



Protocolo de Prevenção à Tortura e Outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradeantes em Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa



SAUS Q. 5 Ed. Multibrasil, Bloco A - Asa Sul, Brasília - DF, 70070-050.

Telefone: (61) 2027-3298. Email: mnpct@mdh.gov.br. Site: <https://mnpctbrasil.wordpress.com/>.

FICHA TÉCNICA INSTITUCIONAL

Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

Ana Valeska Duarte (2024-2027)

Camila Barbosa Sabino (2024-2027)

Camila Antero de Santana (2022-2025)

Carolina Barreto Lemos (2024-2027)

Rogério Duarte Guedes (2024-2027)

Ronilda Vieira Lopes (2024-2027)

Viviane Martins Ribeiro (2022-2025)

Apoio técnico-administrativo

Elaine da Trindade dos Santos

Gleyca Ornelas Mendonça

FICHA TÉCNICA DO PROTOCOLO

Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura; Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania; Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Saúde. **Protocolo de Prevenção à Tortura e Outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes em Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa.** Brasília/DF, outubro 2024.

Órgãos parceiros

Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania

Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania

Secretaria Nacional de Assistência Social – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Secretaria da Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde



APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

A criação do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) visa cumprir uma obrigação internacional assumida pelo Estado brasileiro através da ratificação do Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradeantes (OPCAT), promulgado no Brasil por meio do Decreto nº 6.085, de 19 de abril de 2007¹. O Estado brasileiro se comprometeu por este instrumento internacional a estabelecer, conforme suas diretrizes, um mecanismo preventivo de caráter nacional, além de criar outros mecanismos similares no âmbito dos estados e do Distrito Federal.

No ano de 2013, o Brasil aprovou a Lei Federal nº 12.847², que instituiu o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT), criou o Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (CNPCT) e o já citado Mecanismo Nacional. O Decreto nº 8.154, de 16 de dezembro de 2013³, regulamenta o funcionamento do SNPCT, a composição e o funcionamento do CNPCT, bem como dispõe sobre o MNPCT.

O MNPCT tem como função precípua a prevenção e combate à tortura a partir, dentre outras ações, de visitas regulares a pessoas privadas de liberdade. Após cada visita, o MNPCT tem a competência de elaborar um relatório circunstanciado e deve enviá-lo ao CNPCT, à Procuradoria-Geral da República, à administração das unidades visitadas e a outras autoridades competentes. Adicionalmente, o MNPCT possui a atribuição de fazer recomendações a autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas sob a custódia do Estado.

A Lei nº 12.847/2013 estabelece, em seu art. 9º, que compete ao Mecanismo Nacional, entre outras atribuições: a) planejar, realizar e monitorar visitas periódicas e regulares a pessoas privadas de liberdade em todas as unidades da Federação, para verificar as condições de fato e de direito a que se encontram submetidas; b) articular-se com o Subcomitê de Prevenção à Tortura (SPT) da Organização das Nações Unidas, a fim de unificar as estratégias e políticas de prevenção à tortura; c) requerer a instauração de procedimento criminal e administrativo, mediante a constatação de indícios da prática de tortura e de outros tratamentos e práticas cruéis,

¹ Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6085.htm. Acesso em: 23 de abril de 2024.

² Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12847.htm. Acesso em: 23 de abril de 2024.

³ Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8154.htm. Acesso em: 23 de abril de 2024.



desumanas ou degradantes; d) elaborar relatórios de cada visita realizada e apresentá-los a diversos órgãos competentes; e) fazer recomendações a autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas em locais de privação de liberdade; f) sugerir propostas legislativas.

Dentro de sua competência de atuação, o Mecanismo Nacional deve trabalhar em uma perspectiva de prevenção a quaisquer medidas, rotinas, dinâmicas, relações, estruturas, normas e políticas que possam propiciar a prática de tortura ou de outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes.

A Lei ainda estabelece as prerrogativas dos membros do MNPCT, conforme se segue:

Art. 10. São assegurados ao MNPCT e aos seus membros:

I - a autonomia das posições e opiniões adotadas no exercício de suas funções;

II - o acesso, independentemente de autorização, a todas as informações e registros relativos ao número, à identidade, às condições de detenção e ao tratamento conferido às pessoas privadas de liberdade;

III - o acesso ao número de unidades de detenção ou execução de pena privativa de liberdade e a respectiva lotação e localização de cada uma;

IV - o acesso a todos os locais arrolados no inciso II do caput do art. 3º, públicos e privados, de privação de liberdade e a todas as instalações e equipamentos do local;

V - a possibilidade de entrevistar pessoas privadas de liberdade ou qualquer outra pessoa que possa fornecer informações relevantes, reservadamente e sem testemunhas, em local que garanta a segurança e o sigilo necessários;

VI - a escolha dos locais a visitar e das pessoas a serem entrevistadas, com a possibilidade, inclusive, de fazer registros por meio da utilização de recursos audiovisuais, respeitada a intimidade das pessoas envolvidas; e

VII - a possibilidade de solicitar a realização de perícias oficiais, em consonância com as normas e diretrizes internacionais e com o art. 159 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal.

É importante frisar que o artigo 8º da Lei 12.847/2013 estabelece em seu §2º: “Os membros do MNPCT terão independência na sua atuação e garantia do seu mandato (...)"⁴. Isso significa que os membros do MNPCT, além de autonomia no exercício de suas funções, não se submetem a qualquer política de governo. Situação que corrobora com a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), na ADPF 607/2019⁵, que afirmou que o exercício independente e remunerado dos mandatos dos peritos e peritas do MNPCT é essencial no exercício das suas funções.

O MNPCT se pauta nas definições legais de tortura vigentes no ordenamento jurídico brasileiro através de três principais fontes: a Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e

⁴ Idem.

⁵ Disponível em:

<https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5741167>. Acesso em: 23 de abril de 2024.



Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradeantes; a Lei n.º 9.455/1997⁶ e a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura⁷.

De acordo com o art. 1º da Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradeantes (ratificada pelo Brasil em 1991)⁸, tortura é qualquer ato cometido por agentes públicos ou atores no exercício da função pública pelo qual se inflija intencionalmente a uma pessoa dores ou sofrimentos graves, físicos ou mentais, a fim de obter informação ou confissão, de castigá-la por um ato que cometeu ou que se suspeite que tenha cometido, de intimidar ou coagir, ou por qualquer razão baseada em algum tipo de discriminação.

Por sua vez, a Lei n.º 9.455/1997⁹, tipifica os crimes de tortura como condutas para constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento psíquico ou mental com a finalidade de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceiros, de provocar ação ou omissão de natureza criminosa, ou em razão de discriminação racial ou religiosa. A lei brasileira define ainda, como tortura, o ato de submeter alguém sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

Já a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura, em seus Artigos 2º e 3º, considera tortura ações ou omissões de funcionários públicos ou de pessoas em exercício de funções públicas que, mesmo não causando sofrimento físico ou mental, sejam compreendidas como: (i) métodos tendentes a anular a personalidade da vítima, e (ii) métodos tendentes a diminuir capacidade física ou mental¹⁰.

⁶ Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9455.htm. Acesso em: 23 de abril de 2024.

⁷ Disponível em:

<https://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-51.htm>. Acesso em: 23 de abril de 2024.

⁸ Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0040.htm. Acesso em: 23 de abril de 2024.

⁹ Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9455.htm. Acesso em: 23 de abril de 2024.

¹⁰ Disponível em:

<https://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-51.htm>. Acesso em: 23 de abril de 2024.



INTRODUÇÃO

Este *Protocolo de Prevenção à Tortura e Outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes em Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa*, doravante chamado de Protocolo, é resultado de um trabalho em parceria, realizado pelo MNPCT em conjunto com a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI) e a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNDPD), do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (MDHC), a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e a Secretaria da Atenção Especializada à Saúde (SEAS), do Ministério da Saúde (MS).

O Protocolo é uma das entregas do *Novo Viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência*, no âmbito de seu “Eixo 2: Enfrentamento ao Capacitismo e à Violência”, que prevê como uma de suas iniciativas a elaboração de um “Protocolo de qualificação e monitoramento dos espaços de acolhimento às pessoas idosas e com deficiência”¹¹.

A proposta de elaboração deste Protocolo parte da compreensão, a partir do diálogo entre diferentes órgãos que atuam na proteção dos direitos humanos de pessoas idosas em serviços de acolhimento institucional, de que não há, nas atuais normativas brasileiras, diretrizes mínimas para a prevenção à tortura e outras formas de tratamentos desumanos, cruéis ou degradantes nesses espaços, já que as legislações que regulam seu funcionamento são lacunares a esse respeito.

Nesse sentido, este Protocolo visa ser um documento orientador para ações de fiscalização e proteção das pessoas idosas em contexto de institucionalização em Serviços de Acolhimento Institucional. Esse monitoramento pode se dar de maneira formal – por meio de órgãos do poder público – ou informal – por meio da família, da comunidade e da sociedade de um modo geral – atores sociais a quem o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003) atribui o dever de assegurar a proteção integral dos direitos das pessoas idosas.

As principais normativas referências para a escrita do Protocolo são, no plano internacional: a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos¹², a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu

¹¹ A cartilha do Plano está disponível em: <https://novoviversemlimite.mdh.gov.br/>. Acesso em 17/10/2024.

¹² Disponível em: https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf. Acesso em 17/10/2024.



Protocolo Facultativo¹³, a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura e a Convenção contra Tortura das Nações Unidas. No plano nacional, destacam-se: o Estatuto da Pessoa Idosa¹⁴, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência¹⁵ e a RDC nº 502, de 27 de maio de 2021, da Anvisa¹⁶.

Para além de legislações nacionais e internacionais, utilizou-se como referência os protocolos de inspeção do MNPCT para os serviços de acolhimento institucional para pessoas idosas, que abrangem diferentes eixos de análise e observação do espaço, em uma perspectiva de prevenção a qualquer forma de violência institucional.

A elaboração desse Protocolo envolveu diferentes fases, desde reuniões com os órgãos parceiros até uma ação conjunta em Alagoas, em que participamos da “Formação estadual para dirigentes e profissionais de ILPIs de Alagoas”, organizada pela Secretaria de Estado de Cidadania e da Pessoa com Deficiência¹⁷, e realizamos visitas institucionais e inspeções *in loco* a instituições de longa permanência para pessoas idosas¹⁸.

O Protocolo está dividido em diferentes 17 eixos, que refletem um olhar transversal e intersetorial sobre as principais problemáticas que atravessam as políticas de acolhimento institucional para pessoas idosas, visando diretrizes para a proteção integral dos direitos humanos nesses espaços.

¹³ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em 17/10/2024.

14 Disponível em:
[https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm#:~:text=LEI%20No%2010.741%C2%20DE%201%C2%BA%20DE%20OUTUBRO%20DE%202003.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20do%20Idoso%20e%20d%C3%A1o%20outras%20provid%C3%A7%C3%A3o%20s.&text=Art.,a%2060%20\(sessenta\)%20anos.&text=Art.,-2o%20O.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm#:~:text=LEI%20No%2010.741%C2%20DE%201%C2%BA%20DE%20OUTUBRO%20DE%202003.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20do%20Idoso%20e%20d%C3%A1o%20outras%20provid%C3%A7%C3%A3o%20s.&text=Art.,a%2060%20(sessenta)%20anos.&text=Art.,-2o%20O.) Acesso em: 17/10/2024.

¹⁵ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 17/10/2024.

¹⁶ Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf. Acesso em: 17/10/2024.

¹⁷ A formação contou com a presença de dirigentes e profissionais de ILPIs de diversos municípios e outros atores atuantes na pauta, como os Conselhos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa e os Centros de Referência da Assistência Social.

¹⁸ A equipe do MNPCT realizou inspeção em três instituições, nos municípios de Arapiraca, Santana do Ipanema e Maceió. Já as duas equipes do MDHC e MDS realizaram visita institucional em seis ILPIs em seis municípios: Pilar, São Miguel dos Campos, Maceió, Palmeira dos Índios, União dos Palmares e Marechal Deodoro. O relatório dessas inspeções está em elaboração.



Protocolo de Prevenção à Tortura e Outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes em Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa

1. Para efeito deste Protocolo, considera-se

- 1.1. Pessoa Idosa: pessoa com idade igual ou superior a 60 anos;
- 1.2. Serviço de Acolhimento Institucional para Pessoa Idosa: atendimento em unidade institucional semelhante a uma residência para pessoa idosa, de ambos os性os, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. É previsto para pessoa idosa que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. As modalidades do serviço podem ser: Casa-Lar; Abrigo Institucional; Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI, governamentais ou não governamentais.
- 1.3. Caráter residencial: as modalidades de atendimento podem ser em unidade residencial onde grupos de até 10 pessoas idosas são acolhidas, ou em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe pessoas idosas com diferentes necessidades e graus de dependência, observando as normas da Vigilância Sanitária, devendo ser assegurado o atendimento de qualidade, personalizado, com o limite máximo de 50 pessoas por unidade e de até quatro pessoas idosas por quarto;
- 1.4. Tortura e tratamentos desumanos, cruéis ou degradantes: é qualquer ação ou conduta que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico a pessoa idosa, violência patrimonial, toda forma de abandono ou negligência e práticas que causem redução de sua autonomia e/ou incapacitação civil;
- 1.5. Grau de Dependência da pessoa Idosa:
 - 1.5.1. Independente - pessoa idosa independente, mesmo que requeiram uso de equipamentos de tecnologia assistiva autoajuda;



- 1.5.2. Com algum grau de dependência - pessoa idosa com dependência em até três atividades básicas de vida diária (ABVD): envolvem os cuidados diários com o próprio corpo, como tomar banho, fazer a higiene pessoal, vestir-se, alimentar-se, usar o vaso sanitário e ter o controle de fezes e urina (controle esfíncteriano), sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;
- 1.5.3. Totalmente Dependente - pessoa idosa com dependência que requeira assistência em todas as ABVD e/ou com comprometimento cognitivo.
- 1.6. Indivíduo autônomo/independente - é aquele que detém poder decisório e controle sobre a sua vida;
- 1.7. Equipamento de Tecnologia Assistiva - qualquer equipamento ou adaptação, utilizado para compensar ou potencializar capacidades funcionais, tais como bengala, andador, óculos, aparelho auditivo e cadeira de rodas, entre outros com função assemelhada;
- 1.8. Acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;
- 1.9. Pessoa com deficiência: pessoa que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas;
- 1.10. Pessoa idosa com mobilidade reduzida: aquela pessoa idosa que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção;
- 1.11. Cuidador de pessoa idosa: pessoa capacitada para auxiliar a pessoa idosa que apresenta limitações para realizar atividades da vida diária;
- 1.12. Assistência médica ou de enfermagem permanente: assistência em saúde para pessoa que necessita de cuidados semi-intensivos ou intensivos;



- 1.13. Território: representa muito mais do que o espaço geográfico do município. São múltiplos espaços intraurbanos que expressam diferentes arranjos e configurações sócio territoriais. Os territórios são espaços de vida, de relações sociais, de trocas, de construção e desconstrução de vínculos cotidianos, de disputas, contradições e conflitos, de expectativas e de sonhos, que revelam os significados atribuídos pelos diferentes sujeitos;
- 1.14. Atividades Escolares: aquelas de caráter escolar organizadas formalmente pelos sistemas oficiais de ensino público, de competência dos Municípios, Estados, Distrito Federal e União, ou, eventualmente, do sistema de ensino privado;
- 1.15. Práticas sociais educativas não-escolares: atividades de socialização e de educação não-escolar, de autoaprendizagem ou de aprendizagem coletiva, assim entendidas aquelas que ampliam as possibilidades de educação para além das disciplinas escolares, tais como as de natureza cultural, esportiva, de capacitação profissional, de saúde, dentre outras, de participação voluntária, podendo ser executadas por iniciativas autônomas, instituições de ensino públicas ou privadas, pessoas e instituições autorizadas ou conveniadas para esse fim.

2. Aplicação deste Protocolo

- 2.1. Esse Protocolo visa ser um orientador para ações de fiscalização e proteção das pessoas idosas em contexto de institucionalização em Serviço de Acolhimento Institucional;
- 2.2. Em observância ao disposto no Artigo 3º do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003) é dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar a proteção integral dos direitos das pessoas idosas.

3. Prevenção e enfrentamento à Tortura e outros tratamentos desumanos, cruéis ou degradantes

- 3.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve proporcionar aos profissionais, pessoas idosas acolhidas e familiares formação continuada sobre prevenção à tortura e tratamentos desumanos, cruéis ou degradantes, inclusive capacitando-os a identificar sinais de abuso, tais como descuido com a aparência, sinais



físicos, retraimento, mudança brusca de comportamento, isolamento, tristeza repentina, dentre outros;

- 3.2. Os trabalhadores do Serviço de Acolhimento Institucional devem levar ao conhecimento das autoridades competentes qualquer indício das práticas referidas no item 1.3 de que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.
- 3.3. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir às pessoas idosas acolhidas e seus familiares o acesso a canais de denúncia autônomos, dentre os quais o Disque 100, e aos serviços de atendimento às vítimas de violência e de defesa dos direitos de pessoas idosas.

4. Vedações à restrição de liberdade

- 4.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve estar situada em local de fácil acesso, próxima aos centros urbanos e a pontos de transporte público;
- 4.2. O Serviço de Acolhimento Institucional deve estar situada em terreno que garanta a acessibilidade, evitando-se aquele cuja topografia impeça pessoas com ou sem mobilidade reduzida de irem e virem, como áreas de morro, com calçadas irregulares ou inexistentes;
- 4.3. A pessoa idosa acolhida em Serviço de Acolhimento Institucional não deve ter sua liberdade restrita dentro da instituição. Para aqueles que têm mobilidade reduzida, deve-se garantir Equipamento de Tecnologia Assistiva (cadeira de rodas, andador, bengala etc.) e auxílio direto de cuidadores para que tenham sua liberdade de circulação assegurada.

5. Individualização

- 5.1. A pessoa idosa acolhida em um Serviço de Acolhimento Institucional deve ter um Plano Individual de Atendimento (PIA), assegurando-se uma rotina de cuidados adaptada às suas necessidades, sua história de vida e seus costumes;
- 5.2. A construção do PIA deve ter a participação da pessoa idosa acolhida, de seus familiares e, quando possível, da comunidade em que está inserida;
- 5.3. O PIA deve ser reavaliado sistematicamente junto com os atores acima referidos para verificar se está atendendo às necessidades físicas, funcionais, psicológicas e sociais da pessoa idosa acolhida.



6. Curatela e benefícios sociais

- 6.1. A fim de assegurar às pessoas idosas em Serviços de Acolhimento Institucional a sua autonomia no exercício de atos da vida civil, o instituto da curatela só deve ocorrer em casos excepcionalíssimos, priorizando-se o instrumento jurídico da tomada de decisão apoiada, conforme previsão do Art. 84, § 2º, da Lei 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência) e do Art. 1.783-A da Lei 10.406/2002 (Código Civil);
- 6.2. A fim de assegurar a proteção dos interesses das pessoas idosas em Serviços de Acolhimento Institucional e de evitar situações que possam configurar violência patrimonial, recomenda-se que as pessoas curadoras sejam, preferencialmente, os familiares ou responsáveis legais da pessoa idosa institucionalizada, em detrimento dos gestores dos Serviços.

7. Estrutura física e acomodação

- 7.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir integralmente a estrutura prevista nas normativas da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), assegurando-se acessibilidade e segurança de todos os espaços da instituição, com medidas de prevenção ao risco de queda e outros acidentes;
- 7.2. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir um ambiente acolhedor e confortável, com móveis adaptados à constituição física de cada pessoa idosa, e observar um controle térmico adequado dos ambientes;
- 7.3. Os espaços do Serviço de Acolhimento Institucional devem assegurar a privacidade das pessoas idosas, especialmente em dormitórios e banheiros, que devem ser equipados com portas e locais para guardar os pertences pessoais;
- 7.4. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir que cada quarto tenha no máximo 4 pessoas idosas, a fim de garantir o conforto e a privacidade das pessoas acolhidas.

8. Alimentação e assistência material

- 8.1. A alimentação fornecida pelo Serviço de Acolhimento Institucional deve ser adequada em quantidade e qualidade, observando-se as mudanças fisiológicas e metabólicas inerentes ao processo de envelhecimento;



- 8.2. A rotina de alimentação fornecida à pessoa idosa acolhida deve respeitar suas necessidades específicas e singularidades cultural e religiosa;
- 8.3. Deve ser garantida a hidratação adequada da pessoa idosa acolhida, de acordo com suas necessidades individuais;
- 8.4. O Serviço de Acolhimento Institucional deve assegurar todos os itens de assistência material necessários à manutenção da higiene pessoal das pessoas idosas, garantindo-se a sua qualidade e adaptação às necessidades individuais;
- 8.5. A pessoa idosa acolhida em um Serviço de Acolhimento Institucional não deve ter vestuário padronizado e coletivo, devendo-se respeitar a expressão de sua identidade e a escolha do seu vestuário, inclusive com a possibilidade de uso de adornos e produtos cosméticos.

9. Medicalização e acesso à saúde

- 9.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve elaborar um plano de atenção integral à saúde da pessoa idosa acolhida de acordo com suas necessidades individuais e em articulação com a rede de atenção à saúde do território onde a instituição está localizada;
- 9.2. A pessoa idosa deve participar da elaboração do seu plano de atenção integral à saúde e deve receber todas as informações referentes a seu estado de saúde e eventuais tratamentos. Deve ser assegurado às pessoas idosas acolhidas o direito ao consentimento livre e esclarecido para eventual procedimento invasivo ou não;
- 9.3. A administração de medicamentos deve respeitar os regulamentos da vigilância sanitária quanto à guarda e administração, conforme RDC da ANVISA, sendo vedado o estoque de medicação sem prescrição médica;
- 9.4. É vedada a permanência de pessoa idosa em Serviços de Acolhimento Institucional com doenças que necessitem de cuidados semi-intensivos ou intensivos.

10. Territorialização

- 10.1. A equipe do Serviço de Acolhimento Institucional deve articular-se com as equipes dos serviços ofertados no território das diferentes políticas sociais (saúde, assistência social, justiça, moradia, educação, direitos humanos, entre



outras), estabelecendo fluxo permanente de informações com todos os serviços disponíveis no município e na unidade federativa. É importante que essa articulação seja dialógica e implique responsabilização mútua para a rede de cuidados e de proteção integral às pessoas idosas em cada território. A complementaridade intersetorial pode ocorrer tanto no campo da intervenção individualizada, direcionada às pessoas idosas e a suas famílias, quanto naquelas ações coletivas de promoção dos direitos humanos, vinculadas ao território;

- 10.2. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir a entrada regular dos serviços públicos de saúde e assistência social para atendimento das pessoas idosas acolhidas.

11. Contato familiar

- 11.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir acesso ilimitado a meios de comunicação e de informação dentro das instituições;
- 11.2. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir a convivência familiar e comunitária de maneira ilimitada, sem restrição de dias, horários e locais;
- 11.3. O Serviço de Acolhimento Institucional deve incentivar a participação familiar e comunitária na rotina da instituição;
- 11.4. As visitas e chamadas para familiares e amigos não devem ser supervisionadas, respeitando-se a privacidade da pessoa idosa acolhida;
- 11.5. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir o direito da pessoa idosa acolhida de fazer passeios, visitas e atividades externas, incluindo viagens e pernoites, com seus amigos e familiares.
- 11.6. Evasão, acidente, hospitalização, intercorrência clínica grave e falecimento devem ser comunicados pelo responsável técnico ou direção do Serviço de Acolhimento Institucional aos familiares, ou ao representante legal da pessoa idosa, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

12. Atividades físicas, cognitivas, culturais e de lazer

- 12.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir o direito das pessoas idosas acolhidas a atividades de educação, cultura, esporte e lazer;
- 12.2. As atividades devem respeitar as especificidades do condicionamento físico, escolaridade e identidade cultural da pessoa idosa acolhida, estimulando a



participação familiar e comunitária, de caráter interno e externo, na sua realização;

- 12.3. O Serviço de Acolhimento Institucional deve fomentar a realização de atividades educativas diárias, através de atividades escolares formais e/ou das práticas sociais educativas não-escolares, de modo a proporcionar o estímulo cognitivo.

13. Direitos sexuais

- 13.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir à pessoa idosa acolhida o direito à sexualidade, proporcionando espaços adequados e privativos para relações性uais e afetivas;
- 13.2. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir à pessoa idosa acolhida o respeito à sua identidade de gênero e sexualidade;
- 13.3. O Serviço de Acolhimento Institucional deve proporcionar à pessoa idosa acolhida o acesso a políticas de educação sexual e reprodutiva e de prevenção a IST;
- 13.4. O Serviço de Acolhimento Institucional deve implementar medidas para prevenir violência sexual contra a pessoa idosa, por meio de educação continuada para a pessoa idosa acolhida e trabalhadores e garantia de acesso a canais de denúncia autônomos;
- 13.5. O Serviço de Acolhimento Institucional deve coibir qualquer forma de discriminação por razão de idade, gênero e sexualidade.

14. Liberdade/assistência religiosa

- 14.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir à pessoa idosa acolhida o direito à assistência religiosa, de caráter interno e externo, caso desejarem, de acordo com suas crenças, ainda que sejam de denominação religiosa diferente da mantenedora da entidade;
- 14.2. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir à pessoa idosa acolhida o direito à liberdade religiosa e coibir qualquer forma de discriminação por razão de crença e religião;



- 14.3. A permanência da pessoa idosa no Serviço de Acolhimento Institucional não deve ser condicionada à participação em atividades religiosas obrigatórias, coibindo-se as práticas de proselitismo religioso.

15. Qualidade da prestação do serviço

- 15.1. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir recursos humanos com vínculo formal de trabalho e condizentes com a formação e atividade desempenhada;
- 15.2. O Serviço de Acolhimento Institucional deve assegurar aos trabalhadores o respeito a seus direitos trabalhistas, de acordo com o Classificação Brasileira de Ocupações, o piso salarial da categoria e jornadas de trabalho permitidas em lei;
- 15.3. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir a proporção de trabalhadores e cuidadores, conforme preconizada na RDC da ANVISA;
- 15.4. O Serviço de Acolhimento Institucional deve garantir a educação permanente nas áreas de Gerontologia e Direitos Humanos dos trabalhadores e cuidadores, com o objetivo de aprimorar tecnicamente seus recursos humanos.

16. Monitoramento e Fiscalização

- 16.1. Os Conselhos de Direitos (da Pessoa Idosa; da Pessoa com Deficiência; de Direitos Humanos; de Assistência Social) podem fiscalizar o Serviço de Acolhimento Institucional e encaminhar ao Ministério Público e outras autoridades competentes quaisquer indícios de irregularidades;
- 16.2. Os Conselhos dos Direitos das Pessoas Idosas e de Assistência Social devem fiscalizar o cumprimento do disposto no parágrafo 2º, do Art. 35, do Estatuto da Pessoa Idosa em ILPI, que trata da cobrança facultativa no custeio da entidade não podendo exceder 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pela pessoa idosa.

17. Disposições finais

- 17.1. Constatadas quaisquer indícios de violações às previsões deste Protocolo, recomenda-se o encaminhamento da denúncia, com o maior número possível de informações, aos órgãos competentes no âmbito da rede de proteção dos direitos da pessoa idosa, tais como o Ministério Público, os Conselhos dos Direitos da



Pessoa Idosa, os Conselhos de Assistência Social, a Vigilância Sanitária, os Mecanismos e Comitês de Prevenção e Combate à Tortura, Disque Direitos Humanos – Disque 100, dentre outros;

- 17.2. Caso se trate de fiscalização realizada por órgãos do Poder Público que compõem a rede de proteção dos direitos da pessoa idosa, diante da constatação de indícios de violações, devem ser tomadas medidas imediatas no âmbito de suas competências para a superação desse cenário e a garantia dos direitos das pessoas idosas em serviços de acolhimento institucional.



SAUS Q. 5 Ed. Multibrasil, Bloco A - Asa Sul, Brasília - DF, 70070-050.

Telefone: (61) 2027-3298. Email: mnpct@mdh.gov.br.

Site: <https://mnpctbrasil.wordpress.com/>.

Instagram: @mnpct_brasil.