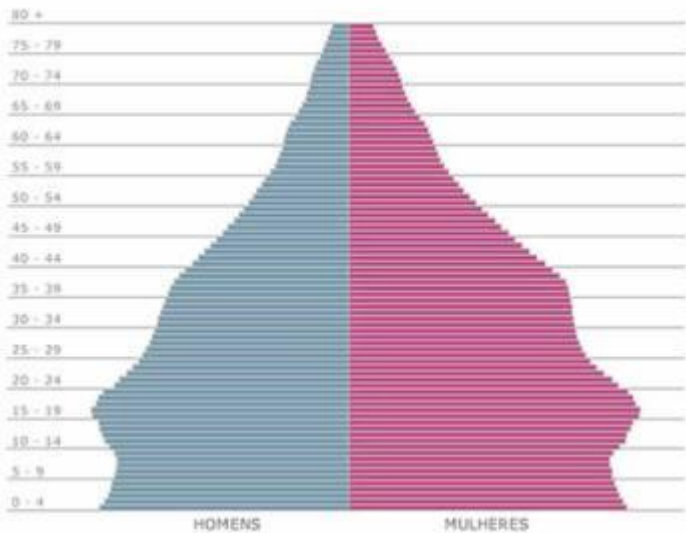


# Cuidados de longa duração a pessoas idosas

# Envelhecimento populacional

- ▶ No século XX houve uma transformação global que possibilitou enormes mudanças nas condições de vida e de saúde
- ▶ A população europeia começou a experimentar um aumento na expectativa de vida nos anos 1900.

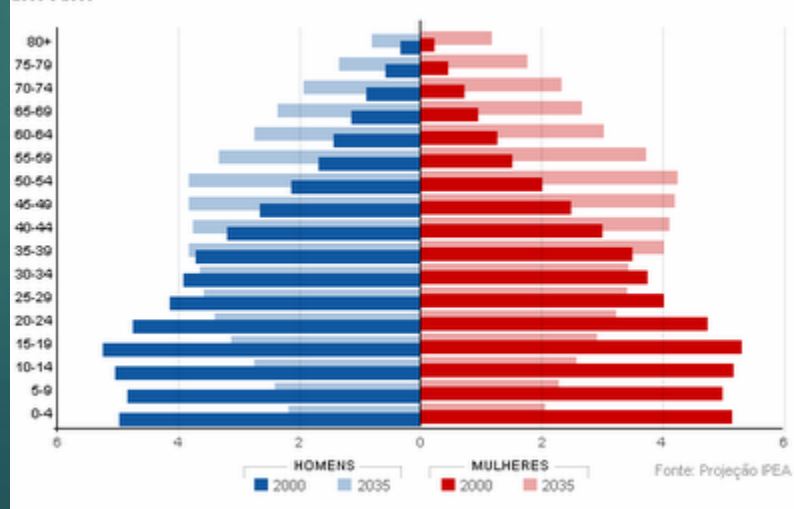
## PIRÂMIDE ETÁRIA BRASILEIRA - 2000



## PIRÂMIDE ETÁRIA BRASILEIRA - 2010




## Distribuição etária da população por sexo 2000 e 2035



# >80 anos...



- 
- ▶ O Brasil, experimenta um processo rápido de envelhecimento a partir da década de 60, em um contexto de pobreza e sem estarmos preparados para isso, principalmente no que diz respeito às políticas de proteção social
  - ▶ Ganhamos anos de vida, mas com que condições?

# Que idoso necessita de cuidados de longa duração?



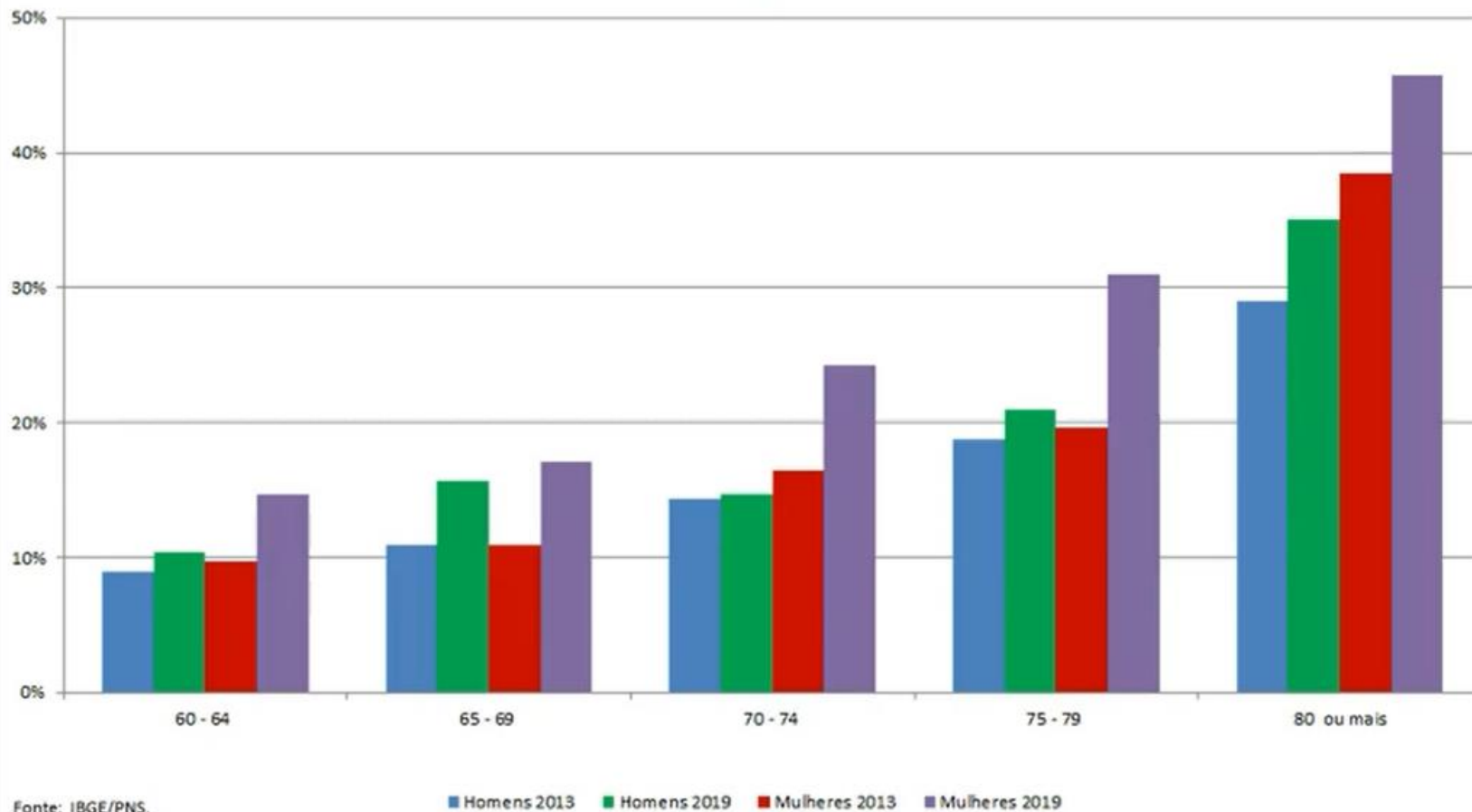
# Cuidar de idosos

- ▶ Por que?
  - ▶ grupo vulnerável por apresentar fragilidades sociais, econômicas, físicas e cognitivas
  - ▶ Desigualdades acumuladas ao longo da vida
  - ▶ Cuidam e demanda cuidado
  - ▶ É um direito humano: convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas aprovada pela OEA (2015)

(Camarano, 2023 – Aula)

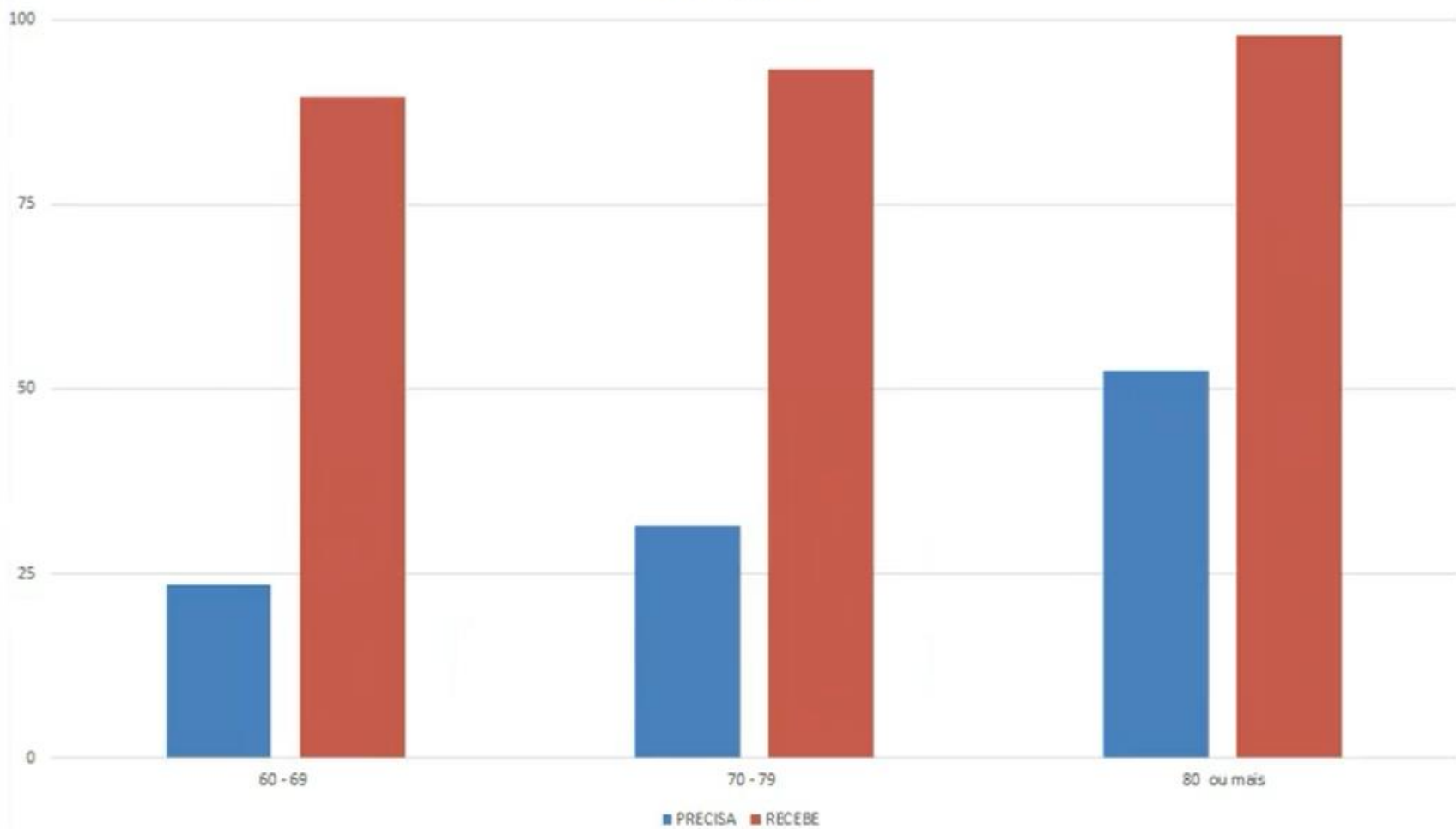


**GRÁFICO 2**  
**PROPORÇÃO DE IDOSOS COM DIFICULDADES PARA AS ABVDs POR SEXO E GRUPOS DE IDADE**  
**BRASIL**



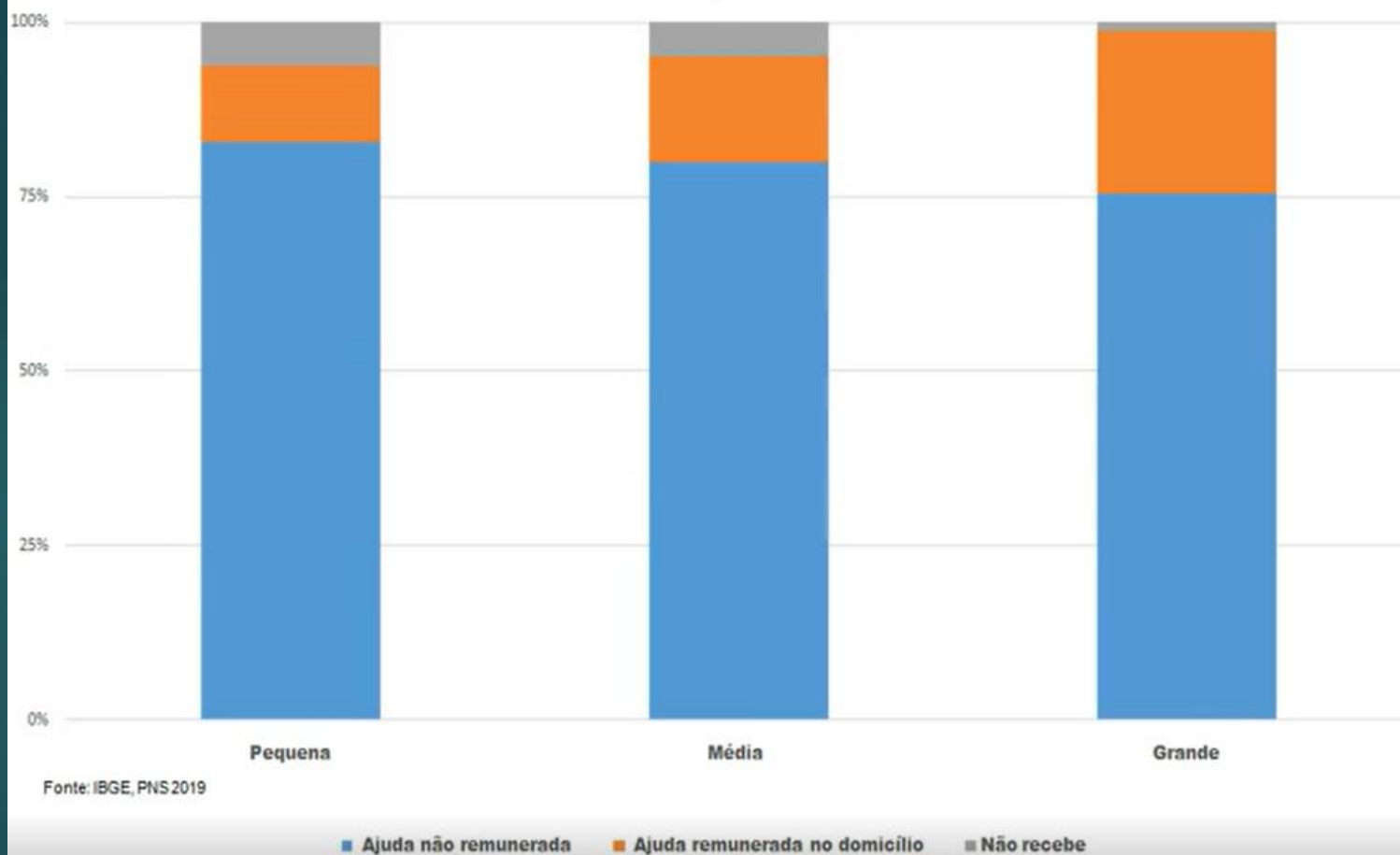


### PROPORÇÃO DE IDOSOS QUE DECLARARAM NECESSITAR DE AJUDA E RECEBER BRASIL, 2019



Fonte Camarano – Aula 2023)

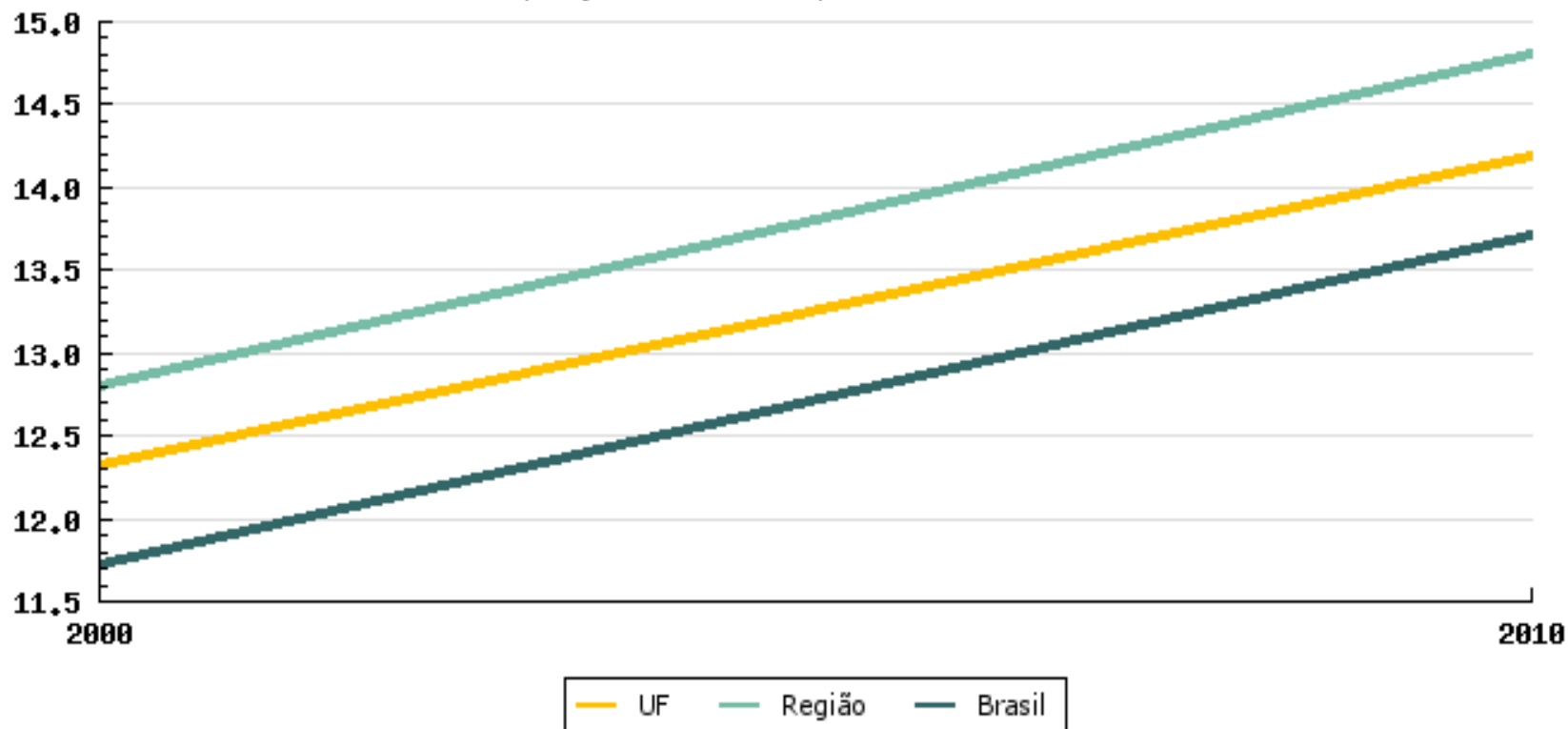
PROPORÇÃO DE IDOSOS QUE DECLARARAM RECEBER AJUDA PELO TIPO DE AJUDA RECEBIDA SEGUNDO O GRAU DE DIFICULDADES  
BRASIL, 2019



Fonte: IBGE, PNS 2019

## São Paulo

Proporção de idosos que moram sozinhos.



Fonte: Censo Demográfico

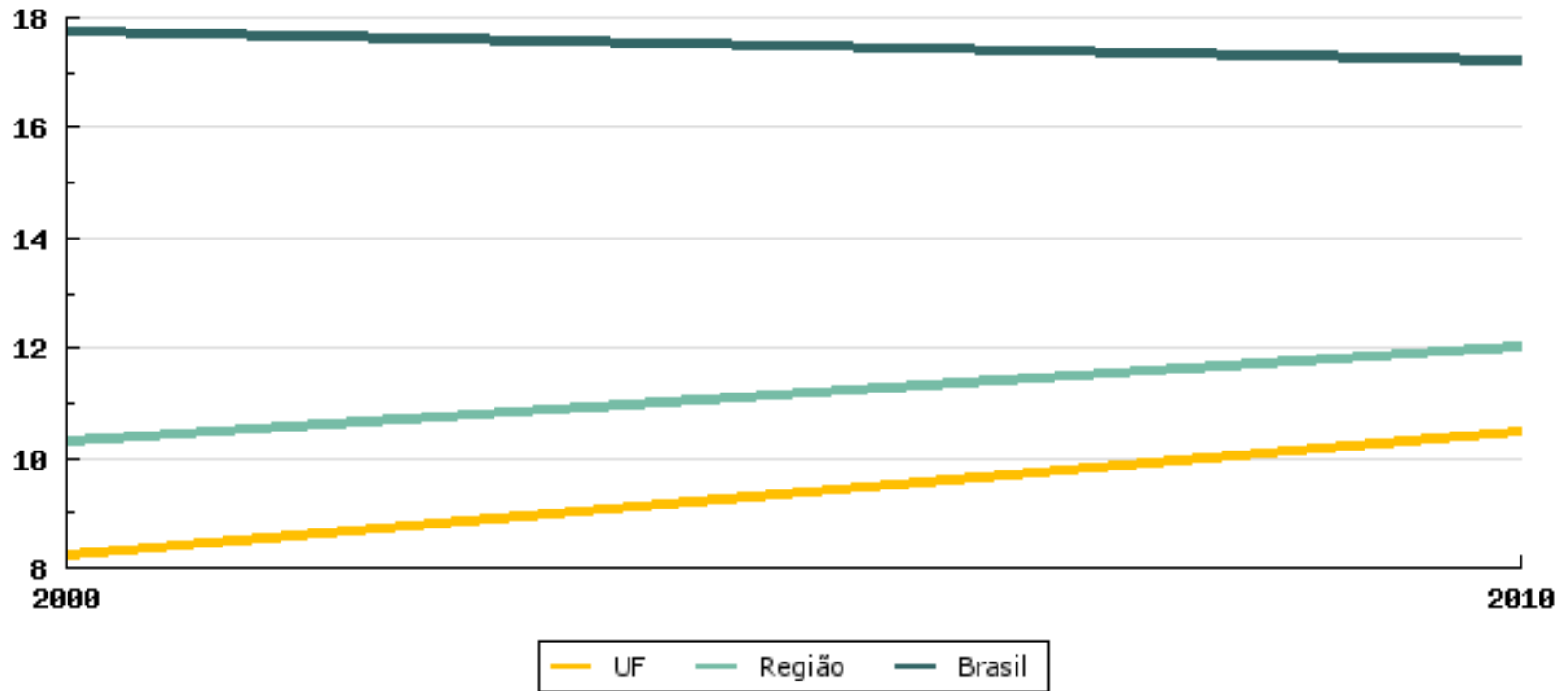
ICICT/Fiocruz

SISAP Idoso

[http://www.saudeidoso.ict.fiocruz.br/index.php?pag=graf&uf=35&uf\\_o=P&indicador=P09P0&B1=Gerar+gr%E1fico...](http://www.saudeidoso.ict.fiocruz.br/index.php?pag=graf&uf=35&uf_o=P&indicador=P09P0&B1=Gerar+gr%E1fico...)

## São Paulo

Proporção de idosos em situação de pobreza



Fonte: Censo Demográfico

ICICT/Fiocruz

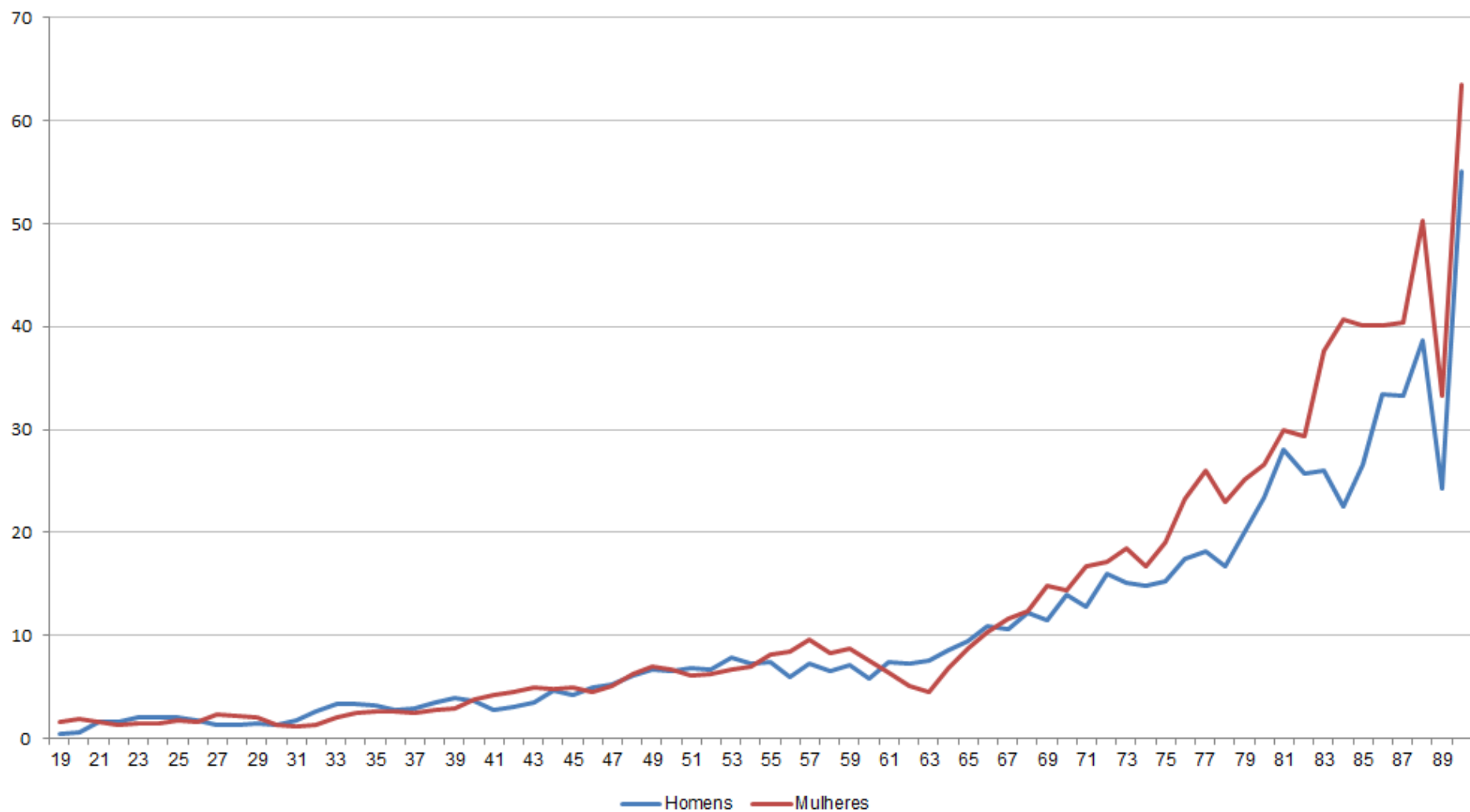
SISAP Idoso

[http://www.saudeidoso.iciict.fiocruz.br/index.php?pag=grafuf&uf=35&uf\\_o=P&indicador=P11P0&B1=Gerar+gr%E1fico...](http://www.saudeidoso.iciict.fiocruz.br/index.php?pag=grafuf&uf=35&uf_o=P&indicador=P11P0&B1=Gerar+gr%E1fico...)

# Dados da cidade de São Paulo

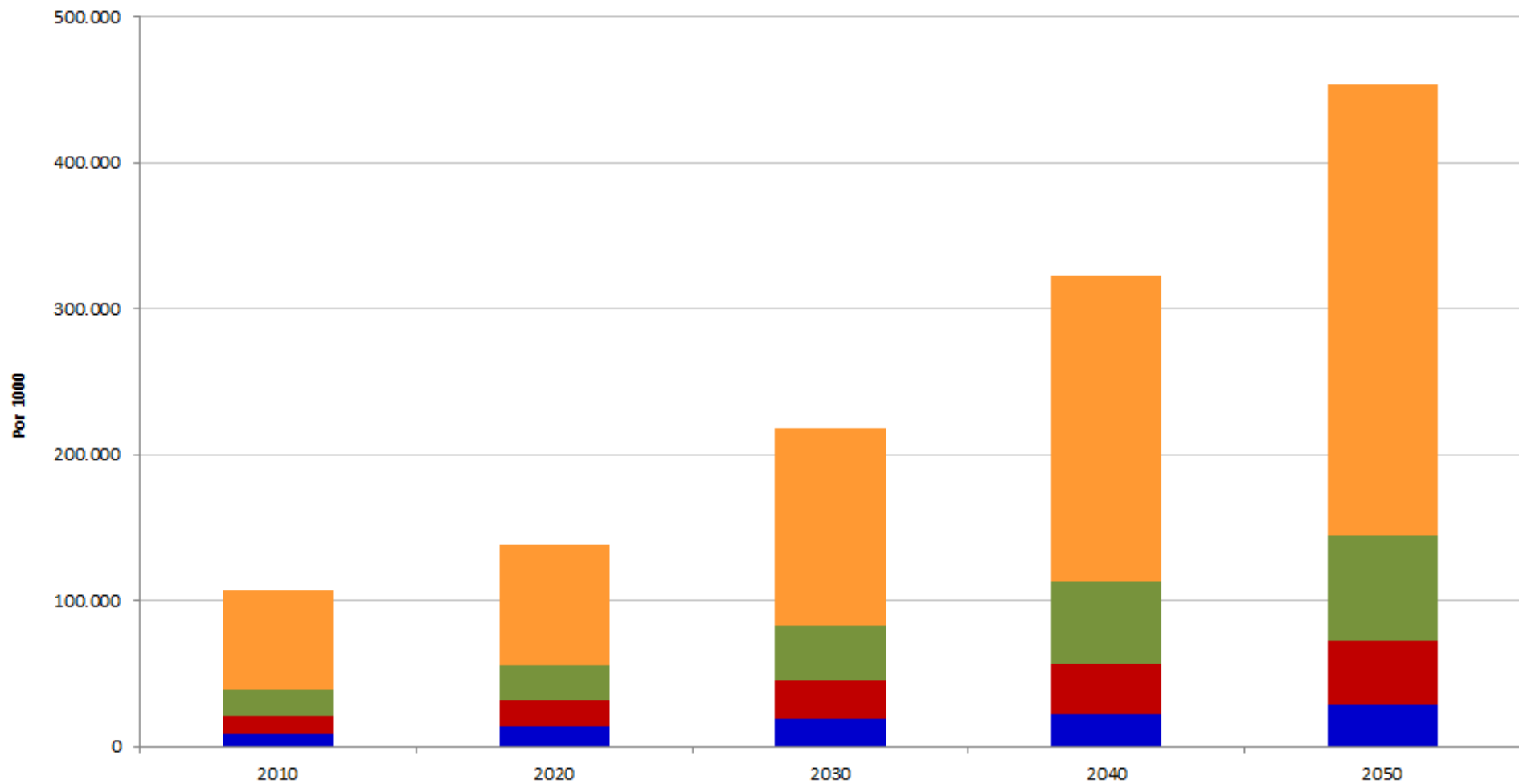
- ▶ Socioeconômicos e de fragilidade:  
<https://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/novo2/painel.php>
- ▶ Funcionalidade:  
<https://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/novo2/painel.php>
- ▶ Mortalidade:  
<https://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/novo2/painel.php>

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

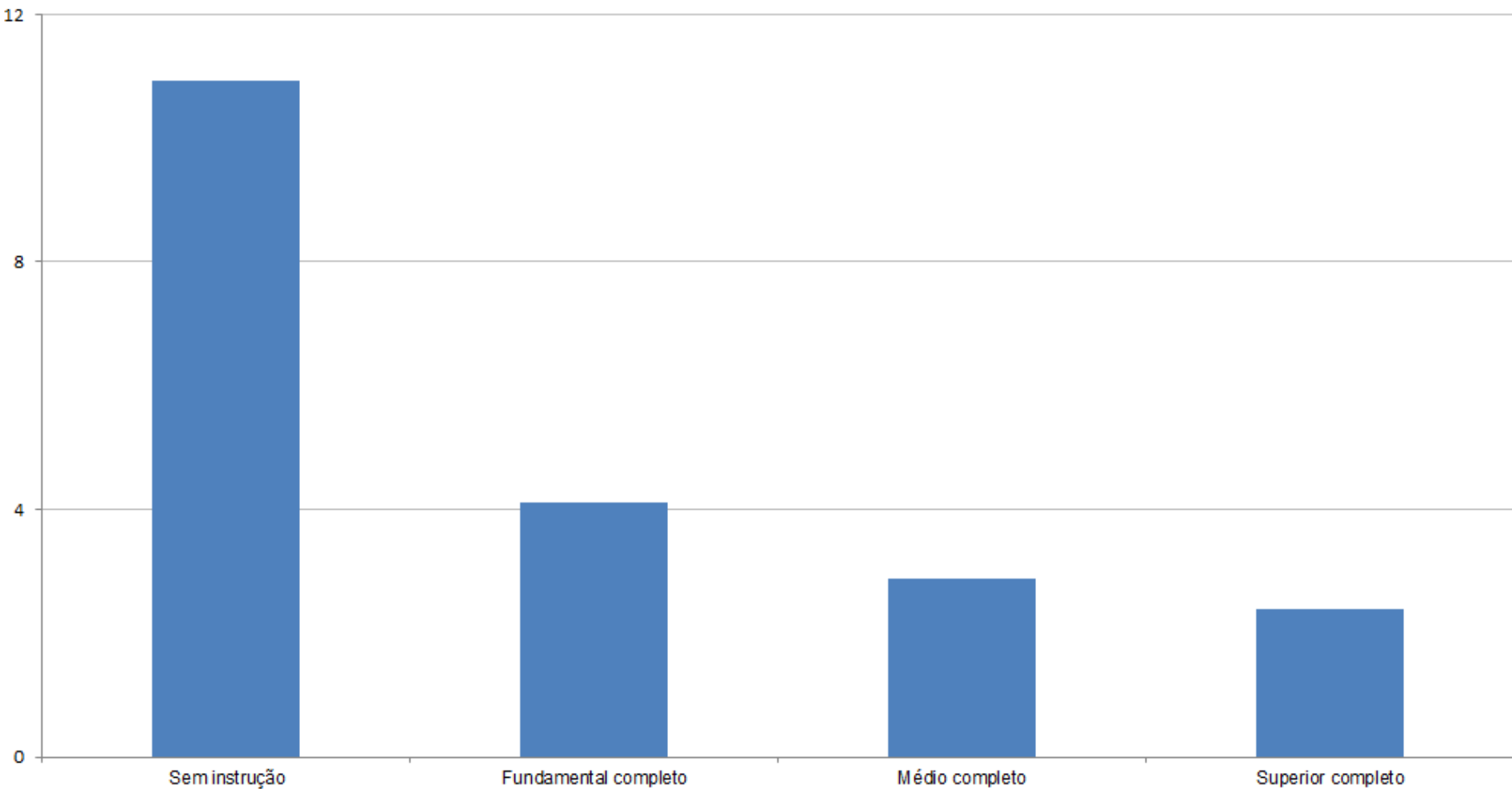


Fonte: Elaboração das autoras.

■ 65-69 ■ 70-74 ■ 75-79 ■ 80 ou+



PROPORÇÃO DE IDOSOS QUE DECLAROU TER GRANDES DIFICULDADES  
OU NÃO CONSEGUIR SE LOCOMOVER POR ESCOLARIDADE  
BRASIL, 2013



# QUEM CUIDA?

- ❑ Cuidado familiar é o mais importante para qualquer grupo populacional, especialmente crianças, idosos e deficientes.

## Razões:

- ❑ Consenso entre os especialistas que é melhor para os idosos frágeis serem cuidados em seus lares e,
- ❑ Os custos do cuidado formal são muito elevados.

**No entanto**, isto significa assumir que os cuidadores familiares, especialmente as mulheres, não incorrem em custos financeiros ou emocionais para a provisão de cuidados (Goldani, 2004).

# FAMÍLIA = MULHER

- ❑ O cuidado é fortemente afetado por relações de gênero.
- ❑ Na maioria das sociedades essas atividades são desempenhadas pelas mulheres, que cuidam das crianças, dos deficientes e idosos, seja na família ou no trabalho assalariado em hospitais, instituições de longa permanência etc (*Néri, 2006*).
- ❑ Conseqüentemente, quando o papel social da mulher muda, a oferta de cuidado, especialmente a familiar, pode ficar muito afetada (*Lloyd-Sherlock, 2010*).
- ❑ Em geral, o aumento na participação feminina no mercado de trabalho aumenta a demanda por provisão de cuidado não familiar.

# QUANTO CUSTA CUIDAR?

- ❑ Custa tempo, dinheiro, acarreta perda de oportunidades, principalmente no mercado de trabalho, acarreta riscos para a saúde, isolamento social, entre outros fatores.
- ❑ O cuidado familiar gera grandes benefícios tanto no âmbito público quanto privado, mas gera custos para quem os pratica e, pode, inclusive, ser um fator gerador de discriminações contra a mulher (*Markuartu e Ansa, 2004*).
- ❑ Como o cuidado familiar é realizado no ambiente doméstico, isto o faz socialmente invisível.
- ❑ Não é recompensado e não gera direitos sociais como o trabalho formal, considerado produtivo.

# CUSTO DO CUIDADO FAMILIAR

- ❑ Aproximadamente 1,4 milhão de mulheres cuidadoras estão deixando de gerar cerca de um bilhão de reais mensais e não estão cobertas pela Seguridade Social.
- ❑ Projeta-se uma redução de até quatro milhões de pessoas no número esperado de potenciais cuidadores familiares para os próximos dez anos.
- ❑ Mulheres e meninas ao redor do mundo dedicam 12,5 bilhões de horas, todos os dias, ao trabalho de cuidado não remunerado – uma contribuição de pelo menos US\$ 10,8 trilhões por ano à economia global – mais de três vezes o valor da indústria de tecnologia do mundo. (OXFAM, 2020)

# CUIDADO FAMILIAR E AS MUDANÇAS NA FAMÍLIA

- ❑ “No novo papel atribuído à família está presente uma hipocrisia social. Não apenas porque se desconhecem as diferentes formas de família e unidades domésticas, ou porque não se avalia adequadamente o impacto do envelhecimento populacional na configuração das famílias. A hipocrisia social reside também na visão anacrônica de que a família é “o refúgio num mundo sem coração” e que é desejo dos velhos viverem na casa dos filhos e por eles serem cuidados até o fim da vida. Essa visão impede a emergência de outras formas criativas de dar dignidade às etapas mais avançadas do curso da vida” (*Debert e Simões, 2011*).

# NOVIDADE ...

- ❑ A partir da segunda metade do século XX, a sobrevivência democratizou-se em grande parte dos países do mundo.
- ❑ Brasil: em 1980, de 100 crianças do sexo feminino, nascidas vivas, 30 podiam esperar completar o aniversário de 80 anos. Em 2013, 55.
- ❑ A vida média da população brasileira aumentou quase 12 anos.
- ❑ Em 2050, o Brasil terá cerca de 77 milhões de pessoas dependentes de cuidado (pouco mais de um terço da população estimada) entre idosos e crianças, segundo dados do IBGE.
- ❑ 90% do trabalho de cuidado no Brasil é feito informalmente pelas famílias – e desses 90%, quase 85% é feito por mulheres.



# CONSEQUÊNCIAS

- ❑ Envelhecimento da população idosa e uma maior heterogeneidade desta.
- ❑ População muito idosa: mais exposta às doenças e agravos crônicos não transmissíveis.
  - ➔ Aumento da população que demandará cuidados, um tempo maior passado na condição de demandantes de cuidados.
- ❑ Os indivíduos vivem em média entre dois e quatro anos dependentes de cuidados mais intensivos no final de suas vidas (Jacobzone, 1999).
- ❑ Brasil: 4,2 e 4,7 anos, homens e mulheres respectivamente.
- ❑ Demanda desigual por grupos sociais.

# Financiamento dos cuidados formais de longa duração

- ▶ Sistema de seguro compulsório (Alemanha, Japão, Países Baixos)
- ▶ Impostos gerais (Dinamarca)
- ▶ Sistema misto: compulsório + impostos gerais (Eslováquia)

# Cuidados de longa duração

25

- reúnem um conjunto de **serviços médicos e sociais** destinados a pessoas em situação de dependência. Trata-se de pessoas que necessitam de apoio para realizar **tarefas cotidianas básicas** porque sofrem de uma doença crônica, têm uma deficiência física ou mental. Este tipo de cuidados é frequentemente prestado, pelo menos em parte, por cuidadores informais como familiares ou amigos. Pela sua natureza, os cuidados de longa duração situam-se na fronteira entre os cuidados de saúde e os cuidados sociais.

European Comission ([http://ec.europa.eu/health-eu/care\\_for\\_me/long\\_term\\_care/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/long_term_care/index_en.htm) acessado em 9/02/2012)

# Cuidados de longa duração

- ▶ *“Apoio material, instrumental e emocional, formal ou informalmente oferecido por um longo período de tempo a pessoas que o necessitam independentemente da idade” (Um-DESA, 2008 apud Camarano e Mello, 2010:15)*
- ▶ No Brasil, as políticas de cuidados de longa duração são de responsabilidade principalmente dos órgãos da Assistência Social. Desde a década de 1970 estas políticas vinham se concentrado no abrigamento e estavam sob responsabilidade da Legião Brasileira de Assistência (LBA). Atualmente estão sob responsabilidade do Ministério da Cidadania.

- Os serviços de cuidados de longa duração, a sua organização e o papel que desempenham nos sistemas de proteção social variam muito de país para país, refletindo grandes diferenças na divisão das responsabilidades (privada/familiar- pública), na organização dos cuidados de saúde e dos serviços sociais, bem como na definição da fronteira entre cuidados de saúde e cuidados sociais.

Fonte: European Comission ([http://ec.europa.eu/health-eu/care\\_for\\_me/long\\_term\\_care/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/long_term_care/index_en.htm) acessado em 9/02/2012)

# Cuidados de longa duração

- ▶ Os programas de cuidados de longa duração devem incluir reabilitação, serviços médicos básicos, abrigo/residência e outros serviços, como transporte, alimentação, além de ajuda para a realização das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD)
- ▶ Podem ser oferecidos no domicílio, na comunidade e em instituições

# Cuidados de longa duração

- ◉ Sistema de Saúde?
- ◉ Assistência Social?
- ◉ Para os países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) foi recomendada a integração desses serviços.
  - Casas geriátricas ou de repouso – sistema de saúde
  - Apoio para as AIVD como limpar a casa, preparar a alimentação e outras atividades sociais – sistema de assistência social



# Na América Latina

- ▶ Programas de serviços de cuidados não são prioridade na agenda das políticas públicas
- ▶ Melhoria nos sistemas de saúde, com vistas à assegurar cobertura universal . Mas como estamos agora?
- ▶ O que se tem priorizado são as políticas de distribuição de renda, garantindo uma renda mínima. No Brasil o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é a política de cuidados de longa duração mais abrangente

# Tipos de cuidados de longa duração

(Camarano e Mello, 2010)

- ◉ Informais: prestados pelas famílias, amigos e/ou vizinhos. Prestados principalmente por mulheres (Cônjuges e filhas)
- ◉ Formais: oferecidos por profissionais especializados, sejam por parte do Estado ou do mercado privado.
  - Envolve atendimento integral ao idosos em ILPI, centros-dia, hospital dia e cuidado domiciliar formal

# Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001

## ▶ *NORMAS DE FUNCIONAMENTO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO AO IDOSO NO BRASIL*

- ▶ **Residência temporária:** É um serviço em regime de internação temporária, público ou privado, de atendimento ao idoso dependente que requeira cuidados biopsicossociais sistematizados, no período máximo de 60 dias
- ▶ **Família acolhedora:** É um Programa que oferece condições para que o idoso sem família ou impossibilitado de conviver com a mesma, receba abrigo, atenção e cuidados de uma família cadastrada e capacitada para oferecer este atendimento
- ▶ **República:** A república de idosos é alternativa de residência para os idosos independentes, organizada em grupos, conforme o número de usuários, e cofinanciada com recursos da aposentadoria, benefício de prestação continuada, renda mensal vitalícia e outras. Em alguns casos a República pode ser viabilizada em sistema de auto-gestão

# Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001 (cont)

- ▶ **Centro de Convivência:** Atendimento em centro de convivência - consiste no fortalecimento de **atividades associativas, produtivas e promocionais**, contribuindo para autonomia, envelhecimento ativo e saudável prevenção do isolamento social, socialização e aumento da renda própria.
- ▶ É o espaço destinado à frequência dos idosos e de seus familiares, onde são desenvolvidas planejadas e sistematizadas ações de atenção ao idoso, de forma a **eleva a qualidade de vida, promover a participação, a convivência social, a cidadania e a integração intergeracional.**


# Centro dia do Idoso

34

- ▶ Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001
  - ▶ “é um programa de atenção integral às pessoas idosas que por suas carências familiares e funcionais não podem ser atendidas em seus próprios domicílios ou por serviços comunitários; proporciona o atendimento das necessidades básicas, mantém o idoso junto à família, reforça o aspecto de segurança, autonomia, bem-estar e a própria socialização do idoso.
  - ▶ Caracteriza-se por ser um espaço para atender **idosos que possuem limitações para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD)**, que convivem com suas famílias, porém, não dispõem de atendimento de tempo integral, no domicílio.

# Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001

- ▶ **Casa Lar:** É uma residência participativa destinado a idosos que estão sós ou afastados do convívio familiar e com renda insuficiente para sua sobrevivência. Visa o fortalecimento da participação, organização e autonomia dos idosos, utilizando sempre que possível a rede de serviços local.

- 
- ▶ **Assistência domiciliar / atendimento domiciliário** é aquele prestado à pessoa idosa com algum nível de dependência, com vistas a promoção da autonomia, permanência no próprio domicílio, reforço dos vínculos familiares e de vizinhança.
  - ▶ Caracteriza-se por ser um serviço de atendimento público ou privado a domicílio às pessoas idosas através de um **programa individualizado, de caráter preventivo e reabilitador**, no qual se articulam **uma rede de serviços e técnicas de intervenção profissional focada em atenção à saúde, pessoal, doméstica, de apoio psicossocial e familiar, e interação com a comunidade**. Pode ser de natureza permanente ou provisório, diurno e/ou noturno, para atendimento de idosos dependentes ou semi-dependentes, com ou sem recursos e mantendo ou não vínculo familiar.



# Atendimento Integral Institucional

- ▶ é aquele prestado em uma instituição de longa permanência para idosos, prioritariamente àqueles sem famílias, em situação de vulnerabilidade, oferecendo-lhes serviços nas áreas social, psicológica, médica, de fisioterapia, de terapia ocupacional, de enfermagem, de odontologia e outras atividades específicas para este segmento social.
- ▶ Locais equipados para atender pessoas com 60 anos e mais, sob regime de internato, mediante pagamento ou não, durante um período indeterminado e que dispõe de um quadro de recursos humanos **para atender às necessidades de cuidados com assistência, saúde, alimentação higiene, repouso e lazer** dos usuários e desenvolver outras atividades que garantam qualidade de vida.

## Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite (Decreto nº 7.612/2011)

- ▶ São usuários do serviço em **Centro-dia** de referência as pessoas com deficiência em situação de dependência e suas famílias, **prioritariamente jovens e adultos em situação de dependência**, pessoas/famílias que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC), ou aqueles em situação de pobreza inseridos no CADÚNICO. Corresponde a jovens e adultos com deficiência física, intelectual, auditiva, visual ou com múltiplas deficiências, que necessitam de apoio para realizar suas atividades, diversas vezes ao dia, inclusive, apoio de outra pessoa cuidadora, para manter sua autonomia pessoal.

<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/pse-protecao-social-especial/servicos-de-media-complexidade-1/centro-dia-de-referencia>

# ATENÇÃO DOMICILIAR

39

- ▶ A Atenção Domiciliar deve
  - ▶ Ser estruturada na perspectiva das redes de atenção à saúde, tendo a **atenção básica como ordenadora do cuidado e da ação territorial**;
  - ▶ Ser articulada com os outros níveis da atenção à saúde, com serviços de retaguarda e incorporado ao sistema de regulação;
  - ▶ Ser estruturada de acordo com os princípios de ampliação do acesso, acolhimento, equidade, humanização e integralidade da assistência;
  - ▶ Estar **inserida nas linhas de cuidado** por meio de práticas clínicas cuidadoras baseadas nas necessidades do usuário, reduzindo a fragmentação da assistência;

- ▶ Adotar modelo de atenção centrado no trabalho de **equipes** multiprofissionais e interdisciplinares; e
- ▶ Estimular a **participação ativa** dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do cuidador
- ▶ Entretanto...o cuidado domiciliar geralmente é ofertado por mulheres, e isso afeta o acesso ao mercado de trabalho de esposas e filhas, principalmente. Segundo Camarano (aula 2023), na Pandemia, 7,3 milhões de mulheres deixaram o mercado de trabalho entre novembro de 2019 a fevereiro de 2021. Teria sido para cuidar (filhos, idosos ou pessoas dependentes)?

# Alternativas de cuidados de longa duração

41

<b>Intensivo</b>	<b>Hospitalização</b>
<b>Menos intensivo</b>	<b>Clínicas geriátricas Residências coletivas Internações de curta duração Abrigos</b>
<b>Serviços comunitários</b>	<b>Centros-dia Visitas domiciliares Ajuda doméstica</b>
<b>Apoio familiar</b>	<b>Benefícios monetários para cuidadores Grupos de apoio a cuidadores</b>

Fonte: Dados extraídos de Redondo e Lloyd-Sherlock (2009, p.6) In Camarano e Mello, 2010. p 20

# Cuidado Institucional: Instituições de Longa Permanência para Idosos

# Definição de ILPI

43

- ▶ 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 502/2021)



- A ILPI encerra em si todas as esferas de vida: trabalho, repouso 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.



# Modalidades de ILPI

45

- 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.

# Estatuto do Idoso

## Entidades de atendimento ao idoso

- ▶ As instituições devem cumprir os critérios mínimos para atendimento das necessidades dos idosos
- ▶ Oferecer instalações acessíveis, em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança.

# Entidades de atendimento ao idoso

47

- ▶ Preservar os vínculos familiares, oferecer atendimento individualizado ou em pequenos grupos, manter o idoso na mesma instituição, buscar a participação do idoso nas atividades comunitárias internas e externas, preservar a identidade do idoso
- ▶ Proporcionar cuidados de saúde conforme a necessidade
- ▶ oferecer alimentação regular e adequada



# Entidades de atendimento ao idoso

48

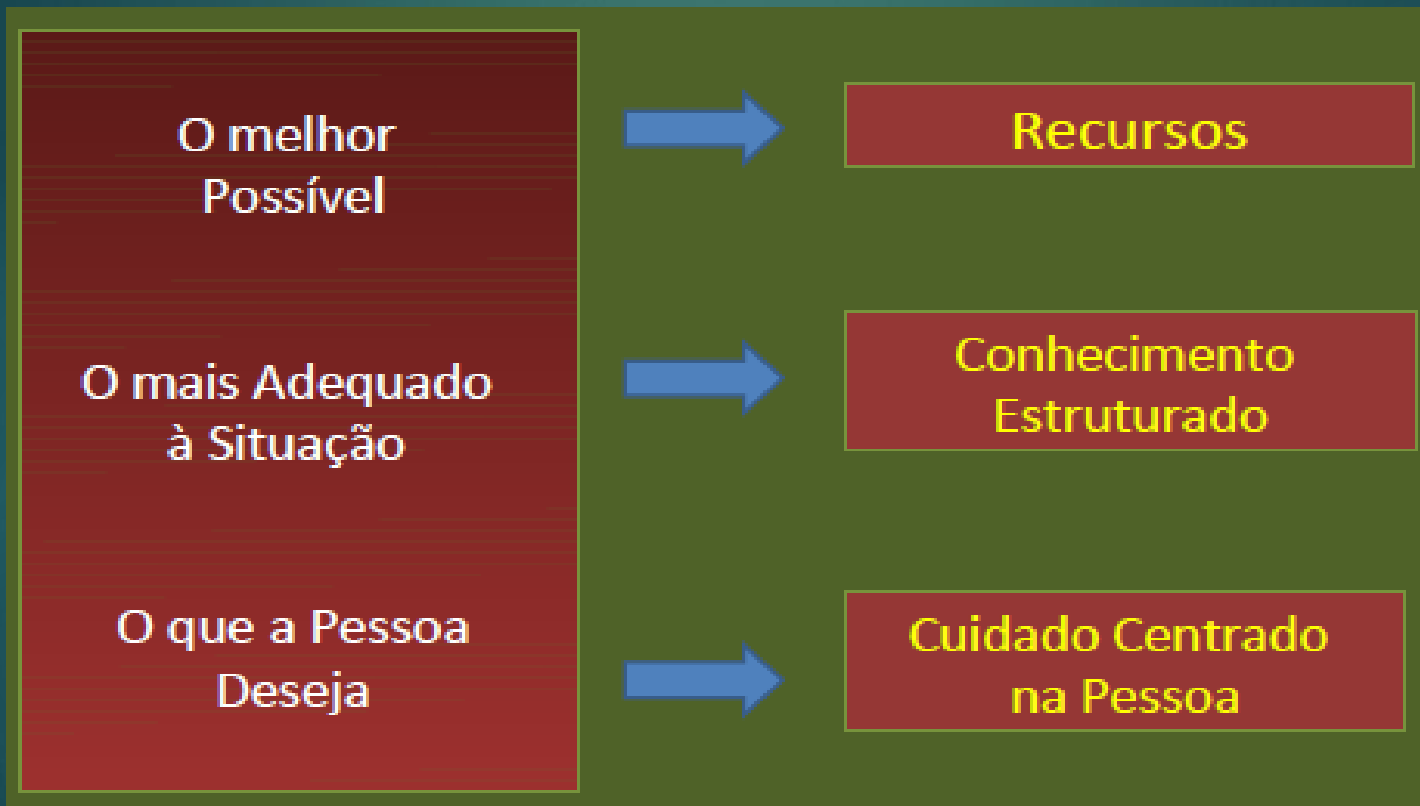
- ▶ Promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer.
- ▶ Propiciar assistência religiosa
- ▶ Manter arquivo de anotações sobre atendimento e informações sobre rede de suporte familiar, relação de pertences do idoso, etc
- ▶ Comunicar ao MP a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares
- ▶ Manter quadro de pessoal profissional com formação específica



# ILPI vista de ângulos diferentes

- ▶ Para a Assistência Social, são consideradas equipamentos de proteção social especial de alta complexidade
- ▶ 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


# Cuidado na instituição



# O que a legislação fala sobre o cuidado de longa duração


51

## 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.**

## Política Nacional do Idoso

- 
- ▶ **Art. 3º. Princípios:**
    - ▶ I - **a família, a sociedade e o Estado** têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
    - ▶ II - **o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral**, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
  - ▶ **Art. 4º - Diretrizes:**
    - ▶ III - **priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias**, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;



## Estatuto do Idoso

### ▶ CAPÍTULO IX - Da Habitação

Art. 37. O idoso tem direito a **moradia digna**, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em **instituição pública ou privada**.

§ 1º A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada **inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros** próprios ou da família.

(...) § 3º As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.

## Política Nacional do Idoso

- ▶ **Art. 8º** À União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete:
  - ▶ I- coordenar as ações relativas à política nacional do idoso
  - ▶ .... V - elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional do Idoso.
  - ▶ Parágrafo único. Os ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a política nacional do idoso.



# Legislação

53

- ▶ **Lei 2101/2009**
- ▶ Estabelece que para ter acesso ao Certificado de Entidade Beneficente da Assistência Social, 60% das vagas ofertadas têm que ser gratuitas.

# Leitos de cuidados prolongados

- ▶ Port. MS nº 2809/2012 estabelece a organização dos cuidados prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- ▶ ART 2º. Os Cuidados Prolongados poderão se organizar nas seguintes formas:
  - I - Unidade de Internação em Cuidados Prolongados como serviço dentro de um Hospital Geral ou Especializado (UCP);  
OU
  - II - Hospital Especializado em Cuidados Prolongados (HCP).

# Leitos de cuidados prolongados

- ▶ Art 4º...destinam-se a usuários em situação clínica estável, que necessitem de reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou traumatológico
- ▶ Art5º .... têm como objetivo geral a recuperação clínica e funcional, a avaliação e a reabilitação integral e intensiva da pessoa com perda transitória ou permanente de autonomia potencialmente recuperável, de forma parcial ou total, e que não necessite de cuidados hospitalares em estágio agudo.

# Centros de reabilitação

- ▶ Serviços de reabilitação
- ▶ Centros de “readaptação e reeducação”
- ▶ Internação por tempo determinado, prorrogável em caso de necessidade,

# RDC n. 502 de 2021

REGULAMENTO TÉCNICO PARA O  
FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES DE  
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

# A ILPI deve

- ▶ Prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação
- ▶ Ter responsável técnico (com formação superior) que responderá à autoridade sanitária local
- ▶ Celebrar contrato formal de prestação de serviço com o idoso, responsável legal ou curador
- ▶ Organizar e manter atualizados e com fácil acesso os documentos necessários à fiscalização, avaliação e controle local
- ▶ A ILPI poderá terceirizar serviços de alimentação, limpeza e lavanderia

# RDC 502/2021

- ▶ Define recursos humanos **mínimos**:
  - ▶ Responsável técnico 20h/semana, 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
- ▶ Infra-estrutura: 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

# 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.**

- ▶ 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.

# Saúde

- ▶ 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

65

- ▶ 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

66

- ▶ 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.

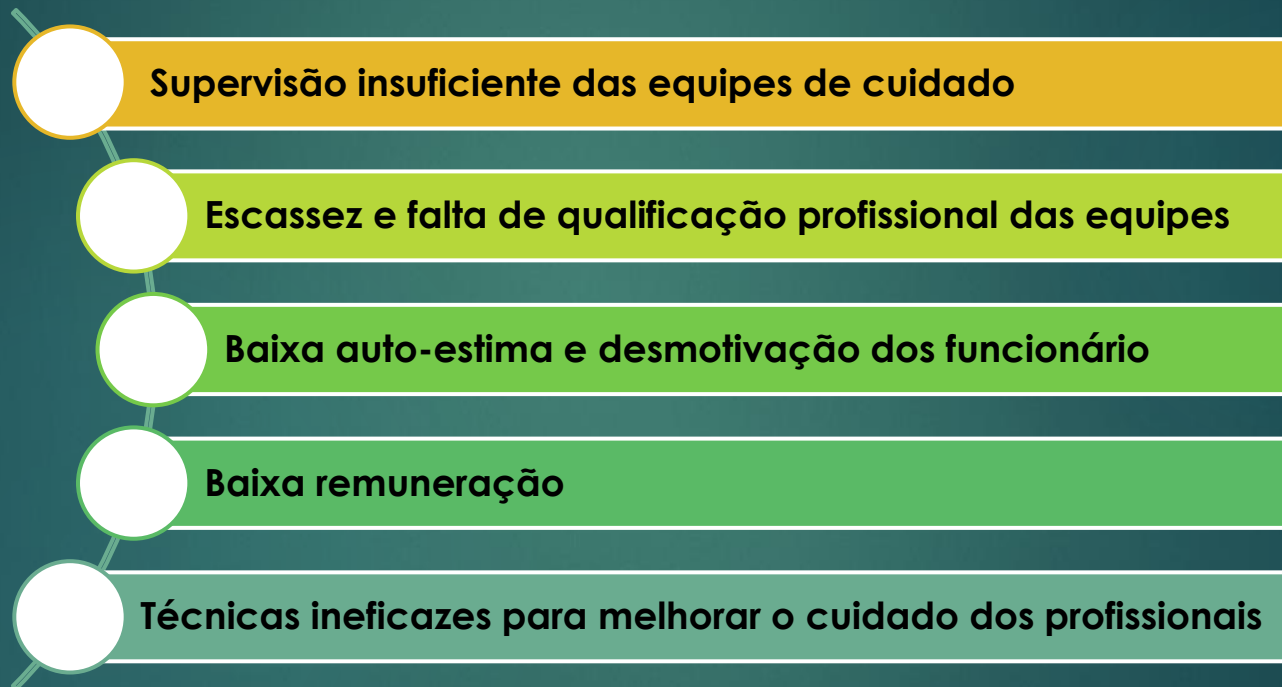


# Outras legislações de interesse 68

- ▶ **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.

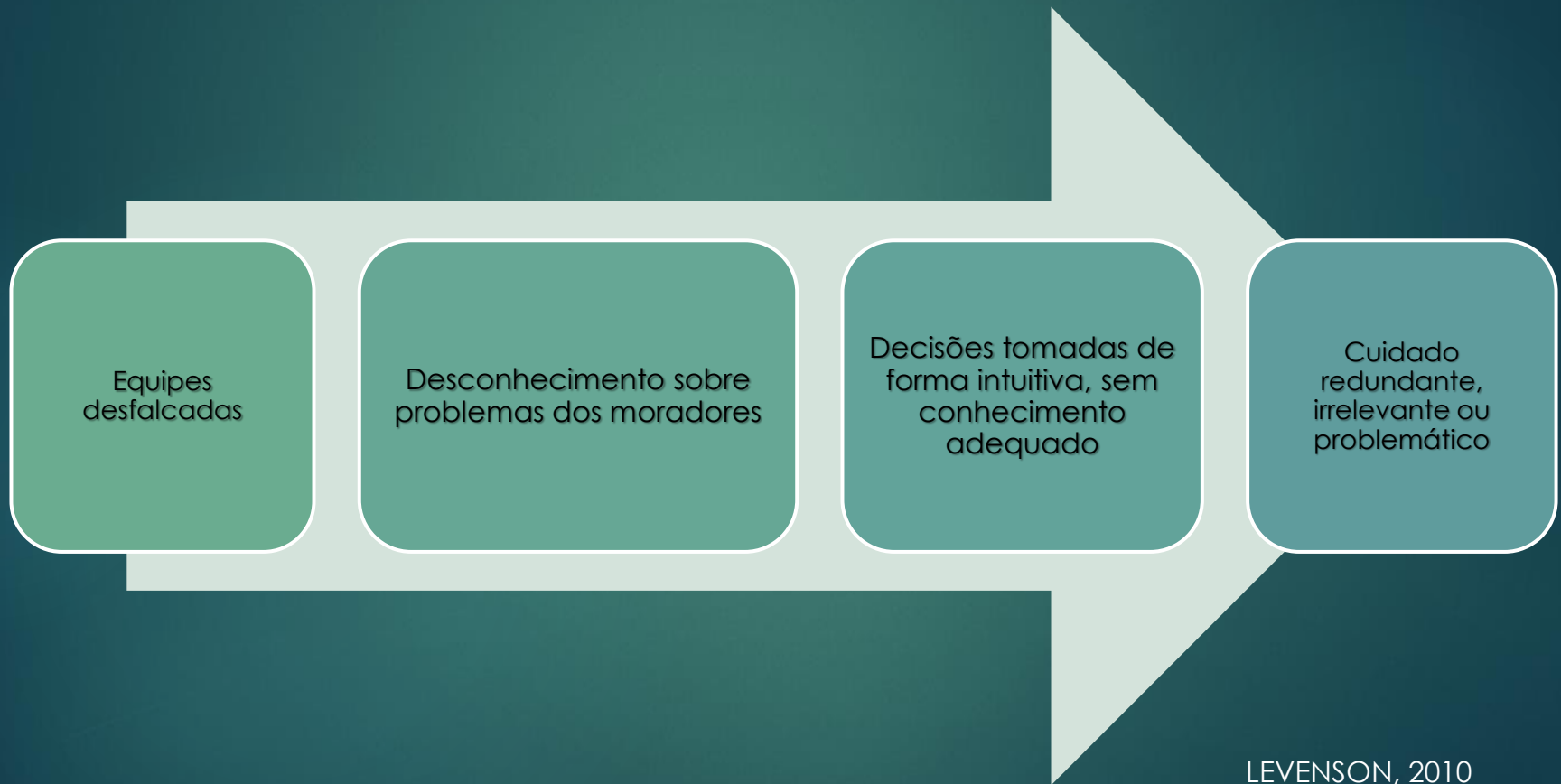


# Razões apontadas para o cuidado ineficiente em ILPI



BREEN, MATUSIT & WAN; 2009

# 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 – mensal
    - ▶ idoso dependente R\$66,00
    - ▶ Idoso independente R\$44,00

# ILPIs no Brasil

- ▶ Somente 28,8% dos municípios brasileiros tem alguma ILPI (Camarano, 2010)
- ▶ A maioria das ILPI em 2010 era privada filantrópica (65% para o Brasil e 57% para SP). As Públicas eram raras, ao mesmo tempo temos observado um aumento gradativo de ILPIs, principalmente privadas (em São Paulo – aumento de 400 ILPI em relação ao levantamento pelo censo realizado pelo IPEA após 5 anos)

# Censo nacional das ILPI (IPEA)

Região	% de idosos na População	% de idoso residentes na pop.
Norte	5,5	0,1
Nordeste	8,3	0,2
Centro Oeste	6,5	0,6
Sul	9,0	0,6
Sudeste	10,9	0,6
São Paulo	11,0	0,65

# Residentes em ILPI

- Números estimados de idosos em ILPI

Aproximadamente 1% da população idosa residindo em ILPIs (CAMARANO, 2005)

- No Brasil em ILPI:

2010 = 20,5 milhões de idosos (IBGE)



205 mil idosos (1%)\*

1 milhão e 25 mil (5%)

2050 = 65 milhões de idosos (Banco Mundial, 2011)



650 mil idosos (1%)


3 milhões e 25 mil (5%)

Estimativa de dependentes para as atividades de vida diária (13%) 845 mil idosos

\* No censo: 84.894

- Necessitamos de novas políticas, novas formas de organização da atenção à população e em particular ao idoso na comunidade, tanto sociais quanto de saúde, evitando-se assim a institucionalização de idosos independentes e semi dependentes.
- Além disso, há necessidade de se buscar novos modelos, formas de financiamento e gestão para os cuidados de longa duração, para além da institucionalização.



- 
- ▶ Sistema de indicadores de saúde e acompanhamento de políticas do idoso disponível em
  - ▶ <http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/index.php?pag=polit>

# Algumas referências

- ▶ Brasil. ANVISA RDC 502/2021
- ▶ IPEA. Características das instituições de longa permanência para idosos – Região Norte. Rio de Janeiro, IPEA, 2007
- ▶ \_\_\_\_\_. Características das instituições de longa permanência para idosos – Região Centro-oeste. Rio de Janeiro, IPEA, 2008
- ▶ \_\_\_\_\_. Características das instituições de longa permanência para idosos – Região Nordeste. Rio de Janeiro, IPEA, 2008
- ▶ \_\_\_\_\_. Características das instituições de longa permanência para idosos – Região Sul. Rio de Janeiro, IPEA, 2008
- ▶ \_\_\_\_\_. Características das instituições de longa permanência para idosos – Região Sudeste. Rio de Janeiro, IPEA, 2010
- ▶ Camarano, AA (org). Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro, IPEA, 2010.