

O ESTATUTO DO IDOSO E SUA INTERFACE COM AS ENTIDADES DE ATENDIMENTO AO IDOSO DE LONGA PERMANÊNCIA

Hans Burger

Frente às novas obrigações estabelecidas pelo Estatuto do Idoso (lei Fed. 10.741 / 2003) para as Entidades de Longa Permanência, bem como as dificuldades de manutenção dos serviços por parte das instituições, o Centro de Apoio Operacional da Cidadania e Fundações do Ministério Público do Estado de Santa Catarina, resolveu realizar uma Audiência Pública em 16.04.04 e solicitou a nossa participação para ouvir e prestar orientação às Entidades, propiciando o estabelecimento de parcerias.

I. A situação da qual transmito esta mensagem

a) Há 25 anos estamos nos encontrando na troca de experiências das Entidades de Longa Permanência que resultou na criação da “Associação Vida Digna” que congrega profissionais e instituições de longa permanência de idosos e pessoas portadoras de deficiência:

O objetivo é desenvolver nas instituições comunhão de fé, crescer na qualidade dos serviços, promover qualificação de pessoal, compartilhar dados de manutenção, informar sobre a legislação e representar os serviços e instituições perante terceiros. Exerço, no momento, a função de Coordenador da Associação.

b) O Estatuto do Idoso dedica parte considerável à regulamentação das Entidades de Longa Permanência. Isto significa que:

- Dados internacionais admitem que pode chegar a 10% o número de idosos que precisam, por motivos diversos, esta modalidade de atendimento. Uma cidade de 500.000 habitantes, como Joinville, SC, conta com 7,6% de idosos, ou seja, 38.000 idosos, destes 3.800 precisam de um lar. A família, o lar natural, passa por profundas transformações, não tem condições sociais, nem tem condições técnicas para solucionar os problemas dos idosos.
- Existem soluções espontâneas do poder público, de comunidades religiosas e também de iniciativa privada de casais e de profissionais. São orientadas pela necessidade do momento e não por técnicas e legislação do assunto. De vez em quando há notícias do fechamento destas casas pelos órgãos competentes, solicitando a transferência dos idosos moradores sem encontrar casa de condições melhores. Constatamos, acompanhando esta situação, que não existem Entidades que possam corresponder às vezes nem de perto às atuais exigências propostas. O relatório da V Caravana Nacional de Direitos Humanos da Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados Fede-

rais trouxe uma amostra decepcionante da realidade dos abrigos e asilos de idosos no Brasil (Março 2002). É verdade que os componentes desta caravana selecionaram alguns asilos em situação precária e não visitaram ancionatos melhor estruturados.

II. As dificuldades de corresponder às exigências legais

O Estatuto do Idoso regulamenta as entidades especificamente no Título IV da Política de Atendimento ao Idoso. Refere-se nas linhas de ação política à Lei n. 8.842/94 e sua regulamentação. No Capítulo II define a responsabilidade das Entidades, no Capítulo III a Fiscalização das Entidades, no Capítulo IV as Infrações Administrativas, no Capítulo V a Apuração Administrativa e no Capítulo VI a Apuração Judicial. Estas regulamentações, de princípio, não deviam oferecer dificuldades para as entidades, pois em grande parte são óbvias e beneficiam a vida do idoso morador em instituição. O Título II do Estatuto do Idoso define os Direitos fundamentais dos idosos nas instituições públicas e filantrópicas, considerando diversos aspectos, entre os quais destacamos os seguintes:

a) *Assistência à Saúde*

O Capítulo IV estabelece o direito à *Saúde*:

Art. 15º: É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS garantindo-lhe o acesso universal ... para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

No § 1º, item IV isto acontece por meio de “atendimento domiciliar”, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, *inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniados com o Poder Público*, nos meios urbano e rural.

As entidades de forma geral estão trabalhando em conjunto com os órgãos públicos na assistência à saúde do idoso morador conforme estabelece o Decreto Nº 1.948/96 (regulamentando a Lei Nº 8.842/94 da Política Nacional do Idoso) em seu Art. 19 ... que as instituições asilares poderão firmar contratos e convênios com o sistema de saúde local.

A dificuldade das instituições surge quando os respectivos órgãos públicos realizam vistorias nas mesmas. Baseiam-se na antiga Portaria Nº 810/89 que exige no item 4 Recursos Humanos, uma equipe multiprofissional médica e paramédica como se cada instituição fosse uma clínica geriátrica. Às vezes exigem comprovação de contrato ou inclusão na folha de pagamento. As instituições têm hoje uma situação de conflito com a vigilância sanitária, que exige como responsável técnico um médico geriatra; com o COREN que pede a presença de enfermeiras; com o Conselho Regional de

Medicina, que exige assistência médica contínua e presente na casa; com o CRENU na orientação da alimentação e com o CRF em relação à aplicação de medicamentos. Ainda não se manifestaram os odontólogos, os psicólogos, os assistentes sociais, os fisioterapeutas e os terapeutas ocupacionais. A carga horária da equipe multiprofissional prevista na Portaria N° 073/01 (conjunta do Ministério da Previdência e da Saúde) para um grupo de até 22 idosos eleva o custo da folha de pagamento no item pessoal próprio ou contratado a mais de R\$ 1.500,00 por idoso e por mês. A folha de pagamento não pode passar de 60% dos custos. A realidade brasileira do idoso no Brasil não permite tais custos das entidades. A velhice, de princípio, não é uma doença.

b) Assistência Social

No Capítulo VIII é assegurada ao Idoso a *Assistência Social*:

O Art. 33 diz: “A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstas na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes”.

O Art. 35 diz: Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa abrigada:

O § 1º faculta a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade.

O § 2º confere ao Conselho Municipal do Idoso estabelecer a forma de participação, mas limita esta participação a 70% de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social do idoso.

As entidades não conseguem manter a assistência com 70%, por exemplo, do salário mínimo, hoje R\$ 240,00, ou seja com R\$ 168,00 ao mês. O custo médio varia entre R\$ 600,00 e R\$ 1.200,00, sem levar em consideração os custos da equipe multiprofissional sugerida.

A maioria dos idosos não vive somente do benefício previdenciário, tem outras rendas e a maioria recebe ajuda de familiares (existe para muitos o compromisso de cuidar dos idosos, pois já foi distribuída a herança).

Estão surgindo sempre mais entidades para aquelas pessoas idosas que têm recursos suficientes de investir em um conjunto residencial e de se manter com os próprios recursos em um nível socialmente mais elevado, como estão acostumados. As entidades não podem pensar somente nas pessoas materialmente carentes, mas também naquelas pessoas idosas que querem optar por uma comunhão que lhes possa dar um ambiente de conforto e assistência em caso de necessidade. Existem em algumas entidades até 60% de idosos que não tem grupo familiar e outros que não querem ou não podem viver junto com parentes. São solteiros, ou não tiveram filhos.

c) *Moradia Digna*

No Capítulo IX é assegurado ao idoso *Moradia Digna*.

O Art. 37 prevê esta moradia digna no seio da família natural ou substituta, ou até desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou ainda em instituições públicas ou privadas.

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

Aqui a Entidade de Longa Permanência não é vista como uma opção do idoso, mas quase como uma necessidade em caso de força maior, quando o idoso é encaminhado por serviços assistenciais. No caput do artigo é concedida ao idoso a possibilidade de optar “quando assim o desejar”. Esta é sempre uma condição das entidades para receber um idoso para morar.

A definição de moradia digna é muito abrangente. Quem define o que é digno? A Portaria 73/91, ou o manual da SBGG, ou a vigilância sanitária?

O Art. 49 define que nos programas de institucionalização de longa permanência devem ser adotados os seguintes princípios:

- I. Preservação dos vínculos familiares
- II. Atendimento personalizado em pequenos grupos
- III. Manutenção do idoso na mesma instituição
- IV ...

O Art. 18 do Decreto Nº 1.948/96 determina: Fica proibida a permanência em instituições asilares, de caráter social, de idosos portadores de doenças que exijam assistência médica permanente ou de enfermagem intensiva, cuja falta possa agravar ou por em risco sua vida ou a vida de terceiros.

O convívio com o idoso em Instituição de Longa Permanência mostra que o idoso prefere ficar morando no seu quarto sem estar sujeito a constantes transferências. O Estatuto do Idoso lhe concede este direito.

A interpretação do Art. 18 por parte da fiscalização das Entidades gera controvérsia: Um idoso semi-dependente ou até dependente é um doente que precisa ser transferido? E transferido para onde? O Presidente Luiz I. Lula da Silva inaugurou recentemente no Acre um Hospital para idosos. Estes hospitais ainda não existem suficientemente para abrigar idosos dependentes ou até doentes. Constantemente hospitais solicitam a transferência de idosos de longa permanência, ainda dependentes, para acionatos, pois não apresentam diagnóstico claro de uma doença que justifique a internação hospitalar. Como conciliar a vontade do idoso, o dispositivo legal do Estatuto e a interpretação da fiscalização?

d) Formação de pessoal

O Art. 18 diz: As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.

A Portaria 073/01 conjunta do Ministério da Saúde e da Previdência Social prevê no quadro de pessoal das Instituições a função de cuidador, em número relativamente grande.

A Portaria Interministerial 5.153/99 também dos dois Ministérios (baseando-se na Lei Nº 8.842/94 da Política Nacional do Idoso) institui no Art. 1º o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos a ser coordenado por Comissão Interministerial e dá no Parágrafo 1º um prazo de 60 dias para operacionalizar o programa. Isto foi em 07.04.1999. Não temos conhecimento referente a uma regulamentação!

No CBO (Código Brasileiro de Ocupações) já consta a função de cuidado tanto de família como de Instituição.

Estão surgindo cursos de preparação de cuidadores ao nível de formação profissional combinados com o Curso Técnico de Enfermagem (Joinville, SC / São Leopoldo, RS).

É necessário que a fiscalização aceite este pessoal especialmente preparado para a assistência ao idoso em Família, Comunidade e Instituição.

III. Possíveis soluções

A Lei Nº 8.842/94 da Política Nacional do Idoso estabelece no Art. 3º como princípios no item IV que “*o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem afetivadas através desta política*”.

O Estatuto do Idoso não prevê ‘*expressis verbis*’ esta participação. Aliás, nos parece que havia poucos idosos ou talvez mesmo nenhum que opinou na elaboração deste estatuto.

1. Sugerimos:

a) Que se dê mais voz ao idoso na definição de sua vida na Entidade de Longa Permanência.

b) Que se permita a criação do Conselho Sênior na instituição, formado por representantes dos idosos moradores nas instituições, que possam participar na definição das atividades, na participação da manutenção, no planejamento dos programas, na definição da moradia digna, na opção pelos profissionais de sua livre escolha, etc.

Solicitamos que se defina como instituição de longa permanência aquela na qual moram mais de 10 idosos. Que uma casa que cuida de 10 ou menos idosos seja considerada de núcleo familiar, pois esta não poderá satisfazer as exigências estabelecidas na legislação pertinente.

Propomos:

a) que se dê mais liberdade e responsabilidade aos Conselhos Municipais do Direito do Idoso de definir junto com os próprios idosos e as direções das entidades a melhor forma possível de atendimento;

b) que se estabeleça uma parceria de corresponsabilidade entre as entidades de longa permanência, os Conselhos Municipais do Idoso, a vigilância sanitária, os Conselhos profissionais e demais órgãos de fiscalização, para desenvolver soluções adequadas ao ambiente no qual se encontram as entidades e o idoso.

E, finalmente, *é importante evitar a criação de leis com exigências que não são possíveis de cumprir* na atual situação social da nossa sociedade brasileira e na qual vive o nosso idoso. Outros países são mais realistas nesta questão.

Hans Burger

Especialista Superior em Gerontologia
e Diretor Geral da Instituição Bethesda

Instituição Bethesda – Associação Vida Digna
Rua Conselheiro Pedreira, 430 Caixa Postal 7101 CEP: 89239-970
Fone/Fax: 47 4241131. E-mail: avidi@instituicaobethesda.org.br
www.instituicaobethesda.org.br Pirabeiraba – Joinville – SC