



RELATÓRIO CONSOLIDADO

# PROJETO LARES DE IDOSOS: DIGNIDADE E SOLIDARIEDADE



**DEFENSORIA PÚBLICA-GERAL DA UNIÃO**

Endereço: Setor Bancário Norte, Quadra 1, Bloco F,  
Edifício Palácio da Agricultura - 14º andar  
CEP 70.040-908 - Brasília (DF)  
Telefone: (61) 3318-4317 / 0270

**SECRETARIA-GERAL DE ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL (SGAI)**

Gabriel Saad Travassos

*Secretário-Geral de Articulação Institucional*

Roberta Pires Alvim

*Secretária de Ações Estratégicas*

Murillo Ribeiro Martins

*Secretário de Acesso à Justiça*

Ricardo Figueiredo Giori

*Coordenador do Grupo de Trabalho de Atendimento  
à Pessoa Idosa e à Pessoa com Deficiência*



# RESUMO

A atuação da Defensoria Pública da União via PROJETO “Lares de Idosos: Espaços para Direitos, Dignidade e Solidariedade” está no contexto da implementação da RENA-DI (Rede Nacional de Proteção aos Direitos dos Idosos<sup>1</sup>), tendo em vista a enorme preocupação com aumento atual e galopante da violência praticada contra esse segmento social vulnerável.

Diante desse contexto, qual seria o papel da Defensoria Pública do Brasil?

Entende-se que a Defensoria Pública deve servir como uma espécie de **ponte para concretizar direitos** previstos no plano abstrato (leis), porém, ainda não implementados em prol da população idosa e seus cuidadores. Trata-se de reforçar a **atuação de um Estado que previne e/ou reduz a eclosão da violência praticada x idosos** mediante a concretização de direitos já previstos em nossa legislação (Constituição Federal de 1988, Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso etc.), como, por exemplo, direitos a benefícios assistenciais/previdenciários (renda), medicamentos e tratamentos médicos domiciliares (saúde), assistência aos cuidadores familiares (assistência social), substituição de curadores que fazem mal uso dos recursos dos idosos, atuação em fraudes envolvendo empréstimos consignados, direitos coletivos específicos para esse público (programa saúde da família – PSF –, centros-dia, hospitais-dia, centros de convivência para idosos, serviços de apoio aos cuidadores familiares etc.), dentre outros até hoje não implementados pela maior parte dos municípios, apesar de a lei 8.842 (PNI- Política Nacional do Idoso) estar vigente desde de 1994.

Afinal, prevenir é muito melhor do que remediar. E, a cada missão/visita *in loco*, sobe-se mais um degrau em busca da concretização desses direitos. Inicialmente, focou-se nos atendimentos individuais e na forma como o auxílio-emergencial prestado pela União às instituições de longa permanência para idosos foi utilizado. Depois, já se passou a discutir, também, a própria reestruturação do sistema de acolhimento institucional em âmbito local, seja com os gestores de instituições de longa permanência para idosos, seja com a gestão pública, seja com outras/os instituições/entes com atuação na localidade (DPE, MPE, Conselho Municipal de Idosos etc.). Agora, as discussões já estão girando em torno, também, da existência e/ou (re)ativação de um cofinanciamento federal, estadual e municipal, e o fomento à utilização estratégica dos fundos específicos como forma de “driblar” a ausência de recursos no âmbito local, para que os serviços/equipamentos voltados aos idosos e seus familiares sejam implementados na prática e, com isso, haja efetiva redução tanto da galopante violência intrafamiliar atualmente praticada contra idosos quanto da institucionalização em massa em instituições de longa permanência para idosos que vem atingindo esse segmento social mais vulnerável.

E isso é somente o início de uma longa e contínua caminhada.

---

<sup>1</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=q4RkXwVH5eg>



<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
-------------------	----------

---

<b>DA CONCRETIZAÇÃO DO PROJETO "LARES DE IDOSOS: ESPAÇOS PARA DIREITOS, DIGNIDADE E SOLIDARIEDADE"</b>	<b>12</b>
--	-----------

---

<b>CONCLUSÃO</b>	<b>22</b>
------------------	-----------



# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM PROL DE IDOSOS (E SEUS CUIDADORES FAMILIARES) ENQUANTO ESTRATÉGIA EFICAZ PARA PREVENIR/REDUZIR A VIOLÊNCIA DE TODOS OS TIPOS CONTRA ESSE VULNERÁVEL SEGMENTO SOCIAL

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nos últimos anos a população do país manteve a tendência de envelhecimento e ultrapassou a marca de 30,3 milhões de idosos em 2017, conforme última Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua.<sup>2</sup> Para o Ministério da Saúde, o aumento da população com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos alterou significativamente o formato da pirâmide etária em comparação ao ano de 1980 e essa variação terá mais impacto em 2060, momento em que cerca de 1/3 dos brasileiros será considerado pessoa idosa.<sup>3</sup>

Apesar de todas as garantias, direitos e políticas públicas previstas na legislação de regência (leis 8.842/1994 e 10.741/2003, por ex.), como também na Constituição Federal, a situação enfrentada pelos idosos no Brasil ainda é precária, seja pela ausência de implementação das políticas públicas previstas na Política Nacional do Idoso (PNI – lei 8.842/1994), seja pelo tratamento recebido por eles (violência física, psíquica, financeira, estrutural, institucional, entre outras), o que causa certa estranheza, porque, no século XXI, o índice de envelhecimento da população brasileira tornou-se mais elevado em comparação com o século passado.<sup>4</sup>

No Brasil, a violência contra os idosos, infelizmente, ainda é realidade e cresceu durante a pandemia ocasionada pelo Coronavírus. Segundo o Ouvidor Nacional dos Direitos Humanos, Fernando Ferreira, apenas no 1º semestre do ano de 2021, foram recebidas 37 mil notificações de violência contra idosos.<sup>5</sup>

Os números são alarmantes e demonstram que uma considerável e crescente parcela da sociedade brasileira está envelhecendo, adoecendo e, como se isso já não fosse o bastante, sofrendo com uma situação de abandono. Trata-se, certamente, de um dos segmentos sociais mais vulneráveis dentre todos. **Muitas dessas pessoas estão acamadas e possuem limitações que lhes impedem até mesmo de falar e/ou expressar qualquer tipo de vontade.**

A situação em exame tem como lastro a própria alteração da dinâmica social que ocorrendo ao longo dos anos. Os fatores sociais modificativos são diversos e va-

<sup>2</sup> <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>

<sup>3</sup> <http://mds.gov.br/assuntos/brasil-amigo-da-pessoa-idosa/estrategia-1>

<sup>4</sup> <https://www.ufff.br/ladem/2020/06/21/envelhecimento-populacional-continua-e-nao-ha-perigo-de-um-geronticidio-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>

<sup>5</sup> <https://www.camara.leg.br/noticias/774878-pandemia-de-covid-agravou-situacao-de-violencia-contra-idosos/>



riados, contudo, alguns costumam ser mais reverberados, dentre os quais: a alteração significativa dos arranjos familiares – sim, no plano horizontal, as famílias estão menores e já não há mais quem cuide dos mais dependentes –, a ausência de recursos financeiros – por vezes provocada pela dificuldade de acesso aos benefícios previdenciários/assistenciais –, a própria mudança do papel social da mulher – se antes ela tinha um papel quase restrito ao ambiente familiar, atualmente, trata-se, em muitos lares, da principal provedora do sustento familiar –, **e, sobretudo, a própria a falta de implementação das políticas públicas de apoio aos idosos e seus cuidadores familiares previstas na Política Nacional do Idoso de 1994, como, por exemplo, centros de convivência, centros de cuidados diurnos (centros-dia/hospitais-dia), casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares, dentre outras.**

Por vezes, as famílias que possuem em seu bojo pessoas que demandam cuidados especiais acabam se vendo compelidas, ante as dificuldades que a vida e a omissão estatal lhes impõem, e a própria ausência de membros cuidadores, a institucionalizarem seus entes mais queridos. Isso, para que, ao menos em tese, eles recebam um tratamento mais digno e adequado no âmbito dos centros de acolhimento institucional.

E, segundo informado pela então Ministra de Estado da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos<sup>6</sup>, já há aproximadamente 80 mil idosos vivendo em mais de 6,2 mil instituições de acolhimento espalhadas pelo país afora. Estima-se que o número seja ainda maior, caso se computem as instituições que abrigam esse tipo de público de modo informal.

Diante desse panorama, entende-se que, em vez de criminalizar condutas de familiares sufocados ante a própria ausência de apoio estatal, revela-se muito mais produtivo evitar que essa situação em si ocorra. Para tanto, e como já asseverado pelo GT-PID (DPU) em evento público (Junho Violeta) realizado na Câmara dos Deputados<sup>7</sup>, tem-se como imprescindível a estruturação/ampliação de um Estado que atue na prevenção tanto da violência quanto da própria institucionalização em massa – com a ampliação do escopo e das visitas/atendimentos realizadas/os via Programa Saúde da Família (PFS), instalação de centros de cuidados diurnos (centros-dia/hospitais-dia), oficinas abrigadas de trabalho etc. –, das quais milhares de idosos têm sido vítimas atualmente.

Outra questão de crucial importância para se garantir uma maior qualidade de vida em prol dos idosos mais vulnerabilizados, refere-se à busca incessante pela estruturação e regularização de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), mormente aquelas menores, situadas em regiões com baixo IDH, e que se encontram em situação de maior vulnerabilidade/risco social.

A esse respeito, observa-se a necessidade de fomentar uma atuação em rede mais concreta e direta, seja por parte dos entes federados/gestores competentes (União, Estados e Municípios), seja pelos entes estatais/sociais que atuam na defesa desse segmento

<sup>6</sup> <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-04/equipes-de-saude-da-familia-vao-visitar-idosos-em-asilos>

<sup>7</sup> <https://www.dpu.def.br/noticias-institucional/233-slideshow/63067-dpu-participa-de-evento-pelo-dia-mundial-de-conscientizacao-da-violencia-contra-a-pessoa-idosa>



social (Defensoria Pública, Ministério Público, OAB, por ex.), bem como dos milhares de Conselhos de Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas- e similares- espalhados pelo país afora (CNDI<sup>8</sup>, conselhos estaduais e municipais); em relação a estes, porque são os responsáveis pela gestão e fixação de critérios para a aplicação de recursos existentes em incontáveis fundos (ex: Fundo Nacional do Idoso<sup>9</sup>) criados justamente para garantir uma maior dignidade aos idosos situados em seus respectivos campos de atuação.

E, para atuar na **concretização** dessas políticas públicas de apoio aos idosos e seus cuidadores familiares já previstas na PNI desde 1994, deve-se **reforçar a atuação das Defensorias Públicas** (entes *ombudsman e custos vulnerabilis*<sup>10</sup>), incluindo a da DPU – com representatividade nacional – perante as autoridades públicas responsáveis por sua implementação em suas respectivas localidades.

E foi exatamente nesse contexto de fomento à atuação em rede e concretização de direitos e políticas públicas em prol desse vulnerável segmento social que exsuruiu, no âmbito da DPU, o Projeto “Lares de Idosos: Espaços para Diretos, Dignidade e Solidariedade”<sup>11</sup>.

Afinal, investir em um lar de idosos (por ex.), mais do que uma demonstração de respeito ao passado de quem tanto contribuiu em prol da sociedade e exemplo de atitude que revela amor e consideração ao próximo, traduz uma verdadeira visão de futuro por parte do gestor público que consegue enxergar uma sociedade atual com arranjos familiares cada vez menores e que envelhece de forma exponencial. É dizer: se hoje já são tão fundamentais, a tendência que os lares de idosos sejam ainda mais necessários no futuro.

## 1.2. SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE PESSOAS NO BRASIL – EXISTÊNCIA DE COFINANCIAMENTO FEDERAL

No Brasil, vários serviços que envolvem o acolhimento de pessoas se inserem no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). À semelhança do que ocorre com determinados serviços/equipamentos prestados/existentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tais serviços também são – ou deveriam ser – cofinanciados com recursos públicos federais, estaduais e municipais<sup>12</sup>.

<sup>8</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9893.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9893.htm); A presidência do CNDI, que integra a estrutura do MMFDH, é exercida atualmente pelo Secretário Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa (SNPDI/MMFDH). Recentemente, foi firmado ACT entre a DPU e o MMFDH/SNPDI, que culminou com a implantação do Projeto defensorial “Lares de Idosos: Espaços para Direitos, Dignidade e Solidariedade”.

<sup>9</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/l12213.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12213.htm), art. 4º É competência do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa- CNDI gerir o Fundo Nacional do Idoso e fixar os critérios para sua utilização.

<sup>10</sup> <https://www.conjur.com.br/2019-out-01/stj-admite-defensoria-custos-vulnerabilis-repetitivo>

<sup>11</sup> Vídeos institucionais disponíveis em: <https://youtu.be/UOFkoj97yYM> e [https://www.youtube.com/watch?v=XQDcW1zl\\_2E](https://www.youtube.com/watch?v=XQDcW1zl_2E)

<sup>12</sup> <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/assistencia-social/pse-protecao-social-especial/pisos-pse/piso-de-alta-complexidade>; <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/gestao-do-suas/financiamento/repasses>; <http://aplicacoes.mds.gov.br/suaswebcons/restrito/execute>.



Mesmo porque, quando em contato com a realidade, o que se tem verificado é que determinados equipamentos, como as ILPIs, para ampararem os idosos mais dependentes sob seus cuidados com o mínimo de dignidade (nos termos da própria RDC 502/2021 da ANVISA<sup>13</sup>), precisam e necessitam dispor de serviços **multidisciplinares (saúde, assistência social, transporte, lazer, cultura etc.)**, o que, portanto, vai muito além da área afeta exclusivamente ao SUAS. De todo modo, acerca do aludido cofinanciamento federativo (amplo), eis o que dispõem, dentre outros, alguns dos dispositivos previstos na Lei 8.742/93 (LOAS):

Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas), com os seguintes objetivos: [\(Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

I- consolidar a gestão compartilhada, o **cofinanciamento** e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva; [\(Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

...

Art. 6º-B. As proteções sociais básica e especial serão ofertadas pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas, respeitadas as especificidades de cada ação. [\(Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

...

§ 3º **As entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas celebrarão convênios, contratos, acordos ou ajustes com o poder público para a execução, garantido financiamento integral, pelo Estado, de serviços, programas, projetos e ações de assistência social**, nos limites da capacidade instalada, aos beneficiários abrangidos por esta Lei, observando-se as disponibilidades orçamentárias. [\(Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

...

Art. 6º-E. Os recursos do **cofinanciamento** do Suas, destinados à execução das ações continuadas de assistência social, poderão ser aplicados no pagamento dos profissionais que integrarem as equipes de referência, responsáveis pela organização e oferta daquelas ações, conforme percentual apresentado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e aprovado pelo CNAS. [\(Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

...

Art. 12. Compete à União:

...

II- **cofinanciar**, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito nacional; [\(Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

...

Art. 12-A. **A União apoiará financeiramente** o aprimoramento à gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do Sistema Único de Assistência Social (Suas), para a utilização no âmbito dos Estados, dos Municípios e do Distrito

---

jsf?b=\*dpotvmubsQbsdfmbtQbhbNC&event=\*fyjcjs

<sup>13</sup> <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775>



Federal, destinado, sem prejuízo de outras ações a serem definidas em regulamento, a: [\(Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

...

§ 2º As transferências para apoio à gestão descentralizada do Suas adotarão a sistemática do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família, previsto no art. 8º da Lei no 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e serão efetivadas por meio de procedimento integrado àquele índice. [\(Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

Art. 13. Compete aos Estados:

...

II- **cofinanciar**, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito regional ou local; [\(Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

...

IV- estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;

V- prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado.

...

Art. 15. Compete aos Municípios:

...

VI- **cofinanciar** o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito local; [\(Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

Tais repasses normalmente ocorrem – ou deveriam ocorrer – mediante a transferência, por ex., de recursos financeiros do governo federal, por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS<sup>14</sup>), para os municípios, via respectivos fundos municipais, que, por sua vez, celebram convênios com entidades filantrópicas, assistenciais, dentre outras de origem não governamental (ONGs), que, ao fim e ao cabo, acabam ficando responsáveis pela instalação e/ou manutenção da maior parte dos centros de acolhimento institucional existentes em nosso país. Além disso, também ocorrem repasses – ou deveriam ocorrer – via Fundo Nacional do Idoso (FNI<sup>15</sup>), dentre outras fontes de recursos federais.



À guisa de corroboração deste cofinanciamento – só que mediante repasses diretos aos equipamentos –, cita-se a Portaria de nº 2.221, de 3 de setembro de 2020, oriunda do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, que dispõe sobre os procedimentos para a prestação do auxílio financeiro emergencial pela União às instituições de longa permanência e define os critérios de rateio, nos termos da Lei nº 14.018, de 20 de junho de 2020. Esta norma trata do

<sup>14</sup> <http://blog.mds.gov.br/fnas/institucional/>

<sup>15</sup> <https://www.gov.br/participamaisbrasil/ilpi3>



auxílio financeiro emergencial no montante de até R\$ 160.000.000,00 (cento e sessenta milhões de reais), com o objetivo de fortalecer o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). Ressalta-se que parte considerável dessa verba adveio do Fundo Nacional do Idoso.

Urge ressaltar que tais entidades, quando totalmente regularizadas, também são cofinanciadas por meio de repasses estaduais, municipais, doações de terceiros etc., e, na prática, ainda utilizam até 70% dos benefícios assistenciais/previdenciários - pagos com recursos federais - auferidos pelos idosos que se encontram sob sua gestão (art. 35, §2º, da Lei n. 10.741/2003 – Estatuto do Idoso).

Em outras palavras, se está ocorrendo repasses de verbas federais e se permite a utilização de benefícios pagos pelo INSS a idosos vulneráveis para viabilizar a gestão de entidades não governamentais, revela-se patente que aí reside, também, nítido interesse da União – e da Defensoria Pública da União –, tanto para fiscalizar como para garantir que os escassos recursos de origem pública mencionados sejam bem e corretamente empregados por quem quer que seja. Sem deixar de mencionar o dever-norte constitucional que lhe cabe de promover a proteção dos direitos humanos em prol de grupos sociais vulneráveis.

### 1.3. DA ATUAÇÃO ESPECÍFICA DA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO VIA GT-PID

A Defensoria Pública da União instituiu o Grupo de Trabalho Atendimento à Pessoa Idosa e à Pessoa com Deficiência (GT-PID) que atua em casos sensíveis de violação e demandas de alcance coletivo, regional e nacional, envolvendo idosos e pessoas com deficiência<sup>16</sup>.

Além disso, o GT-PID atua como uma espécie de laboratório para formulação e execução de teses e projetos inovadores a serem replicados no âmbito da instituição e fora dela, como, por exemplo, o projeto “DPU nos Lares de Idosos”, que consiste em promover uma necessária fiscalização e educação em direitos em prol de todos os residentes, familiares, gestores e colaboradores desses importantes equipamentos assistenciais vinculados ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e o “DPU Reabilita”, que visa



<sup>16</sup> Disponível em: <https://promocaodedireitoshumanos.dpu.def.br/gt-atendimento-a-pessoa-idosa-e-a-pessoa-com-deficiencia/>



promover uma atuação especializada em favor das pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade após serem submetidas ao programa de reabilitação profissional do INSS.

Em qualquer situação, a atuação do GT-PID terá sempre como norte promover a defesa dos direitos individuais, coletivos e difusos da população idosa e com deficiência, em especial os salvaguardados pela legislação de regência; fomentar a eliminação de todas as formas de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão contra os idosos e pessoas com deficiência; incentivar a criação e a adoção de medidas, programas e políticas específicas para os idosos e pessoas com deficiência, dentre outros.

### **1.3.1. Da expedição de Recomendação pelo GT-PID, ainda no início da pandemia do COVID-19, a todos os entes federados com vistas à proteção dos idosos institucionalizados**

Desde o início da pandemia do COVID-19, a DPU, instituição eleita pelo constituinte como braço estatal guardião dos vulneráveis, dentro das atribuições constitucionais e legais que lhe concerne e respeitada suas limitações estruturais, também vem empreendendo inúmeros esforços, por meio de seus órgãos de execução, para garantir o melhor tratamento possível àquela população mais vulnerável atendida pelas ILPIs.

À guisa de exemplificação, tem-se a expedição da Recomendação nº 1 - DPGU/SGAI DPGU/GTPID, ainda no início de abril/2020, direcionada a todos os Estados e Municípios, para que reforçassem a atuação que lhes era cabível no âmbito das ILPIs, e adotassem todas as providências necessárias para que nada faltasse a esses centros de acolhimento institucional a título de recursos humanos, equipamentos de proteção individual (EPIs), materiais para higienização, desinfecção, medicamentos, realização periódica de testes nos residentes e colaboradores e etc<sup>17</sup>.

Além do caráter preventivo pretendido com a adoção das medidas supracitadas, a Recomendação também teve por objetivo informar e orientar a todas as autoridades públicas e gestores locais, bem como aos responsáveis pelas ILPIs, a respeito da então recente publicação da Portaria Conjunta nº 1, de 2 de abril de 2020, pelo Ministério da Cidadania, que estabelecia regras/diretrizes para a solicitação de auxílio financeiro via cofinanciamento federal no atendimento às demandas emergenciais de enfrentamento ao coronavírus (Covid-19) no âmbito específico das Instituições de Longa Permanência.

---

<sup>17</sup> <https://www.dpu.def.br/noticias-institucional/233-slideshow/56729-covid-19-recomendacao-para-atencao-especial-a-situacao-dos-asilos> e <https://epoca.globo.com/guilherme-amado/defensoria-da-uniao-quer-testagem-em-massa-em-asilos-24416134>



## 2. DA CONCRETIZAÇÃO DO PROJETO “LARES DE IDOSOS: ESPAÇOS PARA DIREITOS, DIGNIDADE E SOLIDARIEDADE”<sup>18</sup>

Ainda em 2020, seguindo a mesma trilha de aproximação e inclusão da instituição no âmbito das políticas públicas voltadas aos idosos e outros grupos sociais vulneráveis, expediu-se o Ofício de nº 3931869/2020- DPU/GTPID DPGU, endereçado ao Ministério de Estado da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), por meio do qual se postulou a **“inclusão da DPU como instituição parceira no âmbito da PORTARIA Nº 2.221, DE 3 DE SETEMBRO DE 2020”**, anteriormente mencionada, *considerando haver “nítido interesse desta instituição em acompanhar e fiscalizar a implementação das ações e os resultados da aplicação dos recursos repassados às instituições beneficiadas”*<sup>19</sup>. Em resposta, o MMFDH, por meio do Sr. Antônio Costa, Secretário Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e então presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI), manifestou-se de forma favorável à parceria.

Diante da sinalização positiva acima, foram promovidas diversas tratativas e reuniões ao longo de meses entre o/a GT-PID/SGAI/SAE e o/a MMFDH/SNPDI, com o intuito de estabelecer uma melhor estratégia de atuação institucional cooperada, até que, em junho de 2021, durante um evento público destinado a promover a conscientização da população acerca do tema violência contra os idosos<sup>20</sup>, houve a celebração de importante acordo de cooperação técnica (ACT) entre a DPU e o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

A missão tem como principal foco verificar a situação em que se encontra a população idosa acolhida em lares de idosos contemplados com o auxílio-emergencial da União (Lei n. 14.018/2020 e Portaria GM/MMFDH n. 2.221, de 03 de setembro de 2020), bem como realizar atendimentos individuais de pessoas extremamente vulneráveis e invisíveis sob o ponto de vista social com direitos básicos não concretizados, mormente na área da saúde e previdenciária/assistencial.

Mais adiante, iniciou-se a execução do referido ACT, com a implementação de um dos objetos<sup>21</sup>, notadamente o projeto “Lares de Idosos: Espaços para Direitos, Dignidade e

<sup>18</sup> Vídeo institucional disponível em: <https://youtu.be/UOFkoj97yyM>

<sup>19</sup> <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/outubro/auxilio-emergencial-assinatura-da-lista-das-ilpis-habilitadas-ocorrera-ao-vivo-nesta-quinta-feira-22>

<sup>20</sup> <https://www.dpu.def.br/noticias-institucional/233-slideshow/62992-junho-violeta-dpgf-fala-sobre-atuacao-da-dpu-no-combate-a-violencia-contr-a-pessoa-idosa>

<sup>21</sup> O aludido ACT teve como objeto “a parceria e cooperação mútua em ações integradas e projetos para promoção dos direitos da pessoa idosa; elaboração e produção de materiais e conteúdos impressos e audiovisuais para campanhas difusão de informações sobre os direitos da pessoa idosa; realização de eventos, tais como palestras, fóruns, seminários e encontros para fomentar a educação em direitos humanos da pessoa idosa; **execução de ações itinerantes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) para garantir a educação em direitos, a assistência jurídica integral e gratuita, bem como para acompanhar a reversão dos recursos federais recebidos pelas ILPIs em benefício das pessoas idosas acolhidas; fomentar a criação de**



Solidariedade”. As ILPIs visitadas foram selecionadas dentre aquelas situadas em cidades com baixo IDH, em regiões mais carentes e desprovidas de uma necessária estrutura de fiscalização (ex: ausência e/ou quadros incompletos de/nos conselhos municipais de fiscalização), e que tenham sido contempladas com algum cofinanciamento de origem federal.

Apenas no segundo semestre de 2021, a DPU já realizou vistorias em 10 (dez) ILPIs e sua atuação *in loco* abrangeu um público-alvo de aproximadamente 400 idosos acolhidos. **Já são inúmeros processos de assistência jurídica (PAJs) instaurados em ofício criado para abarcar exclusivamente a demanda decorrente deste projeto interinstitucional. Os casos atendidos envolvem pessoas idosas com direitos a benefícios assistenciais e, em alguns casos, previdenciários – pessoas com tempo de contribuição/carência, inclusive –, que demandam apenas uma simples orientação jurídica, um direcionamento jurídico correto, para serem devidamente postulados perante o INSS.**

## 2.1. 1ª MISSÃO EM BRASÍLIA (DF): ETAPA-PILOTO



A etapa-piloto ocorreu em 4 (quatro) ILPIs situadas em Brasília (DF), tidas como instituições modelos. O objetivo foi a aquisição de um necessário know-how a respeito de boas condutas a serem replicadas em outras instituições localizadas em regiões mais carentes, em municípios sem equipamentos de fiscalização, e com baixo Índice de Desenvolvimento Humano. Mesmo em se tratando de instituições “modelos”, como retratado na notícia publicada no próprio site da DPU<sup>22</sup>, a equipe se deparou com diversas situações que demandaram a prestação de assistência jurídica gratuita em prol dos idosos<sup>23</sup>.

---

**um programa de atuação permanente da DPU em ILPIs; conscientização da sociedade civil e de trabalhadores/as da área sobre as garantias e os direitos fundamentais dos idosos; apoio mútuo e intercâmbio de experiências a informações para a publicidade e disseminação do conhecimento sobre os direitos previstos na Lei n. 10.741/2003, na Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas e nas demais normas relativa ao tema, fomentando o respeito e a valorização da pessoa idosa em âmbito nacional.”**

<sup>22</sup> <https://www.dpu.def.br/noticias-distrito-federal/64075-dpu-inicia-projeto-de-vistoria-em-lares-de-idosos>

<sup>23</sup> **A título de exemplo, cita-se o caso da Sra. A.**, acolhida na ILPI Casa do Candango (DF) desde 1990, pessoa super idosa – aparentava ter uns 100 anos de idade –, com gravíssima deficiência (física e mental), indígena, analfabeta e que nem sequer se comunica em português. O único documento que ela possuía, até então, era uma certidão de nascimento registrada tardiamente em 1999, no qual constava apenas a matrícula de tal documento, local fictício de nascimento, o nome em português, e, mais nada. Tratava-se, em outras palavras, de uma senhorinha indígena tratada como indigente em plena capital de república. Para que a aludida super idosa pudesse exercer minimamente sua cidadania – como, por ex., realizar uma simples solicitação de benefício assistencial perante o INSS –, encaminhou-se à Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil, via GT-PID, um pedido de emissão urgente de CPF (Cadastro de Pessoa Física) em prol da cidadã; felizmente, em menos de um mês, houve resposta positiva do órgão estatal (RFB) já com a informação acerca da geração de um número de CPF. Neste caso, foi encaminhado, também, ofício à DP-DF, para retomada do processo de interdição da aludida senhora, uma vez que, apesar de estar sendo bem cuidada, há anos ela se encontrava sem um curador válido.



## 2.2. 2ª MISSÃO EM ALAGOINHAS E APORÁ (BA)

### 1ª etapa da missão em Alagoinhas e Aporá (BA)

Em sequência, entre os dias 27/9 e 1/10, a equipe da DPU/Projeto Lares de Idosos se deslocou para os municípios de Alagoinhas e Aporá, situados na região do agreste baiano, para prestar assistência jurídica gratuita em prol de aproximadamente 170 pessoas idosas e com deficiência acolhidas em 6 (seis) ILPIs locais<sup>24</sup>.

Durante as vistorias, a equipe da DPU ouviu relatos dos responsáveis pelas instituições sobre a falta de fornecimento de fraldas geriátricas, de medicamentos de uso contínuo, de tratamento por parte do Programa Saúde da Família, de materiais para curativo e de serviços de fisioterapia para evitar atrofia nos idosos mais dependentes, entre outros desafios enfrentados pelas ILPIs.



Verificou-se, ainda, que, em razão das dificuldades de regularização e da falta de repasses de verbas, algumas ILPIs condicionam o acolhimento à existência de benefício previdenciário ou assistencial para a manutenção da subsistência. No entanto, alguns gestores, apesar de todas as dificuldades, abrem seus lares para amparar seres humanos em situação de abandono, independentemente de qualquer contraprestação. Já o poder público, por meio do Centros de Referência Especializados em Assistência Social (CREAS), continua encaminhando pessoas idosas (ou não) para as instituições. Em alguns casos, são encaminhadas pessoas em situação de rua e pessoas com deficiência ainda não idosas.

Nesse cenário, denotou-se uma postura contraditória do poder público local. Se por um lado são realizadas visitas para o apontamento de irregularidades formais e estruturais, por outro, não são realizados repasses tampouco adotadas medidas concretas para a estruturação desses espaços de acolhimento.

Tal situação faz com que muitos desses lares permaneçam em um ciclo de precariedade, já que, sem a documentação necessária (alvará, por ex.), não conseguem o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) para fins de isenção tributária, e não conseguem captar recursos de fundo algum (nacional/estadual/municipal) de assistência social **(a exceção foi o auxílio emergencial da União repassado nos termos da Lei n. 14.018/2020 e Portaria GM/MMFDH n. 2.221, de 03 de setembro de 2020).**

Sem esses recursos, sem isenção tributária, e sem o apoio estatal concreto e suficiente, tais entidades acabam nunca reunindo condições para saírem do que parece um interminável redemoinho de irregularidades e precariedades. E, como continuam

<sup>24</sup> Acessível: <https://www.dpu.def.br/noticias-institucional/233-slideshow/64919-em-visitas-a-lares-de-idosos-na-bahia-dpu-constata-problemas-por-falta-de-acao-do-poder-publico>



sendo alimentados com mais e mais residentes enviados pelos órgãos assistenciais locais (CREAS, por ex.), acabam tendo tal situação ainda mais agravada ao longo dos anos.

E tudo isso fica ainda mais evidente quando se leva em consideração o custo mensal estimado para se manter uma ILPI, e o que efetivamente esses lares conseguem arduamente obter a título de receita (basicamente benefícios mínimos de idosos e doações esporádicas).

Esta situação não é apenas um caso isolado no estado da Bahia, conforme observa-se em notícias veiculadas pela imprensa local<sup>25</sup>.

Há um distanciamento evidente entre a dura realidade enfrentada por esses entes que sobrevivem a duras penas sem o necessário apoio estatal em uma das regiões mais carentes do país e o que é exigido pela norma padrão. Não há como comparar tais lares com outros já regularizados, abastecidos com verbas públicas, e ainda situados em regiões com altos índices de desenvolvimento humano. Estamos falando de Brasis totalmente diferentes.

Nesse contexto, não nos pareceu faltar esforço ou comprometimento pelo bem-estar dos idosos, mas sim condições materiais e estruturais garantidas pelo poder público a nível local para esses serviços públicos vitais prestados em prol da parcela mais vulnerável da sociedade. A bem da verdade, pelo que se viu, **eventual descumprimento de parte da legislação não pareceu decorrer de qualquer tipo de omissão por parte dos gestores, que, ressalta-se, demonstraram desempenhar um papel quase que heroico para que as pessoas acolhidas não estivessem em situações piores.**



Vale dizer – e isso merece ser novamente destacado – que tal serviço se insere no âmbito do SUAS – Sistema Único de Assistência Social – como espécie de serviço de proteção social especial de alta complexidade, normalmente cofinanciado com recursos de todos os entes da federação, a exemplo do que ocorre com alguns serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde.

Em outras palavras, não se trata de um serviço público simples, mas extremamente caro e complexo, que, no plano fático, acabou sendo delegado a algumas pessoas (físicas, na maioria dos casos, e muito simples). Essas pessoas, ao longo de suas histórias, já vinham exercendo esse tipo de papel social e caridoso, embora não da forma tão onerosa, complexa e profissional, como ora exigido pela legislação sanitária de regência.

Como se sabe, trata-se, na espécie, de um serviço público que deveria ser prestado primordialmente pelo Estado<sup>26</sup>, mas, que acabou sendo delegado para entidades

<sup>25</sup> <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2021/05/31/moradora-de-salvador-cria-asilo-para-acolher-idosos-e-pessoas-vulneraveis-devolver-a-dignidade.ghtml>

<sup>26</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.html): Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes: I- descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os



privadas sem fins lucrativos (pessoas físicas, na verdade). **Tal delegação, por óbvio, não exime o poder público local de qualquer responsabilidade na origem quanto ao dever constitucional que lhe cabe de garantir todo o necessário para resguardar a dignidade da pessoa humana em relação aos idosos que residem em seu território.**



Ante a patente vulnerabilidade desses espaços e o estado atual em que as coisas se encontram, há necessidade de o poder público investir em tais locais para realizar as adequações necessárias e ainda **elaborar projetos** com vistas à transformação das áreas externas subaproveitadas de modo a ampliar significativamente a capacidade para abrigar e a qualidade de vida de todos que lá se encontram.

Percebeu-se, ainda, que, **em função do alto grau de incapacidade física e mental, quase todos os idosos encontram-se em situação de vulnerabilidade e dependem totalmente dos cuidados das ILPIs**, ou seja, possuem grau II ou III de dependência. Pareceu ser recorrente casos de pessoas retiradas de situação de rua, que viviam em lixões, escondidos no mato, resgatadas de exploração financeira por terceiros em cárcere privado, abandonadas pela sociedade após anos de exploração sexual, de viúvos e viúvas sem filhos e doentes.

Urge ressaltar, mais uma vez, que todos os Lares de Idosos relataram ausência de fornecimento de fraldas geriátricas, materiais para curativo, de vários medicamentos básicos de uso contínuo dos residentes, insuficiência de visitas médicas via PSF (programa saúde da família), ausência e/ou insuficiência de serviços de fisioterapia para evitar atrofias nos idosos mais dependentes etc. Não há como deixar de destacar a frase mais ouvida pela equipe: **“fraldas geriátricas são o nosso maior calcanhar de Aquiles”**, pois, para custear seu alto consumo, precisa-se tirar do pouco recurso disponível e acaba não sobrando muita coisa para se investir em outras formas de melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

Outrossim, há gastos com transporte (taxis, por ex.) quase todas as vezes em que alguma pessoa acolhida precisa ser deslocada para realizar algum atendimento médico, uma vez que, de acordo com o relatado, o PSF (programa saúde da família) não vem realizando atendimentos *in loco* com a frequência e a amplitude neces-

---

Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo; II- participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; III- primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.



sárias, há necessidade de atendimentos semanais nas áreas de geriatria e outras especialidades (ex: neurologia, psiquiatria, dentre outras).

Embora quase todas as pessoas acolhidas aparentassem possuir incapacidade civil, além de terem seus benefícios geridos pela entidade, em poucas situações se verificou a existência de medidas protetivas relacionadas a tal situação.

Há problemas com relação à emissão do CEBAS (Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social). Quase todas as ILPIs estão sem o alvará da vigilância sanitária. Foram instaurados inúmeros processos de assistência jurídica (PAJs) em nome de pessoas sem benefícios por meio do ofício Projeto Lares de Idosos. Além disso, foi verificada situação de cobranças provavelmente indevidas em alguns benefícios.

Das vistorias realizadas, **ficou evidente que as autoridades assistenciais e de saúde municipais conhecem os locais e suas condições de habitabilidade.** Além do que foi constatado *in loco*, **o próprio site da prefeitura, repleto de informações interessantes, demonstra isso.**

Em suma, ao fim desta etapa da missão, **emituiu-se um relatório circunstanciado<sup>27</sup>** e, tendo em vista o que foi constatado *in loco*, do plexo de demandas federais/estaduais existentes, **chegou-se à conclusão de que se revelava fundamental estabelecer um fluxo de atendimento-modelo (contínuo) aos lares de idosos no estado da Bahia que envolvesse a participação da DPE e DPU (DRDH) locais.**

Por conta desse contexto, foi necessária realizar uma segunda etapa presencial, inclusive.

## **2ª etapa da missão (em continuidade): Alagoinhas e Aporá (BA)**

No dia 24/11/2021, a equipe de Defensores retornou à Alagoinhas dando continuidade à missão para uma série de reuniões institucionais em parceria com a Defensoria Pública Estadual da Bahia.

### **a) Reunião com os Gestores das ILPI's**

Na reunião com os gestores das ILPI's locais foi feita a coleta das demandas coletivas das Instituições, bem como criado um fluxo contínuo com a DPE que possui unidade neste município e possui capilaridade para acompanhar de perto as tratativas.

**Por oportuno, a DPU agradece e parabeniza o envolvimento da Defensoria do Estado da Bahia em Alagoinhas que encampou de modo exemplar as demandas pontuadas na 1ª etapa da missão.** Dentre os diversos temas tratados, foram bastante ressaltados os seguintes:

- Ausência de alvará sanitário e extrema dificuldade de diálogo com o órgão da vigilância sanitária, que impõe obstá-

<sup>27</sup> V. Relatório GT-PID (4742923) anexado ao processo SEI 08038.020771/2021-31.



culos intransponíveis para a obtenção de tal documento;

- Sem o alvará, não há repasses da SEMAS e, sem verbas, não há como sanar as irregularidades e/ou prestar um serviço de qualidade em prol dos idosos; e não há como obter o CEBAS para fins de isenção tributária, o que acaba mantendo as entidades em um ciclo vicioso interminável de irregularidades, informalidades e precariedades;
- Apesar de tudo, as ILPIs continuam sendo alimentadas com mais e mais pessoas pelo poder público (CREAS/CRAS), MP e via decisões judiciais;
- Ausência de fornecimento mensal de fraldas geriátricas (dito o “Calcanhar de Aquiles” das ILPIs), materiais para curativo, medicamentos, alimentos como leite em pó, atendimentos médicos/fisioterápicos, dentre outros.

Trata-se de **reunião histórica**, pois foi **a primeira vez que todos os gestores de ILPIs da região estiveram juntos e se reuniram para debaterem temas de interesse comum**. Os gestores relataram que a missão revigorou os ânimos de todos e que serviu para chamar a atenção da sociedade, do poder público e das instituições locais para a importância do serviço que prestam, extremamente caro e complexo, e a ausência de um suporte estatal necessário. O projeto fez com que eles finalmente **emergissem da “invisibilidade”** na qual se encontravam e, agora, com o maciço e muito bem articulado apoio contínuo da DPE de Alagoinhas, sentem-se verdadeiramente acolhidos.



#### **b) Reunião entre DPU, DPE/BA e Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) de Alagoinhas**

Os representantes da SEMAS reconheceram o problema e creditaram a própria ausência dos repasses mensais necessários, embora saibam que o serviço continua sendo prestado, à ausência do alvará da vigilância sanitária, uma vez que, sem este documento, não há como formalizar um termo de parceria.

O coordenador da área de convênios afirmou que, uma vez resolvido o “problema do alvará”, os repasses voltarão a ser realizados. Deixou transparecer uma certa insatisfação com o excesso de exigências formuladas às ILPIs pelo órgão da vigilância sanitária; pediu



um esforço conjunto para convencer tal órgão a ser mais flexível, ao menos para que haja a retomada dos repasses e as entidades possam ter condições de sanarem as irregularidades.

Quanto à criação de um canal direto de comunicação entre ILPIs e SEMAS, ficou estabelecido que todas as demandas deverão ser direcionadas ao NAI (Núcleo de Atendimento ao Idoso). Trata-se de setor criado na secretaria- porém, ainda não estruturado - para atender justamente as demandas das ILPIs. **Foi sugerido ainda que, independentemente do atendimento das demandas mais urgentes, que a SEMAS elaborasse um projeto de reestruturação das ILPIs** e o apresentasse, por ex., à Secretaria Nacional de Proteção e Defesa de Direitos da Pessoa Idosa (SNPDI) e ao próprio Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI), que é presidido pela SNPDI do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), e é o órgão responsável pela fixação de critérios e aplicação dos recursos oriundos do Fundo Nacional do Idoso (FNI), para fins de, por meio de um convênio, o município tentar obter algum cofinanciamento com recursos federais. Isto também se aplica ao Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), ao Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS) e outros fundos.

Por fim, ficou acordado que a DPE teria acesso ao contrato de licitação de que trata o fornecimento de alimentos e insumos às ILPIs para verificar em conjunto com o poder público eventual falha no fornecimento por parte do terceiro contratado- foi relatado pelos gestores (ILPIs) fornecimento de caixa de leite já vencido e todos preferem o leite em pó por ter maior durabilidade-, bem como que iria encaminhar à NAI demanda específica acerca do fornecimento de fraldas geriátricas, para que a aludido setor desse o devido encaminhamento interno à SESAUI. A DPE ainda se comprometeu a participar de cursos e oficinas direcionadas às ILPIs e promovidos pela pasta de assistencial.



### c) Reunião entre a DPU, DPE e Vigilância Sanitária local

A Vigilância Sanitária expôs a dificuldade de fornecer alvará, considerando as listas de irregularidades que precisavam antes ser sanadas. Trata-se de incontáveis itens impossíveis de serem regularizados sem qualquer repasse de verba pública.

Após a DPU e a DPE explicarem exaustivamente a completa impossibilidade de tais irregularidades serem sanadas sem que houvesse a regularização dos repasses em prol das ILPIs, as representantes concordaram com a emissão de alvarás provisórios por 1 ano, com renovações a serem condicionadas ao saneamento das irregularidades mais urgentes. Para tanto, será necessário firmar um Termo de Ajustamento de



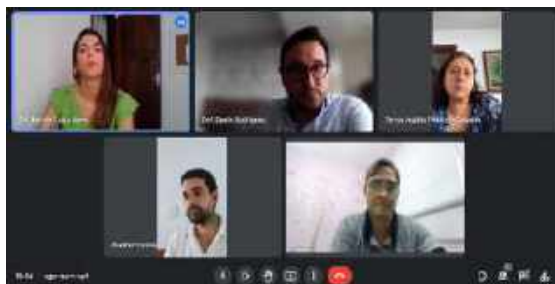
tamento de Conduta entre DPE/DPU/MP/ILPIs e a Vigilância Sanitária, para embasar tal exceção à regra. Para tanto, foi designada reunião posterior entre a DPE, DPU e o Ministério Público do Estado local.



#### **d) Reunião Virtual com o Conselho Municipal dos Idosos (CMDPI)**

No dia 29/11/2021, a DPU e a DPE participaram de reunião virtual com o Conselho Municipal dos Idosos para tratar da aplicação dos recursos existentes no fundo municipal do idosos.

Em resumo, as Defensorias sugeriram a aplicação dos recursos do fundo em prol da reestruturação da ILPIs locais. Os Conselheiros presentes fizeram questão de ressaltar a importância da atuação conjunta (DPU e DPE), pois após as visitas, o foco passou a ser a reestruturação das ILPIs. Eles informaram ainda que havia dinheiro em caixa e que iriam se reunir em breve (2/12/2021) para discutirem tal tema, convidando as Defensorias para participarem dos debates.



#### **e) Reunião DPU, DPE e Ministério Público do Estado**

No dia 24/01/2022, ocorreu a 1ª reunião entre DPE/DPU (GTPID-DHDH/BA) e o MPE local com vistas à obtenção de um necessário apoio do ente ministerial em relação à pauta da reestruturação das ILPIs locais.

Após a exposição conjunta da DPE e DPU acerca das dificuldades enfrentadas pelas ILPIs locais e as possíveis soluções para melhorar a qualidade de vida dos idosos acolhidos, a nobre promotora local aparentou ter ficado totalmente convencida a respeito da necessidade de a DPU, DPE, MPE, SEMAS, SESAU, Vigilância Sanitária e as ILPIs se unirem em busca de uma solução conjunta que aos menos viabilize o



**início de um processo contínuo de reestruturação de todos os entes que acolhem os idosos.** Trata-se, como se vê, de mais uma instituição agora totalmente conectada e favorável à causa da reestruturação das ILPIs locais.

Como solução inicial, foi apontada a **celebração do TAC - Termo de Ajustamento de Conduta** entre todos os entes envolvidos e citados, que tenha por finalidade, inicialmente, por meio da Vigilância Sanitária, permitir a emissão de alvarás sanitários provisórios em prol das ILPIs, a fim de que estas, de posse deste documento mínimo de regularização, possam celebrar, com a SEMAS e outras fontes (fundos voltados aos idosos, assistência social etc), termos de parcerias e/ou similares, para enfim voltarem a receber recursos públicos/verbas/repasses decorrentes dos serviços vitais que prestam, e, ainda, iniciarem o processo para obtenção do CEBAS, o que gerará inúmeras isenções tributárias e facilitará a regularização e formalização das entidades a médio/longo prazo.

Foi aventado que, a partir do recebimento de tais verbas/repasses, as ILPIs terão mínimas condições para realizarem as adequações necessárias e exigidas pela Vigilância Sanitária. As renovações dos alvarás, ano a ano, ficarão condicionadas ao cumprimento paulatino das adequações específicas apresentadas e fiscalizadas pelo órgão sanitário em relação à cada ILPI. Enfim, outras reuniões ainda estão previstas para o ano de 2022 a fim de que se viabilize a celebração de tão festejado TAC, que é o que se espera que ocorra em breve.



### 3. CONCLUSÃO

Como já exposto, o que se pode afirmar é que antes da visita da DPU, as ILPIs estavam de certa forma invisíveis e em estado de inércia quanto ao que poderiam alcançar/almejar enquanto prestadoras de um serviço público da mais alta relevância e complexidade; a bem da verdade, os responsáveis por tais entes não estavam totalmente conectados ainda com uma instituição que pudesse apoiá-los em suas justas demandas e os idosos ficavam ali invisíveis.

Após a visita inicial da DPU, e com a fundamental, articulada e competente atuação da DPE de Alagoinhas/BA, a atmosfera mudou e ficou totalmente favorável à reestruturação de tais entes. Aliás, o que se percebe é que a DPE local se aliou à causa e já está espalhando essa atuação para os demais núcleos da instituição espalhados pelo estado da Bahia, assim como a DPU prepara um protocolo de atuação para Defensores e Defensoras Públicas Federais.

A impressão que se teve é que boa parte dos gestores são pessoas idosas, simples e desamparadas pelo poder público local que cuidam de forma hercúlea de outras pessoas ainda mais idosas e/ou vulnerabilizadas. E a atuação interinstitucional em exame já fez com que essas pessoas finalmente emergissem da “invisibilidade” na qual se encontravam e, agora, com o maciço e muito bem articulado apoio contínuo da DPE, sentem-se verdadeiramente acolhidas. Já se tem notícia acerca da garantia via poder público local do fornecimento, por ex., de **fraldas geriátricas e alimentação especial**<sup>28</sup> em prol dos idosos acolhidos na região, além de outros benefícios que ainda estão por vir graças à atuação em rede em exame.

E, ao mesmo tempo que o município se vale de um sistema de acolhimento institucional de idosos mantido quase que exclusivamente por entidades filantrópicas geridas por pessoas tão simples- que fazem isso basicamente via benefícios dos próprios idosos acolhidos-, sem fornecer/garantir um apoio estatal concreto e suficiente (financeiro, insumos, medicamentos, materiais para curativos, fraldas geriátricas, recursos humanos, etc), o mesmo poder público local ainda não demonstrou ter implementado qualquer outro tipo de política pública prevista na Política Nacional dos Idosos desde 1994 (lei 8.842), que, a seu turno, pudesse ao menos evitar e/ou atenuar a própria demanda de institucionalização dos idosos situados em seu território, como, por ex., a instalação/manutenção de um centro de convivência ou de um centro-dia para idosos, a prestação de assistência social/médica domiciliar, ou mesmo a instalação e manutenção de uma ILPI com recursos próprios. Tal situação, acaso seja mantida, poderá até mesmo ser enquadrada como uma espécie de violência estrutural praticada contra os idosos locais.

Foi possível notar, também, a importância do recurso do auxílio financeiro emergencial destinado pela União às instituições de longa permanência, nos termos da Lei nº

<sup>28</sup> <https://www.seligiaalagoinhas.com.br/noticia/25523/3-mil-litros-de-leite-sao-entregues-pela-prefeitura-de-alagoinhas-aos-lares-de-idosos-do-municipio>



14.018, de 20 de junho de 2020. O valor foi encaminhado às ILPI's independentemente de sua condição como regular ou não e foi responsável, inclusive, por evitar mortes já que puderam contar com a assistência financeira fornecida.

A DPU entende que essa política deve permanecer e amadurecer para que alcance mais Instituições e estas possam dar um amparo ainda mais digno para aqueles que mais necessitam.



Mais informações sobre o Projeto Lares de Idosos podem ser obtidas por meio de alguns vídeos institucionais (<https://www.youtube.com/watch?v=UOFkoj97yyM>) e/ou via site da DPU (<https://promocaodedireitoshumanos.dpu.def.br/gt-atendimento-a-pessoa-idosa-e-a-pessoa-com-deficiencia/>).



