

GUIA DE INSPEÇÃO EM ILPPI

Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas

MPSC MINISTÉRIO PÚBLICO Santa Catarina

CDH
Centro de Direitos Humanos e Terceiro Setor

CSP
Centro de Apoio Operacional da Saúde Pública

MPSC
MINISTÉRIO PÚBLICO
Santa Catarina

CDH
Centro de Direitos Humanos
e Terceiro Setor

CSP
Centro de Apoio Operacional
da Saúde Pública

GUIA DE INSPEÇÃO EM ILPPI

Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Eduardo Sens dos Santos
Promotor de Justiça
Coordenador CDH | CSP

Artur Brandes de Azevedo Ferreira
Auxiliar do MP

Daniele Beatriz Manfrini
Analista em Serviço Social

Danielle Silvestrin
Assessora Administrativa

Fernanda Staroscky Matos
Residente em Direito

Luciane de Medeiros dos Santos
Analista do MP

Natalia Ioraide de Paiva Mattos
Residente em Arquitetura

Talita Garcia Ferreira
Residente em Direito

Yasmin Nunes
Estagiária em Serviço Social

MPSC
Florianópolis
2026

SOBRE ESTA EDIÇÃO

A fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPPIs) constitui dever do Ministério Público, nos termos da Constituição Federal de 1988, do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741/2003) e das Resoluções 154/2016 e 263/2023 do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP).

Elaborado em outubro de 2026 pelo Ministério Público de Santa Catarina (MPSC), por meio dos Centros de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor (CDH) e da Saúde Pública (CSP), este guia tem caráter exclusivamente orientativo e visa auxiliar as Promotorias de Justiça na promoção e na defesa dos direitos das pessoas idosas.

O CDH e o CSP registram especial agradecimento à Promotora de Justiça Graziele dos Prazeres Cunha, cuja atuação qualificada, eexperiência prática e sensibilidade na fiscalização de ILPPIs foram fundamentais para a construção deste Guia.

Também registra-se agradecimento à Analista em Serviço Social Angela Cristina Ceschin pela disponibilização da Orientação Técnica 1/2024/SESO – Roteiros para documentação em ILPPIs, utilizada como referência na elaboração deste Guia.

CENTROS DE APOIO OPERACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS E TERCEIRO SETOR E DA SAÚDE PÚBLICA

Coordenação: Eduardo Sens dos Santos, Promotor de Justiça e Coordenador do CDH e CSP

Rua Bocaiúva 1750 – Florianópolis

48 99108-2459

cdh@mpsc.mp.br | csp@mpsc.mp.br

FALE COM O MPSC

REPRESENTAÇÕES E DENÚNCIAS

Para encaminhar denúncias, informações ou representações relacionadas a possíveis irregularidades em ILPPIs, o cidadão pode procurar a Promotoria de Justiça de sua comarca ou utilizar os canais de atendimento:

OUVIDORIA DO MPSC

127 ou 48 3229-9306

ouvidoria@mpsc.mp.br

https://www.mpsc.mp.br/ouvidoria/denuncie

FICHA CATALOGRÁFICA

Guia de inspeção em ILPPI [recurso eletrônico] : fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas / elaboração Eduardo Sens dos Santos ... [et al.]. – Florianópolis : MPSC, 2026.

34 p. ; PDF.

1. Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas-Fiscalização. 2. Pessoa Idosa-Proteção. I. Santos, Eduardo Sens dos.

CDDir- 341.272

Catalogação: Magda Daré CRB – 14/982

ATUAÇÃO DO MP NA INSPEÇÃO DE ILPPIs:

PREVENIR VIOLAÇÕES DE DIREITOS

IDENTIFICAR RISCOS E FALHAS

INDUZIR MELHORIAS

Um instrumento estratégico de tutela dos direitos fundamentais
Abordagem humanizada, sensível às singularidades do envelhecimento e às vulnerabilidades associadas à institucionalização. As pessoas idosas são, e permanecem, protagonistas de suas próprias histórias, e devem ser respeitadas em seus direitos, escolhas, afetos, vínculos e projetos de vida.

ILPPIs não são nem podem ser instituições meramente assistencialistas ou asilares.

A atuação ministerial distingue-se da exercida pelos órgãos administrativos de controle (Vigilância Sanitária, Assistência Social ou Saúde), por sua natureza própria e autônoma, voltada à defesa de direitos individuais indisponíveis e coletivos, à proteção integral e à promoção de cuidado ético, respeitoso e centrado na pessoa idosa.

O presente Guia foi elaborado sob essa perspectiva, com o objetivo de apoiar a atuação do Ministério Público. Apresenta parâmetros para a realização de inspeções qualificadas e humanizadas, estratégias para identificar irregularidades e violações de direitos, orientações para atuação resolutiva e articulada com a rede de proteção e medidas destinadas à prevenção de novas violações.



CONCEITOS IMPORTANTES

ENVELHECIMENTO, AUTONOMIA E ÉTICA DO CUIDADO

O envelhecimento é um **processo dinâmico e heterogêneo**, marcado por diferentes trajetórias de vida e por fatores como gênero, raça, condição socioeconômica, escolaridade, vínculos familiares, deficiência, autonomia e dependência. As ações de proteção devem, portanto, **considerar essas singularidades e interseccionalidades**, assegurando a participação das pessoas idosas nas decisões que lhes dizem respeito.

A idade não exclui a autonomia ou a capacidade de fazer escolhas, de manifestar vontades e de participar das decisões que dizem respeito à sua própria vida.

Mesmo em situações de maior dependência motora e redução da capacidade cognitiva, devem ser asseguradas a escuta qualificada, a atenção às preferências individuais e a participação efetiva da pessoa idosa nos processos decisórios institucionais.

Embora naturalmente assimétrica, a relação entre quem cuida e quem é cuidado pode tornar-se opressiva quando exercida de forma desequilibrada, irresponsável e desrespeitosa.



ILPPI não é prisão e não pode privar ninguém da liberdade ou da autonomia.

ETARISMO E VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

O etarismo (ou idadismo/ageísmo) refere-se aos estereótipos (como pensamos), aos preconceitos (como sentimos) e à discriminação (como agimos) em relação à idade das pessoas.

Trata-se de fenômeno frequentemente invisibilizado na sociedade, que pode manifestar-se em diferentes níveis — institucional, interpessoal ou da pessoa consigo mesma — e ocorrer tanto de forma explícita quanto implícita. O idadismo constitui-se também como importante fator associado à violência contra pessoas idosas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o etarismo como fator de risco para o aumento de diferentes formas de violência.

Estereótipos negativos sobre o envelhecimento desumanizam, enfraquecem o reconhecimento da pessoa idosa como sujeito de direitos e favorecem a naturalização de violações. Identificá-los para enfrentá-los, portanto, é essencial às políticas de cuidado e proteção. Muitas **vítimas deixam de denunciar agressões** por **medo de prejudicar** familiares ou pessoas próximas ou de **sofrer represálias** de seus cuidadores, o que contribui para a **perpetuação do ciclo de violência.**

A violência patrimonial ou financeira, por exemplo, pode envolver o uso indevido de benefícios, a coerção para empréstimos, a falsificação de documentos ou a disposição de bens sem consentimento, comprometendo a autonomia, a dignidade e a segurança da pessoa idosa. Por ocorrer frequentemente de forma velada e ser praticada, não raro, por familiares, cuidadores ou pessoas de confiança, exige atuação ministerial atenta e qualificada.

A escuta sensível a sinais indiretos é fundamental, mesmo na ausência de denúncia formal. Perguntas sobre quem administra os recursos, como são pagas as despesas e se há liberdade para realizar compras ou movimentações financeiras podem auxiliar na identificação de abusos.



ESCUTA QUALIFICADA

A escuta qualificada nas vistorias de ILPPIs é essencial para conhecer as experiências das pessoas idosas, verificar o respeito à sua autonomia e dignidade e identificar práticas de infantilização, invisibilização ou silenciamento. Deve ser conduzida com preparo técnico, confidencialidade, linguagem acessível e respeito à vontade da pessoa idosa.



PONTOS ESSENCIAIS PARA ESCUTA QUALIFICADA:



Ambiente reservado e tranquilo para que a pessoa idosa possa se **expressar livremente,** sem medo de retaliações ou constrangimentos.

Ausência de cuidadores ou gestores durante a conversa, para evitar interferências e garantir a **confidencialidade**.



Quem conduz a escuta deve se apresentar, inclusive o cargo e instituição, informar que o diálogo tem por objetivo a **proteção** de seus direitos e reforçar que a fala não acarretará prejuízos à permanência na instituição.





Informar que aquele é um espaço seguro, compreendendo que a **confiança**, ainda que construída em curto espaço de tempo, é condição essencial para o surgimento de conteúdos mais sensíveis.



Explicar que as informações pessoais são **sigilosas**. O sigilo somente poderá ser quebrado em situações extremas (como risco de vida) e mesmo nessas situações, apenas no mínimo necessário.

Respeitar o **silêncio** durante as falas, dando espaço para que a pessoa idosa se expresse sem ser interrompida e sem que se tente completar suas frases.



Evitar julgamentos imediatos, permitindo que a pessoa idosa se **manifeste livremente**. Quando a postura é neutra e atenta, a comunicação tende a ser mais fiel à realidade.





Usar linguagem acessível, abordagem empática e não julgadora. Evitar **termos reducionistas** como paciente, velhinho, paizinho, mãezinha, asilado, interno. Preferir o nome próprio e “pessoa acolhida”, “morador” ou “residente”.



Utilizar sinais verbais e **não verbais**, como acenos com a cabeça e expressões como “entendo”, “uhum” e “certo”, para tornar a conversa mais fluida e acolhedora.

Observar o **nível de dependência** da pessoa idosa nas atividades da vida diária e a forma como essas demandas são atendidas pela instituição.





Evitar **perguntas fechadas** ou sugestivas, que possam limitar a expressão ou induzir respostas. Em vez de perguntar “tudo bem?”, o que pode sugerir uma resposta esperada, prefira “como você está?”, permitindo que a pessoa idosa expresse livremente como se sente.

Fazer **perguntas** abertas e **acolhedoras**, convidando a pessoa idosa a falar sobre seu cotidiano, suas preferências, suas dificuldades, respeitando seu ritmo. Exemplos: como você está se sentindo hoje? Poderia nos contar sobre o dia a dia aqui? Tem algo que você gostaria de nos contar e que podemos ajudar neste momento?



Demonstrar **compreensão** daquilo que a pessoa idosa está relatando; repetir frases para evitar erros de compreensão ou interpretação. Por exemplo: “se entendi bem, você quis dizer que...”





Observar elementos não-verbais como gestos, movimento de braços e pernas, olhares, expressões faciais, silêncios, agitação, apatia ou sonolência, atentando que situações de violência, negligência ou sofrimento frequentemente aparecem de **maneira indireta**.



Observar aspectos como o **asseio**, a adequação das roupas, o uso de termos depreciativos em relação a si ou ao envelhecimento, explicações excessivas ou respostas ensaiadas, medo, contradições ou hesitação na fala.

Atentar para sinais físicos como ferimentos ou hematomas sem explicação ou marcas de contenção, e do ambiente como quartos com **odor persistente**, ausência de privacidade (ex. sem porta do banheiro), e de elementos pessoais que garantam individualidade.



Embora a escuta possa incluir trabalhadores, familiares e gestores para ampliar a compreensão da realidade institucional, o foco deve permanecer na pessoa idosa. Em situações complexas, especialmente diante de possíveis violências, recomenda-se a atuação de profissionais qualificados, inclusive da equipe multidisciplinar prevista na Resolução 154/2016.

ILPPIs PELO PRISMA DO SUAS

Com a consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/2009), foi criado o Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoas Idosas, vinculado à Proteção Social Especial de Alta Complexidade e **ofertado nas modalidades Casa-Lar e Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPPI).**

PERFIS DE ILPPIs

- particular;
- pública;
- filantrópica.

PÚBLICO-ALVO

A ILPPI destina-se a pessoas com 60 anos ou mais. Excepcionalmente, admite-se o acolhimento de menores de 60 anos quando necessário à preservação da unidade familiar, como no caso de filho com deficiência que acompanhe a pessoa idosa acolhida.

O acolhimento no SUAS é provisório, admitindo-se a longa permanência apenas excepcionalmente, quando esgotadas as possibilidades de reintegração familiar, comunitária ou de autossustento. As ILPPIs são entidades socioassistenciais que oferecem moradia com características domiciliares, com o objetivo de assegurar proteção social.

Quando vinculadas ao SUAS, as ILPPIs devem ser ofertadas por ente público ou organização da sociedade civil sem fins lucrativos, regularmente inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social, nos termos dos arts. 3º e 9º da LOAS, e observar a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e (NOB-RH/SUAS).

Nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA 502/2021, toda ILPPI, governamental ou não governamental, vinculada ou não ao SUAS, deve atender às exigências sanitárias mínimas de funcionamento, como existência de Alvará Sanitário, guarda de medicamentos, quantidade de pessoas, espaço mínimo por dormitório e espaço apropriado para guarda e manuseio de alimentos, assegurando liberdade, dignidade, cidadania e proteção à saúde.

DO DEVER DO ENTE PÚBLICO NA OFERTA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO SUAS

Conforme art. 15, V da LOAS, é obrigatório aos municípios prestar os serviços socioassistenciais (art. 23), ainda que não possuam equipamento público. Há responsabilidade solidária dos estados na oferta de serviços socioassistenciais, cabendo-lhes prestar aqueles cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem a organização de uma rede regional (art. 13, V).

Quando os recursos forem provenientes dos fundos de assistência social, deve-se priorizar a celebração de parcerias com entidades sem fins lucrativos, nos termos do art. 3º da LOAS e do Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), em detrimento da contratação de entidades privadas com fins lucrativos.

Para otimizar e regular o acolhimento em ILPPIs, é importante que o município disponha de critérios públicos, claros, com avaliação profissional da necessidade de institucionalização e fluxo de encaminhamento.

Podem ser utilizados como critérios: vulnerabilidade social (análise da renda), vínculos familiares fragilizados ou rompidos, manifestação da vontade da pessoa idosa ou termo do curador. Todo acolhimento público deve ser submetido à análise técnica dos serviços socioassistenciais do Município, evitando-se interferências político-partidárias.

Exemplo desse formato é o Decreto 10.798/2022 de Balneário Camboriú, que analisa por meio de comissão multidisciplinar os encaminhamentos para ILPPIs conveniadas e os regula por meio de lista de espera pública.

O acolhimento institucional deve ocorrer, preferencialmente, pela via administrativa, por meio do órgão responsável pela Proteção Social de Alta Complexidade do SUAS, evitando a intervenção ministerial ou judicial. Sugere-se, para além do diálogo e articulação com a gestão pública, a expedição de recomendação ou a proposição de TAC para organização do fluxo, a exemplo do que foi realizado em Palhoça. Convém dialogar com o município sobre implantação do Programa de Famílias Acolhedoras para pessoas idosas.

ACOLHIMENTO EM OUTRO MUNICÍPIO

Quando o Município custear ou encaminhar pessoa idosa para acolhimento em ILPPI localizada fora de seu território, deverá assegurar o acompanhamento da execução do serviço e das condições do acolhimento, inclusive mediante visitas técnicas presenciais periódicas, recomendando-se periodicidade semestral. Esse acompanhamento não substitui a fiscalização realizada pelos órgãos competentes do Município em que estiver situada a instituição. O instrumento de parceria, contratação ou instrumento congênere deverá prever os mecanismos e a periodicidade do monitoramento, bem como os procedimentos para comunicação de intercorrências, acompanhamento do PIA e avaliação periódica da adequação e da continuidade do acolhimento.



ILPPIs, CLÍNICAS GERIÁTRIAS E RESIDENCIAIS GERIÁTRICOS

ILPPI
Quando a entidade possui caráter exclusivamente residencial, voltado à moradia coletiva e à proteção social.

≠

RESIDENCIAIS GERIÁTRICOS
Quando há oferta organizada e contínua de serviços **de saúde** voltados à prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação.

ARTICULAÇÃO COM O SUS E O SUAS

IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL

A efetivação da política municipal de atenção integral exige a constituição de rede intersetorial articulada e permanente, especialmente entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

As ILPPIs não substituem o SUS. Seus residentes devem permanecer vinculados à rede pública de saúde, especialmente à Atenção Primária, responsável pela coordenação do cuidado e pela ordenação do acesso aos demais níveis de atenção. A contratação de profissionais de saúde pela instituição não afasta o dever do poder público de assegurar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde e organizar fluxos de atendimento no SUS.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa assegura cuidado integral e articulado no SUS, cabendo aos municípios incluir as pessoas idosas institucionalizadas nas ações de saúde. Para tanto, as ILPPIs devem estar vinculadas à UBS de referência, com fluxos prioritários de atendimento, acompanhamento multiprofissional e integração com a vigilância epidemiológica, inclusive para o monitoramento de eventos sentinela e condições prevalentes.

Por sua vez, no âmbito do SUAS, as ILPPIs integram a Proteção Social Especial de Alta Complexidade, sendo responsáveis pela oferta de acolhimento institucional a pessoas idosas em situação de vulnerabilidade, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados.

Cabe ao órgão gestor municipal da assistência social organizar o fluxo de acesso, garantir acompanhamento técnico continuado (por meio, por exemplo, de CREAS e equipes de referência) e promover a articulação com as demais políticas públicas para proteção integral e a reconstrução de vínculos sociais e comunitários.

A articulação entre SUS e SUAS deve ocorrer por meio do Plano de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Idosas Institucionalizadas (PAISI), que organiza responsabilidades, fluxos de atendimento e monitoramento da saúde dos residentes, mediante pactuação entre gestores, ILPPIs e rede de serviços, com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

É recomendável que os municípios instituam **espaços permanentes de governança intersetorial**, com a participação das Secretarias de Saúde e Assistência Social, Vigilância Sanitária, Conselhos de Direitos, Ministério Público e representantes das ILPPIs, com a finalidade de pactuar fluxos e protocolos de atendimento, identificar e solucionar gargalos na rede de serviços, monitorar indicadores de saúde e proteção social e promover ações integradas de capacitação e apoio técnico às instituições.

BOA PRÁTICA INSTITUCIONAL

Experiências exitosas demonstram que a especialização da fiscalização contribui significativamente para o aprimoramento da qualidade do controle das ILPPIs. Sempre que possível, recomenda-se a constituição de equipes técnicas com atuação específica ou prioritária na fiscalização dessas instituições, favorecendo a uniformização de procedimentos, a padronização de entendimentos técnicos e o desenvolvimento de expertise especializada na área do envelhecimento e da assistência de longa permanência.

O Ministério Público, como indutor social e político, pode contribuir para a efetivação da atenção integral à pessoa idosa, promovendo a articulação entre SUS e SUAS por meio de procedimentos extrajudiciais, recomendações e reuniões intersetoriais voltadas à integração dos sistemas.

Mais do que fiscalizador, o Ministério Público é agente político, parte integrante da rede de atuação, e deve contribuir para a observância dos princípios da integralidade, equidade, universalidade e territorialidade, com centralidade na pessoa idosa como sujeito de direitos.

PREPARAÇÃO PARA A INSPEÇÃO

A Resolução 154/2016 do CNMP estabelece que as inspeções em ILPPIs devem ser realizadas preferencialmente de forma presencial, com periodicidade mínima anual, independentemente da existência de denúncias ou procedimentos em curso.

Além das inspeções ordinárias anuais, poderão ser realizadas inspeções extraordinárias sempre que houver notícia de ilícito, indícios de violação de direitos, situações emergenciais, eventos críticos — tais como surtos, interdições, abandono institucional ou calamidades climáticas — ou ainda em casos de descumprimento de recomendações ministeriais. A inspeção deve ocorrer preferencialmente sem aviso prévio, com a adoção de medidas imediatas para a proteção da integridade, da dignidade e da vida das pessoas idosas institucionalizadas.



PROVIDÊNCIAS PRELIMINARES

1. LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS

Solicitar dados atualizados à Vigilância Sanitária, aos órgãos de Saúde, Assistência Social e ao Conselho Municipal da Pessoa Idosa, acerca da existência, funcionamento, localização, contatos, natureza jurídica e histórico de inspeções das ILPPIs no território

2. VERIFICAÇÃO DE REGISTROS ANTERIORES

Consultar a existência de procedimentos administrativos, inquéritos civis, ações judiciais ou denúncias relacionadas à instituição.

3. PROCEDIMENTALIZAÇÃO

Instaurar procedimento próprio para cada ILPPI (Procedimento Administrativo – SIG PA/09).

4. DEFINIR A FORMA DE INSPEÇÃO

Avaliar a conveniência do pré-agendamento ou da realização de inspeção sem aviso prévio (recomendada), especialmente diante de indícios de irregularidades graves ou de risco de ocultação da realidade institucional.

5. DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

A Resolução 154/2016/CNMP prevê equipe multidisciplinar para acompanhar a fiscalização, composta por assistente social, psicólogo, engenheiro ou arquiteto. Poderá ser solicitada assessoria de analista em serviço social da circunscrição, mediante contato prévio para planejamento da inspeção e autorização do coordenador administrativo da sede.

6. CONVITE A OUTROS ÓRGÃOS

A participação de outros órgãos na vistoria fica a critério da Promotoria de Justiça e pode contribuir para a compreensão mais ampla da realidade institucional. A definição dos convidados deve considerar as peculiaridades de cada ILPPI, podendo envolver CREAS, CRAS, Conselho de Direitos da Pessoa Idosa, Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros.

7. CONSULTA ÀS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Verificar a existência e a organização dos fluxos de atendimento às pessoas idosas institucionalizadas no âmbito do SUS, bem como a articulação entre as redes de saúde e socioassistencial.

8. PERMANÊNCIA DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS

Sugere-se que durante a vistoria os responsáveis legais permaneçam no local destinado às providências administrativas e documentais, permitindo que a Promotoria de Justiça e os demais órgãos realizem a inspeção com maior autonomia, especialmente a escuta reservada dos acolhidos.



ROTEIRO DE INSPEÇÃO

A inspeção deve privilegiar a observação direta da realidade institucional, o diálogo com residentes e trabalhadores e o registro das condições encontradas, com atenção não apenas aos aspectos formais ou arquitetônicos, mas sobretudo à forma como o cuidado é prestado.

Conforme as diretrizes do CNMP, os dados da inspeção deverão ser registrados no formulário eletrônico específico para ILPPIs, disponibilizado pelo Sistema de Resoluções do CNMP, a ser preenchido pelo promotor de justiça após a visita.

1. ANÁLISE DOCUMENTAL

A análise deve verificar a existência, a regularidade e o adequado preenchimento dos documentos que, nos termos da RDC 502/2021, toda ILPPI está obrigada a organizar, manter atualizados e disponibilizar de forma imediata à fiscalização:

- Alvará ou licença sanitária vigente, expedida pela Vigilância Sanitária (art. 8º da RDC 502/2021);
- Certificado de Licença do Corpo de Bombeiros (art. 23 da RDC 502/2021);
- Alvará de Localização e Funcionamento emitido pelo Município;
- Regimento interno (art. 9º, III, da RDC 502/2021);
- Comprovante de inscrição no Conselho Municipal da Pessoa Idosa (art. 48, parágrafo único, do Estatuto da Pessoa Idosa).
- Contrato social (ILPPI com fins lucrativos) ou estatuto social (ILPPI sem fins lucrativos), devidamente registrados;
- Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Relação dos profissionais da instituição com identificação, função, carga horária, vínculo e registro profissional;

- Habilitação em nível superior do responsável técnico e registro no respectivo conselho profissional;
- Registros de realização de atividades de educação permanente em gerontologia (art. 18 da RDC 502/2021).
- Plano de trabalho anual (art. 31 da RDC 502/2021);
- Plano Individual de Atendimento (PIA) de cada residente (art. 50, XV, do Estatuto da Pessoa Idosa);
- Plano de Atenção Integral à Saúde (art. 36 da RDC 502/2021);

> OBS: Para análise da estrutura e do conteúdo do Plano de Trabalho, do Plano Individual de Atendimento (PIA), do Plano de Atenção Integral à Saúde (PAIS) e do Regimento Interno, recomenda-se a consulta à Orientação Técnica 1/2024/SESO - Roteiros para documentação em ILPPIs.

- Cardápio elaborado e supervisionado por profissional habilitado;
- Planilha de custos do serviço, com discriminação de receitas e despesas
- Registros de quedas, óbitos, internações, contenções, emergências e outras ocorrências críticas. Verificar a existência, atualização e regularidade dos livros de passagem de plantão, evoluções de enfermagem e registros de acompanhamento nutricional. Tais registros devem conter informações claras, cronológicas e devidamente identificadas pelo profissional responsável, permitindo o monitoramento da situação de saúde dos residentes e a reconstrução dos fatos em caso de intercorrências.
- Listagem atualizada dos residentes, contendo, no mínimo: identificação, data de nascimento, município de origem, data de ingresso e grau de dependência (RDC 502/2021);
- Estudo social individual com história de vida, contatos familiares e motivos do acolhimento.
- Anuência ao acolhimento: a pessoa idosa deve participar da decisão sobre seu acolhimento sempre que puder exprimir sua vontade.
- A idade, a condição de saúde ou o vínculo de parentesco não afastam, por si sós, sua capacidade de decisão nem autorizam familiares a decidir em seu nome, devendo ser preservadas sua liberdade, dignidade e autonomia.

> OBS. Quando o contrato for assinado por familiar ou terceiro em nome da pessoa idosa, deve-se verificar a existência, a validade e a extensão dos poderes de representação. O simples vínculo de parentesco não confere poderes para representá-la, e a existência de procuração não afasta a necessidade de respeito à sua vontade. Os atos praticados sem mandato ou com poderes insuficientes são ineficazes em relação ao representado. (Código Civil, arts. 653, 654, 657 e 660 a 662).

FIQUE ATENTO!

- contrato assinado por filho ou outro familiar sem procuração, curatela ou outro fundamento de representação (a curatela limita a capacidade civil, mas jamais pode limitar a liberdade);
- procuração genérica ou que suscite dúvida quanto à extensão dos poderes conferidos;
- ausência de registro ou dúvida quanto à anuência da pessoa idosa ao acolhimento;
- divergência entre a vontade manifestada pela pessoa idosa e a decisão tomada pelo familiar ou representante;
- limites estabelecidos na decisão judicial e de curatela.

AINDA MAIS ATENÇÃO!

A institucionalização não afasta o dever de prestar alimentos.

O acolhimento em ILPPI constitui medida de proteção e cuidado, mas não transfere integralmente à instituição ou ao Poder Público o dever de sustento dos familiares que possuam capacidade contributiva.

Durante a inspeção, recomenda-se verificar se há participação dos familiares no custeio das despesas da pessoa idosa, se existem indícios de abandono material e se a utilização de benefícios previdenciários e assistenciais ocorre de forma regular, transparente e em benefício do residente. A ausência de apoio familiar ou a apropriação indevida de rendimentos podem configurar violações de direitos e demandar atuação da rede de proteção ou do Ministério Público.

O que diz a legislação?

Art. 1.696 do Código Civil: o direito à prestação de alimentos é recíproco entre pais e filhos e extensivo aos ascendentes.
Art. 1.697: na falta dos ascendentes, a obrigação alcança os descendentes e, posteriormente, os irmãos.
Art. 1.698: quando o familiar obrigado em primeiro lugar não puder suportar integralmente o encargo, os demais parentes podem ser chamados a contribuir na proporção de seus recursos

Na dúvida, ouça a pessoa idosa, e verifique diretamente se ela participou da decisão de ingresso na ILPPI, se anuiu com o acolhimento e se deseja permanecer na instituição. Mesmo em caso de curatela, sua autonomia e participação devem ser preservadas na máxima medida possível (Estatuto da Pessoa Idosa, art. 10, caput e § 2º; Lei nº 13.146/2015, arts. 84 e 85).



2.CONDIÇÕES DE HABITABILIDADE



A qualidade da estrutura física deve ser analisada sob a perspectiva da segurança, da dignidade, do conforto e da convivência das pessoas idosas. Verificar:

- condições de conservação, organização, ventilação e higiene dos espaços comuns, incluindo cozinha, despensa e lavanderia. Observar a presença de infiltrações, umidade, superlotação, adaptações improvisadas e ausência de espaços destinados ao lazer e à convivência coletiva;
- ambientes internos quanto à acessibilidade, observando a existência de barras de apoio, rampas, largura adequada de portas e ausência de irregularidades no piso que dificultem a deambulação, bem como dimensões compatíveis dos dormitórios e banheiros;
- funcionamento das campainhas dos dormitórios e o tempo de resposta dos cuidadores após seu acionamento; além de funcionar a campainha deve ser acessível aos residentes, especialmente àqueles com mobilidade reduzida, limitações motoras ou que permaneçam acamados (a exemplo de campainha colocada ao lado das mãos ou pendurada no pescoço);
- condições de privacidade e individualidade, conferindo se os dormitórios e banheiros asseguram a intimidade, autonomia e dignidade da pessoa idosa. Verificar, ainda, a existência e a localização de câmeras de videomonitoramento, considerando que seu uso pode constituir medida complementar de segurança em áreas comuns e de circulação, mas não deve resultar em vigilância invasiva ou restrição de direitos fundamentais. Merece especial atenção a instalação de câmeras em dormitórios, banheiros, vestiários ou ambientes destinados à higiene pessoal, por ser incompatível com o caráter residencial da ILPPI e com a obrigação de garantir privacidade, individualidade e dignidade aos residentes;
- placa de identificação externa.

Fonte: Constituição Federal (arts. 1º, III, 5º, X, e 230); Estatuto da Pessoa Idosa, Lei 10.098/2000 e normas da ABNT, especialmente a NBR 9050 (acessibilidade), a RDC ANVISA 502/2021, e demais disposições sanitárias e de segurança aplicáveis.

Indicativos de irregularidades: odor persistente de urina ou fezes; superlotação de dormitórios; circulação, segurança ou conforto comprometidos; mobiliário danificado; ausência de campainhas; banheiros inacessíveis ou inadequados; e, barreiras de acessibilidade que prejudiquem a autonomia, a convivência e o bem estar dos acolhidos; ausência de local para guarda de pertences pessoais; compartilhamento indevido de informações ou objetos de uso individual; instalação de câmeras de videomonitoramento em dormitórios, banheiros ou outros ambientes de uso íntimo dos residentes; utilização do videomonitoramento como substitutivo da supervisão e do cuidado direto prestado pela equipe da instituição.

3.ORGANIZAÇÃO DAS ROTINAS



Avaliar a organização da rotina institucional, considerando o respeito aos direitos fundamentais da pessoa idosa, à dignidade humana, à autonomia e à liberdade:

- **horários de visita** amplos e acessíveis (são inadequadas restrições ou impedimentos ao contato com familiares; analisar os registros no livro de visitas);
- **inexistência de restrições ao direito de comunicar-se** com parentes e amigos, inclusive por telefone e internet;
- **rotinas institucionais** compatíveis com as necessidades dos acolhidos (observar se há imposição de rotinas excessivamente rígidas, como horário único para banho ou obrigatoriedade de permanência nos dormitórios após as refeições);
- **tratamento dispensado aos residentes** por dirigentes, trabalhadores e cuidadores (observar a presença de sinais de negligência, violência física, psicológica ou simbólica, discriminação ou violação de direitos).

Indicativos de irregularidades: restrição ou impedimento de visitas sem justificativa legal, técnica ou sanitária; imposição de rotina excessivamente rígida e padronizada, sem considerar as individualidades e com insuficiência de atividades de lazer e convivência; retenção indevida de documentos pessoais, valores ou bens dos residentes.

4.ORGANIZAÇÃO DA EQUIPE DE TRABALHO

A estrutura de recursos humanos e a gestão da equipe de trabalho deve ser avaliada sob aspectos qualitativos e quantitativos, considerando sua adequação às normativas vigentes e à complexidade do cuidado prestado aos residentes. Devem ser verificadas:



COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

Conformidade da equipe de cuidadores e demais profissionais com os parâmetros estabelecidos na RDC ANVISA 502/2021 e, quando se tratar de instituições públicas ou entidades sem fins lucrativos vinculadas ao SUAS, com a NOB-RH/SUAS, observando-se a presença das categorias profissionais exigidas.

DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE



Compatibilidade entre o número de trabalhadores disponíveis por turno, o perfil dos residentes (grau de dependência) e as demandas efetivas de cuidado, a fim de garantir atendimento contínuo, seguro e digno (RDC 502/2021; art. 16 inciso II).

FORMAÇÃO DA EQUIPE

A instituição deve promover atividades de capacitação permanente na área de gerontologia e assegurar aprimoramento técnico contínuo de todos os profissionais (art. 18, RDC 502/2021).

RESPONSABILIDADE TÉCNICA E SUPERVISÃO

Verificação da existência de responsável técnico formalmente designado, com formação superior compatível, carga horária mínima de 20 horas semanais e efetiva atuação na supervisão técnica das atividades desenvolvidas pela ILPPI, em conformidade com o art. 16, inciso I, da RDC nº 502/2021.

Quando a instituição oferecer serviços diurnos (com nomenclaturas como centro-dia ou creche) verificar se dispõe de leito de descanso, e o dimensionamento da equipe para atender ao incremento diurno de residentes.

Conferir a relação nominal dos residentes e usuários dos serviços ofertados pela instituição, confrontando-a com a quantidade efetiva de leitos, dormitórios, espaços de convivência, banheiros e demais estruturas disponíveis. A análise deve buscar identificar situações de superlotação ou utilização indevida de modalidades de atendimento para mascarar a ocupação efetiva da instituição.

Indicativos de irregularidade: ausência de responsável técnico qualificado ou atuação meramente formal; turnos descobertos ou sobrecarga recorrente da equipe; escalas formais incompatíveis com a realidade ou não observadas na prática; ausência de profissionais para procedimentos privativos das áreas da saúde (ex. aplicação de injetáveis por enfermeiro); ausência de livro de passagem de plantão ou a incompletude dos registros de ocorrências.

Destaques da RDC 502/2021 sobre os recursos humanos das ILPPIs:

RECURSOS HUMANOS	GRAU DE DEPENDÊNCIA I	GRAU DE DEPENDÊNCIA II	GRAU DE DEPENDÊNCIA III
Coordenador/Responsável Técnico	1 por unidade	1 por unidade	1 por unidade
Cuidador	1 para cada 20 acolhidos	1 para cada 10 acolhidos	1 para cada 6 acolhidos
Profissional com formação de nível superior para atividades de lazer	1 para cada 40 acolhidos	1 para cada 40 acolhidos	1 para cada 40 acolhidos
Profissional para serviço de limpeza	1 para cada 100 m² de área interna	1 para cada 100 m² de área interna	1 para cada 100 m² de área interna
Profissional para serviço de alimentação	1 para cada 20 acolhidos	1 para cada 20 acolhidos	1 para cada 20 acolhidos
Profissional para serviço de lavanderia	1 para cada 30 acolhidos	1 para cada 30 acolhidos	1 para cada 30 acolhidos
Assistente Social (se houver vínculo com o SUAS)	1 por unidade	1 por unidade	1 por unidade
Psicólogo (se houver vínculo com o SUAS)	1 por unidade	1 por unidade	1 por unidade

Destaca-se que somente ILPPIs sem fins lucrativos podem ser consideradas entidades de assistência social, nos termos do art. 3º da LOAS. Quando receberem pessoas por convênio ou termo de parceria com entes governamentais, a composição da equipe de referência deverá observar os parâmetros da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social NOB-RH/SUAS, além dos parâmetros da RDC 502/2021 utilizados pela Vigilância Sanitária para realização das vistorias e expedição de alvarás.

5. SAÚDE E BEM-ESTAR

A ILPPI deve garantir os direitos humanos, a dignidade, a privacidade e a preservação da identidade da pessoa idosa, promovendo ambiente respeitoso e acolhedor.

Para prevenir o declínio funcional, é fundamental oferecer atividades que estimulem aspectos cognitivos, emocionais, físicos e sociais. As atividades de lazer, cultura, educação e esporte devem ser diversificadas, adequadas às condições individuais e integradas ao Plano de Atendimento Individualizado. Para viabilizar essas atividades, a instituição deve contar com infraestrutura adequada, incluindo espaços coletivos e áreas externas, além de profissional de nível superior responsável pelo lazer, na proporção mínima de um para cada quarenta idosos, com carga horária mínima de 12 horas semanais.

A promoção do lazer e da convivência contribui para a manutenção da autonomia, da participação social e da saúde mental, prevenindo isolamento, depressão e perda da identidade. Contudo, as atividades devem ser planejadas de forma equilibrada, evitando sobrecarga dos residentes.

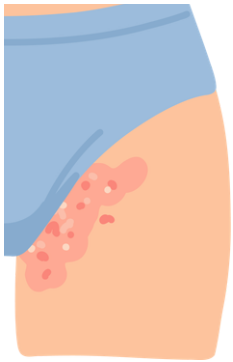
Quanto aos insumos, a instituição deve ter estoque adequado e materiais de higiene, como fraldas, papel higiênico e sabonetes.

FIQUE ATENTO

Eventos sentinela são ocorrências graves que funcionam como sinal de alerta para possíveis falhas na assistência prestada ao residente, exigindo investigação imediata e adoção de medidas corretivas. A Resolução RDC 502/2021 da ANVISA, em seus arts. 55 e 56, estabelece como eventos sentinela a queda com lesão e a tentativa de suicídio, que devem ser notificadas à autoridade sanitária competente.

A ocorrência de um evento sentinela pode indicar insuficiência de supervisão, falhas nas rotinas de cuidado, inadequação dos ambientes ou deficiência na avaliação dos riscos individuais dos residentes. Por isso, além da notificação, a instituição deve analisar suas causas e implementar ações preventivas para evitar novas ocorrências.

PRESENÇA DE ASSADURAS



As assaduras, também chamadas de dermatites associadas à umidade, caracterizam-se por irritação da pele causada principalmente pelo contato prolongado com urina, fezes, suor ou fricção. Manifestam-se por vermelhidão, ardência, dor, descamação e, em casos mais graves, erosões e infecções secundárias.

São mais frequentes em idosos com incontinência urinária ou fecal, mobilidade reduzida e dependência para higiene.

Sua presença pode indicar deficiência nos cuidados de higiene, troca inadequada de fraldas ou falhas na prevenção de lesões cutâneas.

As consequências incluem dor, desconforto, infecções locais, prejuízo à qualidade de vida e aumento do risco de desenvolvimento de lesões por pressão. A RDC nº 502/2021 determina que a ILPPI mantenha condições adequadas de higiene, conforto e cuidados à saúde dos residentes, sendo importante verificar a existência de protocolos de prevenção e tratamento.

PRESENÇA DE ESCARAS

As escaras, também denominadas lesões por pressão, consistem em danos na pele causados pela pressão contínua sobre regiões do corpo, especialmente sobre proeminências ósseas, como sacro, calcanhares, quadris e cotovelos.

Inicialmente apresentam-se como áreas avermelhadas que não desaparecem com a retirada da pressão. Em estágios mais avançados podem evoluir para bolhas, feridas profundas, necrose e exposição de músculos ou ossos.



A presença de lesões por pressão pode ser indicativa de falhas na mobilização do residente, monitoramento inadequado, cuidados insuficientes com a pele ou manejo inadequado de idosos acamados ou com mobilidade reduzida. Suas consequências incluem infecções, dor intensa, redução da funcionalidade, necessidade de tratamento prolongado, hospitalizações e aumento do risco de sepse e óbito.







Imagens flagradas em inspeção.

TROCA REGULAR DE FRALDAS E MUDANÇA DE DECÚBITO

Medida essencial de higiene, conforto e prevenção de agravos à saúde dos residentes, especialmente daqueles com incontinência urinária ou fecal e elevado grau de dependência. A permanência prolongada com fraldas úmidas ou sujas expõe a pele ao contato contínuo com urina e fezes, favorecendo irritações, assaduras, dermatites associadas à umidade e lesões cutâneas. A Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021, da ANVISA, estabelece que a ILPI deve assegurar condições adequadas de higiene, saúde e cuidados aos residentes.

Além das lesões de pele, a higiene inadequada e a troca insuficiente de fraldas aumentam o risco de infecções do trato urinário (ITU), especialmente em idosos, que frequentemente apresentam sistema imunológico mais vulnerável, comorbidades e limitações funcionais. A contaminação da região perineal por microrganismos presentes nas fezes pode facilitar sua migração para o trato urinário, favorecendo o surgimento de infecções.

Além disso, a ILPPI deve proceder à periódica mudança de decúbito, que consiste no reposicionamento do residente acamado ou com mobilidade reduzida, alternando-se sua posição no leito para aliviar a pressão sobre determinadas regiões do corpo.



Essa prática integra os cuidados básicos de prevenção de lesões por pressão e deve ser realizada conforme avaliação individual do residente e protocolos assistenciais da instituição. A RDC nº 502/2021 exige que a ILPPI adote ações voltadas à manutenção da saúde, prevenção de agravos e atendimento às necessidades dos idosos residentes.

A ausência de mudança regular de decúbito pode provocar:

- desenvolvimento de lesões por pressão;
- dor e desconforto;
- redução da circulação sanguínea;
- rigidez articular e muscular;
- maior risco de infecções e complicações clínicas.

Durante inspeções, recomenda-se verificar se há residentes acamados ou com mobilidade restrita, se a mudança de posicionamento é registrada pela equipe.

A equipe de Atenção Básica do território é responsável pela coordenação da assistência integral à saúde da pessoa idosa institucionalizada. Em caso de intercorrência médica, o responsável técnico deve providenciar seu encaminhamento ao serviço de referência, devendo a ILPPI dispor de serviço de remoção adequado (art. 43, RDC 502/2021).

O Plano de Atenção Integral à Saúde (PAIS), elaborado com o gestor local do SUS, organiza as ações de promoção, proteção e prevenção da saúde na ILPPI e os serviços de referência nos diferentes níveis de atenção. Sua efetividade deve ser avaliada anualmente, considerando acesso, resolutividade e humanização, assegurada a vacinação dos residentes conforme o Plano Nacional de Imunização.

Na ausência de protocolos ou fluxos de atendimento entre a ILPPI e o Município, recomenda-se que a Promotoria de Justiça promova a articulação com os órgãos competentes para organizar a atenção integral à saúde da pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A integração entre assistência social e saúde é indispensável para assegurar atendimento contínuo e adequado às pessoas idosas institucionalizadas



6. GESTÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

O Responsável Técnico da ILPPI deve garantir a adequada gestão dos medicamentos, incluindo armazenamento, controle, uso e administração, em conformidade com as normas sanitárias. Também lhe cabe impedir o estoque de medicamentos sem prescrição e assegurar que os profissionais estejam devidamente habilitados e registrados nos respectivos conselhos.



Os medicamentos devem ser mantidos em locais protegidos de calor e umidade, com controle de validade. Aqueles sujeitos a controle especial devem permanecer em local trancado, e os fracionados devem estar identificados para garantir segurança e rastreabilidade.

Nas instituições privadas, os custos com medicamentos e insumos podem ser repassados aos residentes quando houver previsão contratual. Já o poder público deve assegurar o fornecimento gratuito de medicamentos de uso contínuo, além de órteses e próteses.

A gestão medicamentosa deve estar integrada ao prontuário individual e ao Plano de Atenção Integral à Saúde, com registros sobre necessidades, origem e frequência de fornecimento dos medicamentos.



7. ALIMENTAÇÃO

A ILPPI deve garantir atenção integral à nutrição, assegurando o cumprimento do cardápio elaborado por nutricionista, a oferta de pelo menos seis refeições diárias e o respeito aos hábitos alimentares locais.

Durante a fiscalização, deve-se verificar a correspondência entre o cardápio aprovado pela nutricionista e o efetivamente praticado, inclusive quanto a dietas especiais e suplementação nutricional, bem como as condições de higiene, armazenamento e manipulação dos alimentos.

A instituição deve possuir procedimentos operacionais padronizados (POPs) e contar com atuação de nutricionista. Recomenda-se avaliação nutricional individualizada e periódica, com registros que permitam a identificação precoce de riscos, como a desnutrição.

Quanto à suplementação alimentar, verificar sua disponibilidade e regularidade no fornecimento e, em caso de omissão, apurar as causas e responsabilidades, inclusive de familiares.

Analisar o cardápio nutricional geral e os cardápios específicos para restrições alimentares, observando se há prescrição e acompanhamento por nutricionista, compatibilidade entre os alimentos disponíveis e as refeições previstas para o dia, além do diálogo com os profissionais responsáveis pelo preparo.

Verificar se a instituição realiza acompanhamento nutricional individualizado dos residentes, especialmente daqueles com doenças crônicas, limitações funcionais, dificuldades de deglutição, perda de peso ou outras condições que demandem atenção específica.

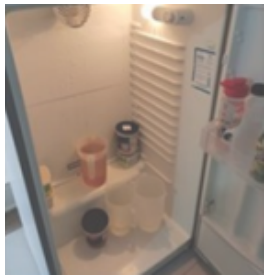
Deve ser analisada a existência de avaliações periódicas, registros de evolução nutricional, controle de peso corporal, monitoramento do estado nutricional e adoção de medidas específicas para prevenção ou tratamento da desnutrição.

PERDA DE PESO E DESNUTRIÇÃO

A perda de peso não intencional, a desnutrição, a baixa aceitação alimentar e a ausência de acompanhamento nutricional adequado constituem sinais de alerta relevantes durante a inspeção.

Identificados esses indícios, recomenda-se examinar os prontuários, registros nutricionais e protocolos de acompanhamento adotados pela instituição, buscando verificar a existência de medidas corretivas e monitoramento adequado.







Imagens de inspeção em ILPPI.

8. SITUAÇÕES CRÍTICAS

Durante a inspeção, o Promotor de Justiça deve identificar situações de grave risco que exijam intervenção imediata, adotando providências urgentes, articuladas, administrativas ou judiciais para a proteção das pessoas idosas, a exemplo da interdição da ILPPI através da Vigilância Sanitária e requisição de inquérito policial, em caso de crime.

A identificação precoce de situações críticas é essencial para prevenir danos à saúde, à integridade e à vida das pessoas idosas institucionalizadas. Entre as principais situações de alerta estão:

- abandono por familiares, maus-tratos ou qualquer forma de violência;
- restrição de liberdade, mediante trancamento de ambientes ou utilização de contenções físicas ou químicas sem indicação técnica;
- condições estruturais ou sanitárias insalubres que representem risco à saúde ou à vida, como falta de água, alimentação inadequada, ausência de higiene, risco de incêndio ou quedas;
- insuficiência de cuidadores em relação ao número de residentes e ao respectivo grau de dependência;
- administração irregular, indiscriminada ou excessiva de medicamentos;
- acamados com sinais de desnutrição, desidratação, lesões, escaras ou sofrimento evidente;
- óbito recente sem comunicação aos órgãos competentes ou sem os registros exigidos, observando-se o registro civil previsto no art. 77 da Lei n. 6.015/73 e os procedimentos de vigilância em saúde previstos na RDC Anvisa n. 502/2021;
- impedimento ou obstrução da inspeção, condutas que podem caracterizar os crimes de desobediência (art. 330 do Código Penal) ou resistência (art. 329 do Código Penal), além do crime previsto no art. 100, V, do Estatuto da Pessoa Idosa.

9. REGISTRO DA INSPEÇÃO

O registro da inspeção deve retratar, de forma objetiva e fiel, as condições constatadas, incluindo relatos relevantes de residentes, trabalhadores e responsáveis sobre a rotina de cuidados, a qualidade dos serviços e situações de risco ou violação de direitos.

Situações de risco imediato à saúde, à integridade ou à vida devem ser destacadas para adoção de medidas urgentes. O registro fotográfico pode documentar irregularidades relevantes, desde que preservadas a dignidade e a privacidade dos residentes. Devem ser realizados registros fotográficos de documentos relevantes à apuração dos fatos, especialmente livros de ocorrência, livros de passagem de plantão, registros de enfermagem, registros nutricionais e demais documentos que evidenciem situações de risco, irregularidades ou intercorrências relevantes.

As informações e imagens coletadas destinam-se exclusivamente à atuação da Promotoria de Justiça e às medidas dela decorrentes, vedada sua divulgação ou utilização para finalidades não previstas em lei.

10. PROVIDÊNCIAS APÓS A INSPEÇÃO

Concluída a inspeção, o Ministério Público deverá adotar medidas compatíveis com a natureza e a gravidade das irregularidades, podendo requisitar procedimentos de interdição, inclusive cautelar, expedir recomendações, celebrar compromisso de ajustamento de conduta, articular-se com a Vigilância Sanitária e demais órgãos competentes e adotar medidas judiciais cíveis ou criminais.

A resposta institucional deve ser proporcional à gravidade das irregularidades e orientada pela proteção integral da pessoa idosa. Nos casos de risco grave ou iminente à integridade, à saúde ou à vida, poderá ser avaliada a interdição cautelar parcial ou total da instituição.

Quando a interdição parcial ou adaptações exigirem a transferência temporária dos residentes, **recomenda-se comunicar os familiares** e assegurar sua acomodação em local adequado, vedados espaços improvisados ou residências de proprietários e funcionários. Na permanência temporária com familiares, deverá ser solicitado o respectivo termo de entrega.

Nas situações que revelem risco à integridade física, à saúde ou à dignidade dos residentes, recomenda-se avaliar, conforme as circunstâncias do caso concreto, a necessidade de comunicação aos familiares ou responsáveis legais acerca das irregularidades constatadas e das medidas adotadas pelos órgãos de fiscalização e proteção.



11. PERGUNTAS PARA ORIENTAR A TOMADA DE DECISÃO

As perguntas a seguir podem auxiliar na avaliação das medidas mais adequadas após a inspeção:

- **Foram identificados discursos ou práticas etaristas?**
  Identificar estereótipos, preconceitos, atitudes ou práticas discriminatórias relacionadas ao envelhecimento, inclusive aquelas que possam restringir a autonomia, desvalorizar ou infantilizar a pessoa idosa e favorecer situações de violência.

- **Há violação de direitos?**
  Avaliar se os fatos constatados configuram irregularidade formal, violação relevante de direitos ou situação de risco grave ou iminente, indicando o respectivo grau de gravidade.

- **A irregularidade é sanável sem risco imediato?**
  Identificar se as falhas possuem caráter administrativo ou procedimental e se podem ser corrigidas mediante atuação ministerial ou articulação intersetorial.

- **A situação envolve competência de outros órgãos?**
  Quando forem constatadas irregularidades sanitárias, assistenciais, trabalhistas ou de saúde, devem ser acionados os órgãos competentes, como Vigilância Sanitária, Assistência Social, Saúde e Conselhos.

- **Há risco imediato à vida ou à integridade dos residentes?**
  Nos casos de maus-tratos, insalubridade grave ou ausência de cuidados essenciais, deve-se avaliar a necessidade de interdição parcial ou total da instituição.

- **As medidas anteriormente determinadas estão sendo cumpridas?**
  O acompanhamento contínuo permite verificar a necessidade de nova inspeção em curto prazo ou de atuação por meio de requisições e outras providências.

- **Há protocolo ou fluxo de atendimento entre a ILPPI e a Unidade Básica de Saúde ou Equipe de Saúde da Família?**
  Verificar a existência e a efetividade de fluxos entre saúde e assistência social para o atendimento, encaminhamento e acompanhamento dos acolhidos, visando à proteção integral à saúde.

"A definição das medidas após a inspeção deve considerar a natureza e a gravidade das irregularidades, os riscos identificados e a adequação das providências à efetiva proteção dos direitos das pessoas idosas."

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Guia de Inspeção em ILPPIs foi desenvolvido para apoiar a atuação técnico-operacional do Ministério Público de Santa Catarina na promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa, especialmente em contextos nos quais não seja possível contar, de forma imediata, com o assessoramento de profissionais especializados previstos na Resolução CNMP 154/2016, como assistentes sociais, psicólogos, arquitetos e engenheiros.

O material **não substitui a atuação das equipes técnicas especializadas**. Seu objetivo é oferecer parâmetros mínimos, objetivos e verificáveis para auxiliar na identificação de irregularidades, riscos, fragilidades estruturais ou organizacionais e violações de direitos, contribuindo para uma atuação mais qualificada e efetiva.



A utilização deste Guia exige atenção às particularidades de cada caso concreto, respeitando as especificidades territoriais, culturais e institucionais das unidades inspecionadas. Embora não dispense a posterior atuação de profissionais especializados, o instrumento busca qualificar a observação, a escuta e a intervenção inicial do Ministério Público, evitando análises meramente formais ou desconectadas da realidade vivenciada pelos acolhidos.

Por meio deste Guia, o Ministério Público de Santa Catarina reafirma seu compromisso com a pessoa idosa como sujeito de direitos e com a realização de inspeções cuidadosas, respeitosas e humanizadas, voltadas à prevenção de violações, à solução dos problemas e ao fortalecimento da rede de proteção.

Alinhada aos princípios constitucionais, às diretrizes do Conselho Nacional do Ministério Público e aos fundamentos do Sistema Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, a atuação ministerial nas ILPPIs deve buscar a **proteção integral das pessoas idosas, o fortalecimento das políticas públicas e a construção de respostas articuladas entre os diversos órgãos e serviços responsáveis por sua proteção.**

ANEXO I: ORIENTAÇÕES PARA ILPPIs COM FINS LUCRATIVOS

As ILPPIs com fins lucrativos demandam fiscalização qualificada, especialmente quanto a práticas de redução de custos ou precarização da assistência que possam comprometer o cuidado integral, a qualidade de vida e os direitos das pessoas idosas.

1. PONTOS PRIORITÁRIOS DE ATENÇÃO

Na inspeção dessas instituições, merecem atenção:

- cobrança de valores incompatíveis com os serviços prestados ou com o padrão de atendimento ofertado;
- insuficiência de cuidadores e demais profissionais em razão de estratégias de redução de custos;
- utilização de contratos genéricos, padronizados ou contendo cláusulas abusivas;
- retenção total ou parcial de benefícios previdenciários ou assistenciais;
- superlotação;
- ausência de comunicação de abandono familiar aos órgãos competentes;
- condições inadequadas de saúde e cuidado dos acolhidos.

2. CONTRATOS E TRANSPARÊNCIA

Todo residente deve possuir contrato escrito, individualizado e redigido em linguagem acessível, contemplando direitos e deveres, valores cobrados, critérios de reajuste e descrição dos serviços oferecidos.

Constituem irregularidades ou **indicativos de alerta:**

- inexistência de contrato formal;
- exigência ou retenção de valores superiores ao limite previsto no art. 35, § 2º, do Estatuto da Pessoa Idosa, correspondente a, **no máximo, 70% do benefício previdenciário ou assistencial;**
- ausência de conta bancária individualizada destinada ao depósito do percentual remanescente de no mínimo de 30% do benefício;
- utilização de contratos genéricos ou insuficientemente individualizados;
- cláusulas abusivas, obscuras ou de difícil compreensão;
- cobrança de décima terceira mensalidade sem previsão contratual.

Também devem ser examinadas com rigor cláusulas que importem restrições de direitos, limitações injustificadas à autonomia ou transferência excessiva de responsabilidades à pessoa idosa ou a seus familiares.

3. INDICATIVOS DE DESVIO DE FINALIDADE

Demandam aprofundamento da atuação ministerial situações em que a instituição:

- atua, na prática, como clínica, hospital, pensão ou estabelecimento meramente hoteleiro;
- mantém residentes acolhidos por mais tempo que o necessário e sem justificativa técnica ou reavaliações periódicas;

- não possui projeto de cuidado individualizado ou apresenta plano incompatível com as necessidades biopsicossociais dos residentes.

A exploração econômica da vulnerabilidade, fragilidade ou dependência da pessoa idosa constitui grave violação de direitos e pode exigir medidas administrativas ou judiciais para sua imediata proteção.

ANEXO II: ORIENTAÇÕES PARA ILPPIs SEM FINS LUCRATIVOS (FILANTRÓPICAS OU ASSOCIATIVAS)

As ILPPIs filantrópicas ou associativas exercem importante função social na rede de proteção à pessoa idosa, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidade social ou insuficiência da oferta pública de acolhimento. Essa condição, contudo, não afasta o dever de observância da legislação e das normas sanitárias, assistenciais, técnicas e administrativas.

Os principais riscos costumam estar relacionados à fragilidade da gestão, à dependência de doações, à instabilidade das parcerias com o poder público e à naturalização de práticas precárias justificadas pelo caráter filantrópico da entidade.

1. PONTOS PRIORITÁRIOS DE ATENÇÃO

Devem ser avaliadas:

- insuficiência de recursos humanos, materiais ou técnicos;
- exigência ou retenção de valores superiores ao limite previsto no art. 35, § 2º, do Estatuto da Pessoa Idosa, correspondente a, no **máximo, 70% do benefício previdenciário ou assistencial;**
- inexistência de conta bancária individual para depósito do percentual remanescente de 30% do benefício;
- dependência excessiva de voluntários sem capacitação ou supervisão adequada;
- precariedade estrutural prolongada sem planejamento de adequação;
- ausência de protocolos, rotinas e registros formais;
- dependência financeira excessiva de doações ou repasses eventuais;
- práticas assistencialistas incompatíveis com a promoção da autonomia e da dignidade da pessoa idosa, como a exposição vexatória em eventos ou redes sociais para captação de recursos;
- gestão inadequada ou pouco transparente de benefícios previdenciários e assistenciais;
- inexistência de registro no Conselho Municipal da Pessoa Idosa, nos termos do **art. 48, parágrafo único, do Estatuto da Pessoa Idosa.**

2. GOVERNANÇA, GESTÃO E TRANSPARÊNCIA

Indicativos de regularidade institucional:

- estatuto social atualizado e regularmente registrado;
- definição clara da finalidade da entidade, de sua estrutura de governança e dos mecanismos de controle interno;

- manutenção de registros financeiros básicos;
- transparência na aplicação dos recursos;
- planejamento institucional compatível com a capacidade operacional da entidade.

Situações de alerta:

- inexistência ou desatualização do estatuto social;
- confusão entre patrimônio institucional e patrimônio pessoal dos dirigentes;
- ausência de prestação de contas;
- adoção de práticas informais de gestão que comprometam a continuidade do serviço e a qualidade do cuidado.

3. REPASSES DE RECURSOS PÚBLICOS E PARCERIAS

Nas entidades que recebem recursos públicos, devem ser verificadas:

- regularidade dos convênios, termos de colaboração, termos de fomento ou instrumentos congêneres;
- compatibilidade entre os valores recebidos e os serviços executados;
- aplicação dos recursos conforme o objeto pactuado;
- fiscalização exercida pelos órgãos públicos competentes e respectivos conselhos;
- equipe técnica prevista na NOB-RH/SUAS, além dos profissionais exigidos pela regulamentação sanitária.

Situações de alerta:

- ausência de instrumentos formais de parceria;
- irregularidades na prestação de contas;
- utilização dos recursos para finalidade diversa da pactuada;
- falta de mecanismos mínimos de controle e transparência.

Nas hipóteses de aquisição, custeio ou disponibilização de vagas pelo Município ou Estado, deve-se verificar a existência de critérios e fluxos transparentes de acesso, de modo a prevenir favorecimentos indevidos e práticas clientelistas, bem como se o ente responsável pelo encaminhamento acompanha as condições de atendimento e fiscaliza a adequada execução do serviço. Quando a ILPPI estiver localizada em outro Município, exigir acompanhamento com visitas presenciais periódicas à instituição, preferencialmente a cada semestre.

4. INDICATIVOS DE RISCO INSTITUCIONAL

Podem justificar acompanhamento ministerial mais próximo:

- funcionamento irregular prolongado sem perspectiva de regularização;
- substituição do cuidado profissional por práticas improvisadas ou inadequadas;
- inexistência ou inexecução de projeto de cuidado individualizado;
- resistência à fiscalização sob justificativa do caráter filantrópico da instituição ou de insuficiência de recursos.

O caráter filantrópico da entidade não autoriza a relativização dos direitos fundamentais das pessoas idosas nem afasta a necessidade de adoção das medidas administrativas e judiciais diante de irregularidades.

ANEXO III: ORIENTAÇÕES PARA ILPPIs PÚBLICAS

As ILPPIs públicas integram a rede estatal de proteção social e concretizam o dever do Estado de assegurar proteção integral, dignidade e cuidado continuado às pessoas idosas, devendo observar elevados padrões de legalidade, transparência, eficiência e responsabilidade administrativa.

1. PONTOS PRIORITÁRIOS DE ATENÇÃO

Na fiscalização das ILPPIs públicas, merecem atenção:

- insuficiência crônica de recursos humanos, materiais ou financeiros;
- cobrança de contribuição financeira dos residentes;
- funcionamento sem ato formal de criação ou regulamentação específica;
- precariedade estrutural persistente atribuída exclusivamente à limitação orçamentária;
- ausência ou insuficiência das equipes técnicas legalmente exigidas;
- superlotação decorrente da insuficiência da rede pública de acolhimento;
- omissão do ente público diante de recomendações, inspeções ou apontamentos anteriores.

Recomenda-se verificar a existência de critérios e fluxos claros para o ingresso de novos residentes, considerando o encaminhamento pela rede socioassistencial, a vulnerabilidade, a renda familiar, os vínculos familiares e a manifestação de vontade da pessoa idosa ou de seu curador.

Também é recomendável a divulgação transparente da fila de espera para acolhimento, mediante publicação de lista contendo as iniciais do nome da pessoa interessada e a data da solicitação da vaga para permitir o controle social.

2. GESTÃO PÚBLICA, LEGALIDADE E CONTROLE ADMINISTRATIVO

Indicativos de regularidade institucional:

- ato formal de criação da ILPPI;
- definição de vinculação administrativa, competências, estrutura organizacional e fonte de custeio;
- previsão orçamentária específica e suficiente;
- planejamento compatível com a capacidade de atendimento;
- formalização de rotinas, fluxos e protocolos;
- submissão aos mecanismos de controle interno e externo da Administração Pública.

Situações de alerta:

- funcionamento informal;
- ausência ou insuficiência de dotação orçamentária;
- inexistência de normas internas mínimas;
- práticas improvisadas de gestão que prejudiquem a continuidade e a qualidade do serviço.

3. RESPONSABILIDADE DO PODER PÚBLICO

Nas ILPPIs públicas, a manutenção e a adequada prestação do serviço são de responsabilidade direta do ente federativo instituidor. A insuficiência de recursos não pode justificar condições indignas ou violações de direitos. A atuação ministerial deve responsabilizar os gestores e adotar medidas estruturais para a regularização do serviço.

4. INDICATIVOS DE RISCO INSTITUCIONAL GRAVE

Podem demandar atuação ministerial imediata:

- violações reiteradas de direitos fundamentais;
- manutenção de condições inseguras, degradantes ou insalubres;
- inexistência ou inadequação de cuidado individualizado;
- omissão administrativa persistente diante de alertas e recomendações;
- utilização, retenção ou gestão de recursos pertencentes às pessoas idosas.

A precarização estrutural, a gestão inadequada ou a omissão na manutenção de ILPPI pública configuram grave risco à garantia de direitos e exigem pronta atuação para cessar as irregularidades, responsabilizar os agentes e o ente público e assegurar a imediata reestruturação do serviço, inclusive por medidas administrativas e judiciais.

ANEXO IV: PERGUNTAS FREQUENTES PARA FAMILIARES DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES EM ILPPIs

1. Quais direitos meu familiar possui na ILPPI?
Seu familiar tem direito a ser tratado com respeito, dignidade e atenção. Também tem direito a receber cuidados adequados, manter contato com a família, participar das decisões sobre sua rotina e viver em um ambiente seguro e acolhedor.
Base legal: Estatuto da Pessoa Idosa, arts. 2º, 3º e 10.

2. Meu familiar perde a liberdade por morar em uma ILPPI?
Não. A mudança para uma ILPPI não retira seus direitos, sua liberdade ou sua autonomia. Sempre que suas condições permitirem, a pessoa idosa deve ser ouvida e participar das decisões sobre sua própria vida.
Base legal: Estatuto da Pessoa Idosa, art. 10.

3. Quem fornece os medicamentos?
Alguns medicamentos podem ser fornecidos pelo SUS. Outros podem precisar ser adquiridos pela própria pessoa idosa ou por seus familiares, conforme o caso e o contrato firmado com a instituição.
Base legal: Estatuto da Pessoa Idosa, art. 15.

4. Como a instituição controla os medicamentos?
A ILPPI deve guardar as receitas, registrar os medicamentos utilizados e controlar corretamente os horários e as doses administradas. Esses registros ajudam a garantir a segurança da pessoa idosa.
Base legal: RDC Anvisa nº 502/2021.

5. Quem fornece fraldas, produtos de higiene e suplementos alimentares?
Isso deve estar claramente informado no contrato da instituição. Alguns itens podem estar incluídos na mensalidade e outros podem ser fornecidos pela família.
Base legal: Estatuto da Pessoa Idosa, arts. 35 e 50.

6. Posso saber como estão sendo utilizados os insumos fornecidos ao meu familiar?
Sim. A família pode solicitar informações sobre o uso de fraldas, medicamentos, suplementos e outros itens destinados ao residente. A instituição deve prestar esclarecimentos de forma transparente.
Base legal: Estatuto da Pessoa Idosa, art. 50.

7. Posso visitar meu familiar quando quiser?
As instituições normalmente possuem horários e regras para organizar as visitas. Essas regras devem respeitar o direito da pessoa idosa ao convívio familiar e ser amplas o suficiente para não criar restrições injustificadas.
Base legal: Estatuto da Pessoa Idosa, art. 10.

8. Em quais situações as visitas podem ser limitadas?
Em situações excepcionais, como surtos de doenças, orientações das autoridades de saúde ou medidas necessárias para proteger os residentes. Mesmo nesses casos, a instituição deve buscar formas de preservar o contato da família com a pessoa idosa.
Base legal: RDC Anvisa nº 502/2021.

9. A família deve ser avisada em caso de internação ou emergência?
Sim. Sempre que ocorrer uma internação, atendimento de urgência ou agravamento importante da saúde, a instituição deve comunicar a família ou o responsável e registrar a ocorrência em seus documentos internos.
Base legal: Estatuto da Pessoa Idosa, art. 50.

10. Onde posso denunciar maus-tratos ou irregularidades?
Se houver suspeita de maus-tratos, negligência, abandono ou qualquer violação de direitos, a denúncia pode ser feita aos seguintes órgãos:

- Disque 100;
- Ministério Público;
- Vigilância Sanitária;
- Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa;
- Delegacia de Polícia.

Sempre que possível, reúna informações, documentos ou fotos que possam ajudar na apuração dos fatos.
Base legal: Estatuto da Pessoa Idosa, arts. 4º, 19 e 74.

Importante
A presença da família é fundamental para o bem-estar da pessoa idosa. Visitas frequentes, diálogo com a equipe da instituição e acompanhamento da rotina e da saúde ajudam a garantir uma melhor qualidade de vida e a proteção dos direitos do residente.



MPSC
MINISTÉRIO PÚBLICO
Santa Catarina