# ORIENTAÇÃO TÉCNICA 1/2024/SESO

**Angela Cristina Ceschin**
Analista em Serviço Social | MPSC

1ª versão: dezembro de 2024
2ª versão: setembro de 2026

1. Contextualização ..... 1
2. Plano de trabalho ..... 3
3. Plano de atenção à saúde integral da pessoa idosa ..... 8
4. Plano de Atendimento Individual ..... 11
5. Regimento interno ..... 12
6. Referências ..... 17

## 1. Contextualização

Essa **Orientação Técnica** oferece roteiros para apoiar a elaboração, revisão e o aperfeiçoamento dos documentos que norteiam o planejamento dos processos de trabalho nas **Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPPIs)**. O material foi desenvolvido com base na legislação vigente e no diagnóstico de documentos avaliados em inspeções realizadas pelas **Promotorias de Justiça da Cidadania e dos Direitos Humanos,** desde 2016. Essa atuação decorre da assessoria técnica prestada por esta assistente social, em conformidade com a Resolução CNMP 154/2016.

Os principais instrumentos contemplados nesta orientação são:

- **Plano de Trabalho (PT):** Planejamento da gestão operacional e institucional.
- **Plano de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa (PAIS):** Planejamento dos protocolos técnicos de cuidados contínuos em saúde.
- **Plano Individual de Atendimento (PIA):** Planejamento singular dos cuidados de cada pessoa idosa.
- **Regimento Interno:** Normas de condutas, convivência, organização e funcionamento.

Os instrumentos de planejamento apresentados possuem importância central para a organização técnica da gestão institucional e para a estruturação do trabalho das equipes multidisciplinares, contribuindo nos seguintes aspectos:

- **Definição Clara de Diretrizes:** Favorecem o alinhamento de objetivos, direitos, deveres, atribuições técnicas, responsabilidades, serviços prestados, fluxos e rotinas de atendimento.
- **Padronização e Qualificação do Cuidado:** Contribuem diretamente para a padronização dos procedimentos, a qualificação contínua dos serviços ofertados e o planejamento do cuidado pautado nas especificidades de cada área e nas necessidades individuais das pessoas idosas acolhidas.
- **Promoção da Dignidade, Autonomia e Garantia de Direitos:** Orientam práticas voltadas ao suporte da autonomia, da funcionalidade, da saúde física e mental, da preservação da convivência familiar e comunitária e da promoção da qualidade de vida e dos direitos assegurados às pessoas idosas acolhidas.
- **Resguardo Junto aos Órgãos de Controle e Fiscalização:** Exercem papel de referência técnica e jurídica para a verificação da regularidade e da qualidade do serviço prestado durante as inspeções realizadas pelos órgãos de controle, fiscalização e proteção social. Assim, a apresentação de instrumentos de planejamento estruturados e condizentes com a realidade demonstra boa-fé, regularidade técnica e cumprimento dos deveres de cuidado exigidos pelo Estatuto da Pessoa Idosa e pela RDC ANVISA nº 502/2021.
- **Mitigação de Riscos de Responsabilização Civil e Criminal:** O Plano Individual de Atendimento (PIA) registra formalmente o diagnóstico, as restrições, o planejamento do trabalho multidisciplinar, a evolução da saúde, as restrições e todas as intervenções prestadas as pessoas idosas. Em ações de responsabilidade civil ou criminal (como alegações de negligência, imperícia, omissão de socorro ou maus-tratos), esse documento serve como prova de que a equipe adotou todos os procedimentos técnicos exigidos e os protocolos adequados delimitados no Plano de Trabalho e no Plano de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa (PAIS).
- **Resguardo Contratual e Prevenção de Litígios Civis:** O Regimento Interno estabelece expressamente as regras de convivência, os direitos e deveres das pessoas idosas acolhidas e de seus responsáveis legais, além do escopo delimitado dos serviços prestados. A clareza desses regramentos previne alegações de descumprimento contratual, cobranças indevidas e falhas na prestação do serviço.

Vale destacar que os roteiros sugeridos não pretendem esgotar as possibilidades de estruturação desses documentos. Sua aplicabilidade deve ser avaliada pela **Vigilância Sanitária** e pelas **Promotorias de Justiça da Cidadania e Direitos Humanos**, sendo adaptada e aperfeiçoada conforme a realidade e as particularidades de cada **ILPPI.**

## 2. Plano de trabalho

Em relação ao **Plano de Trabalho (PT)**, nos termos da Resolução Anvisa nº 502/2021, esse planejamento deve contemplar as atividades previstas no art. 6º, observando premissas fundamentais para assegurar atendimento digno, humanizado e qualificado às pessoas idosas acolhidas. Nesse sentido, a ILPPI deve respeitar os direitos e as garantias das pessoas idosas acolhidas, preservando sua privacidade, identidade, liberdade de crença e liberdade de circulação, salvo quando houver restrições justificadas e registradas no **Plano de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa (PAIS)** e no **Plano Individual de Atendimento (PIA).**

A instituição deve oferecer ambiente acolhedor e promover a convivência integrada entre pessoas idosas com diferentes graus de dependência, incentivando a participação ativa da família e da comunidade local no cotidiano institucional. Além disso, deve favorecer o convívio intergeracional, estimular a funcionalidade, a autonomia das pessoas acolhidas, garantir opções de lazer, atividades físicas, recreativas e culturais, bem como implementar rotinas voltadas à prevenção e ao enfrentamento de qualquer forma de violência ou discriminação contra a pessoa idosa.

Ademais, o Plano de Trabalho deverá ser compatível com os princípios previstos nos arts. 48 e 49 da Lei nº 10.741/2003. Para a realização dessa conformidade, recomenda-se que o documento contemple:

- Requisitos do art. 48: apresentar objetivos e estratégias de atuação alinhados à Política Nacional da Pessoa Idosa, garantindo que a instituição disponha de estrutura física adequada quanto à habitabilidade, higiene, salubridade e segurança, bem como atue sob gestão idônea e regular.
- Princípios do art. 49: demonstrar, na organização e na prática institucional, o compromisso com:

a) A preservação dos vínculos familiares da pessoa idosa;

b) O atendimento personalizado e em pequenos grupos;

c) A permanência da pessoa idosa na mesma instituição, sempre que possível e conforme sua situação individual;

d) A promoção da participação da pessoa idosa em atividades comunitárias, internas e externas;

e) A garantia integral de direitos, com preservação da identidade, da privacidade, da autonomia e da dignidade da pessoa idosa.

Nesse sentido, o Plano de Trabalho apresenta o planejamento das ações desenvolvidas na instituição, devendo orientar o trabalho do quadro funcional, definir rotinas e processos operacionais e contribuir para a organização, o monitoramento e a qualificação contínua do atendimento prestado às pessoas idosas. Assim, sugere-se minimamente, a seguinte estrutura:

**CAPA**: Inserir os seguintes elementos: nome da instituição; logo/timbre/TÍTULO:

PLANO DE TRABALHO; nome da enfermeira responsável técnica, da coordenação e dos técnicos da equipe multiprofissional responsáveis pela laboração do documento; cidade e data.

**SUMÁRIO**: (Apresenta os capítulos e respectivas páginas)

1. INTRODUÇÃO
2. CARACTERIZAÇÃO DA ILPPI
3. COORDENAÇÃO/DIREÇÃO
4. RESPONSABILIDADE TÉCNICA
5. INFRAESTRUTURA FÍSICA
6. RECURSOS HUMANOS
7. SERVIÇOS OFERTADOS PARA A PROMOÇÃO DO DIREITO À SAÚDE, EDUCAÇÃO, LAZER, CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA
8. ALIMENTAÇÃO
9. LAVAGEM, PROCESSAMENTO E GUARDA DE ROUPAS
10. LIMPEZA
11. PROCESSOS OPERACIONAIS: PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DA PESSOA IDOSA
12. PROCESSOS OPERACIONAIS: MANUTENÇÃO DE PRONTUÁRIO/CADASTRO DA PESSOA IDOSA
13. PROCESSOS OPERACIONAIS: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA ILPPI
14. PROCESSOS OPERACIONAIS: NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA
    a. ANEXO 1 – PLANO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (PAIS)
    b. ANEXO 2 – FORMULÁRIO DO PLANO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL(PIA)
15. DATA DA REVISÃO DO PLANO DE TRABALHO
16. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OBS.: Sugere-se a inserção do Plano de Atenção Integral à Saúde (PAIS), e do formulário do Plano Individual de Atendimento (PIA) como anexos do Plano de Trabalho (PT).

A seguir, apresenta-se a descrição do conteúdo de cada capítulo do Plano do Trabalho (PT) com o objetivo de orientar detalhadamente a sua elaboração.

## CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO

1.1 Histórico: (Apresentar breve histórico da ILPPI. O histórico da instituição de forma sucinta: ano de fundação, motivação e contexto de criação, evolução da infraestrutura, marcos de atendimento e capacidade instalada).

1.2 Conceituação Legal e Marco Normativo: o conceito de ILPPI segundo a ANVISA (RDC nº 502/2021), o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009). Realizar a adequação terminológica obrigatória adotando a expressão “pessoa idosa” em substituição ao termo “idoso”, conforme redação dada pela Lei nº 14.423/2022, considerando-o inclusive na prática verbal diária. Informar o conceito dos graus de dependência e o quantitativo de pessoas idosas atendidas conforme cada grau de dependência, nos termos da RDC nº 502/2021, inserindo tabela de pessoas acolhidas atualizada. Apresentar e justificar a elaboração do Plano de Trabalho (Para que serve?), conforme a RDC/ANVISA nº 502/2021. Informar que o Plano de Atenção Integral à Saúde, o Plano Individual de

Atendimento e o Regimento Interno serão inseridos nos anexos. Informar se a ILPPI possui Estatuto registrado e Regimento Interno.

## CAPÍTULO 2 - CARACTERIZAÇÃO DA ILPPI

- Razão Social:
- Nome Fantasia:
- Responsável legal/coordenação/direção/proprietário:
- Técnico RT:
- Natureza:
- Endereço:
- Telefone:
- E-mail:
- Redes sociais:
- Capacidade de atendimento (nº vagas):
- Quantitativo de funcionários (equipe técnica e administrativa):

Informar números: alvará de funcionamento, alvará da Vigilância Sanitária, inscrição no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (COMDI), atestado de vistoria do Corpo de Bombeiros e se ocorreu a aprovação do projeto arquitetônico perante a Vigilância Sanitária e o órgão municipal competente.

## CAPÍTULO 3 - COORDENAÇÃO/DIREÇÃO

Nome:

Formação:

Registro Profissional:

## CAPÍTULO 4 - RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Nome:

Formação:

Registro Profissional:

Certidão de Responsabilidade Técnica:

## CAPÍTULO 5 - INFRAESTRUTURA FÍSICA

- Informar o quantitativo de quartos individuais, duplos e triplos;
- indicar setores, metragem quadrada total da instituição e se a estrutura é térrea ou possui pavimentos;
- descrever eventual separação por sexo em alas;
- informar banheiros de uso comum, masculinos e femininos, destinados às

pessoas acolhidas e aos funcionários, bem como banheiros de uso individual;
- descrever salas e espaços internos e externos, incluindo salas da equipe técnica, setor administrativo, sala de reuniões e sala de atendimento.
- Informar se os ambientes garantem acessibilidade, conforme a Lei nº 10.098/2000, incluindo rampas, sinalização, pisos antiderrapantes, dimensões de aberturas e corredores, barras, corrimãos, luz de vigília permanente, elevador, portas, janelas e guarda-corpos, conforme especificações técnicas.

**CAPÍTULO 6 - RECURSOS HUMANOS**

Informar o número de funcionários por área, incluindo profissional responsável técnico, técnicos de enfermagem, cuidadores, profissionais de nível superior, profissionais de limpeza, alimentação, lavanderia e setor administrativo. Anexar quadro atualizado de recursos humanos.

**CAPÍTULO 7 - SERVIÇOS OFERTADOS PARA A PROMOÇÃO DO DIREITO À SAÚDE, EDUCAÇÃO, LAZER E CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA**

Descrever os serviços e atividades ofertados. Inserir a programação semanal de atividades de saúde, estimulação, atividades físicas, lazer, cultura, educação, esporte, arte, espiritualidade, entre outras. Descrever atividades externas e internas que promovam a integração social das pessoas idosas acolhidas, a serem desenvolvidas ao longo do ano, visando ao enfrentamento dos danos decorrentes da institucionalização e do isolamento social, bem como à garantia do direito à convivência familiar e comunitária. Poderão ser planejados passeios e participação em eventos e serviços, pagos ou gratuitos, desenvolvidos no município, observando-se o direito ao desconto de 50%, quando aplicável, visando ao estímulo da autonomia e à preservação da saúde mental das pessoas idosas, incluindo tanto aquelas com autonomia preservada quanto pessoas cadeirantes.

**CAPÍTULO 8 – ALIMENTAÇÃO**

Informar o número de refeições diárias, cardápios comuns e especiais, nutricionista responsável e execução do regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação (RDC nº 216/2004). Mencionar os POPs de limpeza e descontaminação de alimentos, armazenamento de alimentos, preparo, controle de vetores e acondicionamento de resíduos.

**CAPÍTULO 9 - LAVAGEM, PROCESSAMENTO E GUARDA DE ROUPAS**

Apresentar breve descrição das rotinas e POPs, incluindo identificação das roupas e possibilidade de as pessoas idosas independentes processarem suas próprias roupas.

**CAPÍTULO 10 - LIMPEZA**:

Apresentar breve descrição das rotinas e POPs, incluindo o uso de produtos registrados na ANVISA.

**CAPÍTULO 11 - PROCESSOS OPERACIONAIS: PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DA PESSOA IDOSA.**

Sugere-se o roteiro abaixo, para o protocolo de acolhimento, devendo ser realizada a descrição sumária de cada ação:

- Apresentação da instituição à pessoa idosa e ao familiar responsável, dialogando sobre o interesse da pessoa idosa no acolhimento;
- Entrevista com a coordenação, com formalização do contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa e o familiar responsável; orientações sobre o fortalecimento de vínculos e o dever de participação da família; e definição da periodicidade das visitas;
- Entrevistas diagnósticas com a pessoa idosa e o familiar responsável, realizadas pela enfermeira RT e médico (se ofertado pela ILPPI) incluindo anamnese, exame físico, análise de exames, registro de lesões, entre outras ações. Nesse diagnóstico devem ser avaliadas as Atividades da Vida Diária (AVDs) e a classificação dos Graus de Dependência da pessoa idosa, enquanto critérios essenciais para a gestão do cuidado em saúde e para o funcionamento das ILPPIs, conforme exigido pela Anvisa. As atividades do cotidiano dividem-se em dois grupos principais: Atividades Básicas da Vida Diária (ABVDs), que são as tarefas essenciais voltadas ao autocuidado físico e à sobrevivência e, ainda, atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs), que são as tarefas mais complexas relativas à autonomia e vida em comunidade. Para organizar a assistência e determinar a proporção de profissionais de saúde necessários em uma instituição, a regulamentação sanitária divide os residentes em três graus de dependência (Grau I, II e III). Em relação as escalas de avaliação mais utilizadas na prática clínica e gerontologia, a mensuração do grau de dependência é feita por meio de instrumentos padronizados. O Índice de Katz e a Escala de Barthel são utilizados para avaliar a capacidade funcional nas Atividades Básicas (ABVDs) e Escala de Lawton e Brody são utilizados para avaliar o desempenho nas Atividades Instrumentais (AIVDs).
- Entrevistas diagnósticas com a pessoa idosa e o familiar, realizadas por fisioterapeuta, psicóloga, nutricionista e assistente social;
- Identificação de cada pertence e das roupas com emissão de recibo de recebimento;
- Apresentação da pessoa idosa às demais pessoas acolhidas;
- Acompanhamento da pessoa idosa até sua acomodação no quarto;
- Oferta de alimentação e de atividades de integração, inclusão e adaptação;
- Elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA), a partir dos diagnósticos realizados, com definição de demandas, metas de evolução ou reabilitação, cuidados específicos, cardápio geral ou especial, inserção em atendimentos e estimulações ofertadas conforme interesses, cultura, talentos, potencialidades e quadro de saúde, incluindo doenças e limitações identificadas, entre outras questões individuais;
- Apresentação do Plano Individual de Atendimento (PIA) às equipes;

- Inserção da pessoa idosa em ações prioritárias em saúde: cadastramento na UBS; providências, com apoio da família, para avaliação em saúde bucal e prótese; exames de prevenção ao câncer de mama e de próstata; avaliação de próteses; exames para prevenção e diagnóstico de osteoporose; exames laboratoriais; avaliação da saúde mental pela psicologia; avaliação física pela fisioterapia; avaliação da dinâmica familiar para estudo social pelo serviço social; acompanhamento do processo de adaptação da pessoa idosa à ILPPI; entre outras ações.

**CAPÍTULO 12 - PROCESSOS OPERACIONAIS: MANUTENÇÃO DE PRONTUÁRIO/ CADASTRO DA PESSOA IDOSA (sistema informatizado ou meio físico).**

O prontuário deve conter data do acolhimento, nome, data de nascimento, naturalidade, dados do responsável (endereço e telefone), parentes (telefone), amigos (telefone), periodicidade das visitas para preservação do direito à convivência familiar e ao fortalecimento de vínculos, relação de pertences, quarto utilizado, entre outras informações. Informar se o prontuário dos acompanhamentos e dos registros de intervenções técnicas é físico ou virtual.

**CAPÍTULO 13 - PROCESSOS OPERACIONAIS: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA ILPPI**

Realizar a avaliação de desempenho e do padrão de funcionamento, considerando os seguintes indicadores: taxa de mortalidade, taxa de incidência de doença diarreica aguda, taxa de incidência de escabiose, taxa de incidência de desidratação, taxa de prevalência de úlcera de decúbito e taxa de prevalência de desnutrição. Descrever quem realiza o monitoramento e de que forma o consolidado desses indicadores é encaminhado mensalmente à Vigilância Sanitária, preferencialmente por meio virtual.

**CAPÍTULO 14 - PROCESSOS OPERACIONAIS: NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA**. Descrever quem realiza a notificação à Vigilância Epidemiológica em caso de suspeita de doença de notificação compulsória, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 420/2022, que atualiza a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

**CAPÍTULO 15 - DATA DA REVISÃO DO PLANO DE TRABALHO:**

**CAPÍTULO 16 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## 3. Plano de atenção à saúde integral da pessoa idosa

O Plano de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa (PAIS) tem suas diretrizes estabelecidas nos art. 36 a 43 da RDC Anvisa nº 502/2021. Com foco no cuidado clínico e funcional das pessoas idosas, o PAIS é deve definir rotinas e procedimentos relativos aos *"cuidados em saúde*" ofertados pela ILPPI. Suas ações priorizam a proteção, promoção e prevenção, mapeando os recursos de saúde disponíveis no território nos níveis de atenção primária, secundária e terciária, para fins de referenciamento/encaminhamento das pessoas idosas.

Em conformidade com os princípios de universalização, equidade e integralidade, o PAIS deve ser revisado a cada dois anos, em estreita articulação com o gestor de saúde local (art.36,37 e 38). Assim, sugere-se que o PAIS contemple, minimamente, a seguinte estrutura:

CAPA: Inserir os seguintes elementos: nome da instituição; logo/timbre/TÍTULO: PAIS; nome da enfermeira responsável técnica, da coordenação e responsável/setor da Secretaria Municipal de Saúde; cidade e data.

SUMÁRIO: (Apresenta os capítulos e respectivas páginas)

1. ATENÇÃO PRIMÁRIA (UBS/AMBULATÓRIO), ATENÇÃO SECUNDÁRIA (UPA E PA) E ATENÇÃO TERCIÁRIA (HOSPITAL) – Art.41,42 e 43:
2. EQUIPE TÉCNICA:
3. PROTOCOLOS E ROTINAS:
4. PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE:
5. PATOLOGIAS DE MAIOR PREVALÊNCIA:
6. MEDICAMENTOS (Art.40):
7. IMUNIZAÇÃO (Art.39):
8. DATA DA REVISÃO DO PLANO DE TRABALHO:
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

A seguir, apresenta-se a descrição do conteúdo de cada capítulo do PAIS, com o objetivo de orientar detalhadamente a sua elaboração.

## CAPÍTULO 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA (UBS/AMBULATÓRIO), ATENÇÃO SECUNDÁRIA (UPA E PA) E ATENÇÃO TERCIÁRIA (HOSPITAL) – Art.41,42 e 43:

A Atenção Básica deve ser responsável pela atenção à saúde de todas as pessoas idosas que estão em sua área de abrangência, inclusive aquelas que se encontram em instituições públicas ou privadas. Assim, a ILPPI deve identificar a Unidade Básica de Saúde (UBS) do território onde está inserida, para vincular/cadastrar as pessoas idosas acolhidas, visando ao acesso à vacinação, consultas, exames e medicamentos, especialmente para aquelas que não possuem plano de saúde privado. Ainda, deve descrever a assistência ofertada pela instituição na atenção primária. O Responsável Técnico deverá realizar a comunicação com a rede de atenção à saúde pública e privada. Devem ser informados os serviços de saúde de referência na atenção secundária e terciária, especialmente para situações de urgência e emergência no município. Nesse caso, devem ser descritas as intercorrências que demandam acionamento de serviço de remoção, o procedimento adotado, qual serviço é acionado e, ainda, o procedimento para acionar o responsável familiar.

Em relação ao transporte, a ILPPI poderá contratar uma empresa privada de ambulância/remoção, com serviço de ambulância particular (fixo ou sob demanda) ou firmar protocolos locais, prevendo parceiros de transporte e encaminhamento aprovados em conjunto com o gestor local de saúde.

## CAPÍTULO 2 - EQUIPE TÉCNICA:

Informar o quadro de funcionários responsável pela execução do presente plano.

**CAPÍTULO 3 - PROTOCOLOS E ROTINAS:**

Descrever sumariamente os protocolos e as rotinas para todos os cuidados prestados as pessoas idosas, mencionando os POPs utilizados.

**CAPÍTULO 4 - PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE:**

O art. 18 da RDC n. 502/2021 estabelece que a ILPPI deve realizar atividades de educação permanente para aperfeiçoamento dos recursos humanos em relação à saúde da pessoa idosa, aos direitos da pessoa idosa e ao treinamento dos POPs elaborados pelo responsável técnico, entre outros temas pertinentes. Assim, o plano de educação permanente deve informar que o objetivo da educação permanente é aperfeiçoar os cuidados prestados e criar tecnologias de cuidado. O referido plano deve ser elaborado anualmente e deve conter cronograma indicando cursos, capacitações, treinamentos de POPs, do Plano de Trabalho, do Plano de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, dentre outros temas, com indicação do nome do ministrante, carga horária, público-alvo e mês previsto para realização. O registro do curso/capacitação, no momento de sua realização, deve conter nome do ministrante, carga horária, público-alvo, data de realização e lista de presença assinada pelos participantes.

**CAPÍTULO 5 - MEDICAMENTOS (Art. 40):**

O responsável técnico (RT) deve descrever os procedimentos operacionais padrão sobre os medicamentos das pessoas idosas, conforme regulamentado pela ANVISA, incluindo guarda, administração, manutenção de estoque, controles de entrada e saída. O estoque de remédios sem receita é expressamente proibido.

**CAPÍTULO 6 - PATOLOGIAS DE MAIOR PREVALÊNCIA:**

Identificar o histórico e o levantamento das patologias mais prevalentes na instituição, a fim de facilitar a elaboração e a realização de cuidados básicos, definir capacitações e qualificar a prestação de cuidados, tais como: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, demências e doenças neurológicas, acidente vascular cerebral, insuficiência venosa, doenças respiratórias, insuficiência cardíaca, depressão, artrose, artrite, transtornos mentais, deficiência física e mental, epilepsia, entre outras.

**CAPÍTULO 7 - IMUNIZAÇÃO (Art. 39):**

Descrever quais ações institucionais são adotadas para garantir a vacinação obrigatória das pessoas idosas acolhidas, conforme definido no Plano Nacional de Imunização (PNI)do Ministério da Saúde.

**CAPÍTULO 8 - DATA DA REVISÃO ANUAL DO PLANO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE:**

Deve ser avaliada a aplicação e o resultado do plano, analisando a facilidade de acesso, a capacidade de resolver os problemas de saúde (resolutividade) e o alcance da plena humanização do atendimento.

**CAPÍTULO 9 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

## 4. Plano de Atendimento Individual

O Plano de Atendimento Individual (PIA) é um instrumento técnico utilizado para planejar, organizar, orientar, acompanhar e avaliar o conjunto das intervenções realizadas ao longo do acompanhamento da pessoa idosa. Por isso, deve ser elaborado pela equipe técnica da ILPPI, com a participação ativa da pessoa acolhida e de sua família, sempre que possível.

O PIA tem por objetivo assegurar atendimento personalizado e individualizado à pessoa idosa, em consonância com as obrigações das entidades de atendimento previstas no art. 50 da Lei n. 10.741/2003, bem como com as diretrizes que orientam o processo de trabalho no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Para a elaboração do Plano de Atendimento Individual, conforme as especificidades de cada pessoa idosa, é fundamental realizar avaliação diagnóstica interdisciplinar no momento de sua inserção na instituição. Essa avaliação deve contemplar, além da anamnese médica e de enfermagem, exame físico, avaliação do grau de dependência e estudo diagnóstico realizado pela equipe técnica.

A finalidade é construir um diagnóstico integral da situação da pessoa idosa, considerando suas características clínicas, familiares, socioeconômicas, culturais, funcionais e subjetivas, ou seja, gostos, habilidades e interesses.

O Plano de Atendimento Individual consolida-se como documento individual no qual são definidos objetivos, metas e ações voltados ao atendimento das demandas específicas, à promoção do bem-estar, à qualidade de vida no processo de envelhecimento e à garantia de direitos. Sempre que houver alteração significativa na situação acompanhada ou nos objetivos pactuados, o PIA deve ser atualizado. Essa revisão transforma o plano em instrumento de gestão do acompanhamento e permite readequar as intervenções antes que eventuais situações se agravem.

Em relação ao PIA, sugere-se, que contemple, minimamente, a seguinte estrutura:

OBS.: No topo da página: Logo/timbre, nome da Instituição

**1. Identificação:**

- Nome completo da pessoa idosa, nome social;
- Data de nascimento, idade, estado civil e filiação;
- Número do prontuário interno e data de admissão.

**2. Condições da Admissão:**

- Origem (onde e com quem residia);
- Forma de encaminhamento (vontade própria, ordem judicial ou requisição do Ministério Público);
- Motivo da institucionalização relatado pela pessoa idosa e/ou familiares.

**3. Perfil Pessoal e Vínculos:**

- Escolaridade, profissão, religião, hábitos, interesses, gostos, habilidades;
- Grau de dependência Grau I, II ou III, conforme RDC nº502/2021 e Atividades Básicas da Vida Diária (AVDs);
- Contatos de familiares ou responsáveis legais e plano de manutenção de vínculos.

**4. Situação de Saúde e Cuidados:**

- Diagnósticos médicos principais e uso de medicamentos contínuos;
- Restrições alimentares, alergias e cuidados de enfermagem necessários.

**5. Plano de Atividades (objetivo, metas, atividades, responsável, tempo de duração):**

- Atividades de lazer, físicas, sociais ou ocupacionais de interesse da pessoa idosa;
- Objetivos, meta, atividade, responsável/área técnica, duração;
- Data de revisão do plano de atividades.

## 5. Regimento interno

O Regimento Interno é o instrumento normativo oficial, previsto na RDC nº 502/2021, que disciplina, a estrutura organizacional o funcionamento, as rotinas de cuidados e de atividades, as regras de convivência, os direitos e deveres das pessoas idosas acolhidas, dos seus familiares, dos colaboradores e da própria instituição. Sua função principal é padronizar as rotinas operacionais e garantir a segurança técnica e jurídica das relações institucionais.

Ademais, constitui instrumento essencial para prevenir conflitos, evitar interpretações divergentes e reduzir o risco de autuações administrativas e demandas judiciais. Também disciplina a guarda e o uso de objetos pessoais, as saídas temporárias, as visitas, os pernoites e outras situações que exijam regulamentação interna.

Nos termos do art. 9º, inciso III, da RDC nº 502/2021, toda ILPPI deve possuir regimento interno aprovado e disponível para consulta. A ausência desse documento pode caracterizar não conformidade sanitária, sujeita às medidas cabíveis pelos órgãos de fiscalização. Trata-se, portanto, de instrumento fundamental para demonstrar que a instituição atua em conformidade com padrões éticos, legais e técnicos.

Ao definir critérios objetivos e previamente conhecidos, o regimento interno favorece maior transparência, previsibilidade e segurança na condução da rotina institucional e nas decisões adotadas pela coordenação.

Nesse sentido, o regimento interno deve ser redigido em linguagem clara, objetiva e acessível, sendo apresentado à pessoa idosa e aos familiares ou responsáveis no momento do acolhimento, onde sugere-se o registro de ciência e concordância.

O regimento interno poderá conter anexos estratégicos, entre outros instrumentos

necessários à organização e à segurança dos procedimentos institucionais. Assim, sugere-se:

- Comprovante de depósito de objetos pessoais (Art.50, Lei nº10.741/2003);
- Termo de saída temporária da pessoa idosa com registro do período de permanência fora da instituição e identificação da pessoa responsável;
- Declaração de desligamento ou desacolhimento, com a respectiva justificativa.

Para que tenha efetividade, o documento deve ter aplicação prática. Assim, sugere-se que o documento, associado aos demais documentos de planejamento institucional, também seja tema de orientação e capacitação das equipes, de modo a assegurar atuação ética, técnica, padronizada e respeitosa no cotidiano institucional.

Recomenda-se que o Regimento Interno seja dividido em duas seções complementares, a Seção **I**, focada na organização do trabalho, responsabilidades técnicas e condutas dos colaboradores; e a **Seção II**, voltada à relação jurídica, aos direitos, deveres e rotinas pertinentes às pessoas idosas acolhidas, seus familiares e responsáveis legais. Assim, sugere-se que esse documento contemple, minimamente, a seguinte estrutura:

OBS.: Inserir no topo da página: nome da instituição; logo/timbre.

**REGIMENTO INTERNO DA ILPPI (nome da instituição)**

**SEÇÃO I - DA EQUIPE DE CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E DEMAIS COLABORADORES**

**CAPÍTULO I - DA FINALIDADE DO REGIMENTO INTERNO**

Objetivo: Normatizar as relações de trabalho, as atribuições profissionais e o padrão operacional de atendimento na ILPPI.

Alinhamento: Garantir que todas as rotinas respeitem os princípios da dignidade, preservação da autonomia, funcionalidade e proteção integral da pessoa idosa.

**CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E DOS RECURSOS HUMANOS**

Quadro de Pessoal: Apresentação da estrutura hierárquica e funcional da instituição.

Dimensionamento Mínimo: Fixação do quantitativo de profissionais em conformidade com o número de acolhidos e o grau de dependência (Graus I, II e III), nos termos da RDC ANVISA nº 502/2021.

**CAPÍTULO III - DA EQUIPE DE CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E SUAS ATRIBUIÇÕES** (Definição de competências segundo os respectivos conselhos de classe profissional e normativas técnicas)

Coordenador/Gestor: Planejamento e supervisão geral do funcionamento institucional.

Enfermeiro Responsável Técnico (RT): Gestão da equipe de enfermagem, elaboração do diagnóstico de enfermagem, acompanhamento do PAIS e supervisão direta dos cuidados.

Técnico e Auxiliar de Enfermagem: Execução dos cuidados diretos, administração de medicação sob prescrição, checagem de sinais vitais e registros em prontuário.

Cuidador de Pessoa Idosa: Auxílio e suporte direto nas Atividades de Vida Diária (AVDs) — como higiene, vestuário, alimentação e mobilidade —, mantendo o olhar atento à preservação da autonomia do acolhido.

Reuniões Multidisciplinares: Previsão expressa da periodicidade (ex: semanal ou quinzenal) das reuniões para discussão de casos, construção e revisão do PIA e do PAIS.

**CAPÍTULO IV – DA EQUIPE TÉCNICA MULTIDISCIPLINAR** (ATRIBUIÇÕES TÉCNICAS ALINHADAS AOS CONSELHOS DE CLASSE E ATUAÇÃO FOCADA NA INTERDISCIPLINARIDADE)

Fisioterapeuta: Atuação na prevenção de quedas, manutenção da mobilidade, capacidade funcional e reabilitação motora e respiratória.

Terapeuta Ocupacional: Estímulo à autonomia, adaptação do ambiente, conservação de energia e resgate das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs).

Nutricionista: Mapeamento do perfil nutricional, elaboração e supervisão dos cardápios, acompanhamento de dietas especiais e prevenção da desnutrição e desidratação.

Assistente Social: Mapeamento do perfil sociofamiliar, elaboração de estudo social, articulação com a rede socioassistencial (CRAS/CREAS) e com a rede de garantia de direitos, fomento ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Educador Físico: Planejamento e execução de programas de exercícios físicos adaptados para a manutenção da capacidade aeróbica, força e flexibilidade.

Psicólogo: Acompanhamento emocional do processo de envelhecimento e adaptação, suporte nos quadros de demência/luto e atendimento individual ou em grupo.

**CAPÍTULO V – DA EQUIPE DE SERVIÇOS GERAIS E SUAS ATRIBUIÇÕES**

Auxiliar de Serviços Gerais: Higienização e sanitização periódica das instalações físicas, seguindo os protocolos do controle de infecção sanitária.

Auxiliar de Lavanderia: Processamento de roupas de uso pessoal e de cama/banho, observando o fluxo de roupa suja/limpa para evitar contaminação cruzada.

Cozinheira e Auxiliar de Cozinha: Preparo higiênico e porcionamento das refeições em estrito alinhamento com os cardápios e dietas prescritas pela Nutricionista.

**CAPÍTULO VI – DAS NORMAS OPERACIONAIS E ROTINAS DE ATENDIMENTO**
**Rotinas Diárias:** Cronograma detalhado indicando horários de refeições, administração de medicamentos, banho/higiene, repouso, atividades recreativas, físicas, culturais artísticas, de lazer, de reabilitação, atividades de convivência familiar e comunitária(passeios);

Gestão de Saúde e Prevenção: Implementação contínua do PAIS, protocolo de conferência e controle de estoque de medicamentos, bem como fluxo de urgência e emergência (acionamento de SAMU/ambulância privada e notificação familiar).

Alimentação e Nutrição: Garantia de 6 refeições diárias (ou conforme norma sanitária), respeitando consistências e restrições alimentares prescritas.

Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI): Obrigatoriedade do fornecimento e uso adequado de EPIs pela equipe (luvas, máscaras, aventais)

**CAPÍTULO VII – DIREITOS E DEVERES DOS FUNCIONARIOS**

Direitos: Ambiente de trabalho seguro, capacitação continuada e respeito profissional.

Deveres: Sigilo profissional, pontualidade, urbanidade, respeito à pessoa idosa e colegas de trabalho, vedação rigorosa a qualquer forma de negligência, discriminação ou maus-tratos à pessoa idosa.

**CAPÍTULO V I - DOS REQUISITOS PARA ADMISSÃO AVALIAÇÃO E DESLIGAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS**

Exigência de qualificação compatível, comprovante de vacinação atualizado, avaliação de desempenho periódica e procedimentos demissionais operacionais e disciplinares.

**CAPÍTULO VII - DO HORÁRIO DE TRABALHO**

Definição de escalas de revezamento (ex: 12x36), turnos diurnos e noturnos, registo de ponto e regras para coberturas e folgas. Em relação aos prestadores de serviços será observado a carga horária estabelecida no contrato de prestação de serviços.

**CAPÍTULO VIII - DAS NORMAS E DISPOSIÇÕES GERAIS**

Proibição de recebimento de doações ou valores pessoais de residentes por parte de funcionários, regras para uso de uniformes e crachás de identificação.

## SEÇÃO II - DAS PESSOAS IDOSAS ACOLHIDAS E SEUS FAMILIARES OU RESPONSÁVEIS

**CAPÍTULO I - DOS DIREITOS E DEVERES DAS PESSOAS IDOSAS ACOLHIDAS**

**Direitos:** Respeito à dignidade, à liberdade de crença, à privacidade, ao uso de roupas e objetos pessoais, e à participação na elaboração do seu PIA.

**Deveres:** Respeitar os demais residentes e colaboradores, zelar pela conservação dos espaços comuns e observar as normas coletivas do recinto.

**CAPÍTULO II - DOS DIREITOS E DEVERES DOS FAMILIARES OU RESPONSÁVEIS DAS PESSOAS IDOSAS ACOLHIDAS**

**Direitos:** Receber informações claras sobre o estado de saúde e a evolução funcional do residente, ser informado prontamente em intercorrências e ter livre acesso à instituição durante os horários de visita.

**Deveres: Zelar pela Manutenção de Vínculos:** Condições para visitas regulares, saídas temporárias, passeios e pernoites do acolhido fora da ILPPI, enfatizando a obrigatoriedade da família na preservação da convivência familiar e comunitária. condições para visitas, saídas temporárias e pernoites da pessoa idosa fora da instituição; com ênfase nas visitas, nos passeios, na manutenção de vínculos e na garantia do direito à convivência familiar e comunitária); provimento de medicamentos específicos não padronizados pelo SUS, fraldas, vestuário, consultas médicas especializadas fora do escopo da instituição, acompanhamento em internações hospitalares e providências fúnebres.

## CAPÍTULO III - DO PROTOCOLO DE ADMISSÃO, PERMANÊNCIA E DESLIGAMENTO DA PESSOA IDOSA

Etapas do processo de acolhimento, triagem diagnóstica, elaboração do PIA na admissão, hipóteses de desligamento voluntário, transferência hospitalar ou desacolhimento pactuado.

## CAPÍTULO IV - DA GUARDA E ADMINISTRAÇÃO DE PERTENCES

Procedimento de inventário descritivo no ato da admissão para a salvaguarda de roupas, documentos pessoais, aparelhos assistivos (próteses, óculos, aparelhos auditivos) e objetos de valor.

## CAPÍTULO V - DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Exigência da celebração formal de contrato individual assinado pela pessoa idosa e/ou responsável. Transparência na contribuição financeira (respeitando o limite de até 70% do benefício previdenciário em entidades filantrópicas, nos termos do Estatuto da Pessoa Idosa, ou o valor pactuado em entidades privadas). Os casos de pessoas idosas interditadas civilmente o contrato deverá ser assinado por seu curador(a).

## CAPÍTULO VI - DAS REGRAS E ROTINAS DE FUNCIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO

Horários de visitação, sistemática para entrega de itens pessoais/alimentos trazidos de fora e comunicação de passeios com antecedência.

## CAPÍTULO VII - DAS CONDUTAS NÃO PERMITIDAS E MEDIDAS CABÍVEIS

Definição clara de condutas inadequadas (ex: agressões verbais ou físicas, introdução de objetos/substâncias ilícitas) e gradação das medidas orientativas e formais (comunicação à equipe técnica, mediação de conflitos, notificação formal à família e, em casos extremos, desacolhimento

## CAPÍTULO VII - DAS RESPONSABILIDADES DA ILPPI

Prestação contínua do serviço de moradia, de cuidados à saúde, alimentação equilibrada, ambiente seguro e higienizado, promoção de atividades físicas, de lazer

e reabilitação, no cumprimento integral dos Planos institucionais;

**CAPÍTULO VIII - DO PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO COM FAMILIARES OU RESPONSÁVEIS**

Estabelecimento dos canais oficiais para alinhamento de condutas, fornecimento de boletins informativos e reuniões periódicas sobre as demandas de cuidado da pessoa idosa acolhida.

**CAPÍTULO IX - DAS REGRAS PARA ENTRADA DE PROFISSIONAIS EXTERNOS, VISITANTES E VOLUNTÁRIOS**

Exigência de cadastramento prévio, apresentação de documento com foto, agendamento junto à coordenação e assinatura de termo de compromisso para voluntários.

**CAPÍTULO X - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**
**Revisão Periódica:** Atualização obrigatória sempre que houver mudança na legislação ou na estrutura operacional da ILPPI.
**Publicidade e Acesso:** Garantia de fixação de cópia impressa do Regimento Interno e do Estatuto da Pessoa Idosa em local visível e franqueado aos residentes, familiares e órgãos de fiscalização (Vigilância Sanitária e Ministério Público).
**Foro e Vigência:** Definição do foro competente, data de entrada em vigor e registro da aprovação formal pela Diretoria Executiva da instituição.

## 6. Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, DF: Anvisa, 2004. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/alimentos/manuais-guias-e-orientacoes/cartilha-boas-praticas-para-servicos-de-alimentacao.pdf. Acesso em: 25 set. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Brasília, DF: Anvisa, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/saloes-tatuagens-creches/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos. Acesso em: 25 set. 2026.

BARBOSA, Bruno Rossi; ALMEIDA, Joyce Marques de; BARBOSA, Mirna Rossi; ROSSI-BARBOSA, Luiza Augusta Rosa. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3317–3325, ago. 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014198.06322013.

BRASIL. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2000. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm. Acesso em: 25 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741compilado.htm. Acesso em: 25 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022**. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões "idoso" e "idosos" pelas expressões "pessoa idosa" e "pessoas idosas", respectivamente. Brasília, DF: Presidência da República, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14423.htm. Acesso em: 25 set. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: CNAS, 2009. Disponível em: https://fnas.mds.gov.br/normativas-do-suas/. Acesso em: 25 set. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Resolução nº 154, de 13 de dezembro de 2016**. Dispõe sobre a atuação dos membros do Ministério Público na defesa dos direitos fundamentais das pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência e dá outras providências. Brasília, DF: CNMP, 2016. Disponível em: https://www2.cnmp.mp.br/portal/atos-e-normas-busca/norma/4719. Acesso em: 25 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 420, de 2 de março de 2022**. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 43, p. 56, 4 mar. 2022. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-420-de-2-de-marco-de-2022-383578277. Acesso em: 25 set. 2026.

SILVA, Daniele Vieira da. **Evidências de validade do Índice de Katz e da Escala de Lawton e Brody em idosos participantes de um centro de promoção à saúde**. 2022. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 620, de 4 de novembro de 2019**. Normatiza as atribuições dos Profissionais de Enfermagem nas instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI. Brasília, DF: COFEN, 2019. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-620-2019/. Acesso em: 28 set. 2026

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 782, de 2 de julho de 2025**. Institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico. Brasília, DF: COFEN, 2025. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-782-de-02-de-julho-de-2025/. Acesso em: 28 set. 2026