

PROTOCOLO DE PROTEÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE RISCO E VIOLÊNCIA

Acolhimento em instituição de Longa permanência para idosos.

1. INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida se reflete no aumento do número de pessoas idosas, somados aos aspectos fisiológicos próprios do processo de envelhecimento e as doenças características da idade, a pessoa idosa está também susceptível a violência e negligência, constituindo uma grave violação de seus direitos como cidadã tais como questões sociais, de saúde, econômicas e culturais, as quais compõem o universo familiar e social.

Com a finalidade de assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade o Município de Matelândia – PR tem empreendido esforços para o desenvolvimento de ações na busca pela garantia dos direitos fundamentais aos idosos em situação de risco e violência.

O presente protocolo concretiza um avanço na proteção integral ao idoso, objetivando o acolhimento em instituição de longa permanência para idosos - ILPI. O acolhimento institucional para pessoa idosa é uma forma de proteção dos seus direitos sociais, sendo atendidos e subvencionado pela política municipal de Assistência Social os idosos em situação de risco, violência, negligência, vulnerabilidade social, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, podendo serem atendidos por ILPI.

Este protocolo apresenta passos para avaliação multiprofissional, com critérios a serem cumpridas pela rede de proteção ao idoso no município de Matelândia para o serviço de acolhimento institucional junto

a Instituição de Longa Permanência para Idosos.

2. MARCO REGULATÓRIO LEGAL

Com a finalidade de assegurar os direitos sociais do idoso promovendo autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, atendendo à Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842/1994 e também o estatuto do Idoso sancionado na Lei nº 10.741/2003 que assegura direitos específicos as pessoas de idade igual a 60 anos ou mais que estabelece orientações e diretrizes para a atuação de órgãos públicos e da sociedade civil.

Como sinaliza a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o Acolhimento Institucional é um Serviço de Proteção Social de Alta Complexidade, destinado à família e ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados a fim de garantir proteção integral.

O acolhimento para ambos os sexos, para idosos com 60 anos ou mais, independentes e/ou com diversos graus de dependência. Sendo considerado de forma provisória e excepcionalmente de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de auto sustento e convívio com os familiares.

Dentre os critérios de avaliação fica vedada a limitação de naturalidade, sexo, origem e condições individuais dos idosos usuários deste protocolo, levando em consideração os vínculos e ou moradia estabelecida com mais de 12 (doze) meses de comprovação.

O acolhimento institucional é previsto para a pessoa idosa que não possua grupo familiar, esteja com os vínculos rompidos ou fragilizados, sendo estes considerados para a finalidade deste Protocolo a situação de maus tratos da família para com o idoso, o abandono do mesmo pela família ou responsáveis e a incapacidade comprovada dos familiares de cuidados que garantam proteção ao idoso. Considera-se a Legislação vigente:

Considerando o Estatuto do Idoso Lei 10.741 01/10/2003, Artigo 3º
Parágrafo Único: A garantia de prioridade compreende:

V – Priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência.

Política do Idoso Lei Nº 8. 842 de
04/01/1994 Diretrizes da Política
Nacional do Idoso

Artigo 4º Constituem-se diretrizes da política nacional do idoso:

III – Priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência.

Considerando o Decreto Nº 1948 de 03 de Julho de 1996, Art. 3º Entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover à própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.

A assistência na modalidade asilar ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

Consideram-se os seguintes objetivos no âmbito do acolhimento institucional:

- Incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária;
- Desenvolver condições para a independência e auto cuidado;
- Promover o acesso a renda;
- Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência.

Como refere a Resolução da Diretoria Colegiada RDC/ANVISA nº 283, o idoso possui graus de dependência, sendo esses, Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda (bengala, suportes, óculos, andador,...); Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; e,

Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

Pontua-se que a situação envolvendo a análise de acolhimento de idosos no município de Matelândia seguirá a diretriz de celeridade do tempo de elaboração do Estudo Social que encaminha o idoso para o serviço de ILPI, bem como a situação de sobrevivência do idoso. Estima-se um período máximo de 30 dias úteis.

3. OBJETIVOS DESTE PROTOCOLO

- Direcionar a avaliação para inserção do idoso no ILPI;
- Regular critérios de avaliação de risco
- Nortear a compreensão do fluxo do serviço.

4. ATRIBUIÇÕES E FLUXOS

ETAPA	RESPONSÁVEL	FINALIDADE
Solicitação de vaga para acolhimento de idoso pela rede de atendimento socioassistencial ou por familiares.	Rede e familiares.	Iniciar o processo de estudo do acolhimento.
Estudo diagnóstico em conformidade com o Critério de avaliação de risco - Anexo I, para subsidiar a decisão acerca do afastamento do convívio familiar do idoso esgotadas todas as possibilidades de permanecer no convívio familiar ou identificado ausência de núcleo familiar de referência da pessoa idosa.	PSE	Avaliar criteriosamente os riscos a que estão submetidos o idoso e as condições da família para superação das violações de direitos observadas; Esgotar todas as possibilidades da rede de atendimento; Preenchimento do Prontuário SUAS para registro do endereço da família responsável; Entrevistar o idoso para verificar a disposição deste em ir para o Lar dos Idosos.

Avaliação de saúde da pessoa idosa a ser abrigada e orientações dos cuidados que esta necessita no acolhimento sobre medicação e alimentação e solicitar se houver receitas médicas e exames recentes.	Família, equipe SUS ou PSE.	Análise da situação de saúde do idoso com a finalidade de dar elementos para o Estudo de Caso.
Estudo de Caso	PSE com apoio de CRAS e SUS	Análise da situação identificada sobre o idoso e esgotamento de todas as possibilidades de permanência na família.
Providência de documentos pessoais: RG, CPF;carteirinha de vacina, cartão de benefício ou aposentadoria e Cartão SUS.	Família do idoso, rede de acompanhamento na falta da família.	Entrega dos documentos quando do encaminhamento a ILPI.
Elaboração de Estudo Social.	PSE	Encaminhamento para ILPI fundamentando a necessidade de acolhimento do idoso; quando o Estudo Social da PSE concluir pelo não encaminhamento do idoso ao acolhimento deverá indicar a inclusão da família no PAEFI e o idoso no SCFV.
Entrada na ILPI.	Família e equipe ILPI.	Contrareferência da ILPI para a PSE.

5. FLUXO DESCRITIVO

Inicialmente o idoso será encaminhado para a PSE por meio da rede socioassistencial ou por familiares. A equipe da PSE por sua vez fará um estudo diagnóstico com o idoso, para verificar as condições da qual o mesmo está inserido, bem como identificar as ações já feitas ou as possibilidades de ações a se realizar pela rede de atendimento, pois é necessário que se esgotem todas as possibilidadesde ações para que o idoso seja encaminhado para a ILPI.

Após esta etapa, a equipe da PSE e a equipe da ILPI realizarão estudo de caso acerca do possível acolhimento. Em seguida, será necessária a entrega de documentação pessoal do idoso.

Dessa forma, através do contato com a rede ea ILPI, a equipe da PSE realiza o estudo social, também para a confecção desse estudo, é necessário que a equipe que tenha contato com o idoso leve em

consideração os Critério de Avaliação de Risco (ANEXO I), bem como preencha a Tabela de Categorias de Análise de Vulnerabilidade (ANEXO II).

Concluído estudo social, quando verificada a necessidade o idoso está apto para o acolhimento na ILPI, caso a equipe perceba que o perfil do ancião não se enquadre nos critérios de risco, o mesmo e sua família serão inseridos no PAEFI, eo idoso no SCFV.

Portanto, fica estabelecido que as condições para admissão de novos usuários junto à ILPI, seguindo este protocolo e as normativas legais.

Anexo I

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE RISCO

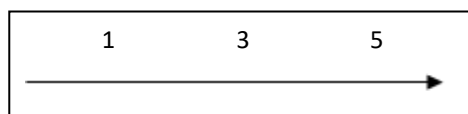
Orientação Técnica para Equipe Profissional

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO IDOSO			PONTUAÇÃO
Risco Leve – 1	Risco Moderado - 3	Risco Grave – 5	
Bom estado geral de saúde compatível com a idade.	Estado geral da saúde regular: presença de doenças crônicas, alteração de sono e de alimentação.	Estado geral da saúde ruim: dependente físico, químico e psíquico: funções de cognição alteradas.	
Vínculo afetivo consistente na vida familiar: relações afetivas pautadas no cuidado, diálogo e respeito mútuo.	Vínculo afetivo inconsistente ou diminuído na convivência familiar: relações afetivas fragilizadas.	Ausência de vínculo afetivo: não possui convivência familiar ou família afetiva.	
Possui filhos e familiares com bom relacionamento.	Possui filhos e familiares com relacionamento precário: antecedentes de abandono, negligência.	Sem filhos, irmãos ou qualquer parente; sem família afetiva.	
Autônomo para vida social.	Moderadamente dependente necessita de auxílio para algumas atividades cotidianas.	É totalmente dependente.	
Possui vida social independente da família.	Vida social precária: quase inexistente e/ou comportamento de apatia.	Não possui vida social.	
Idoso possui renda acima de dois salários mínimos.	Idoso possui renda de até um salário mínimo.	Idoso não possui nenhum tipo de renda.	
Idoso aceita cuidados da família, saúde, entre outros.	Idoso apenas aceita cuidados de familiares e não de instituições.	Idoso recusa receber cuidados, independente de quem for.	
Idoso de 60 a 65 anos	Idoso de 65 a 79 anos	Idoso com mais de 80 anos.	
			TOTAL

PONTUAÇÃO:

- 1- Grau de Risco nulo ou baixo
- 2- Grau de Risco moderado
- 3- Grau de Risco grave

Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

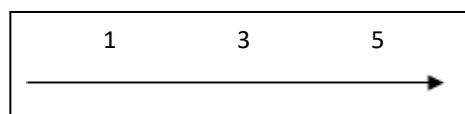


CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA FAMÍLIA			
Risco Leve – 1	Risco Moderado – 3	Risco Grave – 5	PONTUAÇÃO
Relacionamento familiar consistente: pautadas no afeto, no cuidado e no respeito.	Histórico de maus tratos com membros da família. E histórico de abandono do idoso com os filhos.	Histórico de violência doméstica crônica. Convivência familiar inconsistente: ambiente familiar com presença de violência doméstica ou de seu círculo de relacionamentos.	
Reconhecimento do ato de abandono e de agressão ser evitado e ser extinto: entendem que é inadequado no uso com o idoso.	Ausência de reconhecimento do ato agressivo como um risco: a família aceita e justifica a agressão.	Sinais de desprezo ou rejeição do idoso.	
Cuidadores com postura de defesa do direito do idoso.	Sentimento de impotência diante de violência ou abandono do idoso.	Cuidador agressivo que inviabiliza ou protela o atendimento, devido ao estresse de ser o único cuidador.	
Cuidador com postura de defesa dos direitos do idoso.	Ausência de cuidador com postura de defesa dos direitos do idoso.	Histórico de abandono pelos filhos.	
Família com boas condições financeiras. Acima de dois salários mínimos per capita.	Família em condições financeiras razoáveis. Até dois salários mínimos per capita.	Pobreza e extrema pobreza da família. Faixa de renda até 1/4 do salário mínimo per capita.	
Família consegue se organizar quanto aos cuidados, dividem tarefas e/ou pagam cuidador.	A família não consegue se organizar nos cuidados com o idoso, apenas um filho assume a responsabilidade pelos cuidados diretos.	Apenas um cuidador que está negligenciando cuidados, e/ou está mantendo os cuidados, porém pretende deixar a função.	
			TOTAL

PONTUAÇÃO:

- 4- Grau de Risco nulo ou baixo
- 5- Grau de Risco moderado
- 6- Grau de Risco grave

Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.



CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA VIOLAÇÃO DO DIREITO DO IDOSO			
Risco Leve – 1	Risco Moderado – 3	Risco Grave - 5	PONTUAÇÃO
Atitudes ou uso de falas rudes ou rigorosas diante das ações do idoso.	Lesões físicas de gravidade regular: que necessitam de atendimento médico ambulatorial com prescrição de remédios para dor, ou necessidade de curativos ou pequenas suturas.	Lesões físicas de maior gravidade: aquelas que requeiram procedimentos médicos hospitalares ambulatoriais (necessidade de hospitalização ou cuidados complexos).	
Idoso tem apenas cuidados básicos, não são levadas em consideração outras necessidades.	Ausência de cuidados básicos de saúde e de proteção do idoso.	Situação de negligência crônica: desnutrição acentuada, falta de condições mínimas de higiene, e descaso diante do quadro clínico apresentado.	
Cuidador/familiares privam o idoso de interações sociais/alimentos/atividades de lazer... com pretexto de proteger.	Sinais de agressões psicológicas: vivência de situações de ameaças, recriminações constantes, castigos, humilhações, desqualificações do idoso, atitudes que impeçam o lazer do idoso.	Sinais de agressões psicológicas repetitivas: situações de cárcere privado, ameaças à vida, rejeição e abandono.	
O agressor não tem contato com o idoso.	O agressor tem contato com o idoso e a família não tomou providências para que outra pessoa assuma os cuidados do idoso.	O agressor reside com o idoso no mesmo domicílio.	
			TOTAL

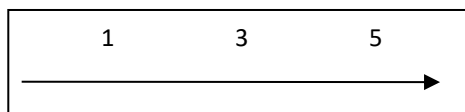
PONTUAÇÃO:

Grau de Risco nulo ou baixo

Grau de Risco moderado

Grau de Risco grave

Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.



PONTUAÇÃO ANEXO I	
Pontuação Tabela Idosos	
Pontuação Tabela Família	
Pontuação Tabela Violação	
	TOTAL

IDOSO COM GRAU DE RISCO LEVE: Não está no momento em vulnerabilidade – não possui direitos violados - inserir nos serviços da Proteção Social Básica.

IDOSO COM GRAU DE RISCO MODERADO: Está em situação de vulnerabilidade social necessita de encaminhamento/acompanhamento de rede para minimizar a situação – esfera da Proteção Social Especial de Média Complexidade.

IDOSO GRAU DE RISCO GRAVE: Vulnerável social com demanda urgente de encaminhamentos de rede para romper a violação de direitos – Proteção Social Especial de Média Complexidade e de Alta Complexidade.

ANEXO II

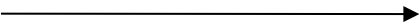
TABELA DE CATEGORIAS DE ANÁLISE DE VULNERABILIDADE

Para utilização em visita domiciliar constatação de vulnerabilidade social envolvendo idosos

Categoria de Análise de Vulnerabilidade	Valor
1. Vive sozinho	
2. Tem filhos	
3. Tem algum familiar	
4. Tem família afetiva	
5. Mobilidade (banho, locomoção, sentar, levantar, órteses, cadeira de rodas...)	
6. Alimentação (come sozinho, alimentação líquida, alimentação enteral...)	
7. Sono (dorme bem, toma medicamento para dormir...)	
8. Idoso tem controle de esfíncteres	
9. Tem mais de 80 anos/ quanto mais idade maior o risco de dependência	
10. Altera o sono do resto da família	
11. Tem dor crônica que não está sendo tratada de forma adequada	
12. Apresenta condições satisfatórias de higiene	
13. Idoso passa a noite sozinho	
14. A casa está preparada para evitar quedas	
15. Cognição alterada	
16. Estresse e isolamento social do cuidador	
17. Único cuidador	
18. Cuidador apresenta conflito relacional com a pessoa idosa	
19. Cuidador consome substância psicoativa	
20. Idoso administra seus recursos financeiros	
21. Abuso financeiro para com o idoso	
22. Idoso nega cuidados	
23. Idoso administra sua própria medicação.	
24. Idoso recebe a medicação de forma adequada.	
25. Doenças psiquiátricas	
26. Outras doenças	
	TOTAL

PONTUAÇÃO:

- 1- Grau de Risco nulo ou baixo
- 2- Grau de Risco moderado
- 3- Grau de Risco grave

1	3	5
		

Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

SOMATÓRIA DE PONTUAÇÃO	
Total Anexo I	
Total Anexo II	
	TOTAL

MÉDIA PARA DEFINIR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Somatória/2 =	TOTAL

Classificação	Pontuação	Diagnóstico e Providências a serem adotadas
Risco Leve	26-39	Não está no momento em vulnerabilidade – não possui direitos violados - inserir nos serviços da Proteção Social Básica
Risco Moderado	39-75	Está em situação de vulnerabilidade social necessita de encaminhamento/acompanhamento de rede para minimizar a situação – esfera da Proteção Social Especial de Média Complexidade
Risco Grave	75-110	Vulnerável social com demanda urgente de encaminhamentos de rede para romper a violação de direitos – Proteção Social Especial de Média Complexidade e de Alta Complexidade.