



# PUC

**DEPARTAMENTO DE DIREITO**

---

## **INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO BRASIL**

**por**

**GEORGIA BATISTA NAVARRO**

**ORIENTADOR(A): DENISE MÜLLER DOS REIS PUPO  
COORIENTADOR(A): RAFAEL DA MOTA MENDONÇA**

**2022.1**

---

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

RUA MARQUÊS DE SÃO VICENTE, 225 - CEP 22453-900

RIO DE JANEIRO - BRASIL

# **INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO BRASIL**

**por**

**GEORGIA BATISTA NAVARRO**

Monografia apresentada ao  
Departamento de Direito da  
Pontifícia Universidade Católica do  
Rio de Janeiro (PUC-Rio) para a  
obtenção do Título de Bacharel em  
Direito.

Orientador(a): DENISE MÜLLER  
DOS REIS PUPO  
Coorientador(a): RAFAEL DA MOTA  
MENDONÇA

**2022.2**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico o presente trabalho aos 33 idosos acolhidos na Instituição de Longa Permanência para Idosos – Lar da Cidinha, na cidade de Cabo Frio/RJ, onde tenho o orgulho de prestar meus serviços como supervisora administrativa e, aos outros 8 idosos que perdemos desde a minha chegada à Instituição.

## **AGRADECIMENTOS**

Antes de mais nada, quero e preciso expressar minha eterna gratidão Àquele que me oportunizou chegar até aqui, me guardando em cada um dos meus caminhos, me encorajando a ter força nos tantos momentos em que estive desacreditada de mim e desmotivada pelas circunstâncias, me dando sabedoria para enxergar além das adversidades, admirar tudo de positivo que estava à minha volta e me trazendo equilíbrio nos momentos de maior desespero e agonia. Sem Ele como porto seguro, esses agradecimentos não seriam possíveis e nem mesmo ser bolsista integral do Programa Universidade para Todos (ProUni) de uma universidade como a PUC-Rio.

Na sequência, deixo meu agradecimento aos meus pais, por todo suporte oferecido, financeiro e emocional. Ao meu pai por ter me ensinado tanto sobre a importância de ter objetivos para o futuro e lutar para que eles sejam alcançados. À minha mãe por ser a mulher mais incrível que eu conheço, por ser a maior representação de amor, doação genuína e respeito sem reservas. Obrigada mãe, pela forma como me ensinou a amar e pela forma como me ensinou a enxergar o próximo.

Agradeço ao meu irmão por ser o melhor que eu poderia ter. Me inspiro na sua forma de enxergar a vida com leveza.

Nesses 5 anos e meio, contei com o suporte da minha tia Raquel e do meu tio Heleno, duas pessoas fundamentais na minha vida e principalmente na minha formação, sem eles, eu não teria a qualidade de vida necessária a um bom desempenho na vida universitária, então, meu muito obrigada por tudo que fizeram e fazem por mim, sem vocês, provavelmente não seria possível alcançar este objetivo e se fosse, seria muito mais difícil.

Ao longo da graduação contei com amigos que me ajudaram a não deixar a peteca cair. Eles sempre souberam tirar minhas dúvidas e me faziam

companhia nos longos dias e noites de estudo. Cansei de dizer a eles que iria ficar devendo minha formação a eles.

Agradeço ao meu namorado, que esteve presente nos dois últimos anos da faculdade e que sempre se disponibilizou a me ajudar com o que eu precisasse, além de sempre acreditar na minha capacidade e me incentivar. E aos seus familiares, agradeço por todo acolhimento e cuidado.

Expresso também minha gratidão aos amigos que fiz ao longo desses 25 anos, em especial na cidade de Cabo Frio, onde passei a maior parte do tempo.

Aos meus familiares, agradeço por também serem motivo de inspiração para mim e também terem contribuído para o processo de formação da minha identidade.

Agradeço aos colegas de trabalho que passaram pela minha vida e aos que estão nela. Obrigada por tanto somarem ao meu conhecimento e à constante construção de quem sou e serei enquanto mulher e profissional.

Quero também deixar minha gratidão ao meu cãozinho, que foi meu fiel companheiro ao longo da elaboração deste trabalho e que sempre foi motivo de renovo da minha força e alegria, através de todo o amor e paz que me transmite.

Agradeço a professora Ana Paula Santoro, por não me deixar desistir, mas me encorajar, à minha orientadora, professora Denise Pupo, por ter acreditado no meu tema e me incentivado da forma mais gentil e respeitosa possível e ao meu coorientador, o professor Rafael Mendonça, que me auxiliou de forma magnífica em meus primeiros passos na elaboração deste trabalho.

Aos demais professores da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro por tamanho enriquecimento intelectual e pessoal, vocês foram fundamentais na jornada do autoconhecimento.

Por fim, quero agradecer a mim mesma por não ter desistido, por continuar perseverando na batalha interna do autocuidado, do autorrespeito e da autoestima, permeada de fatores externos. Sou grata por buscar me relacionar da melhor forma possível com as pessoas à minha volta e por estar saindo vitoriosa.

## **RESUMO**

O presente trabalho de conclusão de curso tem por objetivo delinear a estrutura das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em nosso país, desde seu histórico, sua definição, previsão legislativa, regulamentação técnica e diferentes modalidades, até a abordagem de seus aspectos jurídicos, especificando como a existência e o funcionamento delas pode atender a necessidade de preservação dos direitos da pessoa idosa, com valorização das previsões legislativas para este grupo social e enfoque na forma como isso vem sendo feito, se há a devida preservação das individualidades dos acolhidos e das subjetividades decorrentes da fase em que se encontram e se existe algum óbice que traduza a contradição entre a lei e a prática.

**Palavras-chave:** Instituições de Longa Permanência para Idosos; Direitos da Pessoa Idosa

## SUMÁRIO

<b>Introdução .....</b>	<b>8</b>
 <b>Capítulo 1. As subjetividades que permeiam o envelhecimento .....</b>	<b>11</b>
1.1. O processo de envelhecimento e a necessidade de acolhimento da pessoa idosa .....	11
1.2. A importância da preservação dos vínculos e do sentido de utilidade para o pleno exercício dos atos da vida civil .....	15
 <b>Capítulo 2. A trajetória em prol da garantia dos direitos da pessoa idosa no Brasil .....</b>	<b>17</b>
2.1. A luta social em busca da validação dos direitos sociais da população idosa .....	18
2.2. A funcionalidade da Política Nacional do Idoso e do Estatuto do Idoso na garantia de direitos e cuidados necessários para com a pessoa idosa .....	21
 <b>Capítulo 3. A estrutura e o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil .....</b>	<b>29</b>
3.1. Definição, previsão legislativa e regulamentação técnica para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos ...	29
3.2. As diferentes modalidades de Instituições de Longa Permanência: o que muda de uma Instituição de caráter governamental para uma não- governamental .....	37
3.3. O processo de institucionalização da pessoa idosa em uma Instituição de Longa Permanência .....	40

<b>Capítulo 4. Os vínculos e a fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil .....</b>	<b>44</b>
4.1. O enquadramento das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Sistema Único de Assistência Social .....	44
4.2. A relação do Sistema Único de Saúde com as Instituições de Longa Permanência para Idosos .....	47
4.3. O papel dos Conselhos da Pessoa Idosa e do Ministério Público no que diz respeito à fiscalização e garantia de direitos da pessoa idosa nas Instituições de Longa Permanência .....	52
 <b>Considerações finais .....</b>	 <b>58</b>
 <b>Referências bibliográficas .....</b>	 <b>60</b>



## INTRODUÇÃO

Visando atingir o objetivo de definir o que são e como funcionam as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no Brasil, bem como as questões que permeiam a finalidade do serviço prestado por elas, serão abordadas questões relacionadas ao processo de envelhecimento e as subjetividades decorrentes dele, além da fundamental trajetória em prol da garantia de direitos da pessoa idosa no Brasil e, traçando as dificuldades encontradas para a implementação de políticas públicas direcionadas à população idosa do país, será possível compreender o papel exercido por uma ILPI dentro dessa esfera.

As barreiras estruturais que dificultam a efetivação dos direitos da pessoa idosa, estão tanto enraizadas na sociedade, quanto na prática do Poder Público, ficando ainda mais visível quando se trata de uma responsabilidade da Administração Pública a manutenção de uma ILPI ou ainda, a prática de ações que visem a proteção do direito do idoso.

O entendimento do que é e o que envolve o processo de envelhecimento, leva à compreensão da necessidade de acolhimento da população idosa, salientando a possibilidade de contar ou não com as ILPI na manutenção, ou ainda, na concessão da qualidade de vida que pressupõe o bem-estar da pessoa idosa e a validação de seus direitos.

Tendo em vista que o serviço prestado no acolhimento institucional de caráter asilar, isto é, permanente, como ocorre nas ILPI, é um serviço que se encaixa na categoria da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, elas se encontram vinculadas ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), seja de forma direta como no caso das ILPI governamentais ou ainda, indireta, no caso das ILPI não governamentais, recebendo, igualmente, suporte direto do Sistema Único de Saúde (SUS).

A institucionalização de uma pessoa idosa, pode ser resultante do esgotamento da capacidade de gerência da própria vida, ou pelas impossibilidades de manutenção do convívio familiar e situações de violência, negligência ou abandono.

O serviço socioassistencial prestado em uma ILPI tem por objetivo salvaguardar os direitos constitucionais e civis, como o direito à vida, à alimentação e os direitos da personalidade em geral, de pessoas que se encontram em vulnerabilidade e tão logo em iminente risco de violação desses direitos.

Numa mesma toada, o mencionado suporte do SUS é previsto para atuar na garantia do direito fundamental básico à saúde, auxiliando as ILPI em todos os níveis de atenção direcionados à saúde do idoso institucionalizado.

Ambos os sistemas carecem de aperfeiçoamento do serviço prestado por eles, isto é, atuando em muitas frentes, salvando vidas e mudando histórias, a busca por uma abrangência que não seja só numerosa, mas também eficaz, tem que ser prioridade. Ter uma boa administração se faz mais do que necessário ao sucesso do trabalho, preocupando-se, em primeiro lugar, com a garantia dos direitos sociais dos destinatários finais desses serviços e em encontrar a forma mais célere e digna de acesso a serviços socioassistenciais e de saúde. Os dois são potentes ferramentas na luta contra a desigualdade social e na eventual efetivação dos direitos da pessoa idosa e é através do desenvolvimento de um trabalho intersetorial que poderão juntos, contribuir para este objetivo.

Por essas razões, faz-se de suma importância para o desenvolvimento do presente trabalho, entender de que forma o Direito atua nas ILPI, em especial no que tange a fiscalização que deve ocorrer quanto ao cumprimento das previsões legislativas tanto para a própria ILPI, quanto para o idoso institucionalizado, visando sempre a garantia do melhor interesse de oferecer a esses idosos a qualidade de vida da qual são dignos enquanto sujeitos de direito.

Este processo envolve a participação dos Conselhos da Pessoa Idosa, em conjunto com o Ministério Público, como fiscalizadores e tão logo garantidores da preservação dos direitos fundamentais e da personalidade da população idosa. Entender a atuação dos Conselhos e do Ministério Público na institucionalização é mais uma forma de traçar a relação jurídica firmada entre as ILPI, os idosos, seus familiares, o Poder Público e o Poder Judiciário.

Dessa forma, esperando que sejam fechadas quaisquer possíveis brechas sobre o tema em epígrafe, serão desenvolvidos todos os pontos nos quais é possível encontrar uma atuação efetiva do Direito no funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil, a começar pela base dos cuidados com os idosos, garantida pelo Artigo 3º da Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, o Estatuto do Idoso, *in verbis*:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Para além da contribuição do Direito no cumprimento das prerrogativas legais impostas às ILPI, serão pontuadas as controversas que permeiam o tema em comento, tanto no que tange ao funcionamento das ILPI, quanto no que tange a efetivação e proteção dos direitos da pessoa idosa, se eles são ou não relativizados.

# **Capítulo 1 – As subjetividades que permeiam o envelhecimento**

## **1.1. O processo de envelhecimento e a necessidade de acolhimento da pessoa idosa**

Para delinear o complexo processo de envelhecimento, é fundamental entender que o mesmo aborda diversos sentidos científicos que vão do aspecto físico ao emocional (PAXBAHIA, 2018), além de englobar diversos campos do conhecimento (Rocha, 2015, p. 3), sendo de suma importância reconhecer que todos estamos constantemente inseridos nele, uma vez que a idade cronológica é um fator que motiva a ideia do envelhecimento (PAXBAHIA, 2018; Rocha, 2015, p. 2).

O objetivo de abordar este processo está em entender como a compreensão da velhice, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a partir dos 60 anos em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (Machado, 2019; Rocha, 2015, p. 2), influencia na qualidade de vida de uma pessoa e como é importante garantir a esse grupo um envelhecimento seguro e saudável (OPAS, 2021; Rocha, 2015, p. 5; Artigo 9º da Lei Nº 10.741/2003), tanto física, quanto emocionalmente, a partir da conscientização das limitações que podem se apresentar durante o processo e introdução de novas possibilidades e perspectivas que possam atuar no bem-estar do idoso, principalmente no que diz respeito ao momento enfrentado.

Permeado de subjetividade, o processo de envelhecimento é associado à pessoa idosa na medida em que o direito a um envelhecimento saudável é considerado um direito personalíssimo, completamente inerente à pessoa que integra o grupo que se encontra nesta fase. É claro que, considerando todo o fator cronológico, de que o processo se inicia desde o útero materno, fazer a associação do envelhecimento apenas à pessoa idosa, é uma forma de restringir

o processo, mas em contrapartida, é uma forma de assegurar a dignidade da pessoa idosa, com o devido recorte da individualidade da fase em que se encontram (Rocha, 2015, p. 5).

Ainda que possa soar simplório ou até mesmo genérico, o verdadeiro entendimento da importância de garantir uma velhice que tenha por objetivo a preservação dos direitos constitucionais e civis, positivados especificamente para a pessoa idosa por meio da Política Nacional do Idoso (Lei Nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994) e pelo Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741 de 1º de outubro de 2003), se dá quando nos deparamos com pessoas totalmente alheias à chegada da velhice, sem nutrir qualquer reconhecimento de suas limitações (Garcia et al., 2006, p. 119), estando, tão logo, sujeitas a uma sequência interminável de violações aos seus direitos, bem como, suscetíveis a quadros de depressão que tendem a resultar numa perda mais intensa da capacidade de gerência da própria vida (SPDM, 2016), seja na realização dos cuidados de higiene ou alimentares, seja no exercício dos atos decorrentes da vida civil.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), durante a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019, ao contrário do que pensam a respeito do significativo acometimento da população jovem pela depressão, ficou comprovado que os idosos seguem na liderança dos índices, com proporção de 13,2%, na faixa etária de 60 a 64 anos, a maior delas (IBGE, 2019, p. 69).

No que tange aos referidos dados, tem-se que:

Os estudos referidos à velhice se concentram, em geral, nos aspectos demográficos, socioeconômicos, de seguridade social e de saúde física, deixando de lado a saúde emocional e a riqueza dos sentimentos da pessoa que envelhece. É pois, imperioso que a sociedade de um modo geral, e a medicina psiquiátrica em particular, se aproximem e conheçam a dimensão subjetiva, a problemática da saúde emocional e as potencialidades subjacentes do idoso. Muito pouco se sabe sobre como o idoso percebe a si mesmo e o seu envelhecimento. Isso será apenas o primeiro passo para estabelecer uma atenção psicológica e rastrear os fatores materiais e sociais que determinam a angústia e a depressão que rodeiam o envelhecimento. (Garcia et al., 2006, p. 119)

Neste momento, são necessários compreensão e acolhimento da pessoa idosa para que ela não venha a ser tolhida de quaisquer de seus direitos e que ela possa, seja através do reconhecimento de sua condição, seja em estado contínuo de não-aceitação das limitações adquiridas ou de comprometimento físico, psicológico, psiquiátrico e/ou cognitivo (Braver & Barch, 2002, apud Garcia et al., 2006, p. 114), ser assistida em cada uma das necessidades inerentes à sua condição, com direito à vida, à saúde, à alimentação, à moradia e ao lazer, devidamente garantidos.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), uma agência internacional especializada em saúde pública, que realiza um trabalho de melhoria da saúde e qualidade de vida da população das Américas, tendo como matriz a OMS, estamos na década do envelhecimento saudável (2021-2030), momento em que é oportunizada aos países americanos a realização de ações que tenham como foco a melhoria de vida das pessoas idosas e, conseqüentemente de seus familiares e comunidades das quais fazem parte.

Segundo a OPAS (2021):

Pessoas idosas saudáveis e independentes contribuem para o bem-estar de sua família e da comunidade, e descrevê-las apenas como destinatárias passivas dos serviços sociais ou de saúde é perpetuar um mito. Hoje, no entanto, o número de pessoas idosas aumenta exponencialmente, e muitas encontram-se em situações socioeconômicas complexas e incertas. Somente intervenções oportunas permitirão aumentar as contribuições desse grupo etário para o desenvolvimento social e evitar que o envelhecimento populacional se transforme em uma crise para a estrutura de saúde e de assistência social das Américas. [...] O envelhecimento saudável é um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida ao longo da vida.

Sendo assim, a otimização de projetos direcionados à pessoa idosa, bem como, a massiva realização de ações voltadas a este público e à compreensão do processo pelo qual estão passando, da mesma forma que promove o acolhimento, o cuidado e o reconhecimento prático desse grupo como sujeitos de direito, permite a valorização das suas subjetividades e a busca não só pela

manutenção do máximo de independência possível, mas também de uma perspectiva alternativa aos que perderam sua autonomia em decorrência de algum fator físico, sempre com a finalidade de preservar e garantir os direitos individuais e sociais da pessoa idosa.

Conforme dita Rocha (2015, p. 7):

O direito ao respeito da pessoa idosa consiste na preservação da sua integridade física, psíquica e moral da imagem, da identidade, de sua subjetividade, enquanto sujeito de direitos, da autonomia, dos valores éticos e morais, das suas ideias e crenças, dos espaços públicos e privados, no sentido mais amplo, e dos objetos pessoais, repletos de significados, conservando a sua história de vida.

Neste sentido, a implementação de políticas públicas voltadas à pessoa idosa faz-se fundamental no enfrentamento do processo de envelhecimento (Artigo 9º da Lei Nº 10.741/2003), além de abrir portas ao acolhimento, ao cuidado e à compreensão, sendo este um papel a ser desenvolvido tanto por profissionais da saúde (Título II, Capítulo IV da Lei Nº 10.741/2003), quanto por profissionais do setor de assistência social (Título II, Capítulo VIII da Lei Nº 10.741/2003), seja para com um idoso ainda inserido em núcleo familiar ou idosos que se encontram em Instituições de atendimento à pessoa idosa, de caráter asilar ou não.

Cumpram ainda destacar a importância do trabalho a ser desenvolvido por uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no processo de envelhecimento dos seus institucionalizados, uma vez que o fato de estarem em uma ILPI pode atingir ainda mais o emocional dos idosos acolhidos, por remeter à sensação de abandono já associada à velhice (Pereira et al., 2004 apud Garcia et al., 2006, p. 118) e é dever da Instituição prover todos os recursos necessários à manutenção do bem-estar e qualidade de vida da pessoa idosa institucionalizada, cuidando da saúde física e mental, alimentação, lazer, moradia e preservação de vínculos afetivos (Título IV, Capítulo II da Lei Nº 10.741/2003).

## **1.2. A importância da preservação dos vínculos afetivos e do sentido de utilidade para o pleno exercício dos atos da vida civil**

Uma das sensações mais delicadas de todas as que são enfrentados por uma pessoa idosa, é a sensação de obsolescência que chega junto das limitações físicas e cognitivas que se apresentam durante a realização de atividades que antes eram cotidianas. Lidar com a fragilidade física (Jacob & Souza, 1994 apud Garcia et al., 2006, p. 113) e com o declínio da inteligência (Pereira et al., 2004 apud Garcia et al., 2006, p. 114) por si só, já não é uma tarefa fácil, no entanto, a presença da composição familiar ou a existência de vínculos afetivos estruturados, tende a tornar o processo menos doloroso.

Tendo em vista que:

A velhice no nosso mundo é encarada como algo complicado e incômodo já que os idosos necessitam de uma atenção especial principalmente pela sua saúde deficiente. [...] Sendo assim, uma intervenção primordial para manter uma certa competência imunológica é o apoio social e, principalmente familiar. Sentindo-se amparado, o velho mantém sua saúde psicológica e acaba contribuindo para um bom funcionamento orgânico. (Garcia et al., 2006, p. 118)

No mesmo sentido, o médico neurologista Dr. Vitor Tumas, que leciona na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP, resalta que um dos principais fatores que levam à depressão da pessoa idosa é a eventual quebra dos vínculos familiares e afetivos, somado à sensação de “ser inútil”, devido a não dar continuidade à realização de atividades anteriormente exercidas (Lourenço, 2021).

Tumas (2021) aponta que “os pacientes podem ter a sensação de serem inúteis e não servirem mais para nada” chegando até mesmo, em alguns momentos, ao sentimento de culpa, por razões não identificáveis. Tumas (2021) ainda diz que somadas “essas emoções podem levar os idosos ao pensamento de que a vida não vale mais a pena, [...]”.



Considerando todo o cenário de perdas já inerentes à velhice, quanto mais elas forem aumentadas, maiores os danos a serem sofridos e tão logo, reparados, conforme pode se aduzir:

Do ponto de vista vivencial, o idoso está numa situação de perdas continuadas; a diminuição do suporte sócio familiar, a perda do status ocupacional e econômico, o declínio físico continuado, a maior frequência de doenças físicas e a incapacidade pragmática crescente são motivos suficientes para um expressivo rebaixamento do humor. Do ponto de vista biológico, durante o processo de envelhecimento é mais frequente o aparecimento de fenômenos degenerativos ou doenças físicas capazes de produzir os sintomas característicos da depressão. (APA, 1994 apud Garcia et al., 2006, p. 115)

Nesta toada, mister se faz a busca pelo fortalecimento dos vínculos afetivos existentes e, caso não possua, que haja empenho na criação de vínculos estáveis que possam promover a sensação de pertencimento, segurança e utilidade, com a finalidade de garantir o envelhecimento saudável e a autonomia na gerência da própria vida, preservando os direitos da personalidade e coletivos da pessoa idosa.

Para que essa dinâmica da manutenção e formação de vínculos seja bem-sucedida, também é fundamental que os familiares e/ou pessoas próximas se envolvam e se disponibilizem a entender o processo pelo qual a pessoa idosa está passando, bem como, que busquem entender o papel que exercem na vida do idoso e como podem agir para amenizar os efeitos do envelhecimento.

A partir da seguinte perspectiva:

O velho é sempre colocado numa posição de forma a proporcionar menor incômodo a dinâmica familiar. Além de não dispor de espaço importante no seio da família, geograficamente quando não é alocado numa dependência isolada da casa ou numa cadeira bem no cantinho da sala, é levado para algum local de repouso, longe dos olhos dos familiares (Ballone, 2002 apud Garcia et al., 2006, p. 118)

As Instituições de Longa Permanência para Idosos precisam intensificar, através de sua equipe técnica multidisciplinar, composta por profissionais da

saúde, de assistência social, fisioterapia e psicologia, os movimentos de manutenção e estabelecimento de vínculos sólidos, levando em consideração que, segundo o psiquiatra Fabio Armentano, coordenador da equipe de psicogeriatría do AME Psiquiatria – Dr<sup>a</sup>. Jandira Masur:

Para aqueles que vivem com a família e estão inseridos na comunidade, a prevalência de sintomas depressivos gira em torno de 15% da população idosa. Esse número pode dobrar quando nos deparamos com idosos institucionalizados, que estão em casas de repouso ou asilos. Em pacientes hospitalizados por problemas de saúde, a prevalência chega a quase 50%. (Armentano, 2016)

O sentido de utilidade para um idoso pode se dar a partir da sua valorização, que vai acontecer através do reconhecimento de suas potencialidades. De acordo com o Caderno de Atenção Básica Nº 19, do Ministério da Saúde (2006, p. 9):

O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível. Essa possibilidade aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas. Portanto, parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita.

O viés da valorização por meio do enaltecimento das habilidades e incentivo dos hobbies, deve ser trabalhado tanto pelos familiares e pessoas que compõem o círculo social do idoso, quanto pelo Poder Público e Instituições que prestem atendimento à pessoa idosa, com o objetivo não só de retardar os efeitos físicos ou manter a parte psíquica operante e o emocional mais estruturado, mas também de exercer o papel fundamental da manutenção dos vínculos prévios e abertura de portas para os novos.

## **Capítulo 2 – A trajetória em prol da garantia dos direitos da pessoa idosa no Brasil**

## **2.1 A luta social em busca da validação dos direitos sociais da população idosa**

A conquista do reconhecimento dos direitos da pessoa idosa no Brasil foi alcançada após décadas de engajamento e articulação por parte de grupos de idosos que foram se organizando à medida em que o crescimento demográfico da população idosa se dava sem qualquer tipo de proteção social ou investimento público no atendimento desse setor da sociedade (Machado, 2012?).

O que antes era um assunto tratado apenas por especialistas, mais especificamente os das áreas de demografia, medicina e ciências sociais, em ambientes acadêmicos, se transformou na criação de um espaço de formação e discussão no âmbito da gerontologia, que, através da organização feita em parceria com o SESC São Paulo resultou na realização de 3 (três) seminários regionais e 1 (um) seminário nacional no Brasil de 1976, com o objetivo de estudar a situação dos idosos no Brasil (Machado, 2012?).

Dessa forma, o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), em conjunto com o SESC, ao promover os referidos eventos, conseguiram chegar a uma definição da situação do envelhecimento no Brasil, que se apresentou por meio do documento nomeado “Políticas para a Terceira Idade – Diretrizes Básicas”, que abordava a realidade da velhice no Brasil, destacando a necessidade de implementação de políticas assistenciais ao idoso, fosse na esfera social ou de saúde (Machado, 2012?).

A partir daí o governo começou a promover ações voltadas ao público idoso, como a criação do chamado “Programa de Atenção ao Idoso”, além do surgimento de grupos de idosos que começaram a se organizar em prol da visibilidade da problemática social dos direitos da pessoa idosa no Brasil (Machado, 2012?).

Igualmente, no final dos anos 80, os Conselhos do Idoso começaram a ser criados, tanto à nível estadual, quanto municipal, com inspiração nos ideais de participação direta suscitados pelos movimentos sociais e a Associação Nacional de Gerontologia (ANG) realizava seminários regionais, dentre eles o de título “O idoso na sociedade atual”, em Brasília, que resultou na produção do documento “Políticas para a Terceira Idade, nos anos 1990”, que eventualmente serviu como base para a criação da Política Nacional do Idoso (PNI) (Machado, 2012?).

Em 1993, é criada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que estabeleceu por meio do Artigo 2º, inciso I, alíneas *a* e *e* tanto a proteção à família, à infância, à adolescência e à velhice, quanto determinou a implementação do Benefício de Prestação Continuada (BPC), que contempla grande parte da população idosa até os dias atuais. Assim, foram preenchidos os requisitos para a implementação da PNI, aprovada em 1994 e regulamentada em 1996 (Machado, 2012?).

A partir da promulgação da PNI, uma série de marcos para o direito da pessoa idosa foram se sucedendo, como a discussão sobre o Estatuto do Idoso já em 1997, que infelizmente acabou por engavetado no Congresso Nacional e foi sancionado pelo presidente apenas em 2003 (Machado, 2012?).

Dando sequência aos marcos, em 2004 houve a reorganização do Conselho Nacional de Defesa da Pessoa Idosa, previsto pela PNI como o meio de representação nacional do idoso. Em 2006 foi realizada a I Conferência Nacional da Pessoa Idosa, responsável pela construção da Rede Nacional de Proteção (RENADI). As Conferências Nacionais da Pessoa Idosa foram criadas em consequência da grande mobilização feita pelos diversos setores da sociedade na busca pela efetivação dos direitos do idoso e seguiu sendo realizada ao longo dos anos (Machado, 2012?), até sua 5ª edição realizada no ano de 2021 (Rodrigues, 2021).

Ainda em 2006, foi promulgada a Política Nacional de Saúde do Idoso e em 2010, criado o Fundo Nacional do Idoso, dando continuidade aos avanços na efetivação dos direitos da pessoa idosa (Machado, 2012?).

Nesta mesma toada, em 15 de junho de 2015, foi assinada pelos Estados Membros da Organização dos Estados Americanos, a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, que, ratificada pelo Brasil (Berzins, 2015), passou a ter peso de uma Emenda Constitucional, conforme dita o Artigo 5º § 3º da CF/88:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...] § 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.

De acordo com Berzins (2015) “O objetivo da Convenção é o reconhecimento de que todos os direitos humanos e as liberdades fundamentais existentes se aplicam às pessoas idosas, e que devem gozar plenamente deles em igualdade de condições com os demais.”.

Entretanto, mesmo com todos esses avanços, a efetivação de políticas públicas visando o bem-estar da pessoa idosa e a melhoria de sua qualidade de vida, ainda é escassa e as ações, ineficientes, uma vez que são encontrados óbices, como a falta da intersetorialidade demandada na atenção à pessoa idosa, considerando que os cuidados com esse grupo social envolve os serviços prestados por diversos setores e necessitam de uma atenção conjunta e articulada para que não haja brechas e eventualmente falhas na implementação de políticas públicas eficazes.

Pode-se aduzir que:

[...] a dificuldade de funcionamento daquilo que está disposto na legislação está muito ligada à tradição centralizadora e segmentadora das políticas públicas no Brasil, que

provoca a superposição desarticulada de programas e projetos voltados para um mesmo público. A área de amparo à terceira idade é um dos exemplos que mais chama a atenção para a necessidade de uma intersetorialidade na ação pública, pois os idosos muitas vezes são vítimas de projetos implantados sem qualquer articulação pelos órgãos de educação, assistência social e de saúde. (Porto, 2002 apud Braga et al., 2008, p. 2)

A articulação necessária passa não só por todos os pilares da Seguridade Social, quais sejam a saúde, a previdência e a assistência social, que são deveres do Poder Público (Melo, 2020), mas também pelo envolvimento da sociedade civil com a causa.

Após décadas de luta, a velhice ainda é estigmatizada no Brasil, ao invés da promoção da autonomia como forma de amenizar os efeitos do processo de envelhecimento, tem-se justamente o contrário disso: idosos cada vez mais dependentes e distantes da perspectiva de autonomia. Conforme se demonstra:

[...] a velhice no Brasil representa uma ideia de improdutividade, de perda de papéis sociais, de dependência, doença e abandono, fazendo com que os idosos sejam considerados cidadãos de segunda categoria, ou mais ainda que a questão dos direitos seja uma questão menor e sem importância diante do peso de cuidar dessas pessoas. Por conseguinte, como em vários países do mundo, no Brasil os idosos não exercem sua cidadania - ao contrário - na etapa da velhice existe um processo de expropriação da autonomia, onde são vistos como incapazes de se relacionar com as pessoas de modo igualitário e de serem responsáveis pelas próprias ações. (Braga et al., 2008, p. 11)

Igualmente, compõem o âmbito do envolvimento da sociedade civil, os familiares, tão responsáveis quanto o Poder Público na prestação dos cuidados necessários à garantia dos direitos da pessoa idosa, devendo estes, participarem da busca pelo pleno exercício da cidadania, contribuindo assim para o avanço da luta em prol desses direitos.

## **2.2. A funcionalidade da Política Nacional do Idoso e do Estatuto do Idoso na garantia de direitos e cuidados necessários para com a pessoa idosa**

A Política Nacional do Idoso (PNI) foi criada pela Lei Nº 8.842/1994 e o Decreto Nº 1.948/1996 foi responsável por sua regulamentação, sendo válido ressaltar que as leis voltadas à garantia dos direitos da pessoa idosa só começaram a surgir a partir da Constituição Federal de 1988 (Cielo & Vaz, 2009, p. 38; Alcântara, 2015).

A promulgação da referida lei contou com entidades civis como a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), e com entidades técnicas, dentre elas a Associação Nacional de Gerontologia (ANG) e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) como articuladoras (Alcântara, 2015).

A PNI pode ser considerada um resultado positivo, proveniente de inúmeras intervenções, manifestações e reivindicações realizadas por meio da sociedade civil, com muitos eventos voltados para consulta e também debates que foram realizados à nível estadual e municipal (Cielo & Vaz, 2009, p. 38).

O comparecimento e participação dos idosos, ativos ou aposentados, dos educadores e dos que se especializaram em gerontologia ou geriatria, além do apoio de outras entidades com carga representativa no campo da terceira idade, foi o que permitiu a elaboração do texto base da lei (Cielo & Vaz, 2009, p. 38).

A lei que estabeleceu a Política Nacional do Idoso, tem por objetivo não só assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, normatizando-os e garantindo assim, a promoção da autonomia, participação e integração (Artigo 1º da Lei Nº 8.842/1994) na sociedade como forma de exercício da cidadania (Cielo & Vaz, 2009, p. 38; Alcântara, 2015), mas também proporcionar um envelhecimento associado a uma melhor qualidade de vida, através da implementação de ações que visem alcançar tanto a população idosa do momento, quanto àqueles que ainda chegarão na velhice (Cielo & Vaz, 2009, p. 39).

A prática dessas ações leva à compreensão de que uma melhor qualidade de vida na velhice está associada aos hábitos adotados ao longo dos anos, além de exercer um papel fundamental na inibição de todo e qualquer nível de

discriminação que possa haver com a pessoa idosa no que tange às suas limitações (Cielo & Vaz, 2009, p. 39).

Sobre o papel da PNI, tem-se que:

Ela veio consolidar os direitos dos idosos já assegurados na Constituição Federal, apresentando formas de concretização de instrumento legal capaz de coibir a violação desses direitos e promover a proteção integral do idoso em situação de risco social, retratando as novas exigências da sociedade brasileira para o atendimento da população idosa, sob o pressuposto da manutenção da Política Nacional do Idoso, como norma orientadora da atuação governamental da área. (Sousa, 2004, p. 124 apud Cielo & Vaz, 2009, p. 41):

No entanto, considerando a magnitude da população idosa no que tange às esferas jurídica, social e econômica, as disposições da PNI se mostraram poucas e de baixa eficácia, sem demonstrar qualquer resultado significativo em sua aplicabilidade, seja em vista dos textos legais contraditórios ou até do seu conteúdo de escassa popularidade (Cielo & Vaz, 2009, p. 38).

A respeito da ineficiência da PNI em alcançar o esperado a partir de sua promulgação:

A preocupação com a real situação dos idosos em nosso país nos levou a repensar formas ou meios que conduzissem o legislador e o aplicador do direito a fazer justiça a essa camada crescente em nossa sociedade. Contudo, direitos apenas formalmente inseridos na lei não conferem aos idosos a dignidade, o respeito, e a integração no novo modelo da sociedade atual e nem mesmo na futura. (Sousa, 2004, p. 9 apud Cielo & Vaz, 2009, p. 39)

Em 2003, com quase uma década de vigência da PNI, o direito do idoso no Brasil continuava sem apresentar qualquer avanço significativo. Assim, por meio da Lei Nº 10.741/2003, surgiu o Estatuto do Idoso, mais uma consequência da luta social da população idosa em busca de proteção e garantia dos seus direitos (Alcântara, 2015).



A não efetivação das disposições da PNI, bem como, o resultado do Estatuto da Criança e do Adolescente na sociedade, foram fatores decisivos na busca pela criação do Estatuto do Idoso (Alcântara, 2015).

Considerando o cenário de completo descaso enfrentado pelos idosos no que tange ao reconhecimento e preservação dos seus direitos individuais e sociais, o Estatuto do Idoso veio com o objetivo de proceder com a universalização dos direitos da pessoa idosa, renovando através de suas disposições, a esperança dos idosos de receberem os cuidados necessários a uma velhice saudável (Cielo & Vaz, 2009, p. 42).

O Estatuto do Idoso, além de seguir as diretrizes da Política Nacional do Idoso, que preparou o surgimento do Sistema Jurídico de Garantias que o Estatuto criou, também determinou mecanismos de fiscalização e sanção que visam garantir a efetivação das suas disposições (Neto, 2003, p. 105 apud Cielo & Vaz, 2009, p. 42; Alcântara, 2015).

Em destaque à importância do Estatuto do Idoso:

Esta lei é um marco importante no estudo dos direitos dos idosos brasileiros. Tanto assim que merece estudo próprio e individualizado, no entanto, é impossível deixar de citar, ao menos, alguns de seus pontos importantes. E uma vez definida a pretensão, podemos afirmar que sua maior contribuição é, sem dúvida alguma, a publicidade dada à temática do envelhecimento. A sociedade começa a perceber-se como envelhecida e os índices já divulgados pelos institutos de pesquisa passam a ser notados.

O Estatuto do Idoso é um instrumento que proporciona auto-estima e fortalecimento a uma classe de brasileiros que precisa assumir uma identidade social. Ou seja, o idoso brasileiro precisa aparecer! Precisa se inserir na sociedade e, assim, passar a ser respeitado como indivíduo, cidadão e participe da estrutura politicamente ativa. (Braga, 2005, p. 186 apud Cielo & Vaz, 2009, p. 42)

A criação de leis que prestigiam a garantia, o reconhecimento e a universalização dos direitos sociais de determinado grupo, concede a esse grupo a concretização dos meios de conquista do pleno exercício da cidadania enquanto integrante de um grupo social, bem como, a segurança da autonomia e da independência que prevalecem sobre qualquer obstáculo que encontrem no convívio social (Cielo & Vaz, 2009, p. 42)

Ainda sobre os benefícios advindos do Estatuto do Idoso para a população idosa no Brasil:

O Estatuto do Idoso, uma legislação contemporânea com o objetivo protetivo assistencial quanto às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, assegurou-lhes, com tutela legal ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Sedimentando assim a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público de assegurar com absoluta prioridade a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Com essa legislação, nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. (Sousa, 2004, p. 179 apud Cielo & Vaz, 2009, p. 42-43)

A Lei Nº 10.741/2003 do Estatuto do Idoso, não só protege como também cria oportunidades de educar e promover a conscientização social em relação à pessoa idosa, sendo este um meio de cobrar a sociedade no que tange a uma participação que vise a efetividade do que o Estatuto prevê. Ou seja, o Estatuto do Idoso também marca o estabelecimento de mecanismos que, uma vez implementados, são capazes de transformar a forma como o idoso é visto e tratado pelas pessoas (Neto, 2003, p. 42 apud Cielo & Vaz, 2009, p. 43).

Neste sentido:

Ao garantir atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços da população, viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações, capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos, estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento e garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais, entre outras formas de prioridade à terceira idade, a nova legislação brasileira reconheceu, como se faz nos países europeus, o envelhecimento como um direito social, a ser devida e especificamente protegido. A nova legislação será mais um valioso instrumento para a continuidade do trabalho prioritário que o Poder Público deve realizar defesa da efetividade dos direitos da terceira idade. (Moraes, 2007, p. 805 apud Cielo & Vaz, 2009, p. 43)

Não obstante, faz-se de suma importância destacar o papel fundamental exercido pelo Poder Judiciário na eficácia do Estatuto do Idoso, pois a partir da atuação dele, os direitos previstos em toda legislação voltada aos direitos e necessidades da pessoa idosa são ou não, devidamente observados (Alcântara, 2015).

Como parte integrante e ativa do Poder Judiciário, pode-se destacar tanto a Defensoria Pública, quanto o Ministério Público como instituições que devem trabalhar em prol da garantia e proteção dos direitos da pessoa idosa no Brasil.

Considerando uma maioria de idosos que vive com um salário mínimo, em condição de pobreza ou até mesmo miséria (Minayo, 2005, p. 30), fica ainda mais visível o quão importante é o livre acesso desse grupo à Defensoria Pública, bem como, a efetiva defesa dos direitos dos idosos hipossuficientes por parte dela (Alcântara, 2015).

O Estatuto do Idoso prevê ainda que as instituições de cunho filantrópico ou que não possuam fins lucrativos e que prestem serviços a pessoa idosa, terão direito à assistência judiciária gratuita (Alcântara, 2015; Artigo 51 da Lei Nº 10.741/2003).

Ao Ministério Público definido pelo Artigo 127 da Constituição Federal de 1988, o Estatuto do Idoso dedicou certo protagonismo dentro do Sistema Jurídico de Garantias estabelecido por ele, uma vez que ao Ministério Público é dada a autonomia necessária para deliberar sobre a aplicabilidade de medidas que tenham o objetivo de proteger os idosos que tenham seus direitos ameaçados (Alcântara, 2015; Artigo 45 da Lei Nº 10.741/2003), cumprindo destacar que o Ministério Público, na esfera penal, exerce a titularidade das ações penais públicas incondicionadas, advindas dos crimes que estão na previsão do Estatuto do Idoso (Alcântara, 2015; Artigos 95 a 108 da Lei Nº 10.741/2003), sendo inclusive legitimado, como concorrente, para as ações cíveis que sejam fundadas em interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos (Artigo 81 da Lei Nº 10.741/2003).

No âmbito da violência sofrida pela pessoa idosa, é possível afirmar que ela ocorre de formas diferenciadas, não sendo uma só, de uma única forma, além de ser de extrema gravidade e permeada de complexidade. Neste sentido, o Estatuto do Idoso irá apontar a Polícia Civil como responsável por efetuar o registro dos relatos feitos ou por funcionários do setor de saúde onde a pessoa idosa é conhecida ou foi atendida, ou pelas pessoas próximas que relatem qualquer tipo de suspeita ou comprovada violência, abuso e maus-tratos sofridos pelo idoso (Alcântara, 2015).

Considerando, conforme exposto alhures, os crimes previstos no Estatuto do Idoso como sendo de ação penal pública incondicionada, ao chegarem à ciência da autoridade policial, estes deverão agir de ofício, instaurando o procedimento e verificando quem são os responsáveis (Alcântara, 2015).

Sendo o Estatuto do Idoso resultado de uma Lei que visa prestigiar a evolução processual no que tange à viabilização da tutela jurisdicional coletiva, ele possui um capítulo inteiro dedicado a tratar da proteção judicial desses interesses, difusos e coletivos, além dos individuais indisponíveis ou homogêneos, conforme consta a partir do Artigo 78 e vai ao 92 da Lei Nº 10.741/2003 (Alcântara, 2015).

Desde a aprovação até a execução de uma lei, há um período de tempo a ser considerado a fim de que ela atinja a finalidade para a qual foi criada, promovendo os avanços esperados. Alcançar esse objetivo demanda também uma intensa e extensa divulgação das previsões trazidas pela lei, bem como, uma efetiva fiscalização quanto ao cumprimento da mesma (Cielo & Vaz, 2009, p. 43).

Corroborando com o exposto:

Com o envelhecimento populacional e a ascensão dos direitos humanos, os idosos estão obtendo a revalorização e o reconhecimento de seus direitos na atual sociedade, mas, ainda que legislações de âmbito federal, estadual e municipal estabeleçam atendimentos prioritários, ocorrem diuturnamente descumprimentos impunes. Situar o idoso no seio da família, individualiza-lo como cidadão é, portanto, imperioso para

garantir todos os seus direitos previstos nos ordenamentos jurídicos, os quais existem em função do homem e da sociedade. (Sousa, 2004, p. 178 apud Cielo & Vaz, 2009, p. 43)

Avaliando todos os avanços propostos por meio do Estatuto do Idoso, é visível que se trata da maior conquista no âmbito dos direitos da pessoa idosa. No entanto, ele necessita de uma implementação mais incisiva, estendendo seu alcance e igualmente, sua efetividade. Para que mais esse objetivo seja atingido, é fundamental trazer a vivência do Estatuto do Idoso para a rotina da população, de forma que a começar pela sociedade, seja proporcionado um tratamento digno aos idosos e que eles não precisem esperar apenas pelas políticas públicas ou por instituições que se responsabilizem por prestar os cuidados dos quais necessitam. A atuação conjunta, com união da sociedade e do governo, pode fortalecer a aplicação da Lei Nº 10.741/2003, que rege o Estatuto do Idoso (Cielo & Vaz, 2009, p. 45).

Averiguar as vulnerabilidades às quais uma pessoa idosa pode estar exposta e agir em prol de suprir as carências e atender as necessidades de um idoso, além de fazer uso das referidas leis como forma de garantir e proteger a população idosa, é uma forma de promover a dignidade da pessoa idosa, tanto individual, quanto coletiva e, quanto a isso, cabe a cada cidadão e às autoridades, compreenderem que são responsáveis pelo bem-estar e qualidade de vida dos idosos (Cielo & Vaz, 2009, p. 46).

Tratando-se da funcionalidade da Política Nacional do Idoso e do Estatuto do Idoso ante a urgência de garantir e cuidar dos direitos e necessidades da pessoa idosa fica visível que ainda há um caminho a ser trilhado em busca da efetivação das leis que regem os direitos da pessoa idosa e esse caminho envolve tanto o empenho e interesse da sociedade, quanto do Poder Público, que através da implementação de políticas públicas, da aplicação das medidas previstas pelas referidas leis e da fiscalização do cumprimento delas, sempre com o

objetivo de garantir o pleno exercício da cidadania da população idosa, irão promover a constante evolução desses direitos (Cielo & Vaz, 2009, p. 46).

## **Capítulo 3 – A estrutura e o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil**

### **3.1. Histórico, definição, previsão legislativa e regulamentação técnica para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil**

Desde a Grécia Antiga, a prestação de cuidados à pessoa idosa pela via institucional, já existia, eram os chamados Gerontokomeion, que eventualmente, no ocidente, viriam a ser os gerontocômios (Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa, 2021, p. 12).

Já no Brasil, a primeira referência de entidade que prestava serviços à pessoa idosa em caráter asilar, foi a Casa dos Inválidos, em 1797, no Rio de Janeiro, destinada ao atendimento de soldados. Seguida do asilo São Luís, em 1890 e a partir daí mais uma série de instituições, dando destaque a Sociedade São Vicente de Paulo (SSVP), responsável por quase 700 instituições para acolhimento de idosos no Brasil (Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa, 2021, p. 12).

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são entidades governamentais ou não-governamentais que tem por objetivo acolher idosos que necessitem de uma prestação de serviços em caráter residencial, ou ainda, asilar (Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2019; Artigo 3º, inciso VI da Resolução da Diretoria Colegiada Nº 502/2021 da ANVISA; Artigo 1º, parágrafo único da Lei Estadual Nº 8.049/2018).

De acordo com Medeiros (2018) “o serviço de acolhimento nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), destina-se a idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes ou com diversos graus de dependência. ”

As ILPI encontram previsão legislativa no próprio Estatuto do Idoso, seja através da definição dos princípios a serem adotados por elas conforme dita o Artigo 49 da Lei Nº 10.741/2003 ou pelas demais disposições do Estatuto quanto às entidades de longa permanência, como, por exemplo, o estabelecimento das condições necessárias ao acolhimento de um idoso em ILPI, explícitas pelo Artigo 37, § 1º da Lei Nº 10.741/2003.

Não obstante, faz-se mister ressaltar o papel fundamental da Constituição Federal de 1988 na viabilização, por meio da universalização dos direitos fundamentais, de que as leis e resoluções direcionadas especificamente para a pessoa idosa, fossem promulgadas, sempre fundamentadas nas previsões constitucionais, uma vez que para a lei ordinária atuar, ela precisa seguir os preceitos expressos na Constituição Federal de 1988.

Neste sentido, à título de prestígio da constituinte colacionam-se a seguir alguns dos artigos que serviram como pilares na criação da Lei Nº 8.842/1994 (Política Nacional do Idoso) e da Lei Nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso):

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição; [...]

[...] III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante; [...]

[...] LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos; [...]

[...] § 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

§ 2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte. [...]

[...] Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. Parágrafo único. Todo brasileiro em situação de vulnerabilidade social terá direito a uma renda básica familiar, garantida pelo poder público em programa permanente de transferência de renda, cujas normas e requisitos de acesso serão determinados em lei, observada a legislação fiscal e orçamentária. [...]

Igualmente, há regulamentação sobre as ILPI na Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA – RDC Nº 502/2021, que possui abrangência nacional, além da Lei Estadual Nº 8.049/2018, que vigora no Estado do Rio de Janeiro, estabelecendo normas de funcionamento para as ILPI.

Cumprе destacar que as ILPI, sejam elas governamentais ou não-governamentais, estão todas sujeitas, conforme sua regulamentação técnica, a realizar inscrição junto à Vigilância Sanitária (com emissão do respectivo alvará sanitário) e ao Conselho Municipal da Pessoa Idosa, não havendo este, devem se direcionar ao Conselho Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa (Medeiros, 2018), bem como, possuem condições gerais de funcionamento previstas pela RDC Nº 502/2021 da ANVISA no Capítulo II, onde é tratada a abrangência desde os requisitos à organização, recursos humanos, infraestrutura física, processos operacionais e um total de 5 (cinco) subseções que dispõem novamente sobre condições gerais, seguidas de saúde, alimentação, lavagem, processamento, guarda de roupa e limpeza (Artigos 4º à 53 da RDC Nº 502/2021 da ANVISA).

Não obstante, há uma organização documental a ser seguida pelas ILPI para que sejam legalmente constituídas, regularizando sua situação de funcionamento ante aos órgãos fiscalizadores. Essa organização depende de um Estatuto Registrado, Registro de Entidade Social e Regimento Interno (Artigo 9º da RDC Nº 502/2021 da ANVISA).

Ainda sobre a regulamentação técnica, ressalta-se a necessidade de uma ILPI possuir um profissional Responsável Técnico com ensino superior e ter



quadro completo de recursos humanos nos moldes da RDC N° 502/2021 da ANVISA, como se confere:

Art. 16. A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve apresentar recursos humanos, com vínculo formal de trabalho, que garantam a realização das seguintes atividades:

I - para a coordenação técnica: Responsável Técnico com carga horária mínima de 20 (vinte) horas por semana;

II - para os cuidados aos residentes:

a) grau de dependência I: 1 (um) cuidador para cada 20 (vinte) idosos, ou fração, com carga horária de 8 (oito) horas/dia;

b) grau de dependência II: 1 (um) cuidador para cada 10 (dez) idosos, ou fração, por turno; e

c) grau de dependência III: 1 (um) cuidador para cada 6 (seis) idosos, ou fração, por turno.

III - para atividades de lazer: 1 (um) profissional com formação de nível superior para cada 40 (quarenta) idosos, com carga horária de 12 (doze) horas por semana;

IV - para serviços de limpeza: 1 (um) profissional para cada 100m<sup>2</sup> de área interna ou fração por turno diariamente;

V - para o serviço de alimentação: 1 (um) profissional para cada 20 (vinte) idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 (oito) horas; e

VI - para o serviço de lavanderia: 1 (um) profissional para cada 30 (trinta) idosos, ou fração, diariamente.

O grau de dependência dos idosos acolhidos é capaz de definir a necessidade laborativa de uma ILPI no âmbito dos profissionais cuidadores e neste sentido, a RDC N° 502/2021 da ANVISA vai definir através de seu Artigo 3º, inciso IV que:

Art. 3º Para efeito desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

[...]

IV - grau de dependência do idoso:

1. grau de dependência I: idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda;

2. grau de dependência II: idosos 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; e

3. grau de dependência III: idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo;

Igualmente, cumpre destacar que uma ILPI pode oferecer atendimento misto, isto é, acolher idosos de quaisquer dos 3 (três) graus de dependência acima relatados.

A legislação estadual sobre o tema (Lei Estadual Nº 8049/2018), também delibera sobre as condições de funcionamento de uma ILPI, se assemelhando em determinados pontos com o que prevê a RDC Nº 502/2021 da ANVISA, que revogou a RDC Nº 283/2005 também da ANVISA, de onde a legislação estadual tirou boa parte de sua inspiração.

A Lei Estadual Nº 8049/2018 vai estabelecer que para o funcionamento regular de uma ILPI, ela deve:

Art. 2º Para funcionar em caráter regular, as Instituições de Longa Permanência de Idosos, localizadas no Estado do Rio de Janeiro, deverão atender às seguintes condições:

I – oferecer uma ou mais das seguintes modalidades assistenciais:

- a) grau de dependência I – destinada a idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda;
- b) grau de dependência II – destinada a idosos com dependência funcional em qualquer atividade de autocuidado, tais como alimentação, mobilidade e higiene ou ainda que necessitem de auxílios e cuidados específicos;
- c) grau de dependência III – destinada a idosos com dependência funcional, que requeiram assistência total, com cuidados específicos, nas atividades de autocuidado;
- d) os graus de dependência II e III deverão ser diferenciados pela mensuração da cognição do idoso, por escala gerontogeriátrica validada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia do Rio de Janeiro (SBGG/RJ).

II – adequar sua capacidade de atendimento à sua estrutura física e à composição de sua equipe técnica, em estrita observância aos parâmetros estabelecidos na legislação vigente, ficando cada quarto limitado a 4 (quatro) residentes.

No que diz respeito à obtenção de alvará sanitário, a Lei Estadual Nº 8049/2018 também vai dizer que ele é a licença de funcionamento da Instituição e deve ser emitido pela autoridade sanitária competente (Artigo 3º).

Numa mesma toada, a Lei Estadual Nº 8049/2018 define em seu Artigo 7º quais são as obrigações de uma ILPI e mantém o quadro de recursos humanos com a indispensabilidade de um Responsável Técnico com ensino superior e determina a necessidade dos seguintes profissionais:

Art. 4º A instituição deverá ter responsável técnico, com formação superior na área da saúde ou serviço social, preferencialmente, com especialização em Gerontologia, que responderá tecnicamente junto às autoridades competentes.

[...]

§ 2º A instituição deverá ter em sua equipe técnica os seguintes profissionais para atender as modalidades disponibilizadas:

I – grau de dependência I

- a) 1 (um) cuidador para cada 20 (vinte) idosos;
- b) funcionários para serviços gerais, com quantitativo a ser definido de acordo com sua estrutura física;
- c) 2 (dois) cozinheiros;
- d) assistente social;
- e) psicólogo.

II – grau de dependência II

- a) 1 (um) médico, preferencialmente geriatra ou especialista em Gerontologia;
- b) 1 (um) enfermeiro;
- c) 1 (um) nutricionista;
- d) 1 (um) fisioterapeuta;
- e) 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem para cada 15 (quinze) idosos; Ver tópico
- f) 1 (um) cuidador para cada 10 (dez) idosos;
- g) funcionários para serviços gerais, com quantitativo a ser definido de acordo com sua estrutura física;
- h) 2 (dois) cozinheiros;
- i) 1 (um) terapeuta ocupacional;
- j) assistente social;
- k) psicólogo.

III – grau de dependência III

- a) 1 (um) médico, preferencialmente, geriatra ou especialista em Gerontologia;
- b) 1 (um) enfermeiro;
- c) 1 (um) nutricionista;
- d) 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem para cada 10 (dez) idosos;
- e) 1 (um) cuidador para cada 08 (oito) idosos;
- f) funcionários para serviços gerais, com quantitativo a ser definido de acordo com sua estrutura física;
- g) 2 (dois) cozinheiros;
- h) 1 (um) fisioterapeuta
- i) 1 (um) terapeuta ocupacional;
- j) assistente social;
- k) psicólogo.

Em suma, o papel principal a ser exercido por uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, é a busca constante pela preservação de direitos dos idosos institucionalizados, garantindo a eles um envelhecimento saudável e a melhor qualidade de vida possível, atendendo as exigências legislativas e

regulamentares de seu funcionamento, a fim de que esteja em conformidade com os órgãos fiscalizadores. Resumidamente:

[...] a ILPI é um serviço de assistência de natureza médico-social, socio sanitária e deve proporcionar cuidados e ser um lugar para se viver com dignidade. Seus cuidados devem abranger a vida social, emocional, as necessidades de vida diária e assistência à saúde, caracterizando-se assim como um serviço híbrido, de caráter social e de saúde (Watanabe, 2009, p. 70 apud Maleiro, 2016, p. 111)

Não obstante, há uma série de direitos garantidos aos idosos institucionalizados:

O rol de direitos dos residentes é extenso. As garantias são voltadas à vida, à saúde, à alimentação, às atividades educativas, esportivas, culturais e de lazer, à cidadania, à preservação dos vínculos familiares, à convivência comunitária, à manutenção da individualidade, ao ambiente físico adequado, em condições de liberdade, respeito e dignidade. (Maleiro, 2016, p. 94)

De acordo com Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa (2021, p. 52):

[...] existem desafios a médio e longo prazo na oferta dos cuidados em ILPI no Brasil, como a ampliação do financiamento das instituições, a maior articulação entre o Poder Executivo e o Judiciário na garantia dos direitos da pessoa idosa, a pactuação de ações nas diferentes esferas de governo e o fortalecimento da capacidade técnica das instituições, de modo que os cuidados às pessoas idosas institucionalizadas possam receber a seriedade e o compromisso que merecem. Esses desafios demandarão esforços conjugados do poder público, sociedade civil, instituições acadêmicas e da própria Gerontologia enquanto área de conhecimentos e intervenção para promoção de condições satisfatórias de velhice e envelhecimento.

E o mesmo Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa (2021, p. 8) vai indicar opções possíveis na superação dos desafios enfrentados:

O fortalecimento das condições estruturais e de funcionamento dos Conselhos Municipais e Estaduais da pessoa idosa, de forma que possam realizar as ações de fiscalização e acompanhamento das instituições.

O estabelecimento de um Sistema de Informações unificado entre os Conselhos Municipais, Estaduais e o Ministério da Família e dos Direitos Humanos para o cadastro, acompanhamento e registro das informações das instituições.

A sensibilização dos municípios e estados para oferta de ações para pessoa idosa e o apoio financeiro do governo federal para ampliação das ILPI públicas.

A criação de audiências públicas e fóruns de discussão sobre o financiamento das ILPI, de modo que sejam redefinidas estratégias para a provisão de recursos humanos e materiais, especialmente para as instituições filantrópicas.

A criação de discussões técnicas sobre a viabilidade da criação de uma política de cuidados continuados, de forma que possa aglutinar e ampliar recursos, reunir ações interministeriais e intersetoriais em prol da criação de serviços voltados às situações de dependência e demandas por cuidados continuados e de longa duração.

A revisão das normativas técnicas relativas aos cuidados aos idosos institucionalizados, como a RDC da Anvisa nº 283/2005, substituída pela RDC nº 502/2021, e a operacionalização de um plano nacional para que as instituições possam ter condições de funcionamento e financiamento necessárias para o cumprimento das diretrizes da mencionada Resolução.

A delimitação das responsabilidades dos Conselhos Municipais, da Vigilância Sanitária e do Ministério Público no processo de fiscalização das ILPI. No presente Manual focalizou-se a fiscalização como um conjunto de ações propositivas e de articulação com a sociedade civil e o poder público para defesa dos direitos da população idosa institucionalizada. Contudo, no Estatuto do Idoso, não fica claro quais são as competências de cada órgão. Ademais, poderia-se pensar em um sistema integrado e único de fiscalização, de modo que as instituições pudessem ter as diretrizes claras do que é necessário seguir.

A oferta de programas de capacitação em nível federal aos profissionais que atuam com pessoas idosas institucionalizadas.

A discussão da composição dos Conselhos, seus assentos e o desenvolvimento de ações de fortalecimento dos direitos da pessoa idosa.

Inserir na pauta dos projetos de governo municipais, estaduais e federal a ampliação de serviços para a população idosa, em especial os serviços que possam representar uma alternativa aos cuidados ofertados pelas instituições, como a atenção domiciliar, os centros-dia, os hospitais-dia, e suporte aos familiares cuidadores das pessoas idosas, entre outros.

Apesar das ILPI serem instituições que, com o aumento da população idosa na última década, passaram a ser mais procuradas, ainda enfrentam o estigma social, como corrobora Camarano (2014, p. 620 apud Maleiro, 2016, p. 115):

As instituições ainda são vistas com preconceito e resistência, tanto por parte do idoso quanto de seus familiares. Portanto, é importante que, entre outros fatores, ocorra uma mudança de percepção quanto a isso. Viver em instituições residenciais, casas de

repouso ou de qualquer outra denominação deve ser visto como uma alternativa para situações específicas. Isso pode incentivar o aumento da sua oferta, o que, por sua vez, pode aumentar a qualidade dos serviços. O Estado deve fornecer cuidado institucional para os que não podem ser cuidados por suas famílias e não podem pagar e, também, regular e fiscalizar as instituições privadas.

Logo, a atenção quanto ao serviço de acolhimento institucional em caráter permanente deve estar voltada para a importância do trabalho desenvolvido pelas ILPI na garantia dos direitos da pessoa idosa e se estas realizam ou não os serviços necessários ao bem-estar e melhor qualidade de vida do idoso institucionalizado e se respeitam as regulamentações técnicas e previsões legislativas para o seu funcionamento. Conforme dita o Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa (2021, p. 12):

[...] a discussão dos cuidados ofertados pelas ILPI deve ser pautada pela legitimidade e importância dessa modalidade assistencial para a população idosa, uma vez que nem sempre as famílias conseguem ofertar os cuidados necessários ao bem-estar e qualidade de vida da pessoa idosa. [...]

Assim, apesar de todo o estigma enfrentado, será possível enxergar os benefícios que o serviço de acolhimento institucional de longa permanência pode trazer aos seus usuários.

### **3.2. As diferentes modalidades de Instituições de Longa Permanência: o que muda de uma Instituição de caráter governamental para uma não-governamental**

Uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) pode ser governamental ou não-governamental, sendo as governamentais de total responsabilidade do Poder Público, isto é, totalmente custeada por verba pública, enquanto que as não-governamentais podem ser privadas ou filantrópicas,

possuindo as filantrópicas a possibilidade de realizar convênio com o Poder Público para fornecimento de funcionários ou insumos.

Às ILPI não governamentais filantrópicas, é facultada a possibilidade de retenção de até 70% do benefício previdenciário da pessoa idosa institucionalizada (Art. 35 § 1º e 2º da Lei Nº 10.741/2003), sendo válido destacar que os outros 30% deverão ser direcionados à pessoa idosa beneficiária (Art. 3º, inciso III da Resolução Nº 33 do CNDI), de modo que a totalidade do benefício será destinada ao custeio dos serviços prestados pela ILPI em questão e despesas pessoais de interesse do idoso que o recebe.

No caso das ILPI não-governamentais privadas, o valor a ser pago pelos serviços socioassistenciais prestados pela Instituição deverá ser fixado no instrumento contratual firmado com a pessoa idosa ou seu responsável legal, sendo este um requisito indispensável ao serviço de acolhimento institucional de longa permanência, conforme dita o Manual de Atuação Funcional do Conselho Nacional do Ministério Público (2016, p. 30), sendo livre a cobrança de valor que supere o limite de 70% do valor do benefício, dado às ILPI não-governamentais filantrópicas.

Já no que tange às ILPI governamentais, não há que se falar em qualquer tipo de pagamento para custeio do serviço prestado. De acordo com o Roteiro de Atuação do Ministério Público do Rio de Janeiro:

Nas ILPIs públicas não existirá pagamento de qualquer tipo nem elaboração de contrato escrito visto que prestam serviços públicos oferecidos indistintamente à população, aplicando-se o mesmo raciocínio dos serviços do SUS prestados nas unidades de saúde, ou dos serviços da rede SUAS prestados nos equipamentos da rede de assistência social. (Ministério Público do Rio de Janeiro, 2015, p. 25)

Igualmente, a ausência de menção das ILPI governamentais no Artigo 35 § 1º e 2º da Lei Nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), presume a inaplicabilidade da retenção de até 70% do valor do benefício recebido pelo idoso institucionalizado, bem como a ausência de menção das mesmas e clara

especificação da destinação do Artigo 35 § 2º do Estatuto do Idoso, no Artigo 3º, inciso I da Resolução Nº 33 de 24 de maio de 2017 do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI).

Não obstante, outro fator que irá influir diretamente na diferenciação das modalidades de ILPI, é a celebração de contrato com a pessoa idosa ou seu responsável legal, tendo em vista que tanto o Roteiro de Atuação do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (2015, p. 19), quanto o Manual de Atuação Funcional do Conselho Nacional do Ministério Público (2016, p. 31) ditam que a existência de contratos escritos com os idosos está condicionada às ILPI não-governamentais, a não ser quando a institucionalização for determinada pelo Poder Judiciário, que então não haverá necessidade de celebração do termo contratual.

Em contrapartida, o Artigo 1º da Resolução Nº 33 do CNDI, vai estabelecer que toda ILPI é obrigada a firmar contrato de prestação de serviços com o idoso acolhido, nos termos do Artigos 35 § 3º e 50, inciso I do Estatuto do Idoso e esse conflito é solucionado no momento em que o ato de celebração do contrato, passa a ser facultativo para as ILPI governamentais.

Outra diferença considerável entre as modalidades de ILPI, está no processo de obtenção dos recursos necessários à prestação do serviço socioassistencial aos idosos acolhidos, enquanto que as ILPI governamentais necessitam da realização dos procedimentos administrativos pertinentes à Administração Pública, como os processos licitatórios para fornecimento de itens básicos como alimentos, as não-governamentais privadas realizam a compra do que necessitam, livremente, havendo apenas o controle interno de gastos de uma entidade de direito privado e as não-governamentais filantrópicas usualmente contam o custeio de seus gastos por entidades cristãs ou por meio de campanhas de arrecadação de itens.

Ou seja, apesar da finalidade da prestação de serviços das ILPI serem a mesma, a forma como se dá o desenvolvimento desse trabalho, se difere de



acordo com a natureza jurídica (pública, privada ou filantrópica) da Instituição. Para cada uma delas há um direcionamento diverso, dentro da relação estabelecida com os idosos acolhidos.

### **3.3. O processo de institucionalização da pessoa idosa em uma Instituição de Longa Permanência**

As diferentes modalidades de ILPI definem o perfil dos idosos que serão acolhidos, isto é, uma ILPI privada, acolherá o idoso que tem condições financeiras de custear os valores cobrados pela Instituição, enquanto que uma ILPI pública acolhe primordialmente os idosos que não possuem qualquer fonte de renda para custear os serviços prestados.

Assim, os procedimentos de institucionalização serão diferentes, apesar de alguns requisitos atenderem a todas as modalidades de ILPI, uma vez que a finalidade do serviço prestado é a mesma, a maneira como a institucionalização se sucederá vai diferir de uma para a outra.

Uma ILPI privada pode admitir a entrada de um idoso livremente, enquanto a institucionalização em ILPI pública está necessariamente condicionada à intervenção do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) ou a alguma determinação judicial, seja pelo juiz da comarca ou pelo próprio Ministério Público, que também pode definir a institucionalização em ILPI privada, mas não exclusivamente por essa via.

Além disso, o processo de institucionalização engloba também a ação promovida pela equipe técnica multidisciplinar da ILPI, composta por profissionais da saúde (enfermeiros e médicos), cuidadores, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionais ou professores de educação física, no que tange a elaboração de um protocolo de entrada, onde constarão todas as informações que cada um considera fundamental para o desenvolvimento de seu trabalho com idoso.

Neste sentido, o Roteiro de Atuação do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (2015, p. 51), dita que:

É importante que no momento de admissão na ILPI o idoso e o familiar sejam submetidos a entrevistas e estudos técnicos com os profissionais da ILPI para se avaliar o futuro residente, seus hábitos de vida, problemas de saúde, aferir sua funcionalidade e cognição, determinando antes de sua entrada o seu grau de dependência. Neste momento devem ser solicitados exames médicos básicos recentes, tais quais, eletrocardiograma, hemograma completo, e etc.

Por essa razão, o primeiro passo da institucionalização é a realização de uma avaliação psicossocial, elaborada pela equipe técnica multidisciplinar da ILPI, onde constarão as informações ora mencionadas.

E ainda nesta toada, o mesmo Roteiro de Atuação do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (2015, p.51), orienta:

A equipe básica para realizar essa avaliação seria a assistente social, o enfermeiro, o médico e o nutricionista, sendo a avaliação/exame desses profissionais de suma importância na medida em que identifica o real estado físico, funcional e cognitivo do idoso na admissão, estabelecendo paralelo evolutivo dentro do tempo de institucionalização.

Quanto ao processo de institucionalização, também é possível destacar que ele não ocorre apenas quando há ausência de vínculo familiar ou qualquer outro tipo de vínculo afetivo, pelo contrário, a institucionalização pode se dar pela impossibilidade da família ou pessoas próximas prestarem os cuidados necessários ao idoso (Manual de Atuação Funcional do Conselho Nacional do Ministério Público, 2016, p. 34).

Assim, a manutenção dos vínculos deve ser procedida pela equipe de profissionais da ILPI, bem como, o incentivo à criação de novos vínculos, visando sempre o bem-estar do idoso, sua qualidade de vida e a eventual possibilidade de reinserção do mesmo ao seio familiar ou a uma vida independente fora do serviço de acolhimento institucional, conforme determina

o Manual de Atuação Funcional do Conselho Nacional do Ministério Público (2016, p. 34):

Nem sempre a pessoa é institucionalizada por ausência de familiares, sendo que em muitos casos há impossibilidade de os familiares efetivamente cuidarem dos longevos. Por às vezes estarem em local desconhecido, os negligenciam, ou mesmo ocorre a institucionalização por escolha do idoso. Contudo, a manutenção e, às vezes, a criação dos vínculos afetivos e sociais, familiares e comunitários, devem ser um dos objetivos principais da instituição, como forma de evitar o isolamento e a invisibilidade social.

O procedimento de institucionalização possui requisitos indispensáveis ao seu pleno funcionamento, passíveis de fiscalização, conforme prevê o próprio Manual de Atuação Funcional do Conselho Nacional do Ministério Público (2016, p. 30-37):

- [...]a) Verificação contratual individualizada da prestação de serviço com as especificações do art. 35 e 50, I, do EI. [...]
- [...]b) Verificação do ambiente institucional (respeito e dignidade conforme previsto nos artigos 10 e 49, VI, do EI). [...]
- [...]c) Existência de prontuário e plano de atendimento individualizado, preservando a identidade dos idosos, nos termos dos artigos 10, § 2º, 49, II, e 50, V, do EI. [...]
- [...]d) Garantia à convivência familiar e comunitária, preservando o máximo possível os vínculos familiares, nos termos dos artigos 3º, 49, I e IV, 50, VI, VII e XVI, do EI. [...]
- [...]e) Oferta de atividades culturais, de lazer, religiosa e educacionais, respeitando e estimulando a autonomia dos idosos, nos termos do art. 50, IX e X, do EI. [...]
- [...]f) Organização e rotinas técnicas de trabalho, nos termos do art. 50, XII, XIV e XV, do EI. [...]
- [...]g) Integralização à rede de serviços de assistência social (SUAS) e à de atenção à saúde pública (SUS), nos termos do art. 15 e parágrafos, e artigos 33 à 35, do EI. [...]

Cada um dos itens supracitados prevê uma medida necessária à institucionalização dentro dos padrões de fiscalização do Ministério Público.

O item *a* vai tratar da existência do instrumento contratual com o idoso, no caso de instituições privadas, devendo nele estar indicado o preço a ser pago pelo serviço de acolhimento institucional, as características desse serviço e as possíveis exclusões de cobertura; O *b* vai falar do ambiente institucional, dos demais serviços prestados, das instalações e do tratamento dispensado às pessoas

idosas institucionalizadas, que devem sempre manter a garantia da dignidade da pessoa idosa institucionalizada; O *c* fala sobre a necessidade de um documento individualizado que seja guardado em sigilo onde conste as reais necessidades e as particularidades de cada idoso, considerando as diferenças de faixa etária, escolaridade, gênero, perfil socioeconômico, entre outras características, bem como sua história de vida e relacionamento familiar; O *d* trata da manutenção e eventual criação dos vínculos afetivos e sociais, familiares e comunitários que deve ser procedida pela ILPI; O *e* traz a necessidade de promoção de atividades recreativas, encontros reflexivos, grupos de diálogos e demais ações que incentivem os idosos a fazerem escolhas, manifestarem suas opiniões e críticas, fatores fundamentais na manutenção da autonomia e para o exercício da cidadania; O *f* vai abordar o requisito de organização e atualização dos documentos e arquivos relativos ao serviço de acolhimento institucional prestado pela ILPI; Já o item *g* vai falar da necessidade de que a ILPI esteja inserida na rede de serviços socioassistenciais e de saúde prestados, sejam eles públicos ou privados.

Além dos requisitos supracitados, levando em consideração que o procedimento de institucionalização não deve se resumir apenas ao acolhimento, é fundamental que a ILPI crie oportunidades para o aprimoramento e capacitação de sua equipe de recursos humanos, incluindo a equipe técnica, nas mais variadas áreas que se relacionem com o processo de envelhecimento, vivenciado no ambiente de trabalho deles, observando como a atuação de cada um influencia na desenvoltura de atividades que tenham o objetivo de promover autonomia e desenvolvimento de aptidões de cada um.

O processo de institucionalização envolve tanto o primeiro momento com o idoso e a obtenção das informações necessárias, quanto o preparo dos profissionais que estarão promovendo essa institucionalização e garantindo que todos os requisitos sejam cumpridos.

## **Capítulo 4 – Os vínculos e a fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil**

### **4.1. O enquadramento das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Sistema Único de Assistência Social**

A fim de compreender o que vincula o serviço de acolhimento institucional oferecido nas ILPI ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), é necessário adentrar na esfera da Proteção Social.

Criado em 2005, mas instituído pela Lei Nº 12.435/2011 o SUAS é o instrumento por meio do qual as ações de assistência social realizadas pelo Poder Público, são organizadas, permitindo o acesso da população a programas, benefícios, serviços e projetos socioassistenciais (Ministério da Cidadania, 2015).

A assistência social, por sua vez, encontra respaldo no Artigo 203 da Constituição Federal vigente:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:  
I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; [...]  
[...] IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; [...]  
[...] V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Ligada ao dever do Estado de garantir o mínimo existencial a quem necessite, a assistência social compõe tanto a proposta da Ordem Social prevista no Artigo 193 da Constituição Federal, quanto o Sistema de Seguridade Social previsto na Constituição Federal de 1988 em seus Artigos 194 e 195, como um de seus pilares (Melo, 2020), sempre visando a garantia dos direitos sociais e

fundamentais da população vulnerável, em busca de combater a desigualdade social, a assistência social vai englobar também a promoção do direito à educação e à alimentação, sendo esta uma prerrogativa do Estado e da sociedade, prevista no Artigo 1º da Lei Nº 8.212/91, a chamada Lei Orgânica da Seguridade Social.

Considerando a Proteção Social um desdobramento prático da Seguridade Social na efetivação de garantias sociais, fica claro que, além de contribuírem para a proteção e bem-estar da população, promovem a inclusão de minorias com considerável histórico de rejeição, exclusão e marginalização, como beneficiárias das políticas públicas implementadas.

Assim, dedutível a ideia de que deve haver o comprometimento do Estado na oferta de segurança à população, com garantia de condições mínimas para levar uma vida com a dignidade preservada, sem incertezas que ameacem os direitos de todo um grupo que possa se encontrar em vulnerabilidade e risco (Guedes, 2021).

A Proteção Social decorre de uma série de garantias de direitos sociais e, tão logo, fundamentais, dos cidadãos que se encontram em estado de vulnerabilidade, fragilidade e risco de ordem social, política, econômica e natural, aos quais qualquer pessoa pode ser exposta ao longo da vida (Guedes, 2021).

De acordo com o Artigo 1º da Resolução Nº 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que aprovou a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, os referidos serviços de Proteção Social foram organizados por nível de complexidade da sua prestação, dividindo-a em Básica e Especial, sendo esta segunda de Média ou Alta Complexidade.

Assim, cada tipo de proteção e suas diferentes complexidades passaram a compreender um serviço ou outro de Proteção Social, ficando o serviço de acolhimento institucional oferecido em ILPI, vinculado à Proteção Social Especial de Alta Complexidade, tendo em vista que, mesmo objetivando o

caráter provisório do acolhimento institucional, este pode ter o desdobramento de se tornar de longa permanência dependendo das circunstâncias do acolhido, possibilidade essa que, na prática, acaba ocorrendo mais do que o acolhimento temporário, por se tratarem de idosos sem condições de auto sustento ou convívio familiar, considerando o abandono, os vínculos rompidos e as violências sofridas (Resolução Nº 109/2009 do CNAS, 2009, p. 31).

Mesmo considerando essa realidade, conforme disposto pela Resolução Nº 109/2009 do CNAS, que trata da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, para idosos que possuem vínculos familiares, de amizade ou até mesmo de relacionamento romântico, estes devem ter seus vínculos preservados, até mesmo pensando em uma eventual reinserção desse idoso à sociedade e ao seio familiar, o que presume a necessidade de assegurar aos institucionalizados um atendimento personalizado (Medeiros, 2018).

No que diz respeito a esse enquadramento das ILPI no SUAS, cumpre ressaltar que não necessariamente todas as modalidades de ILPI estarão diretamente vinculadas a ele, uma vez que a total dependência do Estado não alcança as ILPI não-governamentais com fins lucrativos, que possuem seus próprios recursos e formas de desenvolvimento do trabalho realizado.

No entanto, mesmo com a autonomia da iniciativa privada, toda ILPI precisa atender às prerrogativas inerentes ao serviço de acolhimento institucional previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução Nº 109/2009 do CNAS), seguindo as respectivas normas de padronização da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, já que os serviços prestados por elas também atendem ao caráter socioassistencial (Medeiros, 2018). Já o cumprimento ou não dessas normas, vai ser definido a partir da fiscalização que deve ser realizada tanto por parte dos Conselhos da Pessoa Idosa, quanto por parte do Ministério Público.

Em relação à efetividade desse enquadramento pouco se pode falar quando pontuamos o desempenho do serviço de acolhimento institucional, que

se depara com a implementação de políticas públicas voltadas para o desenvolvimento dele apenas no âmbito da assistência social, o que se dá tanto operacionalmente quanto financeiramente e os recursos destinados aos serviços socioassistenciais se tornam insuficientes para realizar tudo a que se dispõe (Maleiro, 2016, p. 111), isto é, o redirecionamento da verba pública para custeio das despesas inerentes ao trabalho realizado, é ineficaz, o que sugere a necessidade urgente de fortalecimento e prática da intersetorialidade.

A intersetorialidade é a atuação de 2 (dois) ou mais grupos em prol de um objetivo onde cada um exerce um papel fundamental para que esse objetivo seja alcançado e, considerando a natureza híbrida dos serviços prestados em uma ILPI (Maleiro, 2016, p. 91), é necessário que haja articulação entre os serviços de assistência social, saúde e previdência, além do envolvimento da sociedade.

Apesar de, na prática, a intersetorialidade não ter se efetivado satisfatoriamente, ela ainda é fundamental para o avanço na prestação do serviço de acolhimento institucional, uma vez que os idosos acolhidos necessitam de cuidados para além dos serviços socioassistenciais e estes deveriam ser prestados e custeados por cada setor, não sendo o acolhimento institucional uma responsabilidade exclusiva da assistência social. De acordo com Maleiro (2016, p. 111) “a visão da gerontologia vem para socorrer o argumento de que o atendimento institucional não cabe apenas à assistência social. As ILPIs são tratadas como instituições híbridas.”.

Assim, por mais que haja toda uma previsão legislativa de proteção aos direitos da pessoa idosa (Constituição Federal, Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso) e, na mesma toada, embasamento legal para a prestação de serviços socioassistenciais pelo Poder Público, estes ainda se estabelecem de forma deficiente na prática.

#### **4.2. A relação do Sistema Único de Saúde com as Instituições de Longa Permanência para Idosos**



Outro pilar da Seguridade Social é a saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei Nº 8.080/90, calçado nos princípios da integralidade e da universalidade (Ministério da Saúde, 2006; Melo, 2020), é responsável pela organização das ações realizadas pelo Poder Público em prol da promoção e proteção da saúde da população, atendendo também a previsão constitucional explícita pelos seguintes artigos da CF/88:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Acessível a todos, o SUS permite que aqueles que não tem condições de financiar os serviços de consulta especializada, exames ou procedimentos cirúrgicos, tenham acesso a eles como forma de garantir a preservação da dignidade da pessoa humana.

Neste sentido, visando a necessidade de dispor de uma atenção específica para a saúde da pessoa idosa, considerando o crescimento deste grupo social, em 10 de dezembro de 1999, por meio da Portaria Nº 1.395, foi aprovada a Política Nacional de Saúde do Idoso, revista, atualizada e revogada pela Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) tem por objetivo a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência do idoso, através do direcionamento de estratégias de saúde tanto individuais quanto coletivas, que estejam de acordo com o que prevê o Sistema Único de Saúde, conforme dita o item 1 (um) da PNSPI, que trata da sua finalidade.

Fundamentada na necessidade de promoção do envelhecimento saudável e digno à população idosa brasileira, especialmente para aqueles que têm seu processo de envelhecimento marcado por agravamentos que limitam o bem-estar e uma melhor qualidade de vida (PNSPI, 2006, p. 3), a Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa também prevê a necessidade do desenvolvimento de uma série de ações que vão demandar a promoção da intersetorialidade, compartilhando responsabilidades com outros setores, de acordo com seu item 5 (cinco).

Para que essa intersetorialidade se estabeleça, é necessário que o SUS, com o direcionamento de seus gestores, crie em cada área de atenção à saúde, processos que envolvam uma articulação de caráter permanente, seja por meio de parcerias ou através de uma integração institucional que facilite a efetivação de responsabilidades multilaterais, articulando com o Poder Executivo em seus diversos setores e conforme também dita o item 5 (cinco) da PNSPI.

O investimento na articulação intersetorial, especialmente no que diz respeito a Política de Assistência Social, é uma diretriz fundamental para o atendimento das demandas dos idosos. A partir desta articulação, são possíveis consensos, determinação de responsabilidades a serem compartilhadas entre cada um na elaboração de projetos com enfoque tanto no atendimento domiciliar quanto nos equipamentos que integram o âmbito da Proteção Social, como centro-dia e ILPI, de acordo com as (Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS, 2014, p. 16-17).

A promoção de ações de cunho intersetorial, exerce um papel de grande visibilidade no âmbito da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, ressaltando constantemente a necessidade de que o processo de envelhecimento se dê de forma a garantir a qualidade de vida da pessoa idosa através de um vivência mais ativa e autônoma, com menos dependência possível e, alcançar esse objetivo demanda que haja atenção à saúde de todas as faixas etárias, bem

como, dos diversos tipos de idosos, inclusive dos idosos institucionalizados (Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS, 2014, p. 16-17)

De acordo com o que prevê a PNSPI em seu item 5, o Sistema Único de Assistência Social é um dos setores de articulação e a implantação de uma política de atenção integral aos idosos residentes em ILPI é um dos objetivos dessa articulação, além de garantir o apoio à implementação de Políticas Públicas de Assistência Social inclusive no âmbito da Proteção Social Especial, que abrange as ILPI, conforme se colaciona:

[...] 5.3. Sistema Único de Assistência Social:

[...] g) implantação de política de atenção integral aos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos; [...]

[...] j) apoio à construção de Políticas Públicas de Assistência Social que considerem as pessoas, suas circunstâncias e o suporte social e que atuem como aliadas no processo de desenvolvimento humano e social, e não como tuteladora e assistencialista, tanto na proteção social básica, como na proteção social especial;

Igualmente, o Caderno de Atenção Básica Nº 19 (2006, p. 13), destaca:

Cabe ressaltar que, com base no princípio de territorialização, a Atenção Básica/ Saúde da Família deve ser responsável pela atenção à saúde de todas as pessoas idosas que estão na sua área de abrangência, inclusive, aquelas que encontram-se em instituições, públicas ou privadas.

O constante crescimento no envelhecimento populacional é um desafio a produção de políticas públicas direcionadas a saúde da pessoa idosa. As necessidades dos idosos só tendem a aumentar a medida que o número de idosos também cresce, isso se dá tanto pelo acesso mais facilitado à informação, proporcionado pelo avanço tecnológico, quanto pelo aumento da população brasileira em geral (Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, 2006, p. 5). Exemplo disso é o fato de que nas Instituições de Longa Permanência para Idosos, aproximadamente 50%, dos acolhidos são diagnosticados como portadores de algum transtorno psiquiátrico, sendo os quadros demenciais os

mais frequentes, seguidos pelos problemas comportamentais e de depressão (Caderno de Atenção Básica Nº 19, 2006, p. 101).

No documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde, publicado em fevereiro de 2006 por meio da Portaria nº 399 do Ministério da Saúde, a saúde do idoso foi incluída como uma das prioridades do Pacto pela Vida (PNSPI, p. 3).

No que diz respeito à saúde da pessoa idosa, a publicação do Pacto pela Vida, significa um avanço considerável, no entanto, ainda há muito o que se fazer a fim de que o SUS forneça respostas de efetividade prática para as demandas de saúde dos idosos brasileiros, em especial para a pessoa idosa usuária do serviço de acolhimento institucional em caráter permanente (PNSPI, p. 3).

A participação da Comissão Intergestores Tripartite e do Conselho Nacional de Saúde, à nível nacional, é de suma importância no debate e na criação de estratégias que sejam capazes de suprir toda a heterogeneidade da população idosa e da extensa demanda deste grupo social (PNSPI, p. 3).

Entretanto, mesmo a legislação brasileira no que tange aos cuidados inerentes à pessoa idosa, soe um tanto quanto evoluída, na prática, os seus resultados são ineficazes (PNSPI, 2006, p. 2).

O reflexo disso nas ILPI se dá pelo seguinte fato:

“Sob o manto integral dos direitos traçados no Estatuto do Idoso, a saúde é assegurada como direito fundamental. Nenhum ato normativo tratou da operacionalização da assistência à saúde no serviço de longa permanência prestado pelo setor público ou conveniado.” (Maleiro, 2016, p. 109)

Ou seja, mesmo com as previsões apontadas acima, a parte operacional dessa assistência à saúde ainda não aconteceu.

#### **4.3. O papel dos Conselhos da Pessoa Idosa e do Ministério Público no que diz respeito à fiscalização e garantia de direitos da pessoa idosa nas Instituições de Longa Permanência**

O pleno funcionamento de uma ILPI depende da comprovação de que ela atende a todos os requisitos de funcionamento, tanto em estrutura física e recursos humanos, quanto na garantia dos direitos da pessoa idosa institucionalizada.

Para que isso possa ser comprovado, se faz necessária uma fiscalização direcionada, que especificamente no caso das ILPI, é promovida tanto pelos Conselhos da Pessoa Idosa, quanto pelo Ministério Público.

No que tange ao papel fiscalizador exercido pelo Ministério Público na proteção dos direitos da pessoa idosa institucionalizada, pode-se afirmar que:

Nos termos do artigo 25, VI, da Lei Federal 8.625/93, e do artigo 74, VIII, da Lei 10.741/2003, uma das mais destacadas responsabilidades do Ministério Público em relação às pessoas idosas é a de exercer a fiscalização dos estabelecimentos que as acolham, especialmente porque, em muitos casos, foram institucionalizadas por estarem em prévia situação de risco. (Manual de Atuação Funcional do Conselho Nacional do Ministério Público, 2016, p. 14)

Neste sentido, foram elaborados um Roteiro de Atuação: “O Ministério Público e a fiscalização do serviço de acolhimento institucional de longa permanência para idosos” e um Manual de Atuação Funcional: “O Ministério Público na fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos”, sendo o primeiro elaborado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ) e o segundo pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), ambos com objetivo de traçar estratégias para atuação do Ministério Público na fiscalização das ILPI.

Não obstante, o Estatuto do Idoso merece destaque ao se calçar no comando do Artigo 230 § 1º da Constituição Federal:

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.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

A fim de estabelecer parâmetros dentro da lei para a prestação do serviço de acolhimento institucional de longa permanência para idosos, concedendo ao Ministério Público a autonomia fiscalizadora do serviço de acolhimento prestado por uma ILPI (Roteiro de Atuação do MPRJ, 2015, p. 10).

A realização da fiscalização em ILPI é feita por meio da Tutela Coletiva (Manual de Atuação Funcional do CNMP, 2016, p. 20), objetivando o melhor interesse da coletividade de acolhidos e, por outro lado, quando se tratar de ocorrência direcionada a algum idoso específico, procederá com a fiscalização através da Tutela Individual.

De acordo com Maleiro (2016, p. 116):

O Ministério Público e os demais órgãos com atribuição legal de fiscalizar enfrentam o desafio de participar decisivamente no processo de mudança de paradigma de atendimento de longa duração do idoso. A contribuição do bom funcionamento articulado dos órgãos garantirá a condução pedagógica para qualificar o serviço e contribuir para a alteração das representações sociais negativas que pairam sobre as entidades, os idosos residentes e os familiares. [...]

Nesta toada, a elaboração do Roteiro de Atuação do MPRJ, tem por objetivo contribuir com o desenvolvimento da experiência institucional na fiscalização extrajudicial e na pré-processual das entidades que prestam serviços de acolhimento institucional para idosos, através da proposta de uma organização de itens a serem fiscalizados, associando a atuação do Ministério Público às previsões constitucionais e legislativas (Roteiro de Atuação do MPRJ, 2015, p. 11).

Já a proposta do Manual de Atuação Funcional do CNMP, é alcançar os membros do próprio Ministério Público no que tange à defesa dos direitos da

pessoa idosa e incentivar a fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos pelo Ministério Público, agindo de forma articulada junto a outras instituições através das quais, com as devidas orientações e disponibilização de modelos, seria possível a obtenção de um mapeamento à nível nacional das ILPI do país, bem como, do número de residentes do perfil deles.

Novamente, dita Maleiro (2016, p. 113):

Não há estudos recentes sobre a qualidade do serviço prestado pelas entidades em atividade hoje no Brasil, de modo que essa avaliação caberá, caso a caso, pelos órgãos encarregados da fiscalização, o Ministério Público [...] e o Conselho Municipal do Idoso. Infelizmente, a lacuna de diagnósticos impedirá avanços nacionais no aperfeiçoamento das políticas públicas em favor do idoso.

O Roteiro de Atuação do MPRJ vai direcionar que as vistorias e inspeções feitas pelo Ministério Público nas instituições de longa permanência para idosos observem uma única pauta comum organizada dentro dos seguintes eixos fundamentais: A identificação detalhada da ILPI inspecionada – aspectos formais; Os recursos humanos existentes de acordo com a atual Lei Estadual Nº 8.049/2018 e a atual RDC Nº 502/2021 da ANVISA e adequação da equipe de funcionários ao serviço de acolhimento institucional prestado pela ILPI, considerando as particularidades da unidade; As características e o conteúdo dos serviços desenvolvidos na Instituição e; A opinião técnica ou parecer técnico.

Com o estabelecimento destes eixos, espera-se ajudar o Ministério Público no enfrentamento de seus desafios enquanto órgão fiscalizador das ILPI.

Dando continuidade à descrição do papel fiscalizador exercido pelos órgãos supracitados, há de se adentrar no âmbito dos Conselhos da Pessoa Idosa.

O Conselho da Pessoa Idosa é um órgão colegiado, consultivo, deliberativo, que controla e fiscaliza a Política Nacional do Idoso (PNI) e também as políticas de defesa dos direitos da pessoa idosa. O Conselho é composto pelos representantes de organizações não governamentais que estejam ligadas ao atendimento à pessoa idosa. A escolha desses representantes está

condicionada ao Poder Executivo. Igualmente, poderá o Conselho incentivar a realização de determinados eventos ou pesquisas no âmbito da promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa, além de receber inclusive denúncias na ocorrência de alguma violação desses direitos e adotar as medidas cabíveis (Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa, 2021, p. 18).

De acordo com o que prevê o Artigo 52 do Estatuto do Idoso, os Conselhos da Pessoa Idosa devem atuar na fiscalização das ILPI e essa sua atuação estará direcionada ao controle e participação social, como ferramentas na implementação de Políticas Públicas efetivas no âmbito do envelhecimento (Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa, 2021, p. 18).

Além disso, o Conselho da Pessoa idosa:

[...] acrescenta uma linguagem não técnica e baseada em compreensões representativas da realidade. (Maleiro, 2016, p. 102)

E igualmente,

[...] Os Conselhos do Idoso, ao fiscalizarem as entidades, contarão com um valioso instrumento diagnóstico das políticas públicas do Município. Isso é fundamental no debate sobre as políticas públicas e o financiamento local. (Maleiro, 2016, p. 116)

O Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa (2021, p. 8) irá discorrer então que:

Com base nesses dados, propõem-se, como sistemática de acompanhamento e fiscalização das ILPI, cinco etapas, sendo estas:

1. Cadastramento inicial das instituições, com a adoção de uma sistemática de cadastro das ILPI do território, de forma a mapear informações básicas sobre os serviços e suas condições de funcionamento. Para o cadastramento das instituições nos Conselhos, recomenda-se a realização de campanhas de divulgação nos municípios e estados, bem como motivar as instituições para o cadastro;



2. Avaliação periódica e in loco baseada em um cronograma de trabalho anual para monitoramento periódico das ILPI, com o objetivo de fortalecer os direitos das pessoas idosas institucionalizadas e favorecer a implantação das políticas públicas ao segmento idoso. O monitoramento poderá ser efetivado via contato telefônico, entrevista individual com o gestor, responsáveis técnicos e pessoas idosas mediante a visita no local das dependências das instituições. Para cada estratégia de monitoramento, sugere-se a adoção de instrumentais para registro e sistematização das informações, de modo a compor relatórios que podem ser enviados aos órgãos de defesa e fiscalização, como o Ministério Público, a Supervisão de Vigilância Sanitária do Município, a Polícia e demais órgãos competentes.
3. Planejamento das ações, pautado em um processo de acompanhamento emancipador e educativo e ancorado na construção de um painel com as principais necessidades identificadas nas instituições (financiamento, recursos humanos, recursos materiais, infraestrutura, documentação, qualificação da assistência), bem como o delineamento de um plano de metas, em articulação com atores sociais, como universidades, Ministério Público, Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), Serviços vinculados ao Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado da Assistência Social do SUAS, unidades de saúde, Conselhos Municipais da Assistência Social (COMAS), Conselhos de Saúde e demais órgãos de defesa e promoção de direitos. Destacam-se como ações que podem ser mobilizadas pelos Conselhos: a mobilização de ações de educação continuada aos colaboradores e voluntários das ILPI; captação de recursos para aumento do financiamento das instituições; fortalecimento da rede de atenção à pessoa idosa nos municípios e estados; promoção de atividades intergeracionais, de lazer e participação social; celebração de ações em parceria com o Ministério Público, a Supervisão da Vigilância Sanitária e demais órgãos de defesa.
4. Monitoramento, com o estabelecimento de metas mensais, bimestrais, trimestrais ou semestrais, conforme pactuação realizada com os gestores, profissionais e demais atores sociais envolvidos na superação dos desafios; implantação de ações de acompanhamento e supervisão em diálogo com gestores, profissionais e idosos por meio de contato telefônico, visitas in loco ou relatórios; troca de experiências entre os Conselhos Municipais no âmbito dos Conselhos Estaduais, de forma que os dados da fiscalização possam subsidiar a criação de “salas de situação” em cada estado da nação.
5. Avaliação, a fim de dimensionar o impacto das intervenções por meio da comparação dos indicadores levantados e da readequação do plano de trabalho.

Já os desafios encontrados em meio ao procedimento de fiscalização das ILPI, acabaram por ser sistematizados em 6 categorias, sendo elas:

[...] necessidade de melhorar a estrutura e o funcionamento dos Conselhos; sistematização de um direcionamento técnico da fiscalização, como a humanização do processo de fiscalização, a realização de encaminhamentos, devolutivas e feedbacks às instituições, bem como a legitimidade do órgão junto às instituições e o uso de instrumentais de avaliação; articulação dos Conselhos com os demais órgãos envolvidos na fiscalização e acompanhamento das ILPI, com a articulação dos órgãos do Poder Executivo e Judiciário, e esferas do poder público nacional, estadual e municipal na realização de ações sinérgicas na temática das políticas públicas e efetivação dos direitos da pessoa idosa; condições das Instituições, em especial no seu

fortalecimento; papel do Estado, atuando como agente de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa, e realizando ações de educação voltadas ao envelhecimento. [...] (Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa, 2021, p. 7)

Ainda de acordo com o Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa (2021, p. 15) promover ações de fiscalização em ILPI é desafiador por:

[...] reunir um conjunto de complexidades associadas ao perfil social e de saúde dos residentes, além de questões relativas à avaliação do diagnóstico organizacional das instituições (recursos humanos, disponibilidade de profissionais qualificados em Gerontologia, ofertas assistenciais, prestação dos cuidados diários, vinculação à vigilância sanitária e execução das diretrizes estabelecidas por esse órgão) e a qualidade dos atendimentos (comunicação e gerenciamento de finanças dos residentes, acompanhamento das famílias, discussão e acompanhamento da saúde das pessoas idosas e celebração do contrato social) previstos nos artigos 48, 49, 50 e 52 da Lei do Estatuto do Idoso.

De todo modo, apesar dos desafios supracitados, espera-se que por meio das etapas da sistemática de fiscalização das ILPI, os desafios possam buscar ser solucionados tanto pelos Conselhos da Pessoa Idosa, quanto pelo Ministério Público que tem atuação recente no viés fiscalizatório (Roteiro de Atuação do MPRJ, 2015, p. 11).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do presente trabalho, foi possível trabalhar com todos os pilares do funcionamento do serviço de acolhimento institucional em caráter de longa permanência, oferecido pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no Brasil.

Um serviço repleto de complexidades e permeado tanto pelo processo de envelhecimento, quanto pela luta social em prol das garantias dos direitos da pessoa idosa no Brasil.

Foi possível observar que apesar dos avanços legislativos ocorridos ao longo dos anos nos diversos âmbitos que englobam o serviço prestado por uma ILPI, a prática não reflete todas as Políticas Públicas propostas para em busca do bem-estar, qualidade de vida e dignidade que a pessoa idosa faz jus ante ao enfrentamento do envelhecimento.

Igualmente, foram propostas algumas possíveis soluções a todos esses desafios que cruzam a efetivação dos direitos da pessoa idosa, em especial da institucionalizada, seja na área da saúde, da previdência ou da assistência social.

O desenvolvimento do presente, também proporcionou a desmistificação dos requisitos de funcionamento de uma ILPI, bem como, do processo de institucionalização e das diferentes modalidades de ILPI.

Acessar a parte histórica, tanto das ILPI, quanto da luta social em busca do reconhecimento dos direitos sociais da pessoa idosa, fez-se fundamental ao prosseguimento e compreensão das informações trazidas.

Igualmente, não há que se falar em requisitos a serem preenchidos para o pleno funcionamento de uma ILPI, sem abordar os órgãos fiscalizatórios que por meio do desempenho de suas funções, fazem com que as ILPI precisem se adequar às determinações da fiscalização.

Espera-se que, por meio da contínua promoção de ações intersetoriais na resolução das lacunas legislativas e óbices enfrentados na proteção dos direitos

da pessoa idosa e do idoso acolhido em Instituição de Longa Permanência, seja, em breve, possível contemplar avanços efetivos no âmbito da promoção dos direitos da pessoa idosa em meio a sociedade civil, dentro das ILPI e no procedimento de fiscalização adotado para as mesmas, principalmente com o objetivo de desconstruir os estigmas sociais existentes em torno do envelhecimento e das próprias ILPI.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. Da Política Nacional do Idoso ao estatuto do idoso: A difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa. Disponível em:

<<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9128/1/Da%20Pol%C3%ADtica%20nacional.pdf>>. Acesso em 20/05/2022

APA, American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders apud GARCIA et al. (2006). Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-58212006000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000100010)>. Acesso em 16/05/2022

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). Saiba como a depressão afeta os idosos. Disponível em:

<<https://www.spdm.org.br/saude/noticias/item/2313-saiba-como-a-depressao-afeta-os-idosos>>. Acesso em 16/05/2022

BALLONE, José Geraldo. Menopausa e Reposição Hormonal apud GARCIA et al. (2006). Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-58212006000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000100010)>. Acesso em 16/05/2022

BERZINS, Marília. Aprovada a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas. Disponível em:

<<https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/aprovada-convencao-interamericana-sobre-protecao-dos-direitos-humanos-das-pessoas-idosas/>>.

Acesso em: 05/06/2022

BRAGA, Pérola Melissa V. Direitos do Idoso apud CIELO & VAZ (2009). Disponível em:

<[http://www.portalcatalao.com/painel\\_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf](http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf)>. Acesso em 19/05/2022

BRAGA, Sonia Faria Mendes et al.. As Políticas Públicas para os Idosos no Brasil: A Cidadania no Envelhecimento. Disponível em:

<<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnAPG500.pdf>>. Acesso em: 11/06/2022

BRAVER, Todd; BARCH, Deanna. A theory of cognitive control, aging cognition, and neuromodulation apud GARCIA et al. (2006). Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-58212006000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000100010)>. Acesso em 16/05/2022

Caderno de Atenção Básica - Nº 19. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF (2006). Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)>. Acesso em: 05/06/2022

CAMARANO, Ana Amélia. (Org.). Novo Regime Demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento? Rio de Janeiro: Ipea, 2014 apud MALEIRO (2016).

Cartilha Solidarize-se. Cartilha alerta sobre direitos dos idosos em instituições de longa permanência. Campanha de promoção de direitos e defesa da pessoa idosa. Objeto: Abandono Afetivo de Idosos. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (2019). Disponível em:

<[https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2019/dezembro/cartilha-alerta-sobre-direitos-dos-idosos-em-instituicoes-de-longa-permanencia/cartilhasolidarizese\\_digital191219.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2019/dezembro/cartilha-alerta-sobre-direitos-dos-idosos-em-instituicoes-de-longa-permanencia/cartilhasolidarizese_digital191219.pdf)>. Acesso em: 31/05/2022

CIELO, Patrícia Fortes Lopes Donzele; VAZ, Elizabete Ribeiro de Carvalho. A legislação brasileira e o idoso. Disponível em:

<[http://www.portalcatalao.com/painel\\_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf](http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf)>. Acesso em 19/05/2022

Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP). Manual de atuação funcional: o Ministério Público na Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos. 130 p. il. Disponível em:

<[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO\\_Idoso/manual-de-atuacao-funcional.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso/manual-de-atuacao-funcional.pdf)>. Acesso em: 20/05/2022

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 23/05/2022

Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (2015). Disponível em:

<<https://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/conven%C3%A7%C3%A3o-interamericana-sobre-a-prote%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-humanos-dos-idosos-OEA.pdf>>.

Acesso em: 11/06/2022

Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral - XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (2014). Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf)>. Acesso em: 11/06/2022

GARCIA, Aline et al.. Revisão. A depressão e o processo de envelhecimento. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-58212006000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000100010)>. Acesso em 16/05/2022

GUEDES, Jessica. Como funcionam os serviços de proteção social no Brasil? Disponível em:

<<https://www.politize.com.br/como-funcionam-os-servicos-de-protecao-social-no-brasil/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20prote%C3%A7%C3%A3o%20social,das%20pessoas%20e%20suas%20fam%C3%ADlias.>>>.

Acesso em: 27/05/2022

JACOB FILHO, Wilson; SOUZA, Romeu Rodrigues de. Anatomia e fisiologia do envelhecimento apud GARCIA et al. (2006). Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-58212006000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000100010)>. Acesso em 16/05/2022

Lei Estadual 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. Disponível em:

<<https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/607160910/lei-8049-18-rio-de-janeiro-rj>>. Acesso em: 27/05/2022

Lei Nº 10.741/2003 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Disponível em:



<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)>.

Acesso em: 23/05/2022

Lei Nº 8.625/1993 de 12 de fevereiro de 1993. Institui a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18625.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18625.htm)>.

Acesso em: 23/05/2022

Lei Nº 12.435/2011 de 6 de julho de 2011. dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm)>.

Acesso em: 23/05/2022

Lei Nº 8.212/1991 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18212cons.htm)>.

Acesso em: 23/05/2022

Lei Nº 8.080/1990 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>.

Acesso em: 23/05/2022

LOURENÇO, Tainá. Pesquisa do IBGE aponta que idosos são os mais afetados pela depressão. Disponível em:

<<https://jornal.usp.br/atualidades/pesquisa-do-ibge-aponta-que-idosos-sao-os-mais-afetados-pela-depressao/>>. Acesso em 16/05/2022

MACHADO, Katia. Quem é a pessoa idosa? Disponível em:

<<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/quem-e-a-pessoa-idosa>>.

Acesso em 18/05/2022

MACHADO, Maria Alice Nelli. História da luta pelos direitos sociais dos idosos. Disponível em:

<<https://www.geracoes.org.br/historia-da-luta-pelos-direitos-sociais-dos-idosos>>. Acesso em: 11/06/2022

MALEIRO, Maricelma Rita. As Instituições de Longa Permanência para Idosos Sob a Perspectiva de um Novo Modelo. Revista Jurídica ESMP-SP, V.9, p. 89-118, 2016.

MEDEIROS, Juliana. Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos no Contexto das ILPIs. Disponível em:

<<https://www.gesuas.com.br/blog/acolhimento-idosos-ilpis/>>.

Acesso em: 31/05/2022

MELO, Laís. Sistema de Seguridade Social: como funciona? Disponível em:

<<https://www.politize.com.br/sistema-de-seguridade-social/>>.

Acesso em: 27/05/2022

MINAYO, Maria Cecília. Violência contra Idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Disponível em:

<[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_livros/18.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_livros/18.pdf)>

Acesso em: 31/05/2022

Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Marca dos 10 anos do Suas representa o início da consolidação da política socioassistencial (2015). Disponível em:

<<http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2015/abril/marca-dos-10-anos-do-suas-representa-o-inicio-da-consolidacao-da-politica-socioassistencial#:~:text=O%20Suas%20foi%20criado%20em,prote%C3%A7%C3%A3o%20social%20b%C3%A1sica%20e%20especial>>.

Acesso em: 27/05/2022

MORAES, Alexandre de. Direito constitucional apud CIELO & VAZ (2009).

Disponível em:

<[http://www.portalcatalao.com/painel\\_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf](http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf)>. Acesso em 19/05/2022

NETO, Antônio Rulli. Proteção legal do idoso no Brasil: universalização da cidadania apud CIELO & VAZ (2009). Disponível em:

<[http://www.portalcatalao.com/painel\\_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf](http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf)>. Acesso em 19/05/2022

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento Saudável.

Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>>. Acesso em 17/05/2022

PAXBAHIA. Envelhecimento emocional: cuidados fundamentais para o “coração”. Disponível em: <<https://www.paxbahia.com.br/blog/18-envelhecimento-emocional-saiba-mais.html>>. Acesso em 17/05/2022

PEREIRA, Aline et al.. Envelhecimento, estresse e sociedade: uma visão psiconeuroendocrinológica apud GARCIA et al. (2006). Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-58212006000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000100010)>. Acesso em 16/05/2022

Pesquisa Nacional de Saúde. Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. IBGE (2019). Disponível em:

<<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>>.

Acesso em 18/05/2022

Portaria N° 399 de 22 de fevereiro de 2006. Ministério da Saúde. Divulga o Pacto pela Saúde 2006. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html)>. Acesso em: 20/05/2022

Portaria N° 2.528 de 19 de outubro de 2006. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em:

<<https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/sites/sisapidoso.iciet.fiocruz.br/files/pnspi.pdf>>. Acesso em: 05/06/2022

PORTO, Mayla. A Política Nacional do Idoso: um Brasil para todas as idades apud BRAGA et al. (2008). Disponível em:

<<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnAPG500.pdf>>. Acesso em: 11/06/2022

Resolução RDC N° 33, de 24 de maio de 2017. Diário Oficial da União. Publicado em 07/08/2017. Edição 150. Seção: 1. Página: 76. Ministério dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos do Idoso. Disponível em:

<[https://www.in.gov.br/materia/-](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19219978/do1-2017-08-07-resolucao-n-33-de-24-de-maio-de-2017--19219851)

[/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19219978/do1-2017-08-07-](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19219978/do1-2017-08-07-resolucao-n-33-de-24-de-maio-de-2017--19219851)

[resolucao-n-33-de-24-de-maio-de-2017--19219851](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19219978/do1-2017-08-07-resolucao-n-33-de-24-de-maio-de-2017--19219851)>. Acesso em: 20/05/2022

Resolução RDC N° 502, de 27 de maio de 2021. Diário Oficial da União. Publicado em 31/05/2021. Edição 101. Seção: 1. Página: 110. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em:

<<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775>>. Acesso em: 05/06/2022

Resolução Nº 109 de 11 de novembro de 2009. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em:

<[https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao\\_CNAS\\_N109\\_%202009.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf)>. Acesso em: 27/05/2022

ROCHA, Sheila Marta Carregosa. O Direito ao Envelhecimento na Perspectiva Jurídica. Disponível em:

<[https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO\\_EV040\\_MD2\\_SA10\\_ID676\\_25072015233051.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO_EV040_MD2_SA10_ID676_25072015233051.pdf)>. Acesso em 17/05/2022

ROCHA, Sheila Marta Carregosa. A Dignidade da Pessoa Idosa e sua atividade laborativa apud ROCHA (2015). Disponível em:

<[https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO\\_EV040\\_MD2\\_SA10\\_ID676\\_25072015233051.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO_EV040_MD2_SA10_ID676_25072015233051.pdf)>. Acesso em 17/05/2022

RODRIGUES, Alex. Conferência lança caderno de propostas para direitos dos idosos. Disponível em:

<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-10/conferencia-lanca-caderno-de-propostas-para-direitos-dos-idosos>>. Acesso em: 11/06/2022

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 de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência, Grupo de Apoio Técnico Especializado. – Rio de Janeiro, 2015. Disponível em:

<[https://www.mprj.mp.br/documents/20184/542936/Roteiro\\_de\\_Atualizacao\\_do\\_MP\\_na\\_fiscalizacao\\_das\\_ILPIs.pdf](https://www.mprj.mp.br/documents/20184/542936/Roteiro_de_Atualizacao_do_MP_na_fiscalizacao_das_ILPIs.pdf)>. Acesso em: 05/06/2022

SILVA, Henrique Salmazo (Colaborador). Manual de Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para os Conselhos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (2021).

SOUSA, Ana Maria Viola de. Tutela jurídica do idoso: a assistência e a convivência familiar apud CIELO & VAZ (2009). Disponível em:

<[http://www.portalcatalao.com/painel\\_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf](http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf)>. Acesso em 19/05/2022

WATANABE, Helena Akemi Wada; DI GIOVANNI, Vera Maria. Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). In: Envelhecimento & Saúde (Boletim do Instituto de Saúde), p. 69-71, São Paulo, Abr. 2009 apud MALEIRO (2016).