

22/10/2024, 15:14

SEI/MS - 0043758925 - Ofício



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária

OFÍCIO Nº 1181/2024/SAPS/CGOEX/SAPS/MS

Brasília, 11 de outubro de 2024.

Ao Senhor

Alexandre de Oliveira Alcântara

Promotor de Justiça

15ª Promotoria de Justiça de Fortaleza

Ministério Público do Estado do Ceará

Rua Maria Alice Ferraz, nº 120, Luciano Cavalcante

CEP: 60811-295 - Fortaleza/CE

Assunto: Resposta ao Ofício nº 0520/2024/15ª PMJFOR, datado em 02 de outubro de 2024 - Procedimento Administrativo nº 09.2023.00033342-4 - Préstimo de Informações. Protocolo sobre fluxo de atendimento em saúde primária aos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) situadas no município de Fortaleza/CE.

Referência: No caso de futuras demandas sobre o assunto em epígrafe, mencionar o Processo SEI/MS nº 25000.148546/2024-57.

Senhor Promotor de Justiça,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao **Ofício nº 0520/2024/15ª PMJFOR (SEI nº 0043578920)**, datado de 02 de outubro de 2024, oriundo do Ministério Público do Estado do Ceará - MPCE, que teve por finalidade solicitar informações acerca de eventual implementação e aperfeiçoamento das diretrizes de atendimento do serviço de saúde ao grupo de pessoas idosas residentes em ILPIs, dirijo-me a Vossa Senhoria para encaminhar-lhe e dar-lhe ciência das informações prestadas pelo Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI/SAPS/MS) por intermédio da **Nota Técnica nº 17 (SEI nº 0043734157)**.

2. Em resposta ao pleito, o referido Departamento informou, em síntese, que:

2.2. A Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, do Departamento de Gestão do Cuidado Integral, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Copid/DGCI/Saps/MS) informa que as Instituições de Acolhimento para Pessoas Idosas são serviços de proteção social especial, previstos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 109, de 11/11/2009), fazendo parte da composição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), cuja gestão federal está sob a responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

2.3. A Política Nacional do Idoso (PNI), Lei 8.842, de 1994⁽¹⁾, regulamentada pelo Decreto Federal 1.948 de 1996, tem como objetivo central "assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade". Entre outras importantes regras, definiu as várias modalidades de atendimento às pessoas idosas, sendo uma

delas o acolhimento institucional, que é compreendido como modalidade de atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social, devendo contar ainda com a assistência asilar quando, mesmo possuindo família, esta não tiver condições de prover a sua manutenção. Em seu Art. 10, inciso I, alínea b, descreve como competências dos órgãos e entidades públicos a garantia ao idoso, a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde.

[...]

2.6. O Ministério da Saúde (MS) desempenha um papel fundamental na promoção e na garantia da saúde da população, especialmente no que se refere ao atendimento às pessoas idosas. No entanto, a responsabilidade do MS se concentra nas instituições públicas e filantrópicas, conforme delineado pelo Estatuto da Pessoa Idosa e pela Política Nacional do Idoso. É imprescindível reconhecer que as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) de caráter privado operam sob um regime distinto, que não as sujeita à mesma regulamentação e supervisão de que gozam as instituições conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

2.7. Conforme previsto no Estatuto da Pessoa Idosa, o acesso à saúde é um direito da pessoa idosa garantido principalmente por meio do SUS, cuja estrutura é voltada para atender à toda população, respeitando os princípios da universalidade e da equidade no acesso. Essa estruturação do sistema de saúde indica que o MS se concentre em assegurar a qualidade dos serviços prestados às pessoas que mais necessitam.

2.8. As ILPI privadas, muitas vezes, oferecem múltiplos serviços à população idosa, operando em regime de mercado. Os proprietários dessas instituições são responsáveis por assegurar a qualidade do atendimento, a infraestrutura adequada e o bem-estar dos seus residentes. A responsabilidade econômica e a garantia da qualidade dos serviços devem ser asseguradas pelos próprios administradores das ILPI privadas, que operam com um modelo de negócios que visa ao lucro e à competitividade. Destaca-se que a legislação não apenas delimita as responsabilidades do MS, mas também protege a autonomia das ILPI privadas.

2.9. No âmbito das instituições públicas, filantrópicas, sem fins lucrativos ou conveniadas com o poder público, é importante ressaltar que a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel de ordenadora do cuidado e, como principal porta de entrada para o SUS, torna-se ambiente essencial para o desenvolvimento de ações individuais e comunitárias. Com uma abordagem multidisciplinar, integral, a Atenção Primária acompanha as necessidades e particularidades de cada grupo populacional.

2.10. Isto posto, percebe-se que a atenção à saúde das pessoas idosas que recebem cuidados de longa duração, pode demandar articulações e ações intersetoriais que visem a promoção do cuidado integral, integrado, incluindo o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde.

2.11. A Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (COPID) do Departamento de Atenção do Cuidado Integral (DGCI/SAPS/MS) acredita que é importante fortalecer as ações de saúde voltadas para as pessoas idosas, promovendo uma estruturação e articulação mais eficazes dentro das redes de atenção já existentes. Essa abordagem deve incluir a valorização das iniciativas na Atenção Primária, permitindo que as equipes desempenhem efetivamente seu papel na coordenação do cuidado à saúde. Assim, poderão atender tanto as pessoas idosas que residem em instituições de longa permanência quanto aquelas em situação domiciliar ou comunitária, que enfrentam limitações funcionais ou vulnerabilidade social.

2.12. Por fim, compreendemos que, considerando a gestão tripartite no Sistema Único de Saúde, cabe a todos os níveis de gestão uma atuação objetiva na qualificação da atenção à saúde das pessoas idosas que vivem em moradias coletivas tais como as ILPI. Nesse sentido, sugerimos:

a) consideração de ajustes para o dimensionamento favorável de equipes de Estratégia de Saúde da Família responsáveis por territórios onde exista maior número de instituições e serviços para cuidados de longa duração;

b) ampliação de investimentos para estruturação de equipes (incluindo a provisão de equipes multiprofissionais capazes de apoiar ações em reabilitação, quando indicado, como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos, geriatras, enfermeiros, dentre outros profissionais de saúde que poderiam ser necessários pontualmente ou longitudinalmente em cada território, nas Redes de Atenção à Saúde);

c) garantir investimentos em provimento estrutural e de logística na Atenção Primária (com provisão de transporte para atendimentos domiciliares, estrutura farmacêutica compatível às demandas dessas pessoas, localização acessível de Unidades Básicas de Saúde dentro do território);

22/10/2024, 15:14

SEI/MS - 0043758925 - Ofício

d) além de se considerar o fortalecimento de estruturas e outros estabelecimentos existentes dentro da rede SUAS, como os Centros-Dia, por exemplo.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante de todo o exposto, essa Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa considera que a proposta encaminhada por meio do **Ofício nº 0520/2024/15ª PMJFOR (Sei nº 0043578920) e anexo (Sei nº 0043578932)**, configura-se como uma das possibilidades para se aprimorar o cuidado intersetorial envolvido.

3.2. Especificamente sobre o protocolo publicado, com relação à Clausula quarta, a indicação para "realização da avaliação do risco clínico-funcional de cada pessoa idosa institucionalizada por meio do IVCF-20", está alinhada com ações conduzidas por esta Coordenação, que prevê a inclusão no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC eSUS-APS) da mesma ficha de avaliação (IVCF-20). A inovação apoiará a gestão clínica do cuidado às pessoas idosas em nível nacional e visa apoiar a qualificação da assistência à saúde, identificação das pessoas idosas em maior risco de fragilização e o adequado ordenamento de fluxos nas Redes de Atenção.

3. Por fim, esta Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) coloca-se à disposição para eventuais esclarecimentos e diligências que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA

Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proença de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 14/10/2024, às 19:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0043758925** e o código CRC **31BA92AF**.

Referência: Processo nº 25000.148546/2024-57

SEI nº 0043758925

Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária - CGOEX/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Gestão do Cuidado Integral
Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

NOTA TÉCNICA Nº 17/2024-COPID/DGCI/SAPS/MS

NUP: 25000.148546/2024-57 (Procedimento de Referência nº 09.2023.00033342-4)

Referência: Procedimento Administrativo

Interessado: 15ª Promotoria de Justiça de Fortaleza/CE

1. **ASSUNTO**

1.1. **Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPIs) - Informações**

2. **ANÁLISE**

2.1. Trata-se do **Ofício nº 0520/2024/15ª PMJFOR (Sei nº 0043578920) e anexo (Sei nº 0043578932)**, datado de 02 de outubro de 2024, oriundo do Ministério Público do Estado do Ceará - MPCE, direcionado a Sra. Nísia Verônica Trindade Lima Ministra de Estado da Saúde, que solicita informações acerca de eventual implementação e aperfeiçoamento das diretrizes de atendimento do serviço de saúde ao grupo de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPIs).

2.2. A Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, do Departamento de Gestão do Cuidado Integral, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Copid/DGCI/Saps/MS) informa que as Instituições de Acolhimento para Pessoas Idosas são serviços de proteção social especial, previstos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 109, de 11/11/2009), fazendo parte da composição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), cuja gestão federal está sob a responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

2.3. A Política Nacional do Idoso (PNI), Lei 8.842, de 1994⁽¹⁾, regulamentada pelo Decreto Federal 1.948 de 1996, tem como objetivo central “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. Entre outras importantes regras, definiu as várias modalidades de atendimento às pessoas idosas, sendo uma delas o acolhimento institucional, que é compreendido como modalidade de atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social, devendo contar ainda com a assistência asilar quando, mesmo possuindo família, esta não tiver condições de prover a sua manutenção. Em seu Art. 10, inciso I, alínea b, descreve como competências dos órgãos e entidades públicos a garantia ao idoso, a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde.

2.4. O Estatuto da Pessoa Idosa, Lei 10.741, de 2003⁽²⁾, tem como propósito assegurar os direitos consagrados pelas políticas públicas voltadas à pessoa idosa, priorizando o atendimento das necessidades básicas e a manutenção da autonomia como conquista dos direitos sociais, por meio de serviços de atenção à saúde e assistência social, concessão de benefícios permanentes e eventuais e programas educacionais para um envelhecimento saudável. Em seu artigo 3º, inciso VIII, prevê a garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

2.5. De acordo com o Art. 15, § 1º, IV, do referido Estatuto, tem-se o seguinte:

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas. ([Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022](#))

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de:

(...)

IV – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para as pessoas idosas abrigadas e acolhidas por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o poder público, nos meios urbano e rural; g/n

2.6. O Ministério da Saúde (MS) desempenha um papel fundamental na promoção e na garantia da saúde da população, especialmente no que se refere ao atendimento às pessoas idosas. No entanto, a responsabilidade do MS se concentra nas instituições públicas e filantrópicas, conforme delineado pelo Estatuto da Pessoa Idosa e pela Política Nacional do Idoso. É imprescindível reconhecer que as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) de caráter privado operam sob um regime distinto, que não as sujeita à mesma regulamentação e supervisão de que gozam as instituições conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

2.7. Conforme previsto no Estatuto da Pessoa Idosa, o acesso à saúde é um direito da pessoa idosa garantido principalmente por meio do SUS, cuja estrutura é voltada para atender à toda população, respeitando os princípios da universalidade e da equidade no acesso. Essa estruturação do sistema de saúde indica que o MS se concentre em assegurar a qualidade dos serviços prestados às pessoas que mais necessitam.

2.8. As ILPI privadas, muitas vezes, oferecem múltiplos serviços à população idosa, operando em regime de mercado. Os proprietários dessas instituições são responsáveis por assegurar a qualidade do atendimento, a infraestrutura adequada e o bem-estar dos seus residentes. A responsabilidade econômica e a garantia da qualidade dos serviços devem ser asseguradas pelos próprios administradores das ILPI privadas, que operam com um modelo de negócios que visa ao lucro e à competitividade. Destaca-se que a legislação não apenas delimita as responsabilidades do MS, mas também protege a autonomia das ILPI privadas.

2.9. No âmbito das instituições públicas, filantrópicas, sem fins lucrativos ou conveniadas com o poder público, é importante ressaltar que a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel de ordenadora do cuidado e, como principal porta de entrada para o SUS, torna-se ambiente essencial para o desenvolvimento de ações individuais e comunitárias. Com uma abordagem multidisciplinar, integral, a Atenção Primária acompanha as necessidades e particularidades de cada grupo populacional.

2.10. Isto posto, percebe-se que a atenção à saúde das pessoas idosas que recebem cuidados de longa duração, pode demandar articulações e ações intersetoriais que visem a promoção do cuidado integral, integrado, incluindo o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde.

2.11. A Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (COPID) do Departamento de Atenção do Cuidado Integral (DGCI/SAPS/MS) acredita que é importante fortalecer as ações de saúde voltadas para as pessoas idosas, promovendo uma estruturação e articulação mais eficazes dentro das redes de atenção já existentes. Essa abordagem deve incluir a valorização das iniciativas na Atenção Primária, permitindo que as equipes desempenhem efetivamente seu papel na coordenação do cuidado à saúde. Assim, poderão atender tanto as pessoas idosas que residem em instituições de longa permanência quanto aquelas em situação domiciliar ou comunitária, que enfrentam limitações funcionais ou vulnerabilidade social.

2.12. Por fim, compreendemos que, considerando a gestão tripartite no Sistema Único de Saúde, cabe a todos os níveis de gestão uma atuação objetiva na qualificação da atenção à saúde das pessoas idosas que vivem em moradias coletivas tais como as ILPI. Nesse sentido, sugerimos:

2.13.

a) consideração de ajustes para o dimensionamento favorável de equipes de Estratégia de Saúde da Família responsáveis por territórios onde exista maior número de instituições e serviços para cuidados de longa duração;

b) ampliação de investimentos para estruturação de equipes (incluindo a provisão de equipes multiprofissionais capazes de apoiar ações em reabilitação, quando indicado, como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos, geriatras, enfermeiros, dentre outros profissionais de saúde que poderiam ser necessários pontualmente ou longitudinalmente em cada território, nas Redes de Atenção à Saúde);

c) garantir investimentos em provimento estrutural e de logística na Atenção Primária (com provisão de transporte para atendimentos domiciliares, estrutura farmacêutica compatível às demandas dessas pessoas, localização acessível de Unidades Básicas de Saúde dentro do território);

d) além de se considerar o fortalecimento de estruturas e outros estabelecimentos existentes dentro da rede SUAS, como os Centros-Dia, por exemplo.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante de todo o exposto, essa Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa considera que a proposta encaminhada por meio do **Ofício nº 0520/2024/15ª PMJFOR (Sei nº 0043578920) e anexo (Sei nº 0043578932)**, configura-se como uma das possibilidades para se aprimorar o cuidado intersetorial envolvido.

3.2. Especificamente sobre o protocolo publicado, com relação à Clausula quarta, a indicação para "realização da avaliação do risco clínico-funcional de cada pessoa idosa institucionalizada por meio do IVCF-20", está alinhada com ações conduzidas por esta Coordenação, que prevê a inclusão no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC eSUS-APS) da mesma ficha de avaliação (IVCF-20). A inovação apoiará a gestão clínica do cuidado às pessoas idosas em nível nacional e visa apoiar a qualificação da assistência à saúde, identificação das pessoas idosas em maior risco de fragilização e o adequado ordenamento de fluxos nas Redes de Atenção.

3.3. Encaminhe-se à CGoex/Saps para providências cabíveis.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Previdência e Assistência Social. Lei n. 8.842. Política Nacional do Idoso. Brasília: DF, 4 de janeiro de 1994.

2. BRASIL, Ministério da Previdência e Assistência Social. Lei n. 8.842. Política Nacional do Idoso. Brasília: DF, 4 de janeiro de 1994.



Documento assinado eletronicamente por **Lígia Iasmirine Pereira dos Santos Gualberto**, **Coordenador(a) de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa**, em 10/10/2024, às 22:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Grace Fátima Souza Rosa**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 11/10/2024, às 15:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0043734157** e o código CRC **C12C04B8**.

Referência: Processo nº 25000.148546/2024-57

SEI nº 0043734157

Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - COPID
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br