Instituições de longa permanência para pessoas idosas

MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DO PARÁ

Promotoria de Justiça da Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa de Marabá

PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA
Cesar Bechara Nader Mattar Junior

CORREGEDOR-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO
Sérgio Tibúrcio dos Santos Silva

SUBPROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA ÁREA JURÍDICO-INSTITUCIONAL
Antônio Eduardo Barleta de Almeida

SUBPROCURADORA-GERAL DE JUSTIÇA ÁREA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA
Ubiragilda Silva Pimentel

OUVIDORA-GERAL
Silvia Regina Messias Klautau

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS

Marabá - 2023

PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE MARABÁ
Rua das Flores, S/N - Esquina com a Rod. Transamazônica - Agrópole do INCRA
CEP 68502-290
Telefone: (94) 3312-9900 / 98804-1314

ELABORAÇÃO E ORGANIZAÇÃO:
Lílian Viana Freire
Promotora de Justiça da Defesa de Direitos da Pessoa Idosa de Marabá

Ana Cristina Viana Campos
Professora da Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. Coordenadora do Laboratório e Observatório em Vigilância & Epidemiologia Social - Unifesspa

Cilene Aparecida Souza Melo
Docente do eixo morfofuncional da graduação em medicina e coordenadora do laboratório de morfofuncional da Universidade do Estado do Pará - UEPA

Laudia Maria da Paixão
Assistente Social da Promotoria de Justiça de Marabá

Jaqueline Nunes Gonçalves
Assessora da Promotoria de Justiça de Marabá

Jonatha Sousa de Araújo
Estagiário da Promotoria de Justiça de Marabá

Mariana Silva Martins
Estagiária da Promotoria de Justiça de Marabá

Ruth Campos
Projeto Gráfico e Editoração - Departamento de Informática

SUMÁRIO

Introdução.....7

1. Do envelhecimento.....8

2. O que é instituição de longa permanência para pessoas idosas.....9

3. Das medidas protetivas.....10

3.1 Das medidas específicas de proteção.....10

3.2 Da medida de proteção de abrigo em entidade.....11

4. Dos direitos das pessoas idosas acolhidas em instituições de longa permanência para pessoa idosas.....11

5. Da saúde das pessoas idosas.....12

6. Das obrigações das entidades de atendimento.....15

7. Funcionamento das instituições de longa permanência para pessoas idosas.....16

8. Quadro de recursos humanos das ILPIs.....16

9. Fiscalização das instituições de longa permanência para pessoas idosas.....17

9.1 Ministério Público.....17

9.2 Vigilância Sanitária.....18

9.3 Conselhos de direitos da pessoa idosa.....18

9.4 Corpo de Bombeiros 18

9.5 PROCON.....18

10. Penalidades aplicáveis às entidades que descumpram as obrigações previstas no estatuto da pessoa idosa (independente da responsabilização cível ou criminal) 18

11. Dos documentos, dinheiro e cartão de benefício/bancário das pessoas idosas.....19

12. Como conseguir uma vaga em instituição de longa permanência para pessoas idosas.....19

13. Referências.....22

INTRODUÇÃO

O envelhecimento e o aumento da expectativa de vida da população são temas que causam grande preocupação para a sociedade, seja porque todos um dia estarão sujeitos ao processo de envelhecimento, ou ainda pelos desafios para as políticas públicas se adequarem para que o processo de envelhecimento seja acompanhado de qualidade de vida.

A Constituição Federal estabelece que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas e garantir-lhes a dignidade, o bem-estar e o direito à vida[1].

A responsabilidade pelo cuidado, amparo e proteção da pessoa idosa recai, primariamente, sobre a família, sendo seu direito a moradia digna, no seio da família natural ou desacompanhada de seus familiares, quando assim o desejar, e possível for.

Ocorre que muitas vezes a fragilidade e a ausência de laços familiares, e, a impossibilidade de autossustento fazem com que as instituições de longa permanência (públicas ou privadas) sejam alternativas para o direito à habitação com dignidade à pessoa idosa.

As referidas instituições desempenham importante papel para o envelhecimento humanizado, de forma digna e devem estar aptas a ofertar atendimento que garanta todos os direitos que são estabelecidos às pessoas idosas.

Neste sentido, a presente cartilha pretende apresentar, de forma concisa, os motivos determinantes que levam a pessoa idosa ao acolhimento institucional, a caracterização do serviço, o regramento para sua oferta e as demais interfaces para a garantia de direitos às pessoas idosas inseridas nestas instituições, com o objetivo de orientar e preparar a rede de proteção da pessoa idosa para a oferta do serviço e o exercício de sua devida fiscalização.

1 Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

1. DO ENVELHECIMENTO

De acordo com a Lei nº 10.741/2003, no Brasil, é considerada pessoa idosa aquela com idade igual ou superior a 60 anos. Contudo, a idade cronológica não é um marcador preciso para se definir quando e quais serão as mudanças que ocorrerão no decorrer do envelhecimento, para isso é necessário levar em consideração o estado de saúde e nível de independência, o qual varia entre as pessoas dessa faixa etária[2]. O envelhecimento constitui, a nível biológico, ao acúmulo de grande variedade de danos moleculares e celulares que com o tempo levam a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, um aumento do risco de desenvolver diversas doenças e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. As principais perdas fisiológicas nessa idade são perdas progressivas de audição, visão e alguns movimentos, além de doenças não transmissíveis, como doenças cardíacas, acidente vascular cerebral, doenças respiratórias crônicas, câncer e demência.

No entanto, nem sempre o processo de envelhecimento é totalmente fisiológico, levando a pessoa idosa a processos de vulnerabilidade, como a síndrome da fragilidade da pessoa idosa. Essa realidade resulta, por vezes, a desfechos como a institucionalização[3].

Frente a isso, as Instituições de Longa Permanência para pessoas idosas (ILPI) tornam-se uma alternativa para cuidado dessa população idosa. Além disso, essas ILPIs, em geral, oferecem a possibilidade de a pessoa idosa contemplar um novo ambiente de convívio, bem como ter acesso a serviços voltados a cuidados específicos, por meio de profissionais, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e cuidadores especializados dessa faixa etária[4].

2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. –Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

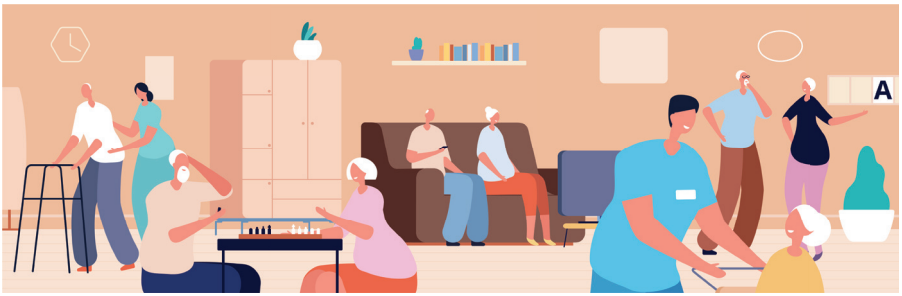
3 RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 793-797, Junho 2003.

4 DIAS, D.S.G.; CARVALHO, C.S.; ARAÚJO, C.V. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. Revista Brasileira de

Envelhecer com saúde apesar de ser um desafio é totalmente possível quando a pessoa idosa conta com um ambiente e alimentação adequada, bem como com equipe multidisciplinar capacitada.

2. O QUE É INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS

São instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, de forma provisória ou definitiva, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania, quando verificado abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.



Estas instituições devem garantir a proteção integral às pessoas idosas para possibilitar-lhes a moradia com dignidade a qual, por razões variadas, restou inviabilizada junto às suas famílias.

Para além do enfoque na assistência e saúde da pessoa idosa acolhida, as Instituições de longa permanência devem promover o desenvolvimento da pessoa idosa, atender às suas peculiaridades com padrões de habitabilidade e ainda provê-la com alimentação regular e higiene, conforme estabelecido em regras sanitárias, bem como no Estatuto da Pessoa Idosa[5].

Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v.16, n.1, jan./mar. 2013.

5 Art. 37. A pessoa idosa tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhada de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada. (...) § 3º As instituições que abrigarem pessoas idosas são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades delas, bem como provê-las com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei

3. DAS MEDIDAS PROTETIVAS

O Estatuto da Pessoa Idosa - Lei nº 10.741/2003, prevê a aplicação das medidas de proteção[6] em favor da pessoa idosa, que visam resguardar os seus direitos, nas hipóteses de ameaças ou violações destes direitos por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento e em razão de sua condição pessoal.[7]

3.1. DAS MEDIDAS ESPECÍFICAS DE PROTEÇÃO

• Encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade;

• Orientação, apoio e acompanhamento temporários;

• Requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar;

• Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, à própria pessoa idosa ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação;

• **Abrigo em entidade;**

• Abrigo temporário.

6 Art. 44. As medidas de proteção à pessoa idosa previstas nesta Lei poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

7 Art. 44. As medidas de proteção à pessoa idosa previstas nesta Lei poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

3.2. DA MEDIDA DE PROTEÇÃO DE ABRIGO EM ENTIDADE

O abrigo em entidade é uma medida de proteção aplicada quando esgotadas as demais medidas previstas no Estatuto da Pessoa Idosa e está inserida no Serviço de Proteção Social de alta complexidade do Sistema Único de Assistência Social, destinado às pessoas idosas com 60 (sessenta) anos ou mais, de ambos os sexos.

O acolhimento institucional deve ser de caráter provisório, e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento da pessoa idosa ou de permanência em convívio familiar, que estejam em situação de violência, abandono, negligência, em situação de rua, maus tratos, dentre outros fatores.

A permanência da pessoa idosa junto ao seu núcleo familiar deve ser a regra, sendo que em determinadas situações o abrigamento da pessoa idosa em instituição é medida viável e adequada à defesa dos seus direitos.

4. DOS DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS ACOLHIDAS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOA IDOSAS

- opinião e expressão;
- crença e culto religioso;
- prática de esportes e de diversões;
- participação na vida familiar e comunitária;

- participação na vida política, na forma da lei;
- direito à saúde e assistência social;
- inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, com a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças;
- preservação dos objetos pessoais;
- direito de administrar seus proventos, rendas, benefícios e patrimônio, exceto quando estiver sob curatela;

- respeito à história de vida, aos costumes, e à diversidade de raça, orientação sexual e gênero;

5. DA SAÚDE DAS PESSOAS IDOSAS

O envelhecimento traz consigo uma série de impactos e faz com que as funções fisiológicas das pessoas idosas comecem a declinar, refletindo diretamente na saúde desta população. Em linhas gerais podemos citar a redução na estatura cerca de um 1cm por década, desde os 40 anos, devido a alterações nos discos vertebrais e também uma flacidez importante na pele devido a perda de elastina e colágeno presentes na derme da pele, dando o aspecto enrugado a pele. Esses fatores não colocam a saúde física em risco, porém podem ser fatores de insegurança para algumas pessoas idosas[8].

Ademais podemos citar as alterações ósseas, alterações nas articulações, alterações musculares, cardiovasculares, renais, respiratórias e no sistema nervoso.

Quanto às alterações osteomioarticulares o pico de aquisição de massa óssea é alcançado por volta dos 30 a 40 anos, deste ponto em diante iniciamos o declínio, que é de aproximadamente 3,3% ao ano em homens e de 1% ao ano nas mulheres, sendo que nas mulheres, após a menopausa, essa perda aumenta em até dez vezes, isso se dá devido a uma osteopenia fisiológica, que degrada o tecido ósseo e estimula a retirada de cálcio da matriz óssea.[9] , [10]

8 TAVARES, R.E. et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v.20, n.6, nov./dez. 2017.

9 TORTORA, G. J. Princípios de Anatomia Humana. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

10 GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

Ainda nesse contexto os discos vertebrais, que ficam na coluna vertebral sofrem uma redução de volume devido à redução de liquido do núcleo pulposo, e também as fibras colágenas e proteoglicanas deste núcleo aumentam em número e espessura, em contra partida as fibras colágenas do anel fibroso ficam mais delgadas e a espessura do disco diminui, acentuando as curvas da coluna contribuindo para apresentar a cifose comum na pessoa idosa[11].

Os músculos também sofrem alterações no envelhecimento, pois sofre a perda de massa muscular inclusive com diminuição do peso, do volume e número de células, o que chamamos de sarcopenia. Vale ressaltar que essa perda é reduzida em indivíduos que fazem atividade física regular[12].

O sistema cardiovascular fica prejudicado, diminuindo a resposta de elevação de frequência cardíaca ao esforço ou estímulo, aumentando a disfunção diastólica do ventrículo esquerdo e dificultando a ejeção ventricular. No sistema renal a uma redução na taxa de filtração glomerular e perda constante de néfrons[13].

Quanto ao envelhecimento cerebral o mesmo está relacionado com a deterioração da matéria branca e cinzenta nos lobos frontal, parietal e temporal, afetando a função motora primária e o córtex visual. Essas alterações são geralmente acompanha-

11 MACHADO, Angelo B.M.; HAERTEL, Lúcia Machado. Neuroanatomia funcional. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

12 MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia orientada para a clínica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2014

13 STANDRING, S. Gray's anatomia: a base anatômica da prática clínica. 40. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010

das de transtornos cognitivos, como tarefas de coordenação, memória, planejamento e outros. Além disso devemos considerar a diminuição do fluxo sanguíneo e massa cerebral, redução da mielina e dos lipídios, modificações dos neurotransmissores, redução dos receptores hipocampais entre outros.

Promover o bem-estar dos que envelhecem pressupõe avaliar as condições de vida e saúde da pessoa idosa para formulação de propostas de intervenção, tanto em programas geriátricos quanto em políticas sociais gerais[14].[15]

Estudos evidenciam que quanto mais ativa a pessoa idosa, maior sua satisfação com a vida e, consequentemente, melhor sua qualidade de vida[16].[17]

Portanto, os cuidados à pessoa idosa em acolhimento institucional deve priorizar a manutenção da qualidade de vida, por meio do monitoramento das condições de saúde, da funcionalidade, bem como cuidados qualificados e atenção multidimensional e integral.

No cuidado da saúde da pessoa idosa é importante que seja registrado em prontuário individual, a avaliação[18]:

14 CAMPOS, Ana Cristina Viana, FERREIRA, Efigênia Ferreira, VARGAS, Andrea Maria Duarte, ALBALA C. Aging, Gender and Quality of Life (AGEQOL) study: factors associated with good quality of life in older Brazilian community-dwelling adults. Health Qual Life Outcomes, v.12, n.166, 2104.

15 CAMPOS, Ana Cristina Viana, FERREIRA, Efigênia Ferreira, VARGAS, Andrea Maria Duarte, ALBALA C. Aging, Gender and Quality of Life (AGEQOL) study: factors associated with good quality of life in older Brazilian community-dwelling adults. Health Qual Life Outcomes, v.12, n.166, 2104.

16 NERI, Anita Liberalesso. Qualidade de vida e idade madura. Campinas: Papirus, 2012.

17 NERI, Anita Liberalesso. Idosos no Brasil: vivências desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Fundação Perseu Abrano/Sesc SP, 2007

18 CAMPOS, Ana Cristina Viana, FERREIRA, Efigênia Ferreira, VARGAS, Andrea Maria Duarte, GONÇALVES, Lúcia Hisago. Healthy aging profile in octogenarians in Brazil. Rev Lat Am Enfermagem, v.29 n.24, p.e2724, ago., 2016.

1. Dos aspectos físicos: a) avaliação clínica completa; b) história de saúde pregressa (diagnósticos presentes (comorbidade); c) registros dos cuidados clínicos realizados (incluindo cirurgias, internações e complicações anteriores); d) registros de vacinas e imunizações e) fatores de risco para síndrome da fragilidade; f) alimentação, nutrição e hidratação; g) atividades físicas; h) percepção da pessoa idosa sobre a sua saúde e qualidade de vida.

2. Dos aspectos mentais e emocionais: a) avaliação da função cognitiva; b) rastreio de sinais e sintomas de depressão; c) avaliação motora e do equilíbrio.

3. Dos aspectos sociais: a) avaliação da funcionalidade familiar b) avaliação da rede de suporte social; c) avaliação dos recursos financeiros disponíveis e demandas sociais; d) percepção da pessoa idosa sobre seus cuidadores, familiares e pessoas do seu convívio.

4. Da capacidade funcional e autonomia: a) avaliação das atividades básicas da vida diária (AVD); b) avaliação das atividades instrumentais da vida diária (AIVD); c) higiene pessoal e autocuidado geral; d) percepção da pessoa idosa sobre sua autonomia; e) avaliação das demandas assistenciais.

6. DAS OBRIGAÇÕES DAS ENTIDADES DE ATENDIMENTO

1. Inscrição de seus programas perante o órgão competente da Vigilância Sanitária e o Conselho da Pessoa Idosa;

2. celebrar contrato escrito de prestação de serviço com a pessoa idosa;

3. oferecer atendimento personalizado, em instalações físicas com condições adequadas de habitabilidade, com profissionais específicos;

4. fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação, com no mínimo 06 (seis) refeições por dia;

5. preservação dos vínculos familiares;

6. proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade da pessoa idosa;

7. promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer;

8. garantir assistência religiosa;

9. realizar estudo social e pessoal de cada caso;

10. comunicar à autoridade competente ocorrência doenças infectocontagiosas;

11. providenciar ou solicitar que o Ministério Público requisite os documentos necessários ao exercício da cidadania àqueles que não os tiverem;

12. fornecer comprovante de depósito dos bens móveis que receberem das pessoas idosas;

13. manter arquivo de anotações no qual constem data, dados e circunstâncias sobre a pessoa idosa;

14. comunicar ao Ministério Público a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares da pessoa idosa;

7. FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS

As normas técnicas para o regular funcionamento das ILPIS estão previstas na Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 502, de 27 de maio de 2021 da ANVISA, sejam elas públicas ou privadas.
A Instituição de Longa Permanência para pessoas idosas deve estar legalmente constituída e apresentar:

I - Estatuto registrado;

II - Registro de entidade social;

III - Regimento Interno;

IV - Alvará sanitário atualizado expedido pelo órgão sanitário competente;

V - Inscrição de seu programa junto ao Conselho da Pessoa Idosa.

8. QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DAS ILPIS

A instituição deve disponibilizar responsável técnico e cuidadores (pessoa capacitada

para auxiliar a pessoa idosa que apresenta limitações para realizar atividades da vida diária) de acordo com o grau de dependência dos acolhidos:

Grau de dependência I - pessoas idosas independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda: 1 (um) cuidador para cada 20 (vinte) pessoas idosa, ou fração, com carga horária de 8 (oito) horas/dia;

Grau de dependência II - pessoas idosas com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada: 1 (um) cuidador para cada 10 (dez) pessoas idosas, ou fração, por turno;

Grau de dependência III – pessoas idosas com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo: 1 (um) cuidador para cada 6 (seis) pessoas idosas, ou fração, por turno.

A referida resolução da ANVISA dispõe ainda quanto à infraestrutura das ILPIS, os procedimentos e planos de atenção à saúde da pessoa idosa, alimentação, limpeza, lavagem de roupas, dentre outros, bem como que as ILPIS devem oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade.

9. FISCALIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS

9.1. Ministério Público

A inspeção realizada pelo Ministério Público deve ser pautada na observância dos direitos em geral das pessoas idosas acolhidas, requisitos formais de constituição (documentais) tais como nome, natureza jurídica (pública ou privada), número do CNPJ e/ou seu número no cadastro de entidades assistenciais/filantrópicas junto à Secretaria de Assistência Social, etc); requisitos de regularidade para funcionamento (capacidade para o acolhimento e número de acolhidos, grau de dependência, gênero, número de leitos, identificação externa visível, estatuto social, plano de atendimento individualizado, plano de atenção integral à saúde, contratos escritos, etc); e recursos humanos (equipe técnica e cuidadores proporcionais ao quantitativo de acolhidos e graus de dependência e ainda se há instalações com habitabilidade, higiene, salubridade e segurança.

9.2. Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária possui a obrigação legal de fiscalizar as instituições de longa permanência para pessoas idosas. O trabalho da vigilância sanitária se fundamenta na RDC-ANVISA nº 502, de 27 de maio de

2021, a qual dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para pessoas idosas, e deve se ater à organização, infraestrutura física, recursos humanos, procedimentos operacionais, saúde, alimentação, limpeza, lavagem, processamento e guarda de roupa; podendo o órgão impor penalidades quando da ocorrência de infração de natureza sanitária.

9.3. Conselhos de direitos da pessoa idosa

Não há uma regulamentação própria quanto aos quesitos que devem ser objeto da fiscalização realizada pelos conselhos de direitos da pessoa idosa, mas vários pontos devem ser abordados durante a fiscalização considerando a obrigação legal dos conselhos das pessoas idosas zelarem pelo respeito aos direitos das pessoas idosas acolhidas.

9.4. Corpo de Bombeiros

A fiscalização visa atestar a segurança das edificações das entidades para o acolhimento de pessoas idosas, incluindo eventuais medidas de prevenção contra acidentes e incêndios.

9.5. PROCON

Incumbe ao PROCON a fiscalização dos contratos firmados entre a entidades privadas de acolhimento de longa permanência e as pessoas idosas acolhidas. As instituições de longa permanência devem celebrar contrato escrito de prestação de serviço com a pessoa idosa, no qual conste o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso e serviços não incluídos.

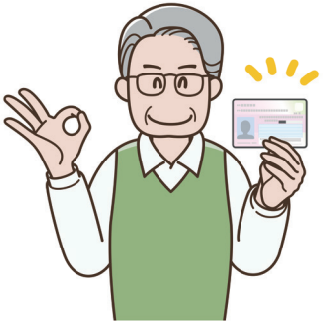
10. PENALIDADES APLICÁVEIS ÀS ENTIDADES QUE DESCUMPRAM AS OBRIGAÇÕES PREVISTAS NO ESTATUTO DA PESSOA IDOSA (independente da responsabilização cível ou criminal)

Entidades governamentais: a) advertência; b) afastamento provisório de seus dirigentes; c) afastamento definitivo de seus dirigentes; d) fechamento de unidade ou interdição de programa;

Entidades não-governamentais: a) advertência; b) multa; c) suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas; d) interdição de unidade ou suspensão de programa; e) proibição de atendimento a pessoas idosas a bem do interesse público.

11. DOS DOCUMENTOS, DINHEIRO E CARTÃO DE BENEFÍCIO/BANCÁRIO DAS PESSOAS IDOSAS

Os documentos pessoais, dinheiro, cartão bancário e de benefício devem permanecer em poder das pessoas idosas em acolhimento, exceto se o acolhido for curatelado, devendo, neste caso o curador administrar seus bens, dinheiro e respectivos cartões.



12. COMO CONSEGUIR UMA VAGA EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS.

Para o acolhimento em ILPI particular é necessária a disponibilidade da vaga e que se seja firmado contrato de prestação de serviços entre a pessoa idosa e a entidade. O acolhimento de pessoa idosa em ILPI pública ou filantrópica é viabilizado pelo CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Nos municípios em que não há CREAS na rede assistencial, o CRAS - Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada do serviço.

No caso de indisponibilidade de vaga para acolhimento da pessoa idosa, a solicitação pode ser feita ao Ministério Público, o qual deve garantir o seu direito ao acolhimento institucional.

As entidades filantrópicas podem descontar até 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou assistencial percebido pela pessoa idosa.

Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra pessoas idosas acolhidas em ILPIS, conforme Estatuto da Pessoa Idosa, devem ser compulsoriamente notificados à autoridade sanitária, e ainda obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos:

I – autoridade policial;

II – Ministério Público;

III – Conselhos da Pessoa Idosa

A população em geral também pode encaminhar denúncias de violações de direitos das pessoas idosas às instituições e órgãos acima citados, e ainda por meio do Canal Disque 100.

E no final das contas não são os anos em sua vida que contam. É a vida nos seus anos.

(Abraham Lincoln)

13. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17 abr. 2023.

BRASIL. Estatuto da Pessoa Idosa (1988). **Estatuto da Pessoa Idosa. 2003.** Brasília, DF: Presidência da República, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. . Acesso em: 17 abr. 2023.

_____. RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 502, DE 27 DE MAIO DE 2021, Brasília-DF. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf. Acesso em 13 de abril de 2023.

_____. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2013. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em 17 abr 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. –Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

DIAS, D.S.G.; CARVALHO, C.S.; ARAÚJO, C.V. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.16, n.1, jan./mar. 2013.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de fisiologia médica**. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011

Manual de Atuação Funcional: O Ministério Público na Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos/ Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2016. 130 p. il.

MACHADO, Angelo B.M.; HAERTEL, Lúcia Machado. **Neuroanatomia funcional.** 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

Manual dos direitos da Pessoa Idosa/Coordenação de Jorge Salomão leite ... (et al). São Paulo: Saraiva, 2017.

VILAS BOAS, Marco Antônio. Estatuto do Idoso Comentado. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica.** 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2014.
RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, Junho 2003.

STANDRING, S. **Gray's anatomia: a base anatômica da prática clínica**. 40. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010

TAVARES, R.E. et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.20, n.6, nov./dez. 2017.

TORTORA, G. J. **Princípios de Anatomia Humana**. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016

Disponível em https:http://mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/ tipificacao.pdf, acesso em 02 de mar. 2023.

MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DO PARÁ

Promotoria de Justiça da Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa de Marabá
Rua das Flores, S/Nº. Esquina com a Rod.Transamazônica
Agrópole do INCRA - CEP 68502-290
Telefone: Geral (94) 3312-9900 / 98804-1314