

Instituições de Longa Permanência

1

Helena Akemi Wada Watanabe

São Paulo, 26 de março de 2020

Faculdade de Saúde Pública

Disciplina PSP 5110- Saúde Pública e Envelhecimento

Cuidado institucional

- ▶ O cuidado institucional envolve atenção integral e contínua às pessoas idosas que residem nas ILPIs.
- ▶ Com o envelhecimento populacional e o aumento da sobrevivência de pessoas com demandas assistenciais significativas decorrentes de declínio cognitivo ou físico, há a necessidade de instituições que ofereçam além de abrigo ou residência e incluam os cuidados de longa duração em seu espectro assistencial

(Camarano, 2010)

- ▶ Atualmente os cuidados de longa duração ofertados pelo Estado estão centrados principalmente no cuidado institucional voltado ao abrigamento de idosos pobres.

Censo Nacional das ILPIs (IPEA, 2007-2010)

- ▶ 2007-2010 - pesquisa “*Condições de funcionamento e de infraestrutura nas instituições de longa permanência (ILPIs) no Brasil*”, realizada pelo IPEA em parceria com a Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SEDH) e o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI).
- ▶ 90 mil idosos viviam em ILPI, aproximadamente 1% da população idosa
- ▶ Dados apontam que a demanda por esses serviços tende a crescer “devido não só ao envelhecimento populacional e do próprio segmento idoso, mas, também, às mudanças nos arranjos familiares e à situação de pobreza em que vive a maioria das famílias brasileiras” (IPEA, 2008).
- ▶ 3.548 instituições distribuídas em 29,9% dos municípios brasileiros sendo 65,2% filantrópicas, 28,2% privadas com fins lucrativos e 6,6% públicas ou mistas
- ▶ O Estudo SABE tem mostrado que as gerações mais novas têm chegado aos 60 anos com mais incapacidades que as gerações anteriores

ILPIs no Brasil

- A maioria das ILPI em 2010 era privada filantrópica (65,2% para o Brasil e 57% para SP). As Públicas eram raras, ao mesmo tempo temos observado um aumento gradativo de ILPIs, principalmente privadas
- Atualmente no estado de São Paulo, segundo o Ministério Público, mais de 50% das ILPIs são privadas com fins lucrativos.

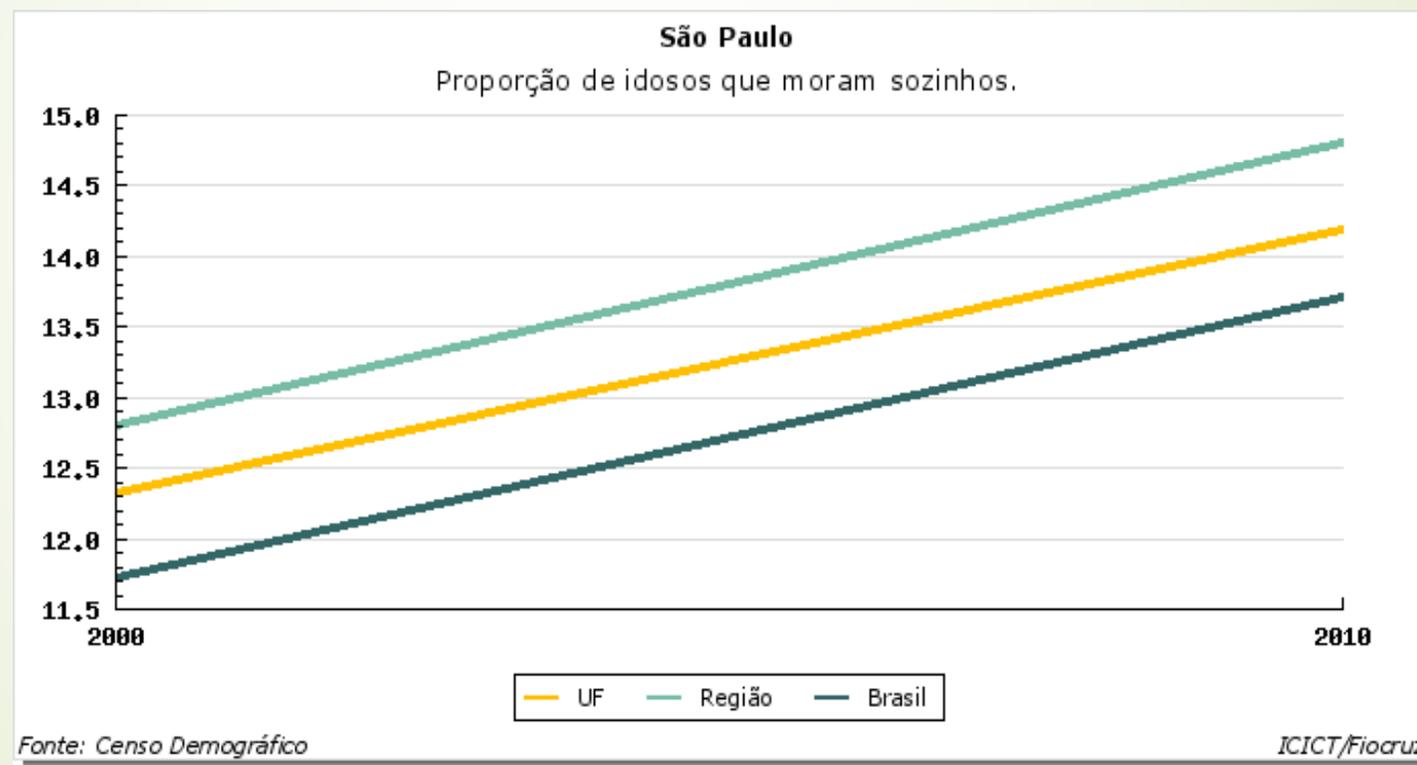
Quem necessita de cuidados de longa duração?

5



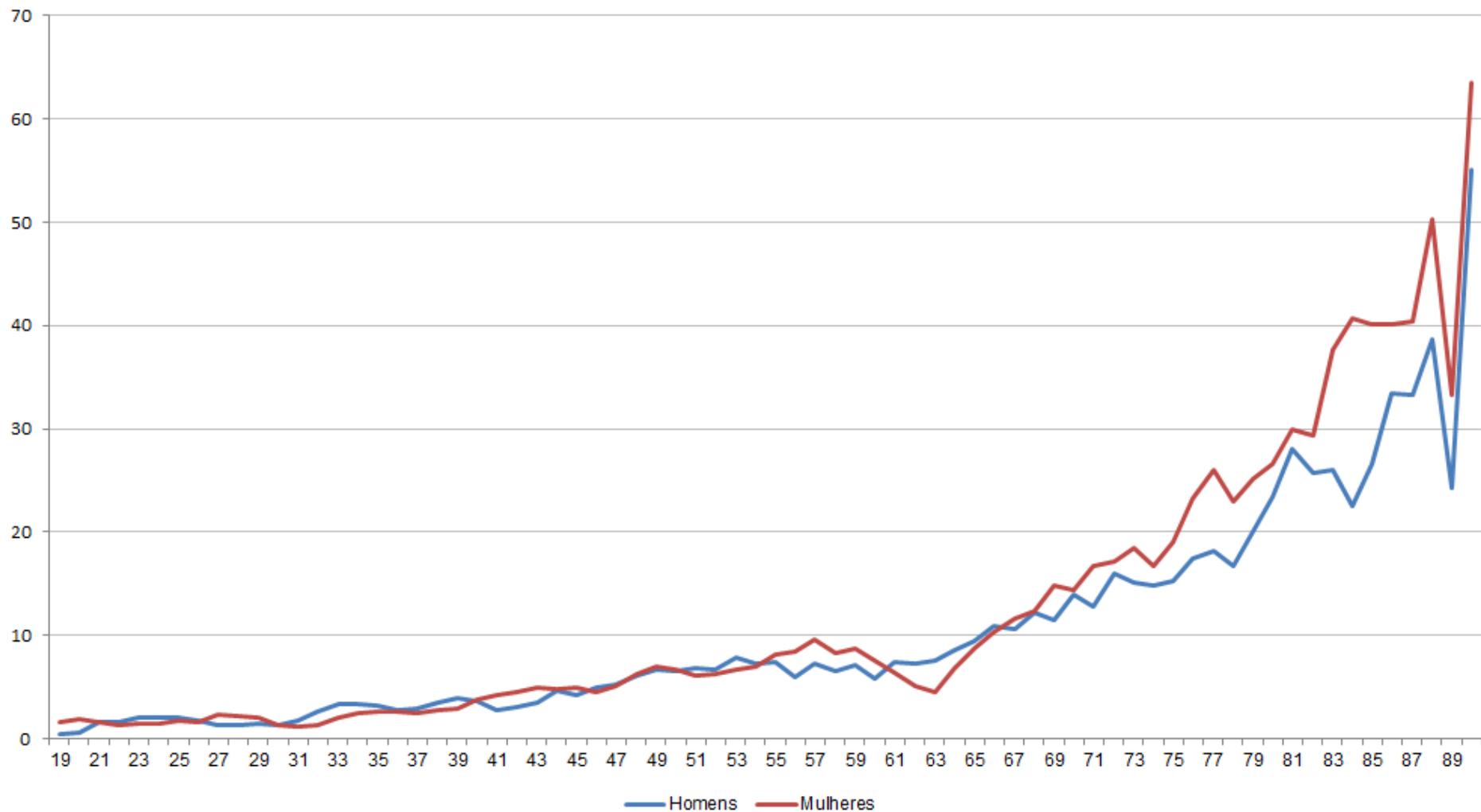
Idosos morando sós

- Censo de 2000: 11,71% (BR)
- Censo 2010: 13,17% (BR) (<http://sisapidoso.icict.fiocruz.br/>)

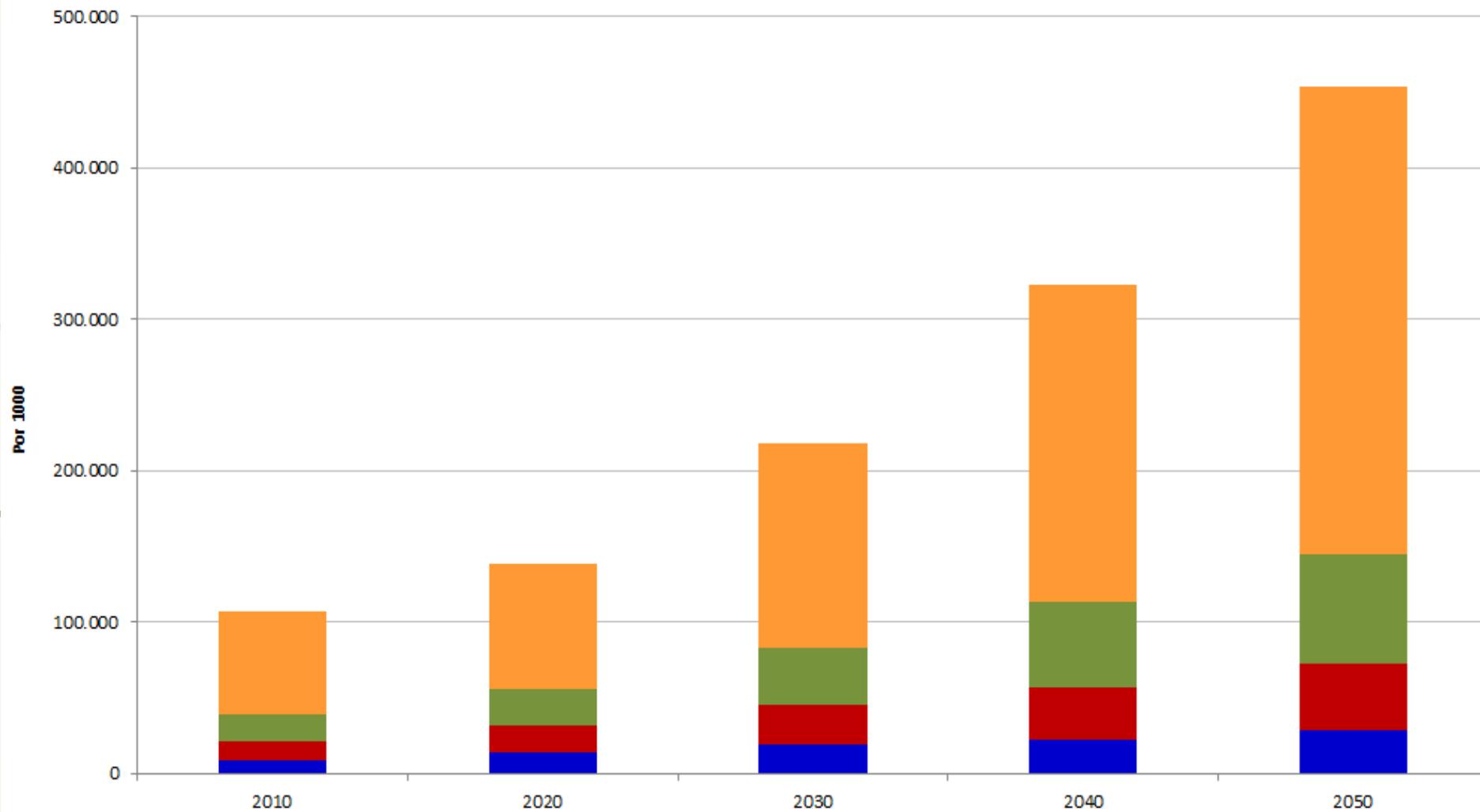


SISAP Idoso
http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/index.php?pag=graf&uf=35&uf_o=P&indicador=P09P0&B1=Gerar+gr%E1fico...

PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO QUE DECLAROU TER GRANDES DIFICULDADES OU NÃO CONSEGUIR SE LOCOMOVER
POR SEXO E IDADE
BRASIL, 2013



Fonte: IBGE / PNS, 2013.

PROJEÇÃO DO NÚMERO DE IDOSOS COM DEMÊNCIA POR GRUPOS DE IDADE
BRASIL

Fonte: Elaboração das autoras.

■ 65-69 ■ 70-74 ■ 75-79 ■ 80 ou+

No Brasil

- ▶ 12% da população é de idosos
- ▶ 15 a 50% dos idosos tem alguma incapacidade.
- ▶ A chance de um velho pobre ficar dependente é 7 vezes maior que a de um velho não pobre.
- ▶ Doenças e incapacidades semelhantes, recursos muito diferentes
- ▶ Ao mesmo tempo, estudo SABE, que vem acompanhando idosos desde 2000 no município de São Paulo verificou que as gerações mais novas estão envelhecendo com mais incapacidades e com mais problemas de saúde que as gerações anteriores
- ▶ O mesmo estudo também verificou que as famílias não conseguem dar conta de 50% das necessidades de cuidados de seus familiares

Cuidado Institucional: Instituições de Longa Permanência para Idosos

Definição de ILPI

- ▶ Asilo: casa de assistência social onde eram recolhidas, para sustento ou também para educação, pessoas pobres e desamparadas, como mendigos, crianças abandonadas, órfãos e velhos. Relacionava-se assim, a ideia de guarida, abrigo, proteção ao local denominado de asilo, independentemente do seu caráter social, político ou de cuidados com dependências físicas e/ou mentais (Garcia, 2016).
- ▶ Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG, 2003) propôs o termo Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), correspondendo ao termo em inglês “Long Term Care Institution”, ressaltando a função híbrida destas instituições que não mais possuem apenas caráter assistencial, mas também de prestação de cuidados à saúde. Vem substituir os termos asilo, abrigo, casa de repouso, lar, clínica geriátrica, ancianato e similares, embora a constituição e administração destas instituições não necessariamente se alteraram a partir da nova denominação (CHRISTOPHE, 2009).

Atualmente

- ▶ ILPI: Instituições governamentais e não governamentais, de caráter residencial, destinada a **domicílio coletivo** de pessoas com **idade igual ou superior a 60 anos**, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania. (RDC ANVISA 283/2005)

- A ILPI encerra em si todas as esferas de vida: trabalho, repouso, cuidado e lazer. São organizações sociais dicotomizadas em comunidade residencial e organização formal (BAHURY, 1996)
- ILPI é parcialmente residência e parcialmente uma organização formal pois:
 - todos os aspectos da vida dos residentes são realizados no mesmo local e sob uma única orientação (ou autoridade).
 - Os residentes estão sempre na companhia imediata de um grupo de pessoas.
 - As atividades diárias são estabelecidas em horários, pois uma atividade leva um tempo predeterminado e precede a seguinte.
 - Existe um sistema de regras formais explícitas e um grupo de funcionários encarregados do cumprimento dessas regras.
 - Os residentes têm todo o dia determinado, logo, todo seu dia precisa ser planejado e administrado, de forma a atender à missão e aos objetivos oficiais da instituição.

ILPI vista de ângulos diferentes

- ▶ Para a Assistência Social, são consideradas equipamentos de proteção social especial de alta complexidade (em momento de de pandemia...)
- ▶ Saúde: entidade de baixa complexidade
- ▶ Vigilância Sanitária: entidade de cuidados complexos
- ▶ Orçamento público: entidade de nenhuma complexidade
- ▶ Ministério Público: entidade de interesse variável
- ▶ Pessoa idosa: a única opção ou a prova da falta de opção
- ▶ 2020 – equipamentos sócio sanitários (Resolução Conjunta Secretaria Municipal da Saúde - SMS; Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS N° 1 de 9 de janeiro de 2020)

Legislação

► **Lei 2101/2009**

- Estabelece que para ter acesso ao Certificado de Entidade Beneficente da Assistência Social, 60% das vagas ofertadas têm que ser gratuitas.

Modalidades de ILPI

- ⦿ A portaria SEAS nº 2854/2000 (posteriormente alterada pela portaria SEAS nº 2874/2000) as Instituições de Longa Permanência, prestam cuidados em regime residencial, sendo classificadas em:
 - Modalidade I - destinada a idosos independentes para as atividades da vida diária. Aí estão incluídos, também, aqueles que necessitam de utilizar algum equipamento de auto-ajuda;
 - Modalidade II - dirigida a idosos dependentes e independentes que necessitem de ajuda e cuidados especializados, com acompanhamento e controle adequado de profissionais da área da saúde e;
 - Modalidade III - voltada para idosos dependentes que necessitem de assistência total em, pelo menos, uma atividade da vida diária.

Legislação referente ao funcionamento das ILPIs

- ▶ **RDC ANVISA 283 de 26 de setembro de 2005** - Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial.
 - ▶ Estabelece o padrão mínimo de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idoso
- ▶ **Res. SS 123 de 27 de setembro de 2001.**
 - ▶ Define e Classifica as Instituições Geriátricas no âmbito do **Estado de São Paulo** e dá providências correlatas

RDC 283/2005

- ▶ Condições gerais
 - ▶ Deve propiciar o exercício dos direitos humanos
 - ▶ Preservar a identidade e a privacidade do idoso
 - ▶ Promover ambiência acolhedora;
 - ▶ Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência;
 - ▶ Promover integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local;
 - ▶ Favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações;
 - ▶ Incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente
 - ▶ Desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos
 - ▶ Promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais.
 - ▶ Desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes.

Organização da ILPI (RDC 283/2005)

- ▶ Deve possuir **alvará sanitário** atualizado expedido pelo órgão sanitário competente, de acordo com o estabelecido na Lei Federal nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977 e comprovar **a inscrição de seu programa junto ao Conselho do Idoso**, em conformidade com o Parágrafo Único, Art. 48 da nº Lei 10.741 de 2003.
- ▶ Ser legalmente instituída, ter Estatuto registrado, Registro de entidade social (se for o caso), Regimento Interno.
- ▶ Celebrar **contrato formal de prestação de serviço** com o idoso, responsável legal ou Curador, em caso de interdição judicial, especificando o tipo de serviço prestado bem como os direitos e as obrigações da entidade e do usuário.
- ▶ A instituição **poderá terceirizar** os serviços de alimentação, limpeza e lavanderia, sendo obrigatória à apresentação do contrato e da cópia do alvará sanitário da empresa terceirizada.

Infraestrutura

- ▶ A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve atender aos requisitos de infra-estrutura física previstos neste Regulamento Técnico, além das exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, quer na esfera federal, estadual ou municipal e, normas específicas da ABNT
- ▶ Deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção segundo o estabelecido na Lei Federal 10.098/00.

Infraestrutura

- ▶ Exigências específicas:
 - ▶ Acesso externo - devem ser previstas, no mínimo, duas portas de acesso, sendo uma exclusivamente de serviço.
 - ▶ Pisos externos e internos (inclusive de rampas e escadas) - devem ser de fácil limpeza e conservação, uniformes, com ou sem juntas e com mecanismo antiderrapante.
 - ▶ Escadas e rampas segundo normas da ABNT, escada de acesso com no mínimo 1,20m de largura
 - ▶ Circulações internas 0,80 a 1,0m , se >1,5m deve ter corrimões dos dois lados
 - ▶ Portas com vão de 1,1m, travamento simples sem uso de trancas ou chaves
 - ▶ Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro, com dimensões especificadas na resolução
 - ▶ Distância mínima de 0,80 m entre duas camas e 0,50m da parede...
 - ▶ O banheiro deve possuir área mínima de 3,60 m², com 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro, não sendo permitido qualquer desnível em forma de degrau para conter a água, nem o uso de revestimentos que produzam brilhos e reflexos.
 - ▶ Vestiário para os funcionários separados por sexo

Responsável técnico

- Coordenador técnico do serviço, mas na RDC o requisito exigido é apenas ter curso superior. Carga horária mínima de trabalho: 20h semanais
- Responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos idosos, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração dos mesmos.
- Deve providenciar, em caso de intercorrência médica, o encaminhamento imediato do idoso providenciar o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência previsto no plano de atenção e comunicar a sua família ou representante legal.

Recursos humanos mínimos

- Um profissional para atividades de lazer para cada 40 idosos.
- Limpeza, segundo área interna
- Alimentação e lavanderia, segundo número de residentes
- Para os cuidados aos residentes:
 - a) Grau de Dependência I: um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, com carga horária de 8 horas/dia;
 - b) Grau de Dependência II: um cuidador para cada 10 idosos, ou fração, por turno;
 - c) Grau de Dependência III: um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno

Plano de trabalho

- **Obrigatório**, planejado em conjunto com o idoso
- Elaborar plano de atenção integral à saúde dos residentes a cada 2 anos, **em articulação com o gestor local de saúde**, seguindo os princípios do SUS
- Avaliação anual
- Deve **prever** serviço de referência, serviço de remoção para encaminhamento das intercorrências médicas

Aspectos operacionais

- ▶ Planejadas com a participação dos residentes, respeitando as demandas do grupo e aspectos sócio-culturais do idoso e da região onde estão inseridos.
- ▶ Manter registro atualizado e individualizada dos residentes
- ▶ A Instituição de Longa Permanência para idosos deve **comunicar** à Secretaria Municipal de Assistência Social ou congêneres, bem como ao Ministério Público, a **situação de abandono familiar do idoso ou a ausência de identificação civil.**

Saúde

- ▶ A instituição deve elaborar, a cada dois anos, um Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes, em articulação com o gestor local de saúde.
- ▶ O Plano de Atenção à Saúde deve contar com as seguintes características:
 - ▶ Ser compatível com os princípios da universalização, equidade e integralidade
 - ▶ Indicar os recursos de saúde disponíveis para cada residente, em todos os níveis de atenção, sejam eles públicos ou privados, bem como referências, caso se faça necessário;
 - ▶ prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção;
 - ▶ conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes.
- ▶ A instituição deve avaliar anualmente a implantação e efetividade das ações previstas no plano, considerando, no mínimo, os critérios de acesso, resolubilidade e humanização.
- ▶ Deve comprovar, quando solicitada, a vacinação obrigatória dos residentes
- ▶ A instituição deve dispor de rotinas e procedimentos escritos, referente ao cuidado com o idoso
- ▶ É vedado o estoque de medicamentos **sem prescrição médica**
- ▶ Em caso de intercorrência, a instituição deve dispor de um serviço de remoção destinado a transportar o idoso, segundo o estabelecido no Plano de Atenção à Saúde

Alimentação

- ▶ Garantir no mínimo 6 refeições por dia
- ▶ A manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento e distribuição dos alimentos devem seguir o estabelecido na RDC nº. 216/2004 que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.

Lavagem de roupas

- ▶ Manter disponíveis as rotinas técnicas do processamento de roupas de uso pessoal e coletivo, que contemple: lavar, secar, passar e reparar as roupas; guarda e troca de roupas de uso coletivo.
- ▶ Idosos independentes podem lavar as roupas de uso pessoal
- ▶ Roupas de uso individual devem ser identificadas de forma a manter a individualidade
- ▶ Produtos de lavagem de roupas devem ser registrados ou notificados pela ANVISA, bem como os produtos de limpeza

Notificação compulsória

- ▶ A equipe de saúde deve notificar à vigilância epidemiológica casos de doenças de notificação compulsória previstas em lei
- ▶ notificar imediatamente à autoridade sanitária local, qualquer caso de eventos sentinela: quedas com lesão, tentativa de suicídio

Avaliação do desempenho e padrão de funcionamento da ILPI (mensalmente)

- ▶ Taxa de mortalidade em residentes
 - ▶ Incidência de doença diarreica aguda
 - ▶ Incidência de escabiose
 - ▶ Incidência de desidratação
 - ▶ Prevalência de úlceras de decúbito
 - ▶ Prevalência de desnutrição
-
- ▶ **ATENÇÃO** - Todo mês de janeiro a instituição de Longa Permanência para idosos deve encaminhar à Vigilância Sanitária local o consolidado dos indicadores do ano anterior
 - ▶ O consolidado do município deverá ser encaminhado à Secretaria Estadual de Saúde e o consolidado dos estados à ANVISA e à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

Para o nosso estado – Res SS 123/2001

- ▶ Define e Classifica as **Instituições Geriátricas** no âmbito do Estado de São Paulo e dá providências correlatas
- ▶ Art 1º... são consideradas instituições geriátricas e similares de atendimento às pessoas idosas os **estabelecimentos de assistência à saúde**, bem como os **estabelecimentos de interesse à saúde**, públicos e privados, que prestam serviços às pessoas idosas em regime asilar e em regime não-asilar.
 - ▶ Parágrafo Primeiro - Considera-se estabelecimentos de assistência à saúde os estabelecimentos definidos e regulamentados em norma técnica, que se destinam principalmente à prestação de serviços objetivando a promoção, **a proteção da saúde, a prevenção das doenças, a recuperação e a reabilitação da saúde das pessoas idosas.**
 - ▶ Parágrafo Segundo - Considera-se estabelecimentos de interesse à saúde os estabelecimentos que desenvolvem ações dirigidas à população que, direta ou indiretamente, estejam relacionadas com a proteção, a **promoção e a preservação da saúde** das pessoas idosas.

RES SS 123/2001

- Classificação das instituições geriátricas :
- I - estabelecimentos que, por suas características e finalidades, prestam serviços em regime **de atendimento ou assistência asilar** às pessoas idosas, assim subdivididos:
 - a) estabelecimentos de assistência à saúde que se destinam, centralmente, à **prestação de serviços de assistência médica**, mantendo a prestação de serviços de apoios técnico e logístico vitais para o seu funcionamento, dentre outros; (Casa de Repouso)
 - b) estabelecimentos de interesse à saúde que se destinam, centralmente, à **prestação de serviços de assistência social, quando a assistência médica não constitui o elemento central da prestação de serviços**, dentre outros
- II - estabelecimentos que, por suas características e finalidades serviços em **regime de atendimento ou assistência não-asilar** às pessoas idosas, inclusive os serviços domiciliares, assim subdivididos:
 - a) estabelecimentos de assistência à saúde que se destinam, centralmente, à **prestação de serviços de assistência médica**, dentre outros; (Ambulatório, Clínica geriátrica, Clínica ou consultório de assistência ao idoso, consultório geriátrico)
 - b) estabelecimentos de interesse à saúde que se destinam, centralmente, à **prestação de serviços de assistência social, quando a assistência médica não constitui o elemento central da prestação de serviços**, dentre outros; (centro de convivência)

➤

RES SS-123/2001

- ▶ Ações de Vigilância epidemiológica – notificação de doenças
- ▶ Assistência farmacêutica
- ▶ Assistência nutricional – padronização de dietas (atendimento ou assistência asilar), orientação nutricional (em ambos os tipos de instituições)

Outras legislações de interesse

- ▶ **RDC 63 de 6/07/2000**– Regulamento técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral,
- ▶ **Resolução COFEN Nº 453 DE 16/01/2014** - *Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional*
- ▶ **RESOLUÇÃO COFEN 543/2017** – Define parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem
- ▶ **RESOLUÇÃO COFEN Nº 620/2019** - Normatiza as atribuições dos Profissionais de Enfermagem nas instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI.
- ▶ **RDC nº. 216/2004** - Dispões sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.



Razões apontadas para o cuidado ineficiente em ILPI



Supervisão insuficiente das equipes de cuidado



Escassez e falta de qualificação profissional das equipes



Baixa auto-estima e desmotivação dos funcionários

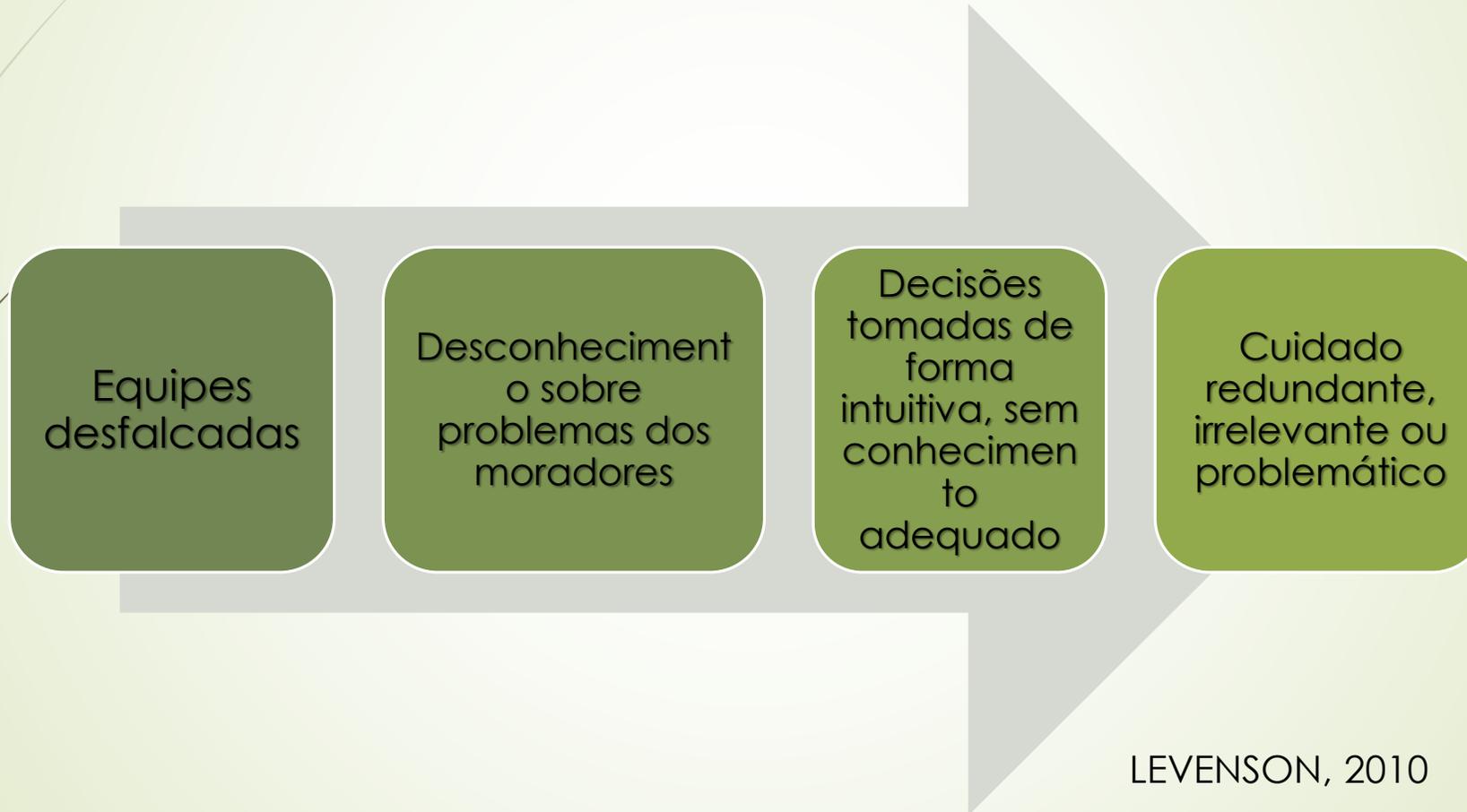


Baixa remuneração



Técnicas ineficazes para melhorar o cuidado dos profissionais

Razões apontadas para o cuidado ineficiente em ILPI



Atividades mais comprometidas nas ILPI

Limpeza do ambiente / Higiene alimentar



Úlceras de pressão



Acidentes



Controle de infecções



Protocolos profissionais



Planos de Cuidado



Respeito à dignidade da pessoa



Custo

- Fórum das ILPIs **filantrópicas** de São Paulo
 - R\$4.800,00 (2019)
 - Financiamento público –
 - idoso dependente R\$66,00
 - Idoso independente R\$44,00

Inquérito Nacional das LPIs cadastradas junto ao MDS 2016-2018

39

Duarte YAO, Watanabe HAW, Giacomini KC

Censo das ILPIs cadastradas junto ao MDS

- ▶ Interesse do Ministério da Saúde sobre as demandas de cuidados das ILPIs cadastradas junto ao Ministério do Desenvolvimento Social.
- ▶ Esta pesquisa foi realizada com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre as ILPIs cadastradas junto ao MDS, detalhando aspectos sobre seu funcionamento, estrutura e recursos, e as condições de saúde de seus residentes.
- ▶ Censo das ILPIs foi realizado in loco através de entrevista a pessoa responsável pela instituição (presidente, RT em sua grande maioria) com utilização de questionário semi-estruturado por entrevistadores devidamente treinados
- ▶ Critérios de inclusão: ILPIs cadastradas junto ao MDS em 2014, ter mais de 10 residentes no momento da entrevista E aceitar participar da pesquisa

Tabela 1 - Unidades de Acolhimento de Pessoas Idosas cadastradas junto ao MDS, segundo a Região do país. Brasil, 2015-2018

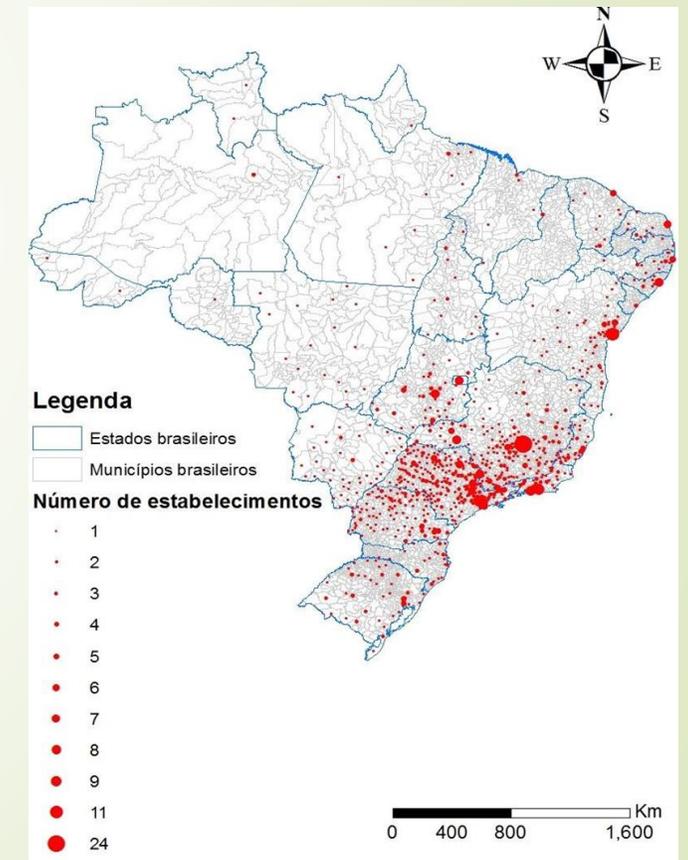
REGIAO	Unidades de Acolhimento de Idosos	
	N	%
Norte	35	2,4
Nordeste	180	12,3
Sudeste	840	57,8
Sul	242	16,7
Centro-Oeste	157	10,8
Brasil	1.454	100,0



Fonte: Censo SUAS 2015 (Brasil, 2015).

Tabela 2 - Instituições cadastradas junto ao MDS e instituições visitadas, segundo a Região do país. Brasil, 2015-2018

Região	Instituições cadastradas		Entrevistas realizadas	
	N	%	N	%
Norte	35	2,4	27	2,0
Nordeste	180	12,3	161	11,7
Sudeste	840	57,8	808	58,8
Sul	242	16,7	233	17,0
Centro oeste	157	10,8	144	10,5
Total	1.454	100,0	1.373	100,0



- 58,3% funcionam de 10 a 49 anos , 3,4% há mais de 100 anos

Características selecionadas das ILPIs cadastradas junto ao MDS, 2018

44	Região	Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sul	Sudeste	Brasil
	CEBAS	33,3	26,0	43,0	60,9	68,6	58,3
	Estatuto	70,4	89,1	87,3	91,0	95,5	92,5
	Contrato	66,7	69,9	65,5	85,4	95,4	86,4
	Natureza						
	Pública	37,0	9,8	33,3	6,8	5,2	9,9
	F. religiosa	40,7	52,3	38,3	49,3	46,5	46,6
	F. não religiosa	11,1	35,3	28,4	43,0	45,3	41,0
	Mistas	11,1	2,6	--	0,9	3,0	2,4
	Regime de func.						
	Aberto	28,6	14,1	47,2	31,2	24,4	27,2
	Semi aberto	33,3	53,2	30,3	38,0	27,2	44,2
	Fechado	38,1	32,1	21,8	30,8	28,4	28,6
	Tem RT	44,4	54,5	76,1	78,2	95,7	83,9
	RT com nível superior	91,7	82,4	76,9	91,8	94,6	92,3
	Atende < 60 anos	48,1	44,2	36,6	24,5	29,2	31,4

- 96,6% das ILPIs têm prontuário individual de cada residente
- 59,0% elaboram o Plano Individual de Atendimento (PIA) ou equivalente para cada residente
- A maioria é de médio porte (52,4% têm de 21 a 50 residentes)

Tabela 11 - Distribuição do número e porcentagem das ILPIs cadastradas junto ao MDS, segundo o número de vagas ofertadas e a Região do país. Brasil, 2015- 2018

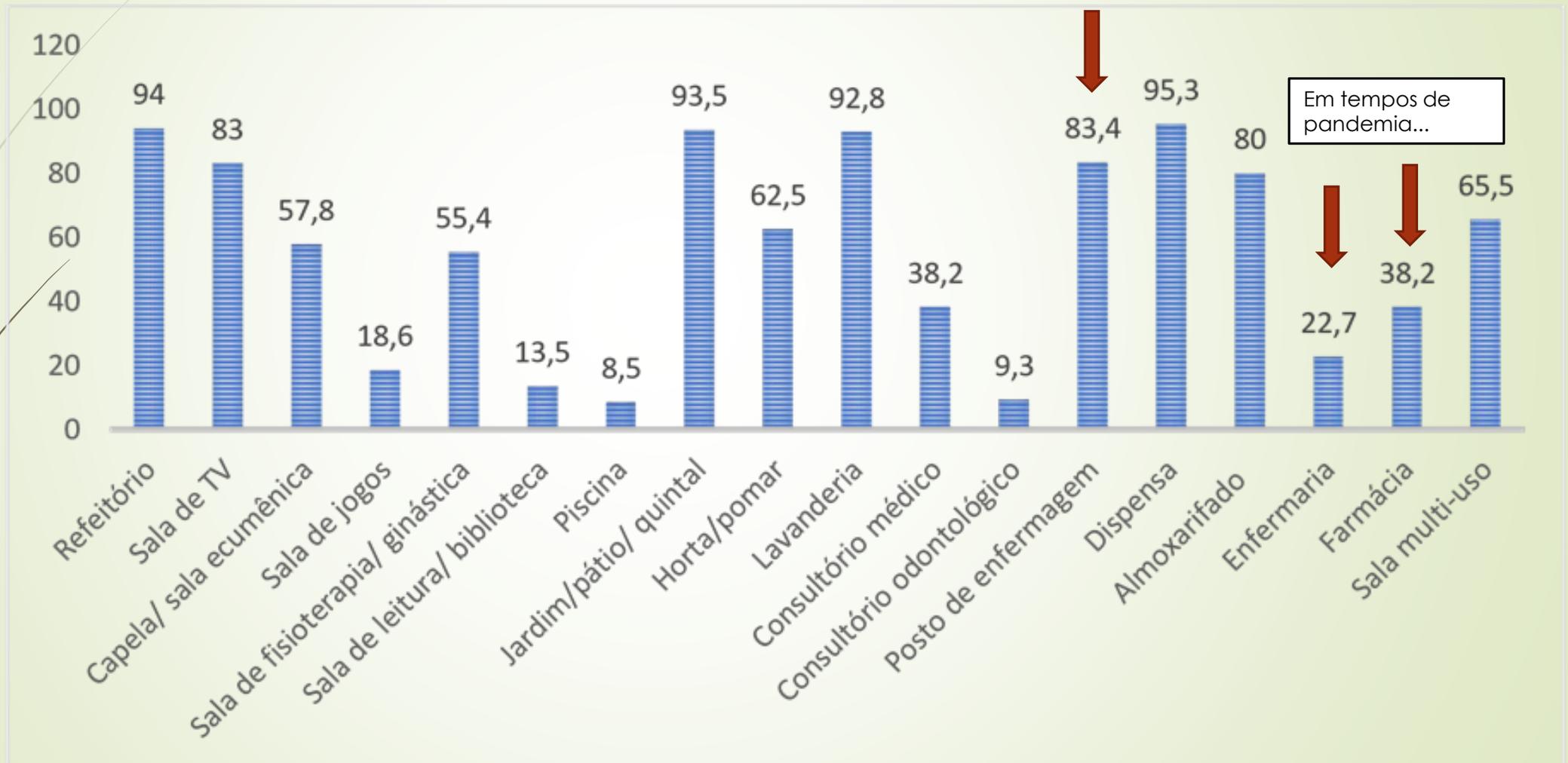
Número de vagas ofertadas	Região										TOTAL	
	Centro- Oeste		Norte		Nordeste		Sul		Sudeste			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	1 - 9	8	5,6	0	-	6	3,7	3	1,3	5	0,6	22
10 - 19	29	20,1	3	11,1	20	12,3	29	12,4	54	6,7	135	9,8
20 - 29	25	17,4	11	40,7	38	23,3	37	15,9	172	21,3	283	20,6
30 - 39	28	19,4	7	25,9	31	19,0	44	18,9	169	20,9	279	20,3
40 - 49	23	16,0	3	11,1	26	16,0	40	17,2	117	14,5	209	15,2
50 - 59	10	6,9	1	3,7	9	5,5	23	9,9	84	10,4	127	9,2
60 - 69	6	4,2	0	-	8	4,9	17	7,3	75	9,3	106	7,7
70 - 79	4	2,8	0	-	8	4,9	9	3,9	38	4,7	59	4,3
80 - 89	4	2,8	0	-	4	2,5	10	4,3	29	3,6	47	3,4
90 - 99	2	1,4	0	-	1	0,6	5	2,1	16	2,0	24	1,7
100 - 149	4	2,8	1	3,7	7	4,3	10	4,3	41	5,1	63	4,6
≥ 150	1	0,7	1	3,7	3	1,8	5	2,1	7	0,9	17	1,2
TOTAL	144	100,0	27	100,0	161	100,0	232	100,0	807	100,0	1.371	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Nº de vagas, residentes, média de residentes/ILPI cadastrada junto ao MDS e taxa de ocupação segundo regiões, 2018

Região	Vagas	Residentes	Média de residentes/ILPI	Taxa de ocupação
Norte	949	798	29,6	84,1%
Nordeste	6220	5115	31,3	80,6%
Centro-Oeste	5100	3935	26,8	77,2%
Sul	10574	8735	37,2	82,6%
Sudeste	32786	27623	37,6	84,4%
Total	46196	45830	36,2	84,5%

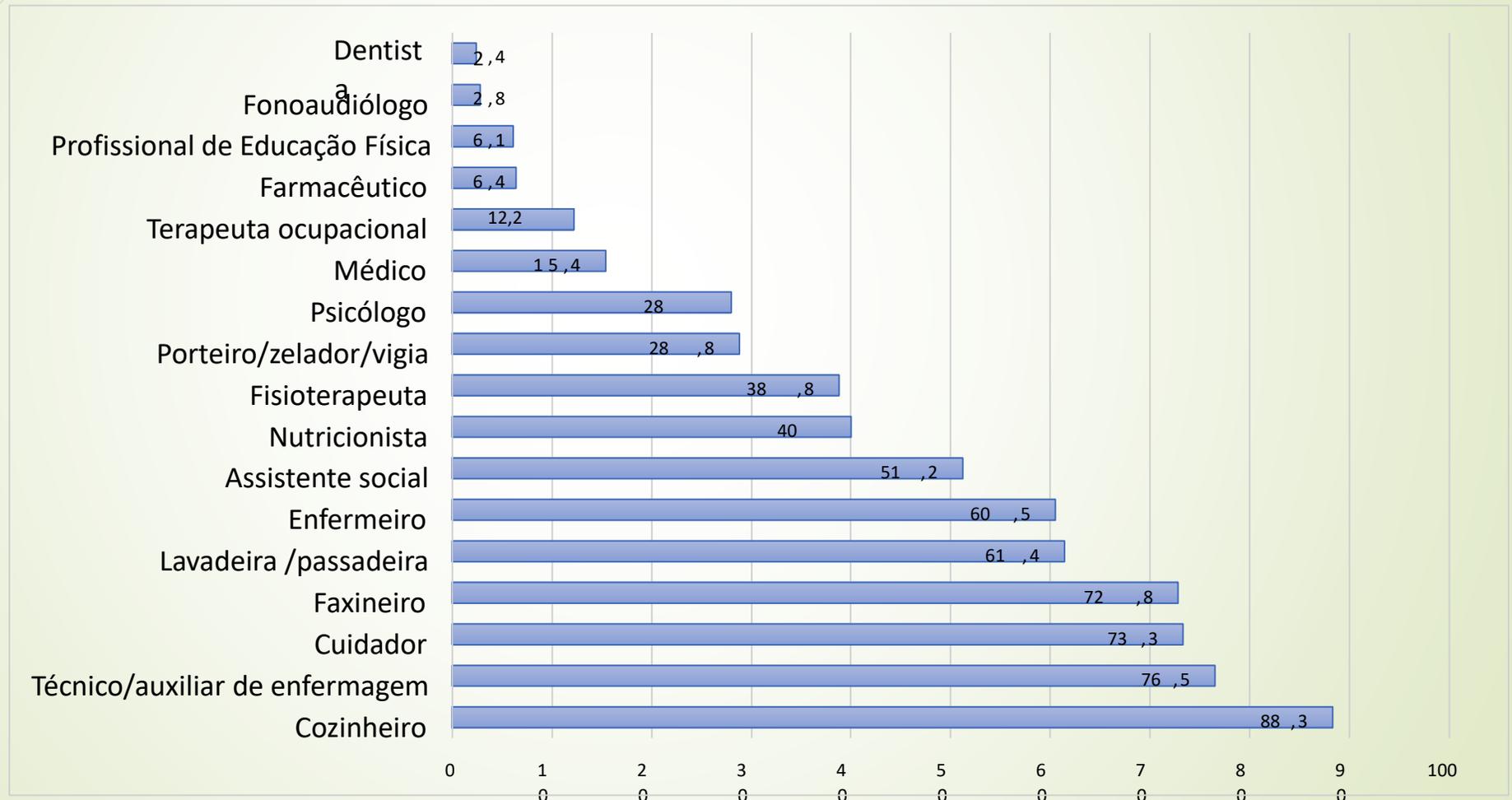
Distribuição percentual das ILPIs cadastradas junto ao MDS, segundo as instalações ofertadas. Brasil, 2015-2017



Das ILPIs que informaram ter enfermaria, 38 % têm de 1 a 2 leitos

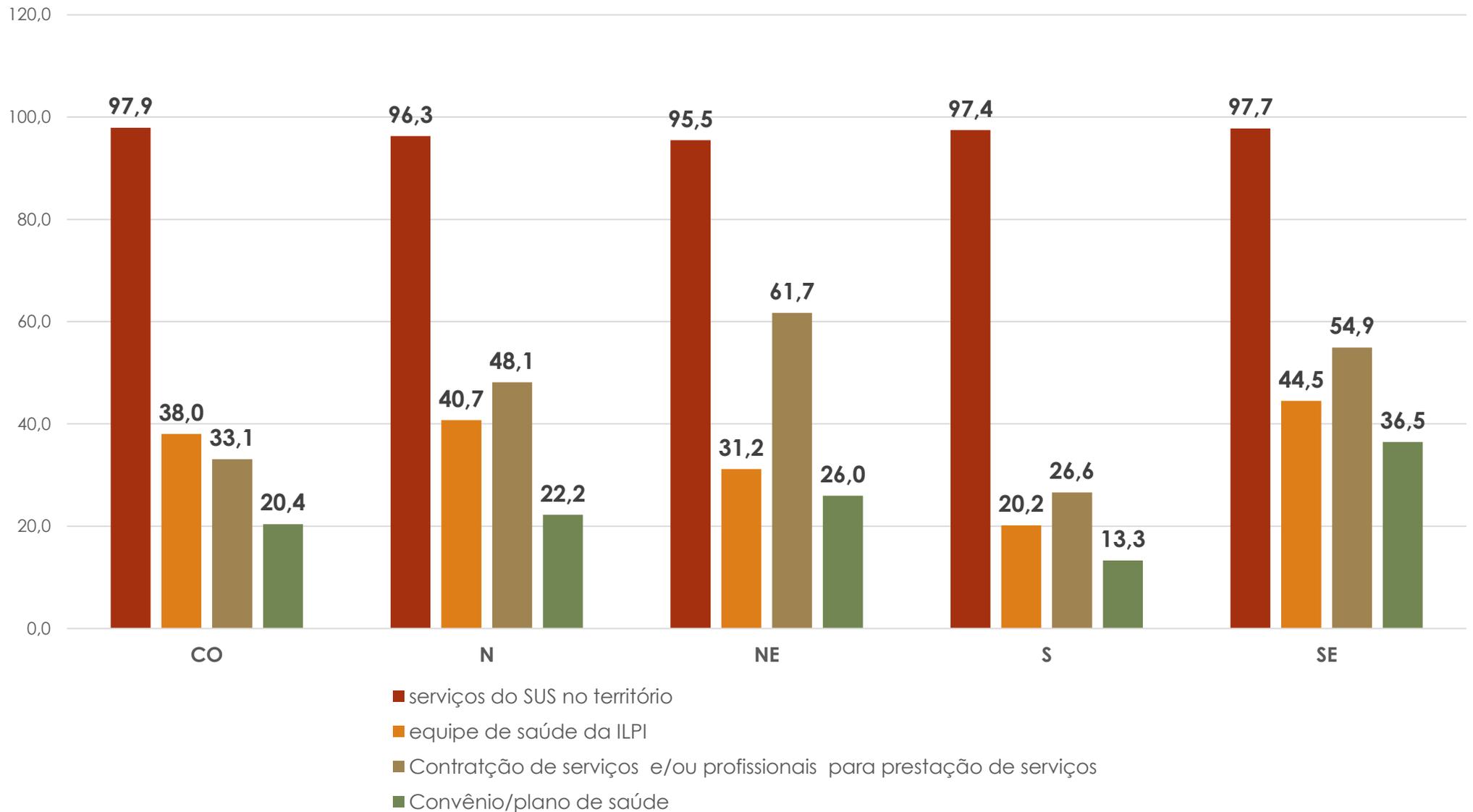
- ▶ Apenas 85 ILPIs ofereciam espaço para encontros íntimos, sendo 12 na região Centro Oeste, uma na Região Norte, 9 na Nordeste, 18 na Sul e 45 na Sudeste (1258 respondentes)

Distribuição percentual em ordem crescente de frequência média, segundo a categoria profissional contratada por ILPI's credenciadas junto ao MDS. Brasil 2015-2018

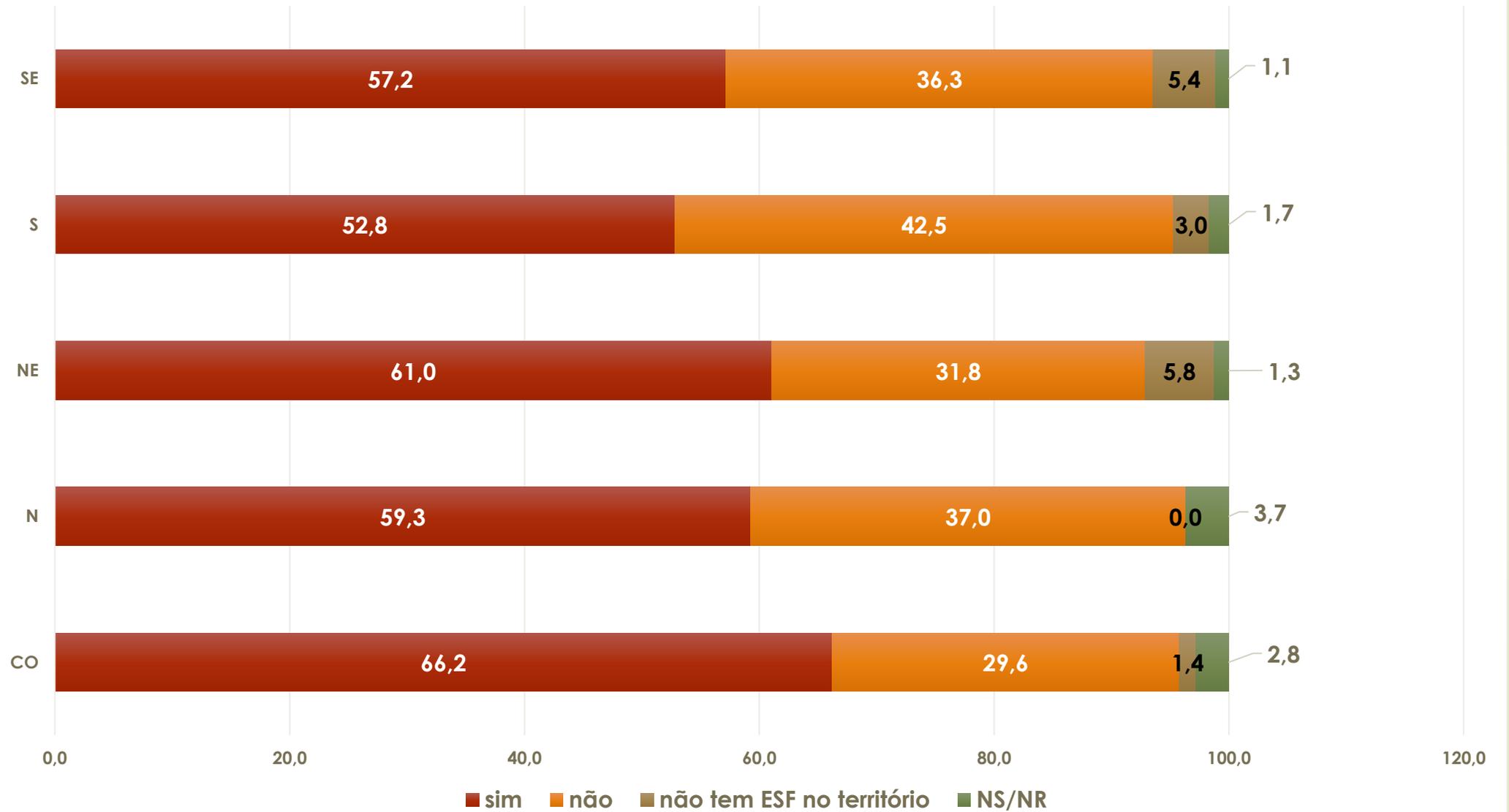


- ▶ 68,4% contavam com a presença de voluntários
- ▶ 48,4% recebiam estagiários de cursos superiores

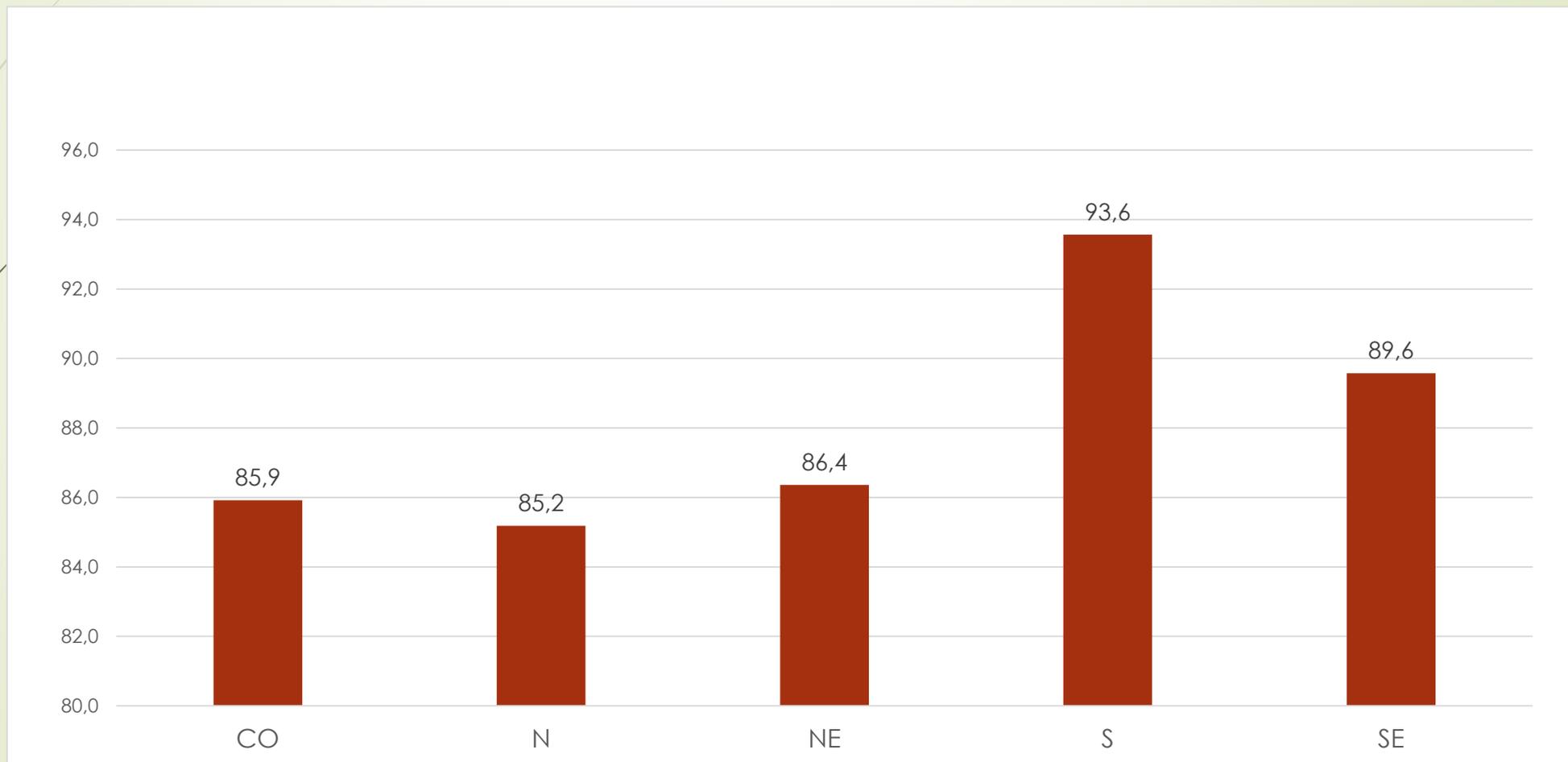
Distribuição percentual das ILPIs cadastradas junto ao MDS segundo serviços utilizados para atendimento às demandas de saúde dos residentes segundo região.
Brasil, 2016-2018.



Distribuição porcentual das ILPIs cadastradas junto ao MDS segundo região e se recebe visita da Estratégia Saúde da Família. Brasil, 2016-2018



Distribuição porcentual das ILPIs cadastradas junto ao MDS que recebem medicamentos e/ou insumos do SUS, segundo região. Brasil, 2016-2018.



PRINCIPAIS DIFICULDADES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DOS RESIDENTES DAS ILPIS CADASTRADAS JUNTO AO MDS, 2015-2018

- Acesso a especialistas (falta de vagas, demora no agendamento)
- Acesso a exames complementares (falta de vagas, demora no agendamento)
- Acesso a medicamentos e fraldas
- Exigência de acompanhante na internação
- Falta de profissionais de saúde na instituição
- Transporte do idoso
- Dificuldade financeira
- Falta de apoio familiar

Distribuição percentual das ILPIs cadastradas junto ao MDS segundo serviços que visitam ou têm articulação com a instituição e região. Brasil, 2015-2018

	Norte	Nordeste	Centro Oeste	Sul	Sudeste	Brasil
Estratégia Saúde da Família	59,3	61,0	66,2	52,8	57,2	57,9
Assistência Social	81,5	70,1	78,2	70,4	89,2	82,0
Outros* órgãos	55,6	58,4	30,3	26,2	45,6	42,1

* Ministério Público, Defensoria, Conselho do idoso, Prefeitura, Secretarias

Número de refeições ofertadas pelas ILPIs/dia

- Nenhuma a 1 refeição – 26 ILPIs *
- 2 a 3 refeições- 5 ILPIs
- 4 a 5 refeições – 391
- 6 refeições – 844 ILPIs

* 1 não oferece e em 10 os próprios idosos as preparam

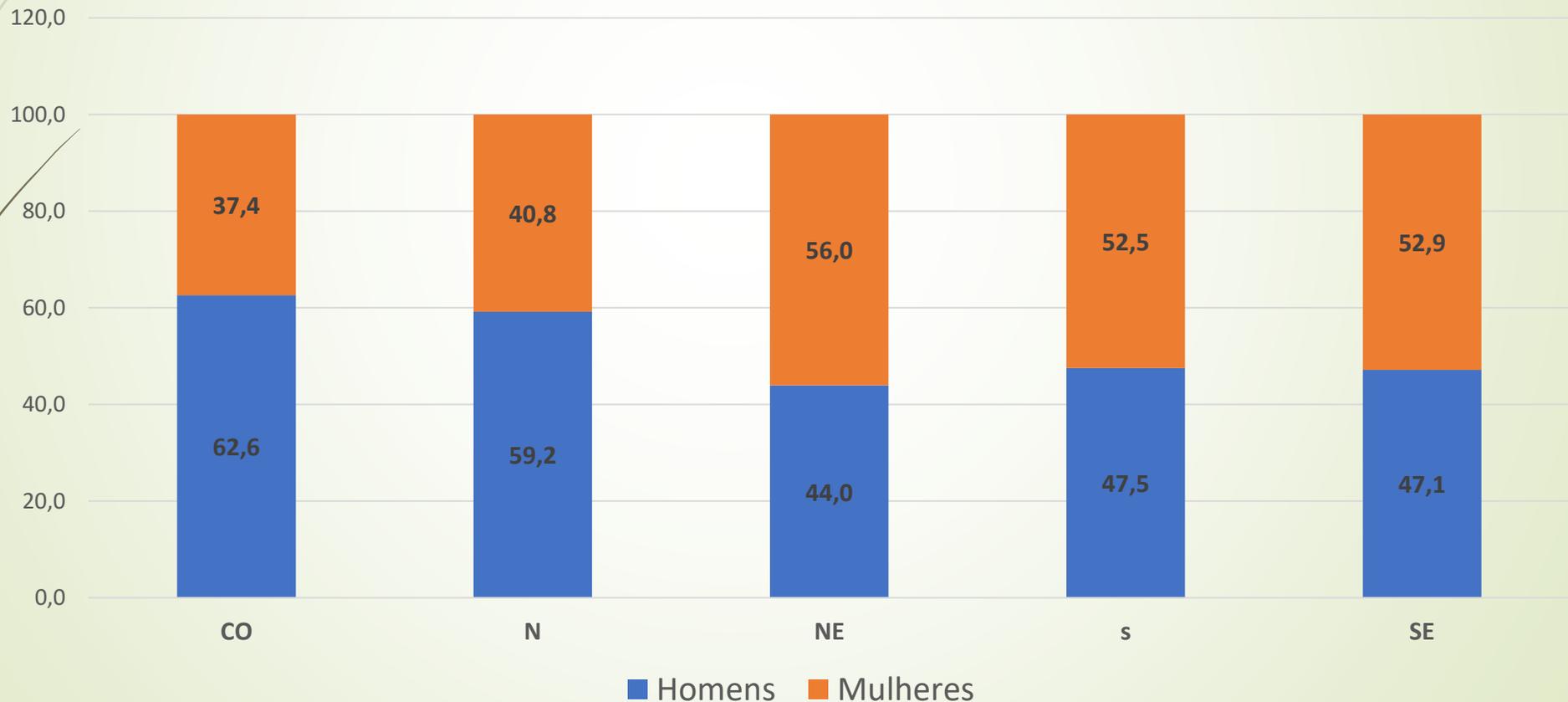
DISTRIBUIÇÃO PORCENTUAL DAS ILPIS CADASTRADAS JUNTO AO MDS SEGUNDO ATIVIDADES OFERECIDAS E REGIÃO DO PAÍS. BRASIL, 2015-2018

Atividades oferecidas	Região					
	CO	N	NE	S	SE	Brasil
somente residência	37,3	3,7	17,5	18,5	29,7	26,5
atendimento médico	73,2	74,1	56,5	77,3	72,8	71,7
atendimento odontológico	52,1	37,0	24,0	53,2	36,1	39,7
reabilitação	69,7	81,5	59,7	73,8	78,3	74,3
atividades recreativas sistematizadas	58,5	81,5	70,1	70,8	83,1	76,5
artesanato	40,1	22,2	41,6	45,5	55,2	49,4
atividades de lazer	64,8	74,1	67,5	76,8	88,3	80,7
atividades educacionais	35,9	22,2	37,7	42,5	37,9	38,2
outros	15,5	22,2	20,1	12,9	24,9	21,0

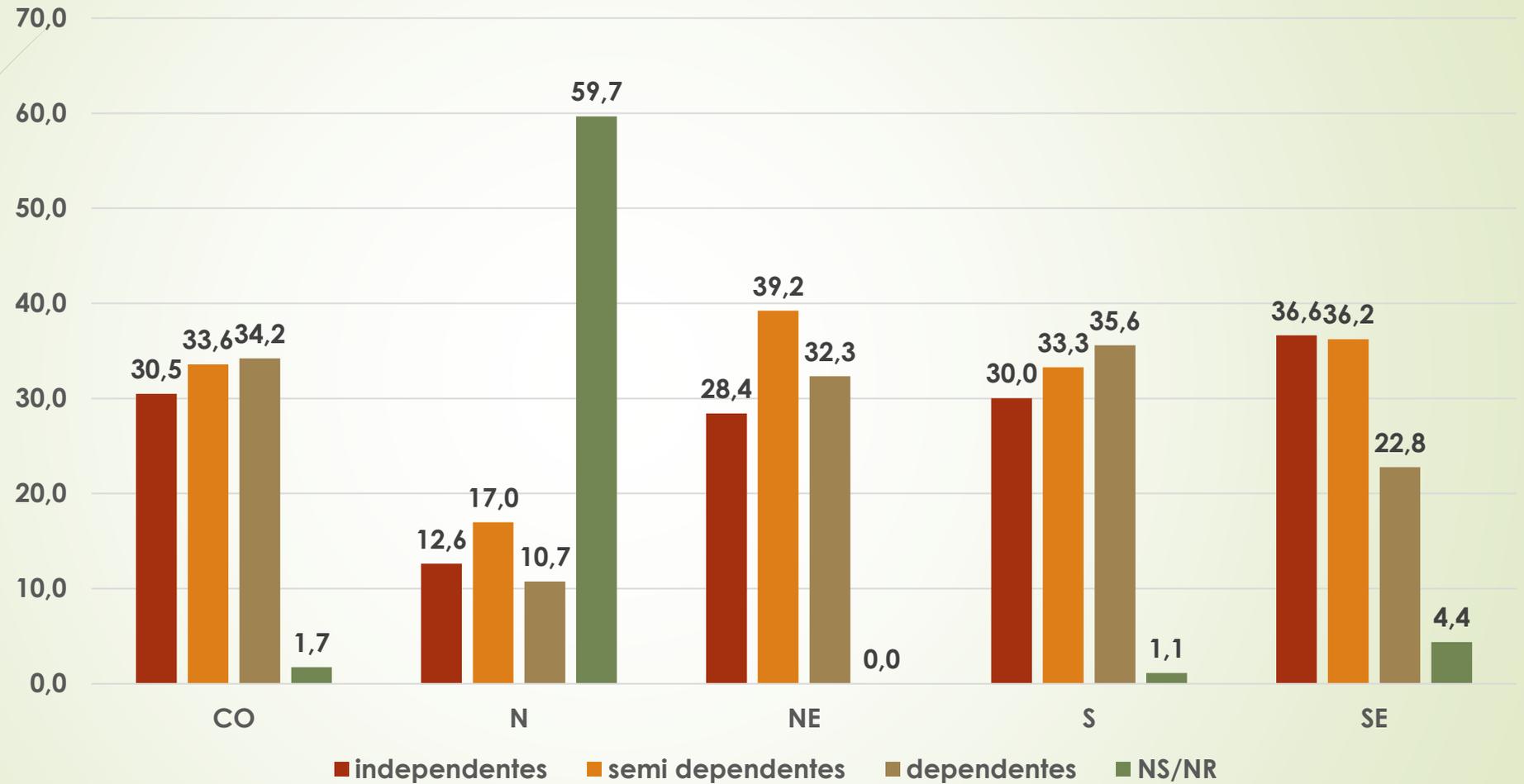
Os residentes

Viviam nas ILPIs 45.868 idosos, dos quais 48,4% eram homens

Distribuição porcentual dos residentes segundo sexo e região do país. Brasil, 2016-2018



Distribuição porcentual dos residentes em ILPIs cadastradas no MDS segundo grau de dependência declarada pelo gestor. 2016-2018



Distribuição do número e porcentagem de ILPIs cadastradas junto ao MDS segundo responsáveis pela institucionalização dos idosos e região do país. Brasil, 2016-2018

Responsável pela institucionalização	CO		N		NE		S		SE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Próprio idoso	32	22,5	6	22,2	48	31,2	53	22,7	211	29,7	350	27,6
Familiares	90	63,4	12	44,4	134	87,0	198	85,0	589	83,0	1023	80,8
Amigos	32	22,5	10	37,0	57	37,0	34	14,6	173	24,4	306	24,2
Órgãos públicos	116	81,7	25	92,6	109	70,8	180	77,3	522	73,5	952	75,2
Outros	13	9,2	-	-	13	8,44	4	1,7	34	4,8	64	5,1

Principais motivos de saída do idoso das ILPIs

- Óbito
- Reinserção familiar
- Agravamento das condições de saúde/dependência
- Falta de adaptação à ILPI (normas, agressão, drogadição)
- Transferência para outra instituição
- Interesse financeiro dos familiares
- Melhora do quadro clínico (raríssimos)

Motivos de institucionalização segundo gestores das ILPIs

- ▶ Causas mais frequentes de institucionalização, em ordem decrescente de citação:
 - ▶ Abandono, maus tratos, negligência ou violência,
 - ▶ Dificuldade da família para cuidar,
 - ▶ Ausência de familiares,
 - ▶ Necessidades de saúde ou de cuidados dos idosos,
 - ▶ Ordem judicial ou do Ministério Público,
 - ▶ Perda ou fragilização dos vínculos familiares
 - ▶ Dificuldades financeiras dos idosos ou de seus familiares para o cuidado no domicílio
 - ▶ Vulnerabilidade social
 - ▶ Encaminhamento por órgãos da Assistência Social

Principais demandas de saúde dos residentes

- Controle de doenças crônicas não transmissíveis: diabetes, hipertensão. AVC/sequela de AVC, problemas respiratórios, cardiovasculares.
- Acesso a medicamentos e insumos (fraldas principalmente)
- Acesso a serviços de saúde (consultas com clínico, com especialistas, exames complementares, reabilitação)
- Necessidade de acompanhante na internação hospitalar do residente

Financiamento das ILPIs participantes do inquérito nacional

Características selecionadas das ILPIs cadastradas junto ao MDS, 2015-2018

Região	Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sul	Sudeste	Brasil
Prevê retenção de benefício	55,6%	63,0%	57,0%	70,8%	86,8%	76,9%
Curatela	100%	95,5%	95,1%	94,4%	98,2%	96,6%
Mensalidade	7,4%	7,7%	13,4%	27,8%	8,7%	13,0%
Valor da mensalidade atualizada 2018	R\$448,86 a R\$1267,15	R\$559,65 a R\$2132,11	R\$46,46 a R\$4223,84	R\$591,34 a R\$4223,84	R\$221,75 a R\$3167,88	R\$46,46 a R\$4223,84
Custo mensal médio	R\$2273,83 (DV1910,10)	R\$1712,74 (DV 1204,78)	1753,27 864,93	R\$1794,58 (DV 790,95)	R\$ 2054,95 (DV888,27)	R\$1936,86 (DV955,30)

Parcela recebida da Aposentadoria e BPC

- O percentual retido da aposentadoria dos idosos variou de 12 a 100%.
- Valor nominal do valor retido atualizado para 2018 variou de R\$286,20 a R\$954,00, o valor mais comumente retido foi de R\$ 667,80 (70% do Salário mínimo) e a média de R\$700,51
- O percentual retido do BPC dos idosos variou de 30 a 100%, sendo que 70% foi o percentual mais comumente retido
- 84% das ILPIs é responsável pelo saque do benefício de pelo menos um idoso e 83,2% são responsáveis pela guarda do cartão magnético

Destinação do valor retido do benefício do idoso segundo os gestores das ILPIs cadastradas junto ao MDS

	Nº de ILPIs	%
Gastos gerais da entidade	1041	82,2
Serviços de saúde prestados por terceiros	737	58,2
alimentação do usuário	980	77,4
aquisição de bens pessoais para o residente	759	60,0
Outros*	230	18,2

*consultas e exames, medicamentos, fraldas, vestuário, acompanhante na internação, plano funerário, passeios/viagens

Em tempos de Coronavírus

- Resolução Conjunta Secretaria Municipal da Saúde - SMS; Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS nº 1 de 9 de janeiro de 2020
- Nota Técnica nº 01/SMADS/2020
- GVIMS/GGTES/ANVISA Nota técnica n 5
- [Nota Técnica nº 4/2020 – Orientações para os serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus \(SARS-CoV-2\).](#)
- Site ilpi.me