



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Nota Técnica nº 06, maio de 2020¹

Referente às ILPIs no Contexto de pandemia do novo Coronavírus (COVID-19)

Introdução

O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), órgão instituído pela Lei Federal nº 12.847, sancionada no dia 2 de agosto de 2013, é resultante do compromisso internacional assumido pelo Estado brasileiro em 2007 com a ratificação do Protocolo Facultativo à Convenção Contra Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (OPCAT), da Organização das Nações Unidas (ONU).

O órgão é parte integrante do Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT), e tem como principal atribuição atuar na prevenção e combate à tortura e de outros tratamentos e penas cruéis, desumanos ou degradantes a partir de visitas regulares a locais de privação de liberdade em todo o território nacional, bem como elaboração e monitoramento de recomendações aos órgãos competentes.

Em conformidade com sua missão institucional e prerrogativas previstas na Lei nº 2.847/2013, o MNPCT vem se manifestar sobre as medidas preventivas e contingenciais para combate à propagação da pandemia do Coronavírus (COVID-19) - declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no último dia 11 de março - no âmbito das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), por se encontrar nesses espaços o grupo de risco em situação de maior vulnerabilidade à infecção de COVID-19, em razão da idade avançada em correlação a doenças crônicas e preexistentes.

Cumprido frisar, conforme a Lei 12.847/2013, que os locais de privação de liberdade em que o Mecanismo Nacional deve atuar são todos aqueles onde haja pessoas privadas de liberdade, **“abrangendo locais de internação de longa permanência, centros de detenção, estabelecimentos penais, hospitais psiquiátricos, casas de custódia, instituições socioeducativas para adolescentes em conflito com a lei e centros de detenção disciplinar em âmbito militar”** (art.3º). E que a tortura, conforme define a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura, também se caracteriza pela aplicação, sobre uma pessoa, de métodos tendentes a anular a personalidade da vítima, ou a diminuir sua capacidade física ou mental, embora não causem dor física ou angústia psíquica.

Portanto,

Considerando a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional da Organização Mundial da Saúde, em janeiro de 2020, da OMS, a declaração pública de situação de

¹ Elaboração do MNPCT que contou com a consultoria da Prof. Dra. Bibiana Graeff, do Programa de Pós-graduação em Gerontologia da Escola de Artes Ciências e Humanidades da USP, e da Defensora Pública do Estado de São Paulo, Fernanda Dutra Pinchiaro, Coordenadora do Núcleo Especializado dos Direitos da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência.

pandemia de COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, assim como a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN veiculada pela Portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde, e a Lei nº 13.979/2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;

Considerando as orientações e recomendações da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SBBG para desenvolvimento de planos de ação institucionais para prevenção e combate da disseminação do COVID 19 em ILPI, que destaca dentre os motivos da vulnerabilidade dos idosos as doenças subjacentes ou comorbidades em estágios avançados, contato próximo com profissionais das instituições e outros coabitantes, e o fato de permanecerem muito tempo em ambientes fechados com outros também em vulnerabilidade;

Considerando a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020. Orientações para a prevenção e o Controle de Infecções pelo Novo Coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI);

Considerando as Orientação para prevenção e controle de infecções em instituições de longa permanência no contexto do COVID-19 da OMSaúde, publicada em 21 de março de 2020;

Considerando o Guia Prático de Respostas Inclusivas e com Enfoque de Direitos ante o COVID-19 nas Américas da Secretaria de Acesso à Direitos e Equidade (SARE) da Organização dos Estados Americanos (OEA), publicado em 7 de abril de 2020, que traz uma perspectiva de direitos humanos em relação aos grupos mais vulneráveis em ter acesso a políticas de prevenção, mitigação e atenção e saúde devido às desigualdades sociais existentes nas Américas, em especial, as pessoas idosas institucionalizadas;

Considerando a Resolução nº 01/2020 - Pandemia e Direitos Humanos nas Américas, adotada pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), em 10 de abril de 2020;

Considerando Relatório Técnico Consolidado da Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos (FN-ILPI), publicada em abril de 2020, que visa subsidiar a Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa da Câmara Federal no enfrentamento emergencial da pandemia da Covid-19, com ênfase para as instituições de acolhimento de pessoas idosas;

Considerando que de acordo com a Constituição Federal, art. 230, a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida; e os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares (§1º);

Considerando que na implementação da Política Nacional do Idoso (lei nº 8.842, de 1994), compete aos órgãos e entidades públicos, na área de promoção e assistência social: estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros; e na área da saúde: garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde; prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas; adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde; desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais; criar serviços alternativos de saúde para o idoso;

Considerando a Portaria nº 65, de 6 de maio de 2020 que aprova orientações e recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social dos estados, municípios e Distrito

Federal quanto ao atendimento nos serviços de acolhimento de pessoas idosas ou com deficiência no contexto de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus (COVID-19);

Considerando que a Convenção Interamericana para a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas afirma que “os Estados Partes devem adotar todas as medidas específicas necessárias para garantir a segurança e os direitos dos idosos em situações de risco e emergências humanitárias, de acordo com as normas do direito internacional, particularmente o direito internacional dos direitos humanos e o direito internacional humanitário”; e por fim,

Considerando o art. 9º da Lei nº 12.847/2013, onde está disposto que “a seleção de projetos que utilizem recursos oriundos do Fundo Nacional do Idoso deverá levar em conta as recomendações formuladas pelo MNPCT”;

O Mecanismo Nacional, de acordo com sua atribuição legal de fazer recomendações e observações às autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas em locais de privação de liberdade, com vistas a garantir a observância dos direitos dessas pessoas (art.9º, lei 12.847/2013) apresenta essa Nota Técnica/Recomendação como um instrumento que contribua na promoção e cuidado à saúde, integridade física e emocional da pessoa idosa em espaços de ILPIs, bem como aos profissionais que atuam nessas instituições, atribuindo responsabilidade prioritária aos entes do Estado e, de forma suplementar, às organizações não governamentais, família e comunidade, no contexto de pandemia.

Situação das ILPIs no Contexto de COVID-19

O necessário direcionamento do olhar para pessoas idosas institucionalizadas nesse contexto foi trazido inicialmente pela mídia que noticiou números alarmantes de idosos mortos em Casas de Repouso em diversos países, como Itália², Espanha³ e Estados Unidos⁴. É importante destacar que no Brasil, conforme o último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde⁵, encontra-se em fase de franco crescimento o número de casos e de óbitos e a maior parte das hospitalizações, bem como dos óbitos, acontecem com pessoas acima dos 60 anos de idade. Portanto, não restam dúvidas que as pessoas idosas compõem o principal grupo de risco diante dos desafios postos pelo COVID-19.

Para a Organização dos Estados Americanos (OEA)⁶, nos países da América onde não foram implementados e/ou desenvolvidos sistemas de saúde, previdência e assistência social a situação diante da pandemia pode se agravar ainda mais. Ainda, conforme a OEA uma contaminação que se espalhe nas ILPIs pode representar um grave quadro de extermínio dessas pessoas idosas.

Em que pese a assistência social brasileira compor, juntamente com a saúde e previdência social, o tripé da seguridade social, e a Política Nacional de Assistência Social prever os serviços de acolhimento

² Na Itália, foi aberto uma investigação diante dos milhares de óbitos asilos durante a pandemia. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/04/italia-investiga-milhares-de-mortes-de-idosos-em-asilos.shtml>. Acessado em 04/05/2020.

³ Pessoas idosas foram encontradas mortas ou abandonadas em casas de repouso na Espanha durante o período de quarentena pelo COVID-19. Disponível em respectivamente: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52025727>. Acessado em 04/05/2020.

⁴ As mortes foram associadas a fragilidade das condições sanitárias das instituições. Acessado em 13/05/2020. <https://g1.globo.com/mundo/blog/sandra-cohen/post/2020/04/23/asilos-de-idosos-territorio-livre-para-o-coronavirus-se-alastrar-nos-eua.ghtml>

⁵ Boletim Epidemiológico Especial- COE COVID-19, número 15. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/27/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf>. Acessado em 04/05/2020.

⁶ OEA. Guia Prático de Respostas Inclusivas e com Enfoque de Direitos ante o COVID-19 nas Américas, 2020. Disponível em: http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf. Acessado em 04/05/2020.

institucional, dentro da proteção social especial de alta complexidade, cuja finalidade é garantir segurança de acolhida, convívio e proteção a pessoas com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, que se encontram em situação de risco, em razão de abandono, maus tratos, violência doméstica e outras, é preciso frisar que a realidade das ILPIs na maioria das vezes se distancia dos princípios da política, bem como dos objetivos do serviço de proteção social. De outro lado, a maioria dessas instituições não estão vinculadas ao SUAS.

Pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, de caráter censitário, que alcançou as cinco regiões do país, no período de 2007 a 2010, identificou 3.548 instituições e uma população de aproximadamente 100.000 pessoas institucionalizadas. Segundo o censo SUAS de 2017, eram 1.610 espaços de acolhimento institucional (ILPIs). Portanto, o problema vivenciado em outros países e continentes também é uma realidade a ser enfrentada no Brasil, que infelizmente já registra de óbitos em Instituições nos estados de SC, ES, RJ, SP, PB, CE e AC.

Apesar da existência de ações de acolhimento em âmbito comunitário, verifica-se, ainda, a predominância de locais com grande número de pessoas, por vezes superlotados, que coloca tais sujeitos de direitos em maior condição de exposição e vulnerabilidade, especialmente quando somados a inadequadas instalações físicas, não obrigatoriedade de profissionais de saúde atuantes nas ILPIs, ausência de individualização de insumos básicos, roupas de cama e vestimentas, ausência de limpeza rotineira adequada, características típicas de instituições totais. Diante da situação de pandemia, essas questões se tornam mais agudas devido à falta de testagem em massa, de tratamento adequado diante a sobrecarga do sistema de saúde e mesmo de profissionais para auxílio em rotinas de cuidado, higiene e alimentação.

Nessa linha, também se destaca o documento “Grito de Atenção para ILPIs” onde as professoras da Universidade de São Paulo - Helena A. W. Watanabe, Marisa Accioly R. Domingues e Yeda A. O. Duarte – chamam atenção que os documentos normativos com orientações para prevenção ao COVID-19 precisam considerar que essas instituições não dispõem de estrutura física, nem quadro de profissionais capacitado para cuidados nessas condições. De fato, é possível observar desde que fora declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, veiculada pela Portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde, um vasto acervo de Notas, Protocolos e Recomendações emitidos por diferentes órgãos do Poder Executivo, autoridades, movimentos e organizações da sociedade civil, onde estão registradas orientações técnicas, medidas e rotinas de cuidados necessários às ILPIs.

De outro lado, permanecem as lacunas sobre aporte de recursos públicos destinados às ILPIs, para além dos Fundos do Idoso, bem como outras ações de proteção e reparação de direitos dessa população, que contribuam de fato, para tornar essas instituições, de natureza pública e filantrópica, locais seguros e de promoção de cuidados para as pessoas que coabitam nesses espaços. Portanto, devem ser buscadas ações efetivas, não só no sentido de oferecer orientações, mas sobretudo suporte financeiro e material do Estado (tanto nas esferas estadual e municipal, como federal) que permita investimento em estruturas que ofereçam acolhimento em condições de liberdade e dignidade, bem como alternativas à institucionalização para aqueles idosos que almejam outras formas de moradia e vivência.

Igualmente importante e urgente, é assegurar meios para viabilização das condições de trabalho adequadas e suporte técnico atendimento e cuidado para os profissionais que atuam nos espaços de privação de liberdade, para que esses tenham instrumentos e estratégias disponíveis a serem utilizados quando iniciarem as suspeitas, as confirmações de pessoas infectadas com COVID-19 nas ILPIs e a necessidade de atendimentos e internações na rede de saúde de referência para enfrentamento do coronavírus.

Outro ponto de fragilidade para a população idosa institucionalizada, nesse contexto de pandemia, é que dentre as medidas preventivas adotadas se encontra o isolamento e distanciamento social. Para além do estigma social que essas práticas podem agravar, a limitação das visitas de familiares nas ILPIs

não pode proporcionar um cenário de incomunicabilidade e ruptura de vínculos familiares, muitas vezes já fragilizados. Desse modo, é fundamental estratégias de contatos com uso de recursos tecnológicos, digitais e virtuais que tendem a minimizar os impactos negativos do confinamento diante a pandemia tanto das pessoas idosas quanto de seus familiares.

Diante dessas constatações, o MNPCT entende que além de prover condições efetivas de cuidados para pessoas idosas em ILPIs, sobretudo nesse contexto de pandemia, onde são elas o alvo mais letal para a infecção de COVID-19, todo esforço deve ser buscado, numa abordagem interdisciplinar e interinstitucional, que articule simultaneamente o Sistema Único de Assistência Social e Sistema Único de Saúde, a fim de definir fluxos que envolvam equipamentos do SUAS e SUS para: prevenção e tratamento das pessoas idosas e de membros da equipe profissional suspeitos ou confirmados com COVID-19, o qual deve prever encaminhamentos que consideram diferentes quadros e necessidades de saúde e procedências de pacientes idosos, bem como estratégias para guardar o distanciamento social necessário, reduzir o número de pessoas institucionalizadas e a superlotação desses espaços e garantir cuidados de saúde àqueles que estejam fora da instituição.

Nesse sentido, vale lembrar o que dispõe o Protocolo Adicional à Convenção Americana de Direitos Humanos, art. 17, adotado pela Organização dos Estados Americanos, em 17 de novembro de 1988, e promulgado no Brasil por meio do Decreto nº 3.321, de dezembro de 1999:

toda pessoa tem direito a proteção especial na velhice, devendo os Estados-Partes adotarem medidas progressivas para operacionalização deste direito, especialmente: proporcionar instalações adequadas, bem como alimentação e assistência médica especializada, às pessoas de idade avançada que não disponham delas e que não estejam em condições de adquiri-las por seus próprios meios; [...] promover a formação de organizações sociais destinadas a melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas.

Da Adoção de Medidas Mitigadoras – Recomendações Necessárias

Frente ao exposto nos itens anteriores, o MNPCT entende que a questão agora não é tanto construir orientações normativas, mas pensar o que fazer para proteger e garantir os direitos das pessoas idosas institucionalizadas. Portanto, entendendo ser fundamental discutir e implementar estratégias de prevenção e cuidado, numa atuação articulada e intersetorial que envolva órgãos de Estado em suas diferentes esferas de atuação, este órgão apresenta as seguintes RECOMENDAÇÕES:

Governo Federal (Ministério da Cidadania, Saúde e Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos)

- Garantir imediatamente, o apoio técnico financeiro aos estados, Distrito Federal e Municípios para compra e distribuição de equipamentos de proteção, instrumentos de verificação de sinais vitais e insumos de higiene em quantidade suficiente para o atendimento de demandas das ILPIs;
- Garantir o aporte financeiro imediato para a ampliação e apoio ao custeio para serviços da Rede Socioassistencial nos estados e municípios, a fim de assegurar o devido acolhimento e cuidado das pessoas idosas nos territórios, e processos de desinstitucionalização;
- Garantir apoio financeiro para a ampliação das estratégias de acolhimento em regime residencial de base territorial, com vistas a garantir os laços sociais;
- Garantir às pessoas idosas em processo de desinstitucionalização que se encontrem em situação de vulnerabilidade social e têm capacidade para decidir e gerir recursos, ou a suas famílias, quando essa capacidade esteja comprometida, auxílio financeiro para suprir necessidade de cuidados de terceiros;

- Divulgar dados e informações, atualizadas, sobre as ILPIs do país em relação à prevenção e controle do contágio da COVID-19, apontando principalmente as medidas adotadas, casos suspeitos, confirmados e óbitos;

- Disseminar orientações sobre a prevenção à disseminação do COVID-19 e os procedimentos de segurança em instituições de longa permanência.

Governos dos Estados

- Criar e fortalecer estratégias de financiamento e apoio técnico para programas e serviços, tais como de hotelaria solidária para oferecer, enquanto durar a pandemia, hospedagem e alimentação a pessoa idosa que estão em Instituições que não permitem o distanciamento em dormitórios e outros ambientes (superlotadas) ou em situação de vulnerabilidade pelas condições do domicílio onde mora;

- Garantir o transporte seguro, e direito de ir e vir de cuidadores em geral e profissionais que atuam em ILPIs, tanto em situações de interrupção de transporte público, como em casos de ser decretada situações de *lockdown*;

- Oferecer ações de saúde mental às pessoas idosas, familiares e os profissionais que cuidam das pessoas idosas nas ILPIs, ou domicílios;

- Criar e fortalecer estratégias de co-financiamento e/ ou de aporte de recursos para as ILPI's com a finalidade de cumprir as orientações do Ministério da Saúde;

- Criar e fortalecer estratégias de co-financiamento e/ou de aporte de recursos financeiros para os demais serviços que compõem a rede de proteção integral da pessoa idosa;

Secretarias Estaduais de Assistência Social

- Construir Plano de Emergência para Enfrentamento à Pandemia com ações preventivas, para detecção precoce, de tratamento e contenção de contágio entre a população idosa institucionalizada, daqueles que vivem em condições de vulnerabilidade em domicílios nas comunidades das periferias e daqueles que estão em situação de rua;

- Estabelecer um fluxo junto a Secretaria de Saúde para atendimento e encaminhamentos às pessoas idosas, institucionalizadas e em assistência domiciliar; após a comunicação de casos suspeitos à vigilância sanitária, este deve prever: deslocamento de profissionais de saúde à Instituição, para realização da testagem, orientações nos cuidados e ações de isolamento social, dentro das instituições e em seus domicílios e outros;

- Divulgar dados e informações, atualizadas, sobre as ILPIs do Estado em relação à prevenção e controle do contágio da COVID-19, apontando principalmente as medidas adotadas, casos suspeitos, confirmados e óbitos;

- Apoiar tecnicamente os municípios sobre a implementação das orientações contidas na Portaria nº 65 do Ministério da Cidadania para os cuidados das ILPIs.

Secretarias Estaduais de Saúde

- Construir Plano de Emergência para Enfrentamento à Pandemia com ações preventivas, para detecção precoce, de tratamento e contenção de contágio entre a população idosa institucionalizada, daqueles que vivem em condições de vulnerabilidade em domicílios nas comunidades das periferias e daqueles que estão em situação de rua;

- Estabelecer um fluxo junto a Secretaria de Assistência Social para atendimento e encaminhamentos às pessoas idosas, institucionalizadas e em assistência domiciliar; após a comunicação de casos suspeitos à vigilância sanitária, este deve prever: deslocamento de profissionais de saúde à Instituição, para realização da testagem, orientações nos cuidados e ações de isolamento social, dentro das instituições e em seus domicílios e outros;

- Divulgar dados e informações, atualizadas, sobre as ILPIs do Estado em relação à prevenção e controle do contágio da COVID-19, apontando principalmente as medidas adotadas, casos suspeitos, confirmados e óbitos.

- Oferecer cursos rápidos de formação para equipes de cuidadores a fim de permitir a esses profissionais conhecer mais sobre a doença, medidas de prevenção necessárias, bem como reconhecer os primeiros sinais de COVID- 19, tais como: febre, aferida ou referida; tosse; dor de garganta; dificuldade respiratória; aumento da frequência respiratória; piora das condições clínicas de doença pré-existente; alteração de sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca etc); e, sintomas atípicos (alterações como confusão mental aguda, agitação, sonolência etc);

- Garantir instrumentos necessários para que os cuidadores e profissionais das ILPI possam identificar os primeiros sinais da infecção;

- Garantir todos os insumos preconizados pelo Ministério da Saúde (máscara, luva, álcool 70), em quantidade suficiente para garantir tanto a proteção das(os) trabalhadoras(es) quanto da população assistida;

Secretarias Municipais e do Distrito Federal de Saúde

- Oferecer cursos rápidos de formação para equipes de cuidadores a fim de permitir a esses profissionais conhecer mais sobre a doença, medidas de prevenção necessárias, bem como reconhecer os primeiros sinais de COVID-19, tais como: febre, aferida ou referida; tosse; dor de garganta; dificuldade respiratória; aumento da frequência respiratória; piora das condições clínicas de doença pré-existente; alteração de sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca etc); e, sintomas atípicos (alterações como confusão mental aguda, agitação, sonolência etc);

- Oferecer serviços de cuidado à saúde mental às pessoas idosas, familiares e profissionais que cuidam das pessoas idosas nas ILPIs, ou em domicílios;

- Garantir a retaguarda do atendimento em saúde para todas as ILPIs, desde atenção primária com vistas à prevenção, detecção precoce e acompanhamento das condições de saúde, incluindo pessoas idosas como prioridade para teste de COVID-19, tratamento e medicação conforme demanda de cada caso;

- Garantir a vacinação contra gripe de 100% da população idosa institucionalizada;

Secretarias Municipais e do Distrito Federal de Assistência Social

- Organizar Campanha para divulgar informações e orientações às famílias em situação de vulnerabilidade social que irão receber pessoas idosas em processo de desinstitucionalização, que envolva responsabilidade com a integridade física e mental da pessoa idosa, bem como benefícios, programas e serviços;

- Garantir apoio técnico, além de financeiro para as ILPIs cumprirem o que preconiza a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020, que dispõe sobre as orientações para prevenção da COVID- 19 em ILPI;

- Realização ações de qualificação das (os) trabalhadoras (es) das ILPIs, especialmente visando à proteção integral da pessoa idosa e os princípios do SUAS;
- Viabilizar outras estratégias para acolhimento de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade, com apoio técnico e financeiro, a partir das experiências locais que tenham como princípios a garantia dos direitos da pessoa idosa;
- Ampliação e fortalecimento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e do Serviço Proteção e Atendimento Integral às Famílias e Indivíduos (PAIF), garantindo seu funcionamento com acesso às EPI necessários para trabalhadores (as), para promoção do atendimento a todas as famílias em situação de vulnerabilidade;
- Ampliação e fortalecimento dos serviços de acolhimento institucional de pessoas idosas em unidade residencial, como estratégia para a proteção integral da pessoa idosa, especialmente considerando o contexto atual de pandemia;
- Construir, em conjunto com as secretarias municipais/distrital de saúde e apoio das secretarias estaduais de saúde, fluxo para atendimento em saúde das pessoas idosas moradoras de instituições de longa permanência, conforme a necessidade imposta pelo quadro clínico, garantindo desde atenção básica até atenção hospitalar;
- Divulgar dados e informações, atualizadas, sobre as ILPIs do município (ou Distrito Federal) em relação à prevenção e controle do contágio da COVID-19, apontando principalmente as medidas adotadas, casos suspeitos, confirmados e óbitos.

Câmara de Deputados, Assembleias Legislativas, Câmaras de Vereadores

- Destinar recursos de Emendas Parlamentares às Instituições de Longa Permanência para Idosos, e demais serviços da rede socioassistencial voltados para população idosa em situação de vulnerabilidade social;
- Rejeitar quaisquer proposta legislativa tendente a restringir ou violar direitos humanos da pessoa idosa, a exemplo de iniciativas que busquem ampliar a retenção de benefícios previdenciários ou de assistência social das pessoas institucionalizadas além do que se encontra definido pelo Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003, art. 35, § 2º);

Ministérios Públicos Estaduais

- Fiscalizar Protocolos Hospitalares a fim de observar decisões e critérios de prioridades para acesso a medicação, tratamento, unidade de terapia intensiva, inclusive ventilação mecânica, de modo que não haja discriminação referente a idade ou condição preexistente de doenças crônicas;
- Determinar que as ILPIs promovam contatos das pessoas idosas com familiares e amigos a fim de evitar a incomunicabilidade, manter e resgatar vínculos socioafetivos, por meio de organização e controle de visitas, sempre que possível, intensificação de contatos telefônicos e videoconferência e outros recursos de tecnologia e redes sociais;
- Avaliar os casos de pessoas idosas em ILPIs, que tiveram uma institucionalização forçada e desejem morar em outro lugar, com vistas ao apoio e acompanhamento a possíveis estratégias de desinstitucionalização;

- Estabelecer e divulgar para pessoas idosas, familiares e profissionais das instituições, fluxo para denúncias sobre eventuais casos de violação do direito de acesso à saúde, ou situação de ameaça, tortura, tratamento cruel desumano e degradante;

- Instituir Comitê de Crise, com participação do Tribunal de Justiça, Defensoria Pública, Ministério Público, Conselho da Pessoa Idosa, Vigilância Sanitária e Organizações da Sociedade Civil com atribuição para monitorar a situação das ILPIs, receber denúncias e adotar providências, a fim de conjugar esforços e ações no sentido de garantir o cumprimento das medidas preventivas que evitam a propagação do COVID-19, e a efetividade das normativas jurídicas que resguardam o direito a não tortura;

- Fortalecer medidas de monitoramento e vigilância das ILPIs com vistas a verificar e encaminhar eventuais situações de violência contra as pessoas idosas;

- Requerer que Estados e municípios reservem espaço para alojamento de pessoas idosas acolhidas em ILPIs que estejam infectadas ou com suspeita de infecção e disponibilizar equipes de profissionais de saúde para prestar-lhes assistência;

- Requerer plano de emergência para enfrentamento à pandemia, elaborado conjuntamente entre a Secretaria de Saúde e Secretaria de Assistência Social com ações preventivas, de tratamento e contenção de contágio entre a população idosa institucionalizada;

Defensorias Públicas Estaduais

- Fiscalizar Protocolos Hospitalares a fim de observar decisões e critérios de prioridades para acesso a medicação, tratamento, unidade de terapia intensiva, inclusive ventilação mecânica, de modo que não haja discriminação referente a idade ou condição preexistente de doenças crônicas;

- Determinar que as ILPIs promovam contatos das pessoas idosas com familiares e amigos a fim de evitar a incomunicabilidade, manter e resgatar vínculos socioafetivos, por meio de organização e controle de visitas, sempre que possível, intensificação de contatos telefônicos e videoconferência e outros recursos de tecnologia e redes sociais;

- Avaliar os casos de pessoas idosas em ILPIs, que tiveram uma institucionalização forçada e desejem morar em outro lugar, com vistas ao apoio e acompanhamento a possíveis estratégias de desinstitucionalização;

- Estabelecer e divulgar para pessoas idosas, familiares e profissionais das instituições, fluxo para denúncias sobre eventuais casos de violação do direito de acesso à saúde, ou situação de ameaça, tortura, tratamento cruel desumano e degradante;

- Instituir Comitê de Crise, com participação do Tribunal de Justiça, Defensoria Pública, Ministério Público, Conselho da Pessoa Idosa, Vigilância Sanitária e Organizações da Sociedade Civil com atribuição para monitorar a situação das ILPIs, receber denúncias e adotar providências, a fim de conjugar esforços e ações no sentido de garantir o cumprimento das medidas preventivas que evitam a propagação do COVID-19, e a efetividade das normativas jurídicas que resguardam o direito a não tortura;

- Fortalecer medidas de monitoramento e vigilância das ILPIs com vistas a verificar e encaminhar eventuais situações de violência contra as pessoas idosas;

- Requerer que Estados e municípios reservem espaço para alojamento de pessoas idosas acolhidas em ILPIs que estejam infectadas ou com suspeita de infecção e disponibilizar equipes de profissionais de saúde para prestar-lhes assistência;

- Requerer plano de emergência para enfrentamento à pandemia, elaborado conjuntamente entre a Secretaria de Saúde e Secretaria de Assistência Social com ações preventivas, de tratamento e contenção de contágio entre a população idosa institucionalizada;

Vigilância Sanitária

- Fortalecer medidas de monitoramento e vigilância das ILPIs com vistas a verificar e encaminhar eventuais situações de violência e violação de direitos em relação às pessoas idosas;

Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa

- Fortalecer medidas de monitoramento e vigilância das ILPIs com vistas a verificar e encaminhar eventuais situações de violência e violação de direitos em relação às pessoas idosas;

Dirigentes de ILPIs

- Construir e atuar de acordo com protocolos operacionais, com definição de rotinas e equipamentos que atendam ao que preconizam o Ministério da Saúde, ANVISA e orientações de instituições nacionais de Geriatria e Gerontologia;

- Envolver equipes de cuidadores em cursos rápidos de capacitação de modo que consigam reconhecer os primeiros sinais de infecção por COVID 19 (alteração de sinais vitais e sintomas atípicos) e dar encaminhamento às diferentes necessidades das pessoas idosas;

- Estabelecer fluxo e instrumento de uso interno para comunicação dos primeiros sinais de infecção e preocupação dos cuidadores aos profissionais da saúde ou responsáveis para ILPI;

- Definição de escala de níveis de fragilidade clínica das pessoas idosas (leve, moderada e grave) para organização de cuidados e triagens;

- Definição de estratégias de cuidado diferenciado para pessoas idosas com comprometimento cognitivo que o impossibilite de dispor dos cuidados de higiene e saúde, para evitar contaminação e propagação da COVID-19;

- Promover intensificação de higienização e desinfecção de espaços de convivências, equipamentos e utensílios, e evitar o compartilhamento dos mesmos;

- Promover contatos das pessoas idosas com familiares e amigos a fim de evitar a incomunicabilidade, manter e resgatar vínculos socioafetivos, por meio de organização e controle de visitas, intensificação de contatos telefônicos e videoconferência e outros;

- Respeitar o exercício das relações afetivas, amorosas e sexuais das pessoas idosas residentes em ILPIs;

- Observar e respeitar o direito de ir e vir e autonomia na tomada de decisões das pessoas idosas residentes em ILPIs.

Equipes das ILPIs

- Buscar atividades de capacitação disponibilizadas, de modo que consigam reconhecer os primeiros sinais de infecção por COVID-19 (alteração de sinais vitais e sintomas atípicos) e dar encaminhamento às diferentes necessidades das pessoas idosas;

- Seguir procedimentos e protocolos de proteção e controle da contaminação durante o exercício profissional;
- Monitorar e avaliar diariamente os residentes quanto a febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19, conforme diretrizes do Ministério da Saúde;
- Manter os residentes informados sobre a pandemia e cuidados necessários, e garantindo-lhes conhecimento e livre anuência sobre os tratamentos que lhes são indicados;
- Garantir contatos das pessoas idosas com familiares e amigos a fim de evitar a incomunicabilidade, manter e resgatar vínculos socioafetivos, por meio de organização e controle de visitas, intensificação de contatos telefônicos e videoconferência e outros;
- Respeitar o exercício das relações afetivas, amorosas e sexuais das pessoas idosas residentes em ILPIs;
- Observar e respeitar o direito de ir e vir e autonomia na tomada de decisões das pessoas idosas residentes em ILPIs.