



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA

JANAINA PEREIRA DE JESUS

**CUIDADO COM OS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS:
o papel da Vigilância Sanitária na garantia das condições sanitárias mínimas de
funcionamento das ILPIs**

Rio de Janeiro

2022

JANAINA PEREIRA DE JESUS

CUIDADO COM OS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS:
o papel da Vigilância Sanitária na garantia das condições sanitárias mínimas de
funcionamento das ILPIs

Monografia apresentada ao Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Marcia Aparecida Ribeiro de Carvalho

Rio de Janeiro

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

JANAINA PEREIRA DE JESUS

CUIDADO COM OS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS:
o papel da Vigilância Sanitária na garantia das condições sanitárias mínimas de
funcionamento das ILPIs

Monografia apresentada ao Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva

Aprovada em: 10 de outubro de 2022.

Prof^ª. Dr^ª. Marcia Aparecida Ribeiro de Carvalho (Orientadora)
IESC/UFRJ

Prof^ª. Dr^ª. Maria de Lourdes Tavares Cavalcanti
IESC/UFRJ

Prof^ª. Dr^ª. Adriana de Araujo Pinho
IESC/UFRJ

A todos os idosos institucionalizados.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente sou grata à Deus pela vida e perseverança em continuar minha trajetória acadêmica em meio a uma pandemia.

Agradeço a Universidade Federal do Rio de Janeiro, especificamente ao Instituto de Estudos em Saúde Coletiva pela receptividade e acolhimento, no qual tenho muito orgulho de fazer parte do corpo discente.

A minha orientadora Márcia Ribeiro pelo apoio e disponibilidade em compartilhar seus conhecimentos.

A professora Thatiana Fernandes pelas oportunidades de desenvolvimento acadêmico.

Aos colegas da turma de 2018 pela parceria.

Agradeço a minha amiga Jéssica Cristina pelo companheirismo e incentivo mútuo.

Agradeço ao meu marido Robison Reis e aos meus filhos Igor, Ian e Iasmin pelo apoio e suporte durante essa trajetória.

Agradeço imensamente a minha mãe Flora pelo entusiasmo e incentivo a busca de conhecimento.

Agradeço às professoras Maria de Lourdes Tavares Cavalcante e Adriana de Araujo Pinho pela contribuição em minha formação acadêmica.

*Eu não caibo mais nas roupas que eu cabia
Não encho mais a casa de alegria
Os anos se passaram enquanto eu dormia
E quem eu queria bem me esquecia
Será que eu falei o que ninguém ouvia?
Será que eu escutei o que ninguém dizia?
Eu não vou me adaptar, eu não vou me adaptar*

Arnaldo Antunes & Nando Reis

RESUMO

JESUS, Janaina Pereira de. **Cuidado com os idosos institucionalizados**: o papel da vigilância sanitária na garantia das condições sanitárias mínimas de funcionamento das ILPIs. Monografia (Graduação em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

O envelhecimento populacional é destaque não só no Brasil, mas em todo mundo, projeções de Institutos de pesquisa referem um aumento significativo na população idosa no Brasil nos próximos anos, em contrapartida instituições de assistência ao idoso multiplicam-se em todo País e por vezes sem oferecer um cuidado digno ao idoso residente. O presente estudo tem o objetivo de discutir os cuidados dos idosos em Instituições de Longa permanência para idosos (ILPIs) e o papel da Vigilância sanitária na garantia das condições sanitárias mínimas de funcionamento dessas instituições, avaliando as condições mínimas de organização da ILPIs a partir da percepção das necessidades do idoso, além do avanço das políticas que garantem os cuidados com os idosos institucionalizados. A metodologia consiste em uma revisão narrativa, realizada através da pesquisa em base de dados de artigos científicos referentes ao tema proposto, em resposta a uma pergunta norteadora e a discussão dos resultados dos artigos incluídos, da pesquisa da legislação vigente e de políticas públicas relacionadas à qualidade de vida do idoso. Conclui-se a importância da Vigilância Sanitária na garantia dos cuidados, através da fiscalização, monitoramento das instituições, e na aplicabilidade da legislação vigente, auxiliado pelo fortalecimento da entidade, garantindo assim a qualidade de vida dos idosos institucionalizados.

Palavras-chave: Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Legislação e idoso. Direito do Idoso. Idosos em ILPIs. Cuidado com idoso. Vigilância Sanitária e ILPI.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 - Descritores utilizados e a quantidade de artigos recuperados e selecionados	19
Quadro 1 - Artigos recuperados e selecionados	20
Figura 1 - Principais documentos normativos relacionados à saúde e proteção social de pessoas idosas.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIVD	Atividades Instrumentais de Vida Diária
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CGIPE	Coordenadoria Geral de Inovação, Projetos, Pesquisa e Educação Sanitária
GGTES	Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
GVIMS	Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
IVISA- RIO	Instituto Municipal de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
MP	Ministério Público
NOB	Normas Operacionais Básicas
PNI	Política Nacional do Idoso
PNS	Política Nacional de Saúde
PNSI	Política Nacional de Saúde do Idoso
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde

APRESENTAÇÃO

O cuidado com idoso institucionalizado e a atuação da Vigilância Sanitária fomentaram a produção deste estudo, iniciado a partir da experiência da autora no campo de estágio, realizado no Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de zoonoses e de Inspeção Agropecuária (IVISA-Rio) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - IVISA- RIO, na Coordenadoria Geral de Inovação, Projetos, Pesquisa e Educação Sanitária (CGIPE). Dentre as diversas vivências, destacou-se a experiência de acompanhar uma inspeção sanitária a uma ILPI, de natureza particular; visita esta movida por denúncia de maus tratos a Polícia Civil, que participou da inspeção em parceria com a Vigilância Sanitária.

Danos à integridade física de alguns idosos, contenção, ambientes insalubres, cuidados ineficientes, alimentos e medicamentos mal acondicionados, foram algumas das irregularidades encontradas, causando comoção em todos os integrantes da equipe, sendo lavrado autos de intimação, autuação e interdição parcial do estabelecimento. A observação das não-conformidades durante a visita em conjunto com as fragilidades na atenção prestada ao idoso residente, foram os objetos que incitaram essa pesquisa, a similitude entre a adequação às normas estabelecidas pela RDC nº 502/2021 e a oferta de cuidado digno ao idoso institucionalizado é corroborada através da análise desta revisão narrativa e pela observação de campo da autora.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 JUSTIFICATIVA.....	16
3 OBJETIVOS	17
3.1 OBJETIVO GERAL	17
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
4 METODOLOGIA	18
4.1 COLETA DE DADOS	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	30
ANEXO	33
ANEXO A – ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	34

1 INTRODUÇÃO

É notório o crescimento da população idosa no país e no mundo, devido ao aumento da expectativa de vida da população. Esse grupo condicionalmente mais vulnerável, seja com relação às comorbidades, ou pela redução da qualidade das atividades da vida diária, mensurada pelo grau de independência desse idoso, e que necessita de acompanhamento qualificado.

Segundo a Organização das Nações Unidas, a maior transformação social do século XXI será o envelhecimento da população mundial, impactando diversos setores da sociedade. Projeta-se que o número de idosos, com idade superior a 60 anos ou mais, duplique até 2050, passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 milhões em 2050.

Políticas e programas devem estar interligados com o crescimento da população idosa, reduzindo o impacto no sistema de saúde, previdência e proteção social para a pessoa idosa. (ONU, 2019).

As primeiras adequações a esse novo perfil populacional, iniciaram com a 1ª Assembleia Mundial sobre o envelhecimento que ocorreu em 1982, seguindo posteriormente os princípios das Nações Unidas, foram descritos os 18 direitos das pessoas idosas relacionados à independência, participação, cuidado, autorrealização e dignidade (ONU, 2019, p. 1).

Em geral as políticas priorizam o cuidado familiar em detrimento ao institucional, contudo, em acordo com os desafios do envelhecimento populacional e das novas estruturas familiares, surgem novas modalidades de cuidados não familiares.

Com o objetivo da atenção humanizada e integralizada a essa grande parcela da população e na impossibilidade deste acompanhamento ser realizado no âmbito familiar, destacam-se as Instituições de longa permanência para idosos (ILPIS), tal inserção também ocorre quando a família não possui estrutura (financeira, emocional, espaço físico, cuidadores), nem conta com o suporte do Estado e de organizações comunitárias para cuidar do familiar idoso no domicílio (BORN, 2002, 2008).

Segundo a Portaria nº 73/2001 do Ministério da previdência e Assistência Social (MPAS), as ILPIs destinam-se ao atendimento de idosos dependentes e independentes para atividades da vida diária, preservando os direitos estabelecidos pela ONU, como dignidade, autonomia, fortalecimento dos vínculos familiares e com a comunidade (BRASIL, 2001).

As ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos,

com ou sem suporte familiar e em condições de liberdade, dignidade e cidadania (ANVISA, 2020).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, no item 3.2 (atenção integral e integrada à Saúde da Pessoa Idosa), reforça a importância de implementar a avaliação funcional individual e coletiva. Nesse sentido, considera três categorias de pessoas idosas: 1) o idoso independente, aquele capaz de realizar sem dificuldades e sem ajuda todas as atividades de vida diária; 2) os indivíduos idosos com potencial para desenvolver fragilidade, que são independentes, mas apresentam algumas dificuldades nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD) e merecem atenção específica pelas equipes de saúde com acompanhamento mais frequente; 3) os idosos frágeis ou em situação de fragilidade, como: acamados, aqueles que estiveram hospitalizados recentemente por qualquer razão, apresentam doenças causadoras de incapacidade funcional – acidente vascular encefálico, síndromes demenciais e outras doenças neurodegenerativas, etilismo, neoplasia terminal, amputações de membros. Estes se encontram com pelo menos uma incapacidade funcional básica ou vivem em situação de violência doméstica. Por critério etário, a literatura estabelece como frágeis os idosos com 75 anos ou mais, sendo que outros critérios poderão ser acrescidos de acordo com as realidades locais (BRASIL, 2005).

Nesse contexto, cabe destacar os Serviços de Acolhimento Institucional têm como unidade destinada ao cuidado de idosos as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), de abrangência municipal e regional. Os objetivos específicos dessa modalidade consistem em incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária, desenvolver condições para a independência e o autocuidado, promover o acesso à renda, e promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência.

Com base na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 502 de 27 de maio de 2021, que dispõe sobre o funcionamento das Instituições de longa permanência para idosos, de caráter residencial; que tem por objetivo estabelecer um padrão mínimo de funcionamento, as ILPIs devem respeitar as definições descritas por essa resolução no que se refere à organização, recursos humanos, infraestrutura física e processos operacionais tais como plano de trabalho, saúde, alimentação e limpeza. O dimensionamento de recursos humanos e equipamentos de autoajuda é feito em acordo com o grau de dependência do idoso, além de respeito aos direitos e dignidade da pessoa idosa, em um ambiente acolhedor e salubre. Sendo assim, toda organização das ILPIs baseia-se na característica da dependência dos idosos residentes, descritas como: grau de dependência I: idosos independentes, mesmo que

requeiram uso de equipamentos de autoajuda; 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. Ainda de acordo com a resolução, a oferta de cuidadores deverá respeitar a quantidade de residentes por grau de dependência:

- Grau de dependência I: 1 cuidador para cada 20 idosos (turno 8h/dia)
- Grau de dependência II: 1 cuidador para cada 10 idosos (turno)
- Grau de dependência III: 1 cuidador para cada 6 idosos (turno)

Assim como as demais distribuições de recursos humanos, seguirão o quantitativo de idosos residentes. O espaço físico deverá ser adaptado e aprovado pela autoridade sanitária e municipal competente em concordância com a Resolução que estabelece um padrão mínimo para o funcionamento das ILPIs.

No que refere à saúde, Subseção II e III da RDC 502/21, as ILPIs deverão elaborar a cada dois anos um Plano de Atenção Integral à saúde dos residentes e anualmente avaliar o desempenho dos padrões de funcionamento, encaminhando à Vigilância Sanitária as avaliações do ano anterior.

As instituições deverão ser fiscalizadas de acordo com a Lei Federal nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso, e sofrerão punições caso descumpra as determinações desta resolução (Resolução RDC nº 502, de 21 de maio de 2021).

De acordo com o Estatuto do Idoso, capítulo III, Art. 52. Da Fiscalização das Entidades de Atendimento:

As entidades governamentais e não governamentais de atendimento ao idoso serão fiscalizadas pelo conselho do Idoso, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em lei.

Cabe ao Conselho do Idoso, conforme o art. 7º. do Estatuto, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.

A respeito da atuação do Ministério Público nas Instituições de longa permanência nos termos da Lei Federal nº 10.741, de 1 de outubro de 2003, destaca a responsabilidade do MP em exercer fiscalização nos estabelecimentos que acolhem idosos na garantia do bem-estar e

dignidade dos idosos residentes. A ação fiscalizatória do MP, atua de maneira conjunta com os órgãos sanitários e não substitutiva, auxiliando no controle do crescimento das ILPIs, algumas sem registro que ficam fora do escopo do controle sanitário, agindo de acordo com a legislação específica (BRASIL, 2003).

A vigilância sanitária integra a área de Saúde Coletiva, engloba atividades de natureza multiprofissional e interinstitucional que demandam conhecimentos de diversas áreas do saber. Seu escopo de ação se situa no âmbito da prevenção e controle de riscos, proteção e promoção da saúde. Para o controle de riscos aciona um conjunto de tecnologias de intervenção como a legislação (normas jurídicas e técnicas), a fiscalização, a inspeção, o monitoramento, o laboratório, a vigilância de efeitos adversos e outros agravos e as ações em torno da informação, comunicação e educação para a saúde (COSTA, 2009).

A Vigilância Sanitária atua nas ILPIs através de ações fiscalizatórias, a fim de garantir que essas instituições ofereçam uma assistência de qualidade, segura e ajustada às condições mínimas de qualidade. A atuação da Vigilância é fundamental na garantia dos direitos fundamentais do idoso por essas instituições caracterizarem-se como de interesse à saúde, necessitando de licenciamento sanitário e demais diretrizes estabelecidas pela legislação vigente. O espaço físico, a documentação, as condições de higiene, a distribuição dos recursos humanos, a dieta ofertada, a assistência de saúde e o cuidado com o idoso residente são alguns dos pontos avaliados pela Visa durante uma inspeção (Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005).

Os Roteiros de Inspeção Sanitária são instrumentos essenciais para a sistematização das inspeções sanitárias, e na garantia da proteção e qualidade do serviço prestado ao idoso, estando à disposição do setor regulado.

No município do Rio de Janeiro são diversos os canais de denúncia de maus tratos a idosos residentes em ILPIs, entre eles o cidadão pode entrar em contato com a Prefeitura através da Central de Atendimento 1746. Via portais www.1746.rio ou www.carioca.rio; Defensoria Pública do Rio (telefone 129); Ministério Público do Rio (telefone 127); Delegacia Especial de Atendimento à Pessoa da **Terceira Idade**; Disque Direitos Humanos (telefone 100) e em casos de risco iminente a Polícia Militar (telefone 190). As notificações serão encaminhadas ao setor responsável no IVISA-Rio, e de acordo com a necessidade da ocorrência, realizará a inspeção sanitária em conjunto com os demais órgãos fiscalizadores.¹

¹ Informações retiradas do portal da Prefeitura do Rio de Janeiro, disponível na bibliografia.

A IVISA utiliza nas suas ações o roteiro de inspeção para avaliação da estrutura física das instituições de longa permanência para idosos que se encontra anexo à Resolução SMSDC nº 1.954.²

² A Resolução SMSDC nº 1.954 encontra-se disponível em anexo A.

2 JUSTIFICATIVA

A mudança do perfil etário brasileiro em decorrência do aumento da população idosa, colocou em evidência o crescimento das Instituições de Longa permanência para idosos, tão necessárias no cuidado deste público, contudo, é de grande importância garantir condições sanitárias mínimas de funcionamento, orientadas pela legislação específica.

Nesta temática, através da análise da legislação, dos artigos incluídos na revisão narrativa e da observação de uma inspeção sanitária em uma Instituição de longa permanência, é possível mensurar os principais enredamentos na oferta de cuidados nas ILPIs frente às condições sanitárias mínimas de funcionamento dessas instituições, possibilitando fomentar iniciativas de proteção e prevenção à saúde do idoso institucionalizado.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Explorar o papel da vigilância sanitária na garantia das condições sanitárias mínimas de funcionamento das ILPIs, a partir da análise da literatura e legislações.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Análise exploratória da literatura brasileira sobre o cuidado com a pessoa idosa e ações da vigilância sanitária;
- Levantamento das legislações relacionadas à evolução das preocupações com a saúde e proteção social da pessoa idosa;
- Descrição das ações de vigilância sanitária no Município do Rio de Janeiro relacionadas às Instituições de Longa Permanência.

4 METODOLOGIA

Para investigar como o tema cuidado com a pessoa idosa e ações de vigilância sanitária voltadas para as instituições de longa permanência para idosos no Brasil vem sendo abordado nas publicações; foi realizada uma pesquisa exploratória cuja fonte de informação foi a revisão da bibliografia publicada em bases de dados de livre acesso através do Portal de pesquisa da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

A busca foi realizada utilizando os descritores: Idoso, Instituições de Longa Permanência, Cuidado e Vigilância Sanitária; além disso, utilizou-se como filtro “país/região de assunto - Brasil” e idioma “Português”, no período de 2011 a 2021.

No geral, foram identificados textos de artigos e dissertações, e selecionados para análise apenas os artigos nos quais havia uma interface entre ILPI e vigilância sanitária. Além disso, foram excluídos trabalhos cujo foco envolvia cuidados de enfermagem com pessoas idosas e agravos específicos.

Elaborou-se uma planilha para a sistematização das informações levantadas a partir da leitura dos resumos, composta pelos seguintes itens: título; autores; ano; periódico; local da pesquisa; objetivos; método; principais resultados e considerações.

Além disso, foram pesquisadas as legislações específicas da área de vigilância sanitária voltadas para as ILPIs e legislações relacionadas aos direitos da pessoa idosa.

As publicações foram agrupadas e em seguida foi realizada a análise, através de uma categorização temática em cada grupo buscando responder à pergunta: *O que tem produzido na literatura científica brasileira sobre o papel da vigilância sanitária no cuidado com idosos institucionalizados?*

Foi realizada também uma pesquisa documental da legislação vigente, para melhor abordagem do tema, sendo elas: Resolução SMS nº 2719 de 31 de agosto de 2015; Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021; Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020; RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005; Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

A tabela 1 apresenta os descritores utilizados e a quantidade de artigos recuperados e selecionados para cada um deles.

Tabela 1 - Descritores utilizados e a quantidade de artigos recuperados e selecionados

Descritores	Recuperados	Selecionados
Idoso em ILPI (Scielo)	30	8
Instituições de Longa Permanência (Scielo)	226	20
Cuidado com idoso	493	9
Legislação e Idoso (Scielo)	15	4
Vigilância Sanitária e Idoso	2	1

Fonte: Elaborado pela autora.

4.1 COLETA DE DADOS

Como resultado da busca foram recuperados 766 artigos na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo).

Posteriormente foram selecionados 42 artigos que após o refinamento da pesquisa resultou em 9 artigos incluídos que estão apresentados no quadro 2.

Quadro 1 - Artigos recuperados e selecionados

Autores	Título da Produção	Proposta e temática	Ano	Região
Rosane Seeger da Silva; Elenir Fedosse; Fernanda dos Santos Pascotini; Estefânia Brunelli Riehs	Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde	_Análise do perfil do idoso institucionalizado.	2019	MS
Lara Mota Marinho; Maria Aparecida Vieira; Simone de Melo Costa; João Marcus Oliveira Andrade	Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência	Identificar o grau de dependência dos idosos institucionalizados em um município de MG.	2013	MG
Giovâni Firpo Del Duca; Shana Ginar da Silva; Elaine Thumé; Iná S. Santos; Pedro C. Hallal	Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepções de gestores e profissionais	Violência no cuidado do idoso em ILPI, na perspectiva de gestores e profissionais.	2019	RJ
Silvia Patricia Lima de Castro Pinto; Olga Rodrigues de Moraes Von Simson	Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: sumário da legislação	Análise das legislações referentes às Instituições de longa permanência para idosos.	2012	SP
Renato Peixoto Veras; Martha Oliveira	Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado	Análise dos modelos existentes de atenção ao idoso e produção de uma nova linha de cuidado.	2018	RJ

Júnia Denise Alves-Silva; Fabio Scorsolini-Comin; Manoel Antônio dos Santos	Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde	Cuidado com o idoso em instituição de longa permanência.	2013	RS
Jurilza Maria Barros de Mendonça; Albamaría Paulino de Campos Abigailil; Potyara Amazoneida Pereira Pereira; Antonio Yuste; Joaquim Hudson de Souza Ribeiro	O sentido do envelhecer para o idoso dependente	Envelhecimento na sociedade capitalista e análise das necessidades do idoso dependente. 6 Estados e DF	2021	RJ
Bruno Costa Poltronieri; Edinilsa Ramos de Souza; Adalgisa Peixoto Ribeiro	Violência e direito ao cuidado nas políticas públicas sobre instituições de longa permanência para idosos	Análise das políticas que referem o tema violência. RJ	2019	RJ
Vanessa Lôbo de Carvalho	Perfil das instituições de longa permanência para idosos situadas em uma capital do Nordeste	Perfil das ILPIs em uma capital do Nordeste.	2014	AL

Fonte: Elaborado pela autora.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise exploratória da literatura brasileira sobre o cuidado com a pessoa idosa e ações da vigilância sanitária.

Tendo como ponto de partida as doenças e uso de medicações, bem como a manutenção ou não de vínculo familiar (SILVA *et al.* Instituições de longa permanência e os idosos por elas assistidos, discute-se as condições de vida dos idosos nas ILPIs, já que na impossibilidade do cuidado ao idoso no âmbito familiar, cabe à instituição garantir seus direitos.

Compete à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; afirmando que não deve sofrer discriminação de qualquer natureza, e que o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política. (BRASIL, 1994, p. 6).

No que se refere aos idosos e às ILPIs, destaca-se um estudo transversal, que analisa o perfil dos idosos institucionalizados, a presença de doenças e uso de medicações, bem como a manutenção ou não de vínculo familiar (SILVA *et al.*, 2019).

Foram analisadas as fichas cadastrais de 67 idosos, todos do sexo masculino. Identificou-se a predominância de idosos brancos, 70 anos de idade na média, alfabetizados, profissionais de serviços gerais e solteiros. As doenças mais frequentes foram, os déficits visuais (maioria corrigida) e os auditivos (minoría corrigida). Sobre as condições de saúde relacionadas à história de uso abusivo de álcool e tabaco, de doenças sistêmicas e neurodegenerativas, seus agravos e consequências desfavoráveis, bem como uso excessivo de medicamentos psicotrópicos e bom nível de manutenção de vínculo familiar na ILPI analisada.

Concluiu-se a necessidade de uma abordagem multiprofissional, por novos profissionais que não compõe a atual equipe, para resolver novas situações de ordem biológica e psicossocial, garantindo uma atenção ampliada, individualizada e coletiva ao idoso institucionalizado (SILVA *et al.*, 2019).

Através de um estudo quantitativo descritivo, a partir da coleta de dados de roteiros de visita da Vigilância Sanitária da cidade de Maceió, analisou o perfil sanitário das ILPIs entre 2009 e 2010, de acordo com as diretrizes da RDC nº 283/05 MS (CARVALHO, 2014).

Entre os resultados encontrados, destacam-se, a natureza filantrópica de grande parte das instituições do Município de Maceió, que não possui unidades de natureza pública,

contudo uma parte delas recebe apoio governamental, apesar disso, 88% delas não possuíam alvará de funcionamento sanitário, apenas uma de natureza filantrópica (espírita), possuía licenciamento. A carga horária dos Responsáveis Técnicos varia entre 30 e 40 horas e a escolaridade em nível superior não é a totalidade. Possuíam recursos humanos de qualificação e escolaridade variada em grande parte voluntários. Os residentes dessas unidades se dividem entre os graus de dependência I e II e utilizam a rede de assistência pública de saúde. O artigo destaca também que apenas uma pequena parte das instituições atende às condições gerais estabelecidas pela RDC nº 283/05, e nenhuma encaminha indicadores mensais de avaliação à Vigilância Sanitária e não implementaram um Plano de Atenção Integral ao idoso residente.

Em resumo, o autor aponta que apesar da ANVISA apresentar uma resolução específica para as ILPIs que garanta o bem-estar dos idosos residentes, os gestores dessas instituições devem aplicá-las em sua íntegra.

Ainda sobre a análise do perfil dos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência, Marinho e colaboradores (2013) identificaram através de um estudo transversal descritivo, realizado em ILPIs filantrópicas de um Município de Minas Gerais, o grau de dependência para as atividades da vida diária com base na necessidade de auxílio ou não para a realização dessas atividades dos idosos residentes nas ILPIs. Em um total de 125 idosos em 3 instituições, identificou-se que 77% dos idosos possuíam algum grau de dependência, que pode ser revertido em alguns casos, porém de evolução rápida, se não for modificada através de ações preventivas e/ou de redução dos danos, por uma equipe especializada e comprometida com cuidado do idoso.

O estudo destaca a relação do aumento da idade com o grau de dependência, compatíveis com processo de envelhecimento, contudo potencializado pela falta de estímulo à independência do idoso institucionalizado, sendo de extrema importância a avaliação do grau de dependência para planejar e executar ações nas Instituições de longa permanência para idosos.

Conclui-se a necessidade de investimento em recursos humanos para realizar uma atenção multiprofissional que previna a incapacidade funcional, melhore a qualidade de vida do idoso, amparada em Políticas públicas eficientes (MARINHO *et al.*, 2013).

Quanto a violência no cuidado oferecido nas Instituições de longa permanência na percepção dos gestores e profissionais, Poltronieri, Souza e Ribeiro (2019), utilizaram-se de um estudo qualitativo, que analisou 38 entrevistas semiestruturadas: nove com gestores e 29 com profissionais. Sendo analisada nos relatos, os principais desafios para garantir um cuidado atento e digno nessas instituições. Como resultados da pesquisa, os profissionais destacaram o

abandono familiar, a falta de capacitação dos profissionais e a própria institucionalização, que podem agravar os problemas de saúde desta população. Apesar de implicitamente a violência em suas diversas formas pode estar presente nessas instituições. Sobre a perspectiva de uma atenção digna ao idoso, indicou-se a capacitação dos profissionais e a consolidação de políticas públicas efetivas e eficientes (POLTRONIERI; SOUZA; RIBEIRO, 2019).

No que tange às Instituições de longa permanência e as legislações pertinentes, Pinto e Simon, realizaram através de levantamento das legislações federais, as que foram criadas no âmbito dos direitos dos idosos, a partir da Constituição de 1988.

Discute-se na Constituição de 1988 que “Saúde e educação é direito de todos, e dever do Estado” que o mesmo deveria garantir a saúde desse público, contudo destaca-se que a família continua como principal responsável pelo cuidado com o idoso. Posteriormente, as portarias iniciavam a criação de normas de funcionamento das instituições voltadas ao cuidado da população idosa.

A partir da Lei nº 8.080 e a criação da PNS (Política Nacional de Saúde), políticas voltadas para esse público específico foram criadas como: PNSI (Política Nacional de Saúde do Idoso) e PNI (Política Nacional do Idoso), objetivando ao Estado a proteção social e da saúde da população idosa.

Segundo os autores o avanço na garantia dos direitos da população idosa se dá após a promulgação da Lei nº 10.741/2003-Estatuto do idoso, com referência às ILPIs e ao caráter fiscalizatório do Ministério Público, dos Conselhos do idoso e da Vigilância Sanitária.

Conclui-se a importância da Vigilância Sanitária na fiscalização desses serviços e na capacitação contínua da sua força de trabalho para a garantia da saúde do idoso residente em ILPIs (PINTO; SIMMONS, 2012).

Veras e Oliveira (2018) discutem a partir de uma análise crítica dos modelos já existentes de atenção à saúde dos idosos uma proposta de uma nova linha de cuidado com maior custo-efetividade (analisam tanto os custos como os desfechos de programas ou tratamento de saúde). Tendo como ponto de partida a análise dos marcos legais internacionais, como a Assembleia Mundial sobre o envelhecimento de 1982; a Resolução nº 46/91, importante marco na orientação para as políticas voltadas para a população idosa; o Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento de Madrid de 1999.

Além dos marcos legais no Brasil, como a Constituição de 1988, a Política Nacional do Idoso de 1994; Lei Federal nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 - o Estatuto do Idoso; A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa — PNSPI, instituída pela portaria 2528/GM de 19

de outubro de 2006. Os autores apresentaram uma nova proposta de linha de cuidado com foco nas características e necessidades deste idoso.

Enfim um cuidado individualizado, capaz de proporcionar um envelhecimento saudável, reduzindo a sobrecarga do Sistema Único de Saúde Brasileiro (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Ainda na discussão do cuidado com o idoso, Silva, Comin e Santos (2013) através de uma revisão integrativa analisam os fatores que levam os idosos a trocar o ambiente familiar, para as Instituições de Longa Permanência para idosos, discute-se também a qualidade da assistência oferecida e o aprimoramento da força de trabalho, para melhora das condições de vida dos idosos residentes nas ILPIs.

De acordo com o estudo, os fatores que levam o idoso a ILPIs podem ser por imposição familiar ou por sua própria escolha. Suas condições de vida nas instituições variam em dependência total, parcial ou independência para a realização das atividades de vida diária, que em sua maioria possuem algum grau de dependência, necessitando de ajuda especializada. Contudo de acordo com as novas diretrizes para um envelhecimento saudável esses ambientes também precisam de uma reformulação, proporcionando ao idoso novas experiências, estimulando sua autonomia, valorizando suas vivências, ou seja, transformando em um espaço de promoção de desenvolvimento do idoso.

O estudo destaca a Enfermagem como um dos principais atores da instituição, com presença contínua nas ILPIs e com grande acervo de estudos neste tema, contudo reforçam a formação de equipes multiprofissionais para atuação nas instituições, como orientado pelas políticas públicas, além da qualificação dos cuidadores, implementando assim intervenções norteadas por diferentes expertises de vários profissionais de saúde (SILVA; COMIN; SANTOS, 2013).

Poltronieri, Souza e Ribeiro (2019a), discutem o Direito do idoso através da análise documental das Políticas Públicas que referem o tema violência nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. A pesquisa destaca, a partir da Constituição de 1988, nove políticas nacionais e duas do Rio de Janeiro. Os autores ao analisarem as políticas públicas, indicam que as mesmas remetem de maneira superficial o tema violência, como no artigo 4º da Lei nº 10.741. e sim de forma genérica a promoção de ambiente seguro no âmbito das ILPIs.

De acordo com a publicação, o Estatuto do Idoso classifica como crime:

Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes, ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado (BRASIL, 2003, art. 99).

Em resumo, como crime, em acordo com as legislações vigentes, as ILPIs necessitam proporcionar um ambiente seguro para o idoso e estão sujeitas às sanções legais, tendo como obrigação comunicar às autoridades locais e sanitárias qualquer situação de violência, acidentes, quedas com lesão etc.

Contudo poucas políticas abordam amplamente os cuidados de longa duração e divergem na concepção das ILPIs, resultando em ações pouco efetivas, já que as mesmas possuem equipes incompletas, não sendo possível oferecer um serviço de qualidade na assistência dos idosos institucionalizados. Situações de violência institucional, que impactam na saúde geral do idoso precisam ser mais discutidas, e os cuidados oferecidos em instituições de longa permanência necessitam de redefinição e reorganização pelo Estado, pela sociedade e academia (POLTRONIERI; SOUZA; RIBEIRO, 2019).

Mendonça e colaboradores (2021) discutem o sentido de envelhecer para o idoso dependente através de um ensaio, com o objetivo de ponderar o envelhecimento na sociedade atual, analisando as necessidades humanas, reforçadas pelas perdas das capacidades da vida diárias da pessoa idosa, na perspectiva contraditória mercantilista.

De acordo com o Plano de Ação Internacional para o envelhecimento saudável das Nações Unidas, mundialmente a proporção de pessoas com 60 ou mais devem chegar a dois milhões até 2050.

De acordo com o Plano de Ação Internacional para o envelhecimento saudável das Nações Unidas, mundialmente a proporção de pessoas com 60 ou mais devem chegar a dois milhões até 2050. (ONU, 2019, p. 1).

Os autores refletem que a produção de políticas públicas não é capaz de sanar casos de abandono e maus tratos ao idoso dependente, contudo as regulamentações criadas nos últimos anos tendem a reduzir os casos, e aumentar a proteção ao idoso, reafirmados pelo estigma da velhice, necessitando de uma reflexão no sentido do cuidado, nas dimensões do termo, principalmente no que tange o cuidar do idoso dependente, de maneira ética e livre de preconceitos, capazes de proporcionar um envelhecimento saudável (MENDONÇA *et al.*, 2021).

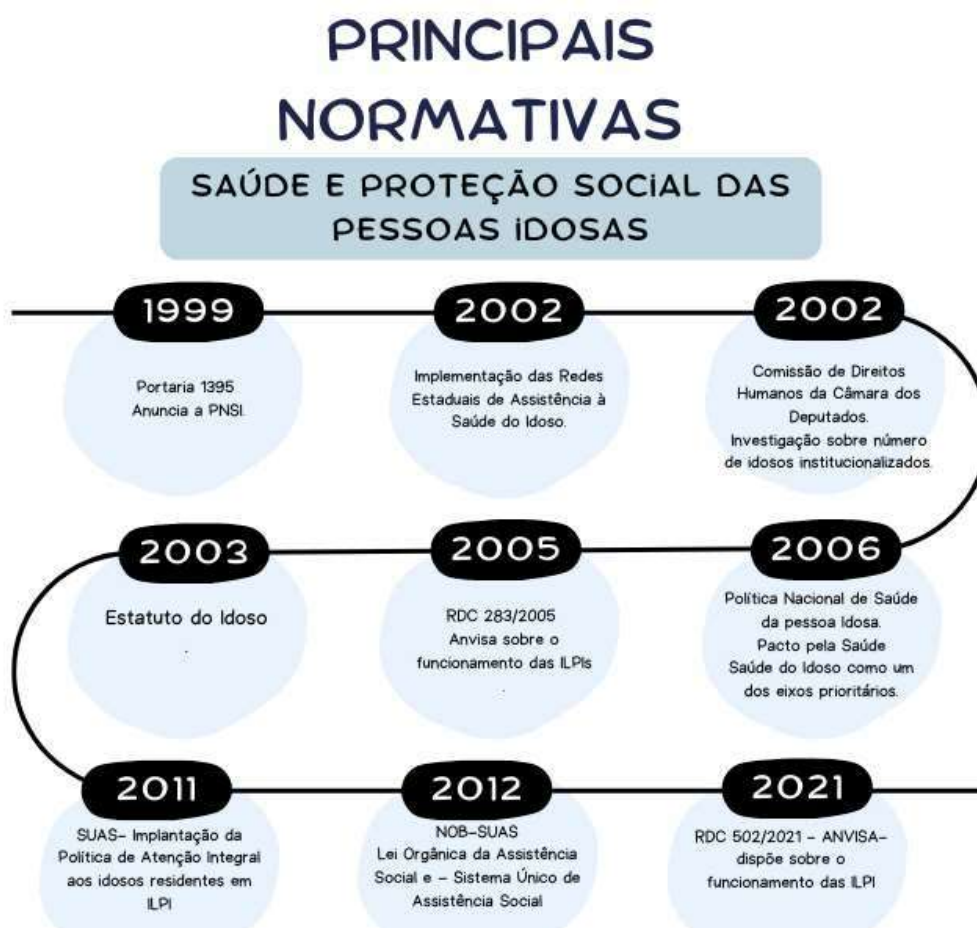
Cabe mencionar que o tema violência, apesar de não ser inserido como descritor, apresentou-se de forma recorrente nas publicações, em suas diversas formas, que podem ocorrer anteriormente a institucionalização no âmbito familiar, ou com o idoso residente na ILPI, na negligência do cuidado especializado, nos maus tratos, nos abusos financeiros e demais tipos de violências que o idoso está exposto.

Outro destaque é que apesar da pesquisa ser selecionada no espaço de tempo entre 2011-2021, parte das publicações inseridas são mais recentes e destacam os marcos legais que datam desde 1988 com a Constituição, do Estatuto do Idoso em 2003, até a última Resolução em 2021.

Levantamento das legislações relacionadas à evolução das preocupações com a saúde e proteção social da pessoa idosa.

O arcabouço legal de proteção aos idosos é composto pela tríade, Previdência, Saúde e Assistência Social. Na figura 1 são apresentados os principais documentos normativos relacionados à saúde e proteção social de pessoas idosas.

Figura 1 - Principais documentos normativos relacionados à saúde e proteção social de pessoas idosas



Fonte: Elaborado pela autora.

- 1999 – Portaria 1.395 – Anuncia a PNSI;
- 2002 – Implantação das Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso;

- 2002 – Comissão de DH da Câmara dos Deputados – investigação sobre número de idosos institucionalizados;
- 2003 – Estatuto do Idoso;
- RDC 283/2005 – ANVISA sobre funcionamento das ILPI;
- 2006 – Pacto pela Saúde – saúde do idoso como um dos eixos prioritários;
- 2006 – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;
- 2011 – SUAS - Responsabilidade do SUAS – implantação da Política de Atenção Integral aos idosos residentes em ILPI;
- 2012 - NOB-SUAS;
- 2021 – RDC 502/2021 – ANVISA – dispõe sobre funcionamento das ILPI.

Descrição das ações de vigilância sanitária no Município do Rio de Janeiro relacionadas às Instituições de Longa Permanência.

Em acordo com a Resolução da Secretaria Municipal de Saúde nº 2719, que destaca a necessidade de qualificar a prestação de serviços em Instituições de longa permanência para idosos no Município do Rio de Janeiro, com o objetivo de reduzir e prevenir riscos à saúde do idoso residente descreve as exigências em acordo com a legislação específica.

- Licenciamento Sanitário obrigatório;
- Classificação (de acordo com o grau de dependência do idoso residente);
- Documentos comprobatórios (assistência médica, caderneta de saúde atualizada, contrato de prestação de serviços, proposta de trabalho, identificação externa, impressos próprios);
- Plano de atenção à saúde do idoso;
- Responsável técnico de nível superior;
- Especificações da área física, instalações e equipamentos em acordo com a RDC;
- Recursos Humanos em quantidade que atenda às necessidades dos idosos residentes;
- Uso de materiais, registros e fracionamento (higienização de instalações, equipamentos e alimentos);

O descumprimento das exigências referidas nesta Resolução resultará em penalidades previstas na legislação sanitária (RIO DE JANEIRO, 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Idosos institucionalizados, independentemente da natureza da instituição, ou do perfil dos residentes, representam uma parcela extremamente vulnerável da população, que superam as fragilidades naturais do processo do envelhecimento, necessitando de atenção especializada e multiprofissional.

Apesar do avanço na legislação e nas políticas públicas referentes ao cuidado com os idosos nas ILPIs, muito deve-se progredir para uma atenção integral de qualidade ao idoso institucionalizado.

A violência no cuidado com idoso destaca-se simultaneamente ao crescimento exponencial das unidades de longa permanência para idosos, carecendo de um controle fiscalizatório efetivo do Estado através dos órgãos de proteção ao idoso, fiscalizando, e capacitando a força de trabalho.

Neste sentido evidencia-se a importância dos órgãos fiscalizadores nas ILPIs, principalmente a Vigilância Sanitária, atuando na garantia das condições mínimas de funcionamento das instituições. Contudo faz-se necessário uma atuação mais incisiva, capaz de assegurar a aplicabilidade da legislação. A carência de pessoal que atuam no processo de licenciamento, fiscalização, e capacitação, aliadas a fragilidade das sanções legais, potencializam a não efetividade das normativas estabelecidas como padrão mínimo pela RDC, expondo o idoso residente a um cuidado inadequado e uma baixa qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ABIGALIL, A. P. C. *et al.* O sentido do envelhecer para o idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 01, p. 57-65, 2021.

ANVISA. Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). **ANVISA**, 19 nov. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos>. Acesso em: 11 ago. 2022.

BORN, T. (org.). **Cuidar melhor e evitar a violência**: manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008. 330 p.

BORN, T. Cuidado ao idoso em instituição. *In*: PAPALÉO NETTO, M. (ed.). **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002. p. 403-414

BORN, T. O cuidador familiar da pessoa idosa. *In*: BORN, T. (ed.). **Cuidar melhor e evitar a violência**: Manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008. p. 59-63

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. **Diário Oficial da União**: seção 1, p. 110, Brasília, DF, 31 maio 2021.

BRASIL. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020**. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-no-05-2020-gvims-ggtes-anvisa-orientacoes-para-a-prevencao-e-o-controle-de-infeccoes-pelo-novo-coronavirus-em-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-ilpi.pdf/view>. Acesso em: 10 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada. Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Estabelecer o padrão mínimo de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Diário Oficial da União**: seção 1, p. 58, Brasília, DF, 27 set. 2005.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 5 jan. 1994.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001**. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil.

CARVALHO, V. L. Perfil das instituições de longa permanência para idosos situadas em uma capital do Nordeste. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 184-191, 2014.

COSTA, E. Fundamentos da vigilância sanitária. In: COSTA, E. (org.). **Vigilância sanitária: temas para debate**. Salvador: EDUFBA, 2009. p.11-36.

MARINHO, L. M. *et al.* Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100013>.

PINTO, S. P. L. C.; SIMSON, O. R. M. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: sumário da legislação. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 169-174, 2012.

POLLO, S. H. L.; ASSIS, M. Instituições de longa permanência para idosos-ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 11, n. 1, p. 29-44, 2008.

OLIVEIRA, M.; VERAS, R. P. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.

ONU. Envelhecimento. **ONU News**, 2019. Disponível em: <https://unric.org/pt/envelhecimento/>. Acesso em: 14 set. 2022.

POLTRONIERI, B. C.; SOUZA, E. R.; RIBEIRO, A. P. Violência e direito ao cuidado nas políticas públicas sobre instituições de longa permanência para idosos. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019a.

POLTRONIERI, B. C.; SOUZA, E. R.; RIBEIRO, A. P. Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepções de gestores e profissionais. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 2, p. 215-226, 2019b.

RIO DE JANEIRO (Município). Fiscalização em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) – IVISA RIO. Disponível em: <https://carioca.rio/servicos/fiscalizacao-em-estabelecimentos-de-longa-permanencia-de-idosos-ilpi-asilos/>. Acesso em: 10 ago. 2022

RIO DE JANEIRO (Município). **Resolução SMSDC nº 1.954, de 31 de Julho de 2012**. Estabelece o Roteiro de Inspeção para Instituições de Longa Permanência para Idosos. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/vigilanciasanitaria/exibeconteudo?id=5133478>. Acesso em: 10 ago. 2022.

RIO DE JANEIRO (Município). **Resolução SMS nº 2.719 de 31 de agosto de 2015**. Define e classifica as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no âmbito do Município do Rio de Janeiro e dá outras Providências. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/documentos/4144698/c6499d43-b837-4ac8-bb21-2f0d12c3cc83>. Acesso em: 10 ago. 2022.

SILVA, J. D. A.; COMIN, F. S.; SANTOS, M. A. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 4, p. 820-830, 2013.

SILVA, R. S. *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 345-356, 2019.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, jun. 2018.

ANEXO

**ANEXO A – ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA
DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

	PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA, FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA E CONTROLE DE ZOOSE SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA EM ARQUITETURA E ENGENHARIA www.rio.rj.gov.br/vigilanciasanitaria			
ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS				
I – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO				
Nome:				
Endereço:				AP:
Nome Fantasia:			Inscrição Municipal:	
Nº do Processo:			CNPJ:	
Tipo de Serviço: () Municipal () Filantrópico () Conveniado – SUS RJ () Privado () Estadual				
II – AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA	SIM	NÃO	Atende em parte	Pontuação
ACESSO PRINCIPAL: Sim (5) Não (0)				
Área de fácil acesso, limpa, bem sinalizada, sem obstáculos e adaptada a PNE				
Existência de sala de recepção/espera em condições para que os visitantes aguardem sentados com conforto				
Existência de dois acessos independentes, sendo um social (adaptado a PNE) e um de serviço				
Existência de sanitário para público, não sendo obrigatório exclusividade				
			TOTAL 1	
DORMITÓRIOS: Sim (5) Não (0)				
Existência de dormitórios separados por sexo (Total de leitos: ____Masc.(____)(Fem.)____ Capacidade instalada: _____leitos(Masc.: ____Fem.: ____)				
Existência de área adequada para no máximo 4 leitos (afastamento entre camas > 0,80 m e local destinado à guarda dos pertences)				
Existência de superfícies de paredes e tetos de fácil higienização e isentas de rachaduras, vazamentos ou infiltrações que comprometam sua estrutura física				
Existência de superfície dos pisos dotados de mecanismos antiderrapantes, de fácil limpeza e higienização e uniformes				
Existência de banheiros destinados aos dormitórios em quantidade suficiente, adaptados a PNE (um para cada 4 hóspedes), podendo ser aceito solução de banheiro coletivo.				
Iluminação natural adequada				
Iluminação artificial adequada				
Existência de luz de vigília				
Ventilação natural adequada (se artificial, tipificar) _____				
Existência de campainha de alarme em leitos para idosos acamados (20% do total de leitos)				
			TOTAL 2	

ÁREAS DE USO COMUM: Sim (5) Não (0)				
Existência de sanitários em quantidade suficiente, adaptados a PNE				
Circulações internas com largura mínima de 0,80 m (livres) dotadas de corrimãos				
Existência de ambiente para atividades coletivas compatível com o número de internos				
Existência de ambiente para atividades de convivência compatível com o número de internos				
Existência de ambiente destinados a cultos ecumênicos e/ou para meditação				
Existência de solário compatível com o número de internos				



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA, FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA E
CONTROLE
DE ZOOSES
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA EM
ARQUITETURA E ENGENHARIA www.rio.rj.gov.br/vigilanciasanitaria

ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Superfícies de paredes e tetos de fácil higienização e isentas de rachaduras, vazamentos ou infiltrações que comprometam sua estrutura física				
Superfície dos pisos dotados de mecanismos antiderrapantes, de fácil limpeza e higienização e Uniformes				
Iluminação natural adequada				
Iluminação artificial adequada				
Existência de luz de vigília				
Ventilação natural adequada (se artificial, tipificar) _____				
			TOTAL 3	
GUARDA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS: Sim (3) Não (0)				
Existência de local próprio, provido de armário com chave, geladeira exclusiva, lavatório para higienização das mãos e bancada com cuba, para separação e preparo da medicação				
			TOTAL 4	
REFEITÓRIO / COZINHA: Sim (5) Não (0)				
Área destinada ao refeitório em perfeitas condições				
Área destinada a cocção integras, limpas e com superfícies de trabalho compatíveis ao volume Processado				
Existe solução para eliminação de gorduras e vapores (Tipificar: _____)				
Existência de barreiras físicas (porta dotada de mola, tela milimétrica, ralo com tampa escamoteáveis), em perfeito estado				
Existência de lavatório exclusivo para higienização das mãos na cozinha				
Existência de lavatório para higienização das mãos no refeitório				
Superfícies de paredes e tetos resistentes à higienização e isentas de rachaduras, vazamentos ou infiltrações que comprometam sua estrutura física				
Superfície dos pisos dotados de mecanismos antiderrapantes, de fácil limpeza e higienização e Uniformes				
Iluminação adequada (Tipificar: _____)				
Conforto térmico adequado na cozinha e refeitório				
Existência de luz de vigília no refeitório				
Existência de água quente corrente na cozinha (Tipo: _____)				
Existência de água potável filtrada na cozinha (Tipo: _____)				
Existência de local adequado para a guarda de alimentos				
			TOTAL 5	
ÁREAS DE APOIO: Sim (3) Não (0)				
Existência de vestiário e banheiro para funcionários				
Existência de local adequado para a guarda dos artigos e utensílios de cozinha				
Superfície dos pisos dotados de mecanismos antiderrapantes, de fácil limpeza e higienização e Uniformes				

		TOTAL 6	
SOLUÇÃO PARA LAVAGEM DE ROUPAS DOS HOSPEDES: Sim (3) Não (0)			
Existência de local adequado para a guarda de roupa suja *			
Existência de local adequado para a guarda de roupa limpa *			



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA, FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA E
CONTROLE
DE ZOOSE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA EM
ARQUITETURA E ENGENHARIA www.rio.rj.gov.br/vigilanciasanitaria

ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Existência de local para guarda dos produtos utilizados na lavanderia				
Existência de local adequado para a lavagem e secagem da roupa, com área para passar				
Superfícies de paredes e tetos resistentes à higienização e isentas de rachaduras, vazamentos ou infiltrações que comprometam sua estrutura física				
Superfície dos pisos dotados de mecanismos antiderrapantes, de fácil limpeza e higienização e Uniformes				
Lavagem terceirizada (máximo de 12 pontos no subitem) Obrigatório avaliar os itens com *				
			TOTAL 7	
DEPÓSITO: Sim (3) Não (0)				
Depósito de material de limpeza provido de tanque de lavagem e armário para guarda dos materiais utilizados na limpeza do abrigo				
Existência de áreas para a guarda dos artigos utilizados pela Instituição de forma organizada.				
			TOTAL 8	
RESÍDUOS: Sim (5) Não (0)				
Existência de lixeira com tampa em todos os cômodos, onde exigível				
Existência de abrigo externo à edificação, dotado de piso, teto e paredes revestidos com material liso e resistente a lavagem e higienização, protegido de roedores e insetos, com porta que permita a ventilação, para armazenamento de resíduos até o momento da coleta				
			TOTAL 9	
SEGURANÇA: Sim (5) Não (0)				
Existência de solução de acessibilidade para deslocamento vertical dos idosos em prédio de mais de um pavimento, garantindo ao idoso ao menos um acesso adequado aos locais de socialização, refeição, lazer, solário e áreas de convivência – Tipificar: _____				
Existência de luz de vigília nas rotas de circulação dos idosos				
Existência de dispositivos antiderrapantes nas escadas e rampas, quando existirem				
Existência de solução para eliminação de desníveis e obstáculos, nas circulações e banheiros da instituição, que possam por em risco a segurança dos hóspedes				
Instalações elétricas em bom estado e embutidas				
Instalações hidro-sanitárias em bom estado e embutidas				
Existência de mecanismo para retirada da folha da porta do banheiro pelo lado externo em caso de emergência, nas situações de abertura para o interior do banheiro				
			TOTAL 10	
SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA: Sim (4) Não (0)				
Abastecimento de água é feito por forma adequada, rede pública ou solução alternativa com tratamento adequado				
Reservatórios de água localizados em ambientes protegidos e devidamente limpos				

Existência de reservatórios de água potável devidamente vedados				
			TOTAL 11	
CONTROLE: Sim (1) Não (0) – verificar comprovantes				
Realiza manutenção preventiva e corretiva do prédio e equipamentos				