

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
42ª Promotoria de Justiça da Comarca de Natal  
Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência e dos Idosos

Rua dos Tororós, 1839, 2º andar, Lagoa Nova, Natal-RN  
Referência: Inquérito Civil 115.2018.000096  
Ilustríssima Senhora  
Maria da Saudade de Azevedo Moreira  
Rua Fabrício Pedroza, 915, Petrópolis, Edifício Novotel ladeira do Sol  
CEP: 59014-030

RECOMENDAÇÃO Nº 2018/0000111748

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, por intermédio da 42ª Promotoria de Justiça da Comarca de Natal, no uso de suas atribuições legais, e, ainda,

CONSIDERANDO que a Constituição Federal estabelece, em seu art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, instituindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, além de consagrar, em seu art. 198, a integralidade do atendimento;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal também estabelece que compete aos Municípios “prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população” (art. 30, VII);

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/90, em seu art. 7º, elege como princípios do Sistema Único de Saúde a integralidade da assistência, consistente no “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (inc. II), e a descentralização político-administrativa, com “ênfase na descentralização dos serviços para os municípios” (inc. IX, “a”);

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/90, em seu art. 18, também prevê que compete à direção municipal do SUS “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde” (inc. I);

CONSIDERANDO que o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), em seu art. 3º, assegura a efetivação, com absoluta prioridade, dos direitos à vida, à saúde, à alimentação, à dignidade e à liberdade do idoso;

CONSIDERANDO que o art. 15 do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) também estabelece que a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio “do 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” (inc. IV) e da “reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravamento da saúde” (inc. V), incumbindo ao Poder Público, ainda, o fornecimento gratuito de medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação (§2º);

CONSIDERANDO que, na Casa de Idosos Santa Rita de Cássia, há 08 idosos em situação de risco, conforme se registrou no Relatório de Visita de ID nº 920264 e no Termo de Interdição nº 009383 da Vigilância Sanitária Municipal (cópias anexas);

CONSIDERANDO o teor da Portaria nº 399/GM/MS, a qual estabeleceu o Pacto pela Saúde, elegendo a saúde da pessoa idosa como uma das seis prioridades pactuadas, possibilitando, inclusive, a elaboração da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;<sup>1</sup>

CONSIDERANDO que tal política foi aprovada pela Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, tendo por finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde;<sup>2</sup>

CONSIDERANDO que no item 3.4 da referida portaria, consta como elemento prioritário para pactuação entre os entes federados o provimento de insumos, de suporte em todos os níveis de atenção, prioritariamente na atenção domiciliar, e, ainda, que no seu item 3.2, esclareceu-se o seguinte:

A atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa deverá ser estruturada nos moldes de uma linha de cuidados, com foco no usuário, baseado nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades; estabelecimento de fluxos bidirecionais funcionantes, aumentando e facilitando o acesso a todos os níveis de atenção; providos de condições essenciais - infraestrutura física adequada, insumos e pessoal qualificado para a boa qualidade técnica.

(...)

Incorporação, na atenção básica, de mecanismos que promovam a melhoria da qualidade e aumento da resolutividade da atenção à pessoa idosa, com envolvimento dos profissionais da atenção básica e das equipes do Saúde da Família, incluindo a atenção domiciliar e ambulatorial, com incentivo à utilização de instrumentos técnicos validados, como de avaliação funcional e psicossocial. (grifos acrescidos)

CONSIDERANDO que a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa afirma que os longevos acolhidos em Instituições de Longa Permanência se encontram em situação de fragilidade, razão pela qual deverão obter atenção específica pelos profissionais de saúde e devem ser acompanhados com maior frequência, conforme se extrai do item 3.2 do supracitado ato, in verbis:

Indivíduos idosos, mesmo sendo independentes, mas que apresentem alguma dificuldade nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD) – preparar refeições, controlar a própria medicação, fazer compras, controlar o próprio dinheiro,

usar o telefone, fazer pequenas tarefas e reparos domésticos e sair de casa sozinho utilizando uma condução coletiva –, são considerados idosos com potencial para desenvolver fragilidade e por isso merecerão atenção específica pelos profissionais de saúde e devem ser acompanhados com maior frequência.

Considera-se idoso frágil ou em situação de fragilidade aquele que: vive em ILPI, encontra-se acamado, esteve hospitalizado recentemente por qualquer razão, apresenta doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional – acidente vascular encefálico, síndromes demenciais e outras doenças neurodegenerativas, etilismo, neoplasia terminal, amputações de membros –, encontra-se com pelo menos uma incapacidade funcional básica, ou viva situações de violência doméstica. Por critério etário, a literatura estabelece que também é frágil o idoso com 75 anos ou mais de idade. Outros critérios poderão ser acrescidos ou modificados de acordo com as realidades locais.

Uma vez conhecida a condição de fragilidade, será necessário avaliar os recursos locais para lidar com ela, de modo a facilitar o cuidado domiciliar, incluir a pessoa que cuida no ambiente familiar como um parceiro da equipe de cuidados, fomentar uma rede de solidariedade para com o idoso frágil e sua família, bem como promover a reinserção da parcela idosa frágil na comunidade.

De acordo com a condição funcional da pessoa idosa serão estabelecidas ações de atenção primária, de prevenção – primária, secundária e terciária –, de reabilitação, para a recuperação da máxima autonomia funcional, prevenção do declínio funcional, e recuperação da saúde. (grifos acrescidos)

CONSIDERANDO que a municipalização da saúde tem o sentido de transferir para as cidades a responsabilidade e os recursos necessários para exercerem plenamente as funções de coordenação, planejamento, acompanhamento e avaliação da saúde local, controlando as ações e os serviços prestados em seu território;<sup>3</sup>

CONSIDERANDO que, no Estado do RN, 100% dos municípios são gestores plenos do sistema, inclusive do financiamento das ações de saúde;<sup>4</sup>

CONSIDERANDO que, conforme termo de Interdição nº 009383 – COVISA, representantes da Vigilância Sanitária de Natal relataram a precariedade das condições a que estão submetidos os idosos abrigados na Casa de Idosos Santa Rita de Cássia, mencionando, inclusive, que, em visita realizada no dia 12.03.2018, há idosos com sérios problemas de saúde, índice de desnutrição, desidratação e lesões ulcerativas no corpo. Além disso, o ambiente do abrigo é insalubre e o mobiliário encontra-se todo danificado.

RESOLVE RECOMENDAR à Secretária Municipal de Saúde de Natal, a senhora Maria da Saudade de Azevedo Moreira, que garanta, no prazo de 24h, o atendimento domiciliar dos idosos acolhidos na Casa de Idosos Santa Rita de Cássia, localizada à Av. Nossa Senhora do Rosário, 754, Felipe Camarão, Natal/RN, a fim de que os longevos possam ser avaliados e encaminhados aos tratamentos de saúde necessários.

Por fim, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento deste documento, devem ser remetidas informações sobre as providências adotadas visando ao cumprimento desta recomendação.

Natal, 20 de março de 2018.

NAIDE MARIA PINHEIRO

Promotora de Justiça

1 - Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>. Acesso em: 16 de outubro de 2013.

2 - Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>. Acesso em: 16 de outubro de 2013.

3 - BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos Municípios. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, p. 148.

4 - Idem. Rio Grande do Norte. Plano Estadual de Saúde 2012-2015. Disponível em:

<<http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000004541.PDF>>. Acesso em: 01 fev. 2016, p. 71