutar no que diz respeito à atenção à saúde. E, como se observa, o referenciamento realizado pelos profissionais de Fisioterapia ou pelos de Terapia Ocupacional não invade a atividade de outros profissionais de saúde, sendo investigações diversas. Mas, a prescrição de condutas próprias e privativas por outro profissional de saúde, que não o da área, afronta a independência na condução de oferta de assistência em saúde, em campos devidamente protegidos por leis e normas, além de impor riscos aos usuários.

A multidisciplinaridade no atendimento à saúde é um direito do paciente e um dever do Estado e daqueles profissionais que lidam com o bem mais importante da pessoa humana, a vida. Manter condutas éticas, respeitando a autonomia dos demais profissionais de saúde é um dever daqueles que têm por ofício cuidar da preservação da

vida humana.

É importante frisar que a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional, assim como outras profissões da área da saúde, são profissões que devem ser exercidas de forma autônoma e independente por serem também profissões de primeira abordagem e importantes no contexto de promoção, prevenção e assistência em saúde. A assistência à saúde é direito do cidadão, que tem a liberdade de buscar a melhor assistência. Portanto, os profissionais da saúde devem, por princípios éticos, acolher o cliente, orientar e dispensar a melhor condição de assistência, recorrendo, se for preciso, a outros profissionais de saúde, quando julgar necessário.

Na análise que se apresenta e nos termos das leis e normas de regência e alicerçado no art. 5º, XIII, da Constituição de 1988, o pleno exercício da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional é livre, independente de outras profissões, mas em conjunto com estas, desde que atendidas as exigências da Lei 6.316/75.

A autonomia e o direito ao pleno exercício profissional dos fisioterapeutas e dos terapeutas ocupacionais foram devidamente discutidos no Congresso Nacional e sancionados pelo executivo, com a aprovação da Lei 6.316/75 que cria o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOs. O COFFITO com a incumbência de normatizar sobre os atos próprios dos fisioterapeutas e dos terapeutas ocupacionais e fiscalizar o trabalho dos CREFITOs. Da mesma forma, estabeleceu para os CREFITOs a incumbência de fiscalizar o exercício profissional garantindo à sociedade a adequada assistência de saúde.

> *Na representação STF 1056-2, na década de 80, junto ao Supremo Tribunal Federal, a mais alta esfera de decisão da justiça brasileira, questionou-se a constitucionalidade dos artigos 3° e 4° do Decreto-Lei 938/69 e do Parágrafo Único do artigo 12 da Lei 6.316/75, o Ministro Décio Miranda manifestou em seu voto que:*
>
> *"Só um descabido preconceito elitista, por outro lado, levaria a supor que a cena universitária abriga mentes 'subalternas', precisadas de quatro ou cinco anos para captar aquilo que outros espíritos dominariam mediante trato sumário, ao longo de curso diverso".*

Portanto, não há Lei que evoque, mesmo que sutilmente, qualquer relação de dependência do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional, de outro profissional. A lei 6.316/75 não deixa dúvidas, cabe ao COFFITO e aos CREFITOs normatizar os atos destes profissionais e fiscalizar o exercício profissional. Compete única e exclusivamente a estes estabelecer avanços e limites no exercício destas profissões.

A autonomia é um direito a ser concedido a quem tenha características de maturidade que lhe consintam a autodeterminação. Desta forma, as profissões de fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional, pelo seu histórico, leis e atos normativos, bem como pelo acúmulo do conhecimento científico construído ao longo dos anos, detêm maturidade para exercer plenamente a autonomia profissional para estabelecer o caminho da melhor prática assistencial, respeitando a autonomia do paciente.

Por fim, na esperança de que este texto tenha denotado a preocupação em garantir a saudável relação profissional de saúde/paciente e entre os profissionais de saúde, é dado conhecimento aos profissionais jurisdicionados neste conselho, que o referenciamento de pacientes para a assistência fisioterapêutica e terapêutica ocupacional seja acatado quando presente o devido respeito à autonomia, atendido o direito à construção do raciocínio clínico por meio de consulta e conduta próprias e privativas, sem permitir que sejam invadidas prerrogativas e competências.

Rio de Janeiro, 23 de abril de 2021

Dr. Wilen Heil e Silva

Presidente

4.3.7 PARECER TÉCNICO – CREFITO-2 Nº 008/2021

ASSUNTO: Parecer do CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 2ª REGIÃO – CREFITO-2, sobre a atuação do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional nas Instituições de Longa Permanência de Idosos no estado do Rio de Janeiro – atualização do PARECER TÉCNICO – CREFITO-2 Nº 006/2021.

O CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 2ª REGIÃO – CREFITO-2, Autarquia Federal, fiscalizadora das profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e também curadora das prerrogativas alusivas às categorias acima indicadas, criada pela Lei nº 6316/75, estando estas profissões regulamentadas pelo Decreto Lei nº 938/69, manifesta-se sobre o papel do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), descrevendo com mais detalhes essa modalidade de atendimento, citado no Art. 7º da Resolução COFFITO nº 476/2016 e Art. 8º da Resolução COFFITO 477/2016, que regulamentam, respectivamente, a atuação da especialidade profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em Gerontologia.

A atividade da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional deve fazer parte da equipe técnica de uma ILPI, com quantitativo de pelo menos um (1) profissional para cada categoria, mantendo vínculo formal de trabalho, segundo a Lei nº 8049/2018, que estabelece normas para o funcionamento de Instituições de Longa Permanência de Idosos no âmbito do estado do Rio de Janeiro. A atuação se dará nas modalidades de grau de dependência II e III, definidas na Resolução RDC n.º 502/2021, da Anvisa, para elaboração e execução das estratégias de intervenção fisioterapêutica e terapêutica ocupacional.

Com a nova resolução 502/2021 da Anvisa no lugar da 283, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região – CREFITO-2- entende que é imprescindível a presença do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional compondo a equipe multidisciplinar nas ILPI, tendo em vista a necessidade de uma atenção especializada às pessoas idosas residentes nestas instituições.

Com base no Art. 3º da Resolução COFFITO nº 476 e 477, considerando a atuação do fisioterapeuta e terapeuta ocupacional como membros da equipe multiprofissional das ILPI, devem estes profissionais ter o domínio de suas áreas de competência, com ênfase na avaliação da funcionalidade e dentre outras responsabilidades, a realização de consulta, diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos e terapêuticos ocupacionais, solicitando e realizando interconsultas e encaminhamentos, sempre que necessário. Deverão instituir medidas epidemiológicas e de rastreamento da funcionalidade (incluindo aplicação e interpretação de escalas, questionários e testes funcionais) das pessoas idosas residentes nestas instituições, para mapeamento do perfil dos mesmos e melhores delineamentos terapêuticos em cada nível de dependência, também podendo servir como possibilidade de nortear, sensibilizar e viabilizar políticas públicas mais assertivas para esta população. Ademais, devem participar de projetos interdisciplinares de convívio e integração intergeracional.

No intuito da preservação e melhora da funcionalidade das pessoas idosas que residem em ILPI, na atuação fisioterapêutica, mais especificamente deve incluir o planejamento e execução de medidas de prevenção de quedas, bem como de manutenção da capacidade funcional, além de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos próprios do processo de envelhecimento. A abordagem fisioterapêutica prevê a prescrição e realização de procedimentos, métodos, técnicas e recursos para manter e restaurar as funções dos sistemas musculoesquelético, cardiovascular, respiratório, tegumentar, nervoso, entre outros, para a execução do movimento humano das pessoas em processo de envelhecimento, objetivando o maior grau de autonomia e independência, cabendo ao profissional orientar e capacitar a pessoa idosa, familiares e seus cuidadores visando à melhora, preservação e recuperação da funcionalidade.

Na atuação do terapeuta ocupacional deve coordenar e conduzir grupos, oficinas terapêuticas e educativas para as pessoas idosas, assim como para seus familiares e cuidadores. Cabe também realizar estratégias preventivas e de recuperação das funções cognitivas (memória, atenção, concentração, linguagem, orientação espacial e temporal) e comportamentais, sensoriais e motoras no âmbito do desempenho ocupacional da pessoa idosa, promover

a adequação e o gerenciamento de rotinas, além de prescrever, analisar e intervir no desempenho e engajamento ocupacional nas atividades básicas e instrumentais de vida diária, lazer, atividades educacionais e participação social, considerando os diferentes contextos.

O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, membro da equipe da ILPI, pode realizar atividades de educação em saúde voltada para os idosos residentes, seus familiares, bem como para toda a equipe multiprofissional, visando à promoção de saúde e ao esclarecimento sobre as especificidades do processo de envelhecimento. Faz parte das suas competências o gerenciamento e adaptação ambiental, com o intuito de proporcionar segurança e melhorar a funcionalidade das pessoas idosas que residem em ILPI, podendo, para tal fim, fazer uso de tecnologia assistiva ou outros recursos. Ações de cuidados paliativos aos idosos e seus familiares também estão inseridas nas responsabilidades do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional membro da ILPI, tendo como referências a Resolução MS nº 41/2018, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei 8425/19, que cria o programa estadual de cuidados paliativos no âmbito da saúde pública do estado do Rio de Janeiro e Lei nº 6.714/2020, que Institui a Política Municipal de Cuidados Paliativos.

Por fim, destacamos as principais legislações nacionais existentes sobre políticas públicas que amparam a garantia de direitos à pessoa idosa nas modalidades de atendimento, dentre outras, a Lei Federal Nº 8.842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, Lei Federal nº 10.741/2003, que estabelece o Estatuto do Idoso e Portaria GM/MS nº 2.528/2006, que dispõe sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que no seu anexo, justifica a importância de incluir, de acordo com a condição funcional, ações tanto de atenção primária, de prevenção – primária, secundária e terciária, quanto ações de reabilitação, para intervir no processo de origem da dependência funcional, recuperação e preservação da máxima autonomia, prevenção do declínio funcional e recuperação da saúde da pessoa idosa.

O CREFITO-2 notificará todas as ILPI para que cumpram a legislação vigente, realizando o seu papel fiscalizador em defesa da qualidade da assistência fisioterapêutica e terapêutica ocupacional, como também proteção à população, tomando as medidas cabíveis necessárias para a garantia dos direitos. Na observância por parte dos profissionais ou sociedade de que instituições de longa permanência de idosos estejam descumprindo com a legislação, nos encaminhe informações detalhadas para o e-mail fiscalizacao@crefito2.org.br.

Rio de janeiro, 31 de maio de 2021.

Dr. Wilen Heil e Silva

Presidente

4.4 MATERIAL DO CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS - 4ª REGIÃO

4.4.1 ROTEIRO PARA AUXÍLIO EM INSPEÇÕES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – NUTRIÇÃO – CRN4[44]

O Roteiro foi elaborado pelo Conselho Regional de Nutricionistas da 4ª Região – CRN4, que abrange os estados do Rio de Janeiro e do Espírito Santo, com o intuito de facilitar a avaliação de todos os aspectos necessários, no que tange à área da nutrição, quando da realização da fiscalização em Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas.

4.5 A EFETIVIDADE DO DIREITO À AUTONOMIA DA PESSOA IDOSA NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA NOVA PROPOSTA DE ATUAÇÃO[45]

A publicação, do autor Luiz Cláudio Carvalho de Almeida, Promotor de Justiça do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, titular da Promotoria de Justiça da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência do Núcleo Campos dos Goytacazes, doutor pelo programa de pós-graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF) e mestre em Direito pelo Centro Universitário Fluminense (2002), teve por base sua tese de doutorado sobre o tema, com escopo de criar uma proposta de trabalho para equipes técnicas no sentido de entender o que seria o direito à autonomia e como garantir sua efetividade para as pessoas idosas acolhidas, ainda que acometidas por transtornos neurocognitivos graves, desenvolvendo-se com o foco em produzir uma ferramenta de simples utilização, mas de grande impacto no diagnóstico de eventuais falhas na garantia de direitos das pessoas idosas acolhidas em instituições de longa permanência.

44 https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2598345/Roteiro+CRN-4+-++ILPI+2021+%281%29.pdf/
45 https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2598345/Anexo+Roteiro+-+manualautonomiailpi.pdf/

4.5.1 SUGESTÃO DE FORMULÁRIO APRESENTADO NO MANUAL SOBRE A EFETIVIDADE DO DIREITO À AUTONOMIA DA PESSOA IDOSA NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA NOVA PROPOSTA DE ATUAÇÃO

PERGUNTAS	SIM	NÃO
Por ocasião do acolhimento da pessoa idosa foram colhidas informações pessoais, tais como profissão, hobbies, religião, crenças, histórico familiar, relações de amizade, preferências alimentares, rotinas, patologias crônicas etc.?		
A própria pessoa idosa foi entrevistada pela equipe técnica para a colheita de tais informações?		
Na colheita dessas informações foi buscado o contato com familiares e amigos?		
Na colheita dessas informações foi buscado o contato com a rede de assistência social (SUAS)?		
Na colheita dessas informações foi buscado o contato com a rede de saúde?		
Foi feita a indicação de um dos integrantes da equipe técnica da ILPI para ser o profissional de referência da pessoa idosa?		
A pessoa idosa foi comunicada sobre o nome do profissional de referência para ela indicado?		
O nome do profissional de referência foi inserido no plano individual de atendimento (PIA)?		
O plano individual de atendimento (PIA), com base nas informações colhidas, inseriu estratégias para o desenvolvimento de atividades externas no intuito da manutenção de vínculos comunitários (passeios ao ar livre, cinema, teatro, missa ou culto etc.)?		
O plano individual de atendimento (PIA), com base nas informações colhidas, inseriu estratégias para o desenvolvimento de atividades externas no intuito da manutenção de vínculos familiares (saída para datas festivas, viagens de férias com a família etc.)?		
A ILPI dispõe de instância para a qual a pessoa idosa possa se dirigir para questionar a ação do profissional de referência?		
A pessoa idosa tem acesso a telefone celular privativo ou outro meio de contato com pessoas não vinculadas à ILPI?		
O PIA prevê a periodicidade de sua revisão pela equipe multidisciplinar da ILPI?		

4.6 OS EVENTOS SENTINELAS E AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO E PADRÃO DE FUNCIONAMENTO DA ILPI

Os eventos sentinelas são os citados no artigo 55 e os agravos que viabilizam a avaliação do desempenho e padrão de funcionamento da ILPI são os referidos no Capítulo IV e no anexo, todos da Resolução n.º 502/2021, da Anvisa.

Os eventos sentinelas devem ser imediatamente notificados por representarem marcadores importantes na dinâmica de funcionamento da ILPI e/ou na saúde das pessoas idosas acolhidas. Assim, por exemplo, a queda sofrida será marcador potencial do início de importante declínio do equilíbrio ou mesmo sintoma de patologia nova referente aquela pessoa, visto que em geral o equilíbrio de pessoas idosas institucionalizadas é significativamente menor.

Tais indicadores são extremamente necessários para aferir a fragilidade dos residentes e características do serviço de acolhimento oferecido no local. Os indicadores de diarreia, úlcera por pressão, escabiose, desnutrição e desidratação nos remetem a qualidade dos cuidados de saúde dispensados no local.

Os indicadores de diarreia e escabiose, por exemplo, são sensíveis aos primeiros sinais de surto dentro da ILPI. Com sistematização efetiva e diária destes indicadores torna-se mais fácil a tomada de decisão e intervenção, sendo a diarreia na população idosa agravo importante que pode levar rapidamente ao óbito.

Importante destacar, por fim, que há uma lista nacional de notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública, na PORTARIA GM/MS Nº 217, DE 1º DE MARÇO DE 2023, que deve ser observada também pelas ILPIs.

EVENTOS SENTINELAS E AGRAVOS INSTITUCIONAIS

(FORMATO PROPOSTO PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS)

NOME DA ILPI

CNPJ********.**

Registro CNAS – Processo nº **********_***.**

ENDEREÇO DA ILPI

TABELA DE EVENTOS SENTINELAS EM ILPI.

ANO	
MÊS	
Número de pessoas idosas residentes	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Tentativa de suicídio																															
Queda com lesão																															
Queda sem lesão																															
Diarreia aguda																															
Escabiose																															
Desidratação																															
Lesão por pressão																															
Desnutrição																															
Covid-19																															
Óbitos																															
TOTAL																															

OBSERVAÇÕES:

5. REFERÊNCIAS LEGISLATIVAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 24 jul. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019**. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9921.htm. Acesso em: 25 jul. 2023.

BRASIL. **Lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021**. Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nos 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nos 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp187.htm. Acesso em: 25 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 25 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1994 Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20pol%C3%ADtica%20nacional,Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias..&text=Art.,Art. Acesso em: 24 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm#:~:text=L10741&text=LEI%20No%2010.741%2C%20DE%201%C2%BA%20DE%20OUTUBRO%20DE%202003.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20do%20Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias. Acesso em: 24 jul. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014**. Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm. Acesso em: 25 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Diretoria Colegiada. **Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Brasília, DF: Diretoria Colegiada, 2021. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775. Acesso em: 25 jul. 2023.

RIO DE JANEIRO. [Constituição (1989)]. **Constituição do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, [2022]. Disponível em: http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/constest.nsf/PageConsEst?OpenPage. Acesso em: 25 jul. 2023.

RIO DE JANEIRO. **Lei nº 8.049, de 17 de julho de 2018**. Estabelece normas para o funcionamento de instituições de longa permanência de idosos, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Governo do Estado do Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/607160910/lei-8049-18-rio-de-janeiro-rj#art.-10-76. Acesso em: 25 jul. 2023.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Aline. Capacidade jurídica e direitos humanos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018, p. 150.

ALMEIDA, Luiz Cláudio Carvalho de, A efetividade do direito à autonomia da pessoa idosa acolhida em instituição de longa permanência: Uma nova proposta de atuação. (versão digital). Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Pessoa Idosa do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. CAO IDOSO/MPRJ. Rio de Janeiro, RJ. MPRJ. 2022. 93 fls.

CIMADOR, Fabio. A cultura da pessoa idosa: uma necessidade, um direito, e uma batalha ética e política. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, RS, v. 7, n. 1, p. 1-2, 2017. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/27952. Acesso em: 11 jul. 2019.

MENEZES AK, SANTANA RF, CIMADOR F. Práticas assistenciais restritivas e o paradigma da cultura de não contenção da pessoa idosa. In: Freitas EV e Py L, organizadores. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016, p.1267-76.

MISLEY, Maila, BICEGO, Livia. Control La contenzione. *Garantire sempre, a ogni citadino, l´articolo 13 della Costituzione.* Santarcangelo di Romagna, Itália: MAGGIOLI EDITORE, 2018. 2ª edizione, p. 50, 51 e 62.

Roteiro de Atuação: o Ministério Público e a fiscalização do serviço de acolhimento institucional de longa permanência para idosos/ Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Pessoa Idosa, Grupo de Apoio Técnico Especializado. – Rio de Janeiro, 2015. 109 fls.

MPRJ

CAO

PESSOA IDOSA

PROJETO GRÁFICO

gppv | MPRJ