

# PODER LEGISLATIVO



## *Assembleia Legislativa do Estado do Paraná*

PROJETO DE LEI

Nº: 514/2020

AUTORES: DEPUTADO ADEMAR TRAIANO, DEPUTADO COBRA  
REPORTER

**EMENTA:**

DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DE O RESPONSÁVEL TÉCNICO  
POR INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS POSSU-  
IR FORMAÇÃO EM NÍVEL SUPERIOR NA ÁREA DE SAÚDE.

PROTOCOLO Nº: 4279/2020



00093388



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Praça Nossa Senhora de Salette S/N - Bairro Centro Cívico - CEP 80530-911 - Curitiba - PR - www.assembleia.pr.leg.br

### DESPACHO Nº 144/2020 - 0200534 - DL

Em 19 de agosto de 2020.

### PROJETO DE LEI Nº 514 /2020

Dispõe sobre a obrigatoriedade de o Responsável Técnico por Instituição de Longa Permanência para Idosos possuir formação em nível superior na área de saúde.

**Art. 1º** O Responsável Técnico por Instituição de Longa Permanência para Idosos deve obrigatoriamente possuir formação em nível superior na área de saúde.

**Art. 2º** O gestor da Instituição de Longa Permanência para Idosos pode acumular a função de Responsável Técnico, desde que tenha formação em nível superior na área de saúde.

**Art. 3º** A capacitação e a reciclagem do Responsável Técnico por Instituição de Longa Permanência para Idosos deve ser realizada de acordo com o inciso VI do parágrafo único do art. 3º, da Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.

**Art. 4º** As Instituições de Longa Permanência para Idosos em funcionamento têm o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para se adequarem aos termos desta Lei, a contar da data de sua publicação.

**Art. 5º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**ADEMAR LUIZ TRAIANO**  
Deputado Estadual

**COBRA REPÓRTER**  
Deputado Estadual



## JUSTIFICATIVA

A presente Proposição tem origem em um pedido do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa dos Direitos do Idoso e da Pessoa com Deficiência, formulado por intermédio das Promotoras de Justiça, Dra. Rosana Beraldi Bevervanço e Melissa Cachoni Rodrigues, que exercitando os preceitos contidos no art. 75, da Lei Complementar nº 85, de 27 de dezembro de 1999 (Lei Orgânica do Ministério Público), indicaram a necessidade de iniciativa legislativa, propondo a obrigatoriedade de formação superior em saúde para os Responsáveis Técnicos de Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs.

Apesar de algumas instituições sustentarem a possibilidade de administração das ILPIs sem a necessidade de habilitação técnica em saúde, existindo até mesmo desenhistas industriais exercendo este importante papel de responsável técnico, entendemos que para o bem de nossos idosos e para garantia de seus direitos, se faz importante a imposição da obrigatoriedade em formação superior na área de saúde do Responsável Técnico de Instituições de Longa Permanência para Idosos.

A questão envolve comando de âmbito nacional, advindo da revogação da Portaria nº 810/89, do Ministério da Saúde, promovida pela Portaria nº 1868/2005, que teve como efeito, por conseguinte, a desregulamentação de normas editadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, deixando de existir a necessidade de responsável técnico detentor de diploma de uma das profissões da área da saúde (2.1.2. – Portaria 810/89).

Com a referida revogação ficaram sem efeito preceitos importantíssimos editados pela Anvisa, que preceituava que as ILPIs deveriam ter um responsável técnico o qual iria responder à fiscalização do respectivo órgão sanitário local (RDC Anvisa nº 283/2005 – item 4.5.3.) e também, este responsável técnico deveria possuir formação de nível superior (RDC ANVISA nº 283/2005 – item 4.5.3.1).

Este regulamento técnico editado pela Anvisa passou a utilizar a denominação de Instituições de Longa Permanência, definindo-a como residência e domicílio coletivo, atribuindo a estas instituições a obrigação de atenção integral à saúde do idoso, garantindo a promoção, proteção, prevenção, e permitindo que agentes externos aos quadros das ILPIs pudessem prover assistência à saúde dos idosos.

Vislumbra-se que, quando a instituição se encontra em local distante de algum estabelecimento de Assistência de Saúde ao Idoso, e não havendo um profissional atuante no diurno e no noturno – o Responsável Técnico – em quadro próprio de recursos humanos na ILPI, os idosos acabam sendo colocados em risco, principalmente aqueles que apresentam patologias ou perdas funcionais e que assim requerem atenção especial ou excepcional, com cuidados contínuos e de longa duração. Este é justamente o principal fundamento da existência das ILPIs.

Além disso, é importante ressaltar a necessidade de cuidados técnicos para ministrar, controlar e cuidar do protocolo de horários de medicamentos, posologias e objetivos a serem alcançados com os tratamentos de saúde a que os idosos são submetidos.

Estas questões requerem que as Instituições de Longa Permanência possuam um Responsável Técnico com formação superior em saúde, obrigatoriamente.

Observe-se que o Estado do Paraná quer garantir dignidade ao envelhecimento saudável de nossos idosos, por isso queremos impor qualidade e responsabilidade técnica para assistência social e de saúde necessária, sendo obrigação do Poder Público regular a prestação dos serviços e fiscalizar a execução com qualidade.

Portanto, devemos dar efetividade aos comandos do Estatuto do Idoso, bem como aos objetivos das Políticas Nacional e Estadual do Idoso, não sendo mais possível prolongar ações de regulação do trato de nossos idosos.

Ressalte-se, ainda, que o envelhecimento atingirá em breve patamares elevados, desta forma é necessário que o Poder Público determine já a adequação das Instituições de Longa Permanência em funcionamento e

que somente autorize o funcionamento de novas instituições que possuam RT com formação superior na área de saúde.

O mundo mudou e as ILPIs do Paraná devem estar em constante evolução para que possam prestar serviços que garantam a manutenção saudável de nossos idosos.

Por fim, observe-se que prazo de 180 (cento e oitenta) dias para que as ILPIs em funcionamento se adequem aos preceitos impostos por esta proposição é razoável, a fim de que todas implementem a mudança necessária e a indicação de Responsável Técnico com formação superior em saúde.



Documento assinado digitalmente por **Ademar Luiz Traiano, Presidente da Assembleia Legislativa do Paraná**, em 19/08/2020, às 14:31, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.  
Nº de Série do Certificado: 1287492936421776309



Documento assinado eletronicamente por **Cobra Reporter - Devanil Reginaldo da Silva, Deputado Estadual**, em 19/08/2020, às 19:22, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.assembleia.pr.leg.br/sei/verificar> informando o código verificador **0200534** e o código CRC **E57018F4**.





# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



## PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

Ofício nº 0763/2020-GAB  
(Protocolo 6090/2020-PGJ/MPPR)

Curitiba, 21 de julho de 2020.

Senhor Presidente:

Cumprimentando-o, cordialmente, visando sempre contribuir com os trabalhos dessa augusta Assembleia Legislativa e no intuito de auxiliar no aprimoramento da legislação estadual protetiva dos direitos dos idosos, venho pelo presente encaminhar a Vossa Excelência cópia integral dos autos aqui protocolados sob o nº 6090/2020-PGJ/MPPR, contendo sugestão e aprofundado estudo realizado pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa dos Direitos do Idoso e da Pessoa com Deficiência, quanto a necessidade de que os responsáveis técnicos das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), tenham formação superior, na área da Saúde.

No mesmo sentido, encaminho judicioso pronunciamento exarado pelo Núcleo de Controle de Constitucionalidade da douda Subprocuradoria-Geral de Justiça para Assuntos Jurídicos, por mim acolhido, conclusivo quanto à constitucionalidade, importância e conveniência da iniciativa, por meio de proposição legislativa que torne obrigatória tal exigência, visto melhor atender os interesses dos idosos e o próprio interesse público.

No aguardo, assim, de que a sugestão apresentada possa receber dessa Casa de Leis a costumeira atenção e a pertinente iniciativa legislativa – que por certo implicará em significativo avanço na proteção dos direitos dos idosos em nosso Estado –, aproveito o ensejo para renovar a Vossa Excelência expressões da mais elevada consideração e apreço.

Gilberto Giacoia

Procurador-Geral de Justiça

Excelentíssimo Senhor  
Deputado **ADEMAR LUIZ TRAIANO**  
DD. Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Paraná  
Curitiba – PR



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Ofício nº 98/2020-CAOIPCD

Curitiba, 28 de abril de 2020.

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR GILBERTO GIACOIA**  
**DIGNÍSSIMO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA**

O CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, por intermédio de sua Procuradora de Justiça Coordenadora e da Promotora de Justiça adiante assinadas, vem perante Vossa Excelência, com fulcro no artigo 75, da Lei Complementar Estadual nº 85/1999, para propor o que segue.

A presente proposição diz respeito à necessidade de aprimoramento da legislação estadual protetiva dos direitos dos idosos, mais especificamente sobre a formação do **Responsável Técnico** – RT por Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI, consoante estudo em anexo.

Nesse sentido, solicita-se a Vossa Excelência, acaso acolhido o entendimento aqui exposto, que envie a matéria para exame e providências pela Assembleia Legislativa do Estado do Paraná. Para tanto, com o objetivo contribuir com o trabalho da Casa de Leis, também em anexo, segue início de esboço de projeto de lei que se coaduna com o entendimento ministerial sobre o tema.

Na oportunidade, renovamos protestos de consideração, mantendo este Centro de Apoio à disposição.

**ROSANA BERALDI BEVERVANÇO**  
Procuradora de Justiça  
Coordenadora

MELISSA CACHONI RODRIGUES:28448521811  
521811

Assinado de forma digital por MELISSA CACHONI RODRIGUES:28448521811  
Dados: 2020.04.28 19:06:13 -03'00'

**MELISSA CACHONI RODRIGUES**  
Promotora de Justiça

NR 98 - 28/04/2020 - 19:06 - 0488

PROTOCOLADO: 28/04/2020

DIRETORIO: CAO DE DEFESA DOS DIR. DEFICIENTES

ASSINADO: SEXTA-FEIRA

OFÍCIO Nº 98/2020 - 28/04/2020 19:06





# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

0000  
DIRETORIA LEGISLATIVA  
Pag. 08  
JL

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

4.5.3.1 - O Responsável Técnico deve possuir **formação de nível superior.** (grifou-se)

Observa-se que, quando da discussão que ensejou a regulamentação pela ANVISA, enfocou-se a perspectiva da autonomia do idoso e o caráter de residência e domicílio coletivo da ILPI, o que acabou por não contemplar a contento o caráter híbrido (de saúde e de assistência social) que acaba configurando as dinâmicas de cuidado dessas instituições. Nesse sentido:

O Regulamento Técnico aprovado em setembro de 2005, pela Resolução da Diretoria Colegiada 283 da ANVISA, passou a utilizar a denominação instituição de longa permanência, definindo-a, porém, como residência e domicílio coletivo. Embora atribua à ILPI responsabilidade com o objetivo de prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção ao excluir de seu quadro de recursos humanos, pessoal qualificado para prover assistência à saúde, torna as ILPI dependentes de recursos externos, portanto, sem condições para atender idosos que apresentem patologias ou perdas funcionais que exijam cuidados contínuos e de longa duração. **Com o pretexto de evitar a medicalização da velhice, ignora a realidade de muitas ILPI que registram aumento de idosos fragilizados e com perdas cognitivas consideráveis.**<sup>2</sup> (grifou-se)

Mais preocupante ainda é o silêncio do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) sobre a questão. Entretanto, traz ele como princípio o envelhecimento digno:

Art. 8º- **O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.**

<sup>2</sup> BORN, Tomiko; BOECHAT, Norberto Seródio. A Qualidade dos Cuidados ao Idoso Institucionalizado. In: FREITAS, Elizabete Viana de [et al.]. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 1823. Disponível em: <<https://framontmartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf>> 911>.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Art. 9º - É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. (grifou-se)

Quando tal microsistema eleva o envelhecimento a um direito personalíssimo e a sua proteção a um direito social, amplia sobremaneira a responsabilidade tanto do Poder Público quanto de entidades, da família e da sociedade em atender de forma adequada todos os aspectos da vida do cidadão que alcançou 60 anos de idade<sup>3</sup>.

Por conseguinte, o quadro que leva muitos a se arvorarem ao direito de exercer a função de Responsável Técnico por ILPI com formação superior diversa da área de saúde, em uma interpretação que ignora o sistema protetivo do idoso e, às vezes, de forma oportunista, precisa ser enfrentado no Estado do Paraná.

É certo que, na estrutura protetiva, as Instituições de Longa Permanência para Idosos estão tipificadas como equipamentos da assistência social. Com efeito, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, trata-se de serviço de proteção social especial de alta complexidade<sup>4</sup>.

O Estatuto do Idoso menciona tais entidades em capítulo da assistência social (CAPÍTULO VIII - artigo 35), entretanto, adiante, no TÍTULO IV - Da Política de Atendimento ao Idoso, CAPÍTULO II, traz dentre as obrigações da ILPI

3 Nesse sentido importante considerar, especialmente, a inversão da pirâmide demográfica e projeção de aumento deste segmento populacional já nos próximos anos, do aumento da expectativa de vida e da alteração dos arranjos familiares. Dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que, em 2040, no Paraná, a população de 0 a 14 anos deve passar de 20,8%, em 2017, para 14,6% do total do Estado, sendo que a população com 65 anos ou mais passará de 9,2% para 19,9%. Tratam-se de dados essenciais e que devem embasar a elaboração de políticas públicas e de planejamentos de atuação voltados às pessoas idosas, nos diversos âmbitos de atuação do Poder Público, inclusive do Ministério Público do Estado do Paraná. Disponível em: <<http://www.acn.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=94503>>.

4 Resolução CNAS nº 109/2009 – Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)>.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

referência a direitos e responsabilidades no âmbito da saúde:

Art. 50. Constituem **obrigações das entidades de atendimento:**

(...)

II – **observar os direitos e as garantias** de que são titulares os idosos;

(...)

VIII – **proporcionar cuidados à saúde**, conforme a necessidade do idoso;

(...)

XVII – **manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica.** (grifou-se)

A Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94), ao tempo em que prevê no artigo 4º, inciso V, como diretriz a “capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços”, no aspecto da saúde, dispõe de forma explícita sobre as ILPIs referenciadas como “**instituições geriátricas e similares**”:

Art. 10. Na implementação da política nacional do idoso, são **competências dos órgãos e entidades públicos:**

II - na área de saúde:

(...)

c) **adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;** (grifou-se)

O Estatuto do Idoso incorporou esse mesmo conceito no artigo 3º, §1º, quando trata da garantia de prioridade:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º A **garantia de prioridade compreende:**

(...)



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**VI - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos; (grifou-se)**

As previsões acima, tanto no sentido da capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços, quanto na adoção e aplicação de normas de funcionamento das ILPIs com fiscalização pelos gestores do SUS, autorizam a interpretação de que essas instituições reclamam um hibridismo entre assistência social e saúde, a bem da população idosa.

Por sua vez, a própria RDC ANVISA nº 283/2005, no item 5.2. (sobre saúde), dispõe sobre a obrigação da ILPI de elaborar o Plano Integral de Atenção à Saúde dos residentes:

**5.2.1 - A instituição deve elaborar, a cada dois anos, um Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes, em articulação com o gestor local de saúde.**

**5.2.2 - O Plano de Atenção à Saúde deve contar com as seguintes características:**

**5.2.2.1 - Ser compatível com os princípios da universalização, equidade e integralidade**

**5.2.2.2 - Indicar os recursos de saúde disponíveis para cada residente, em todos os níveis de atenção, sejam eles públicos ou privados, bem como referências, caso se faça necessário;**

**5.2.2.3 - prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção;**

**5.2.2.4 - conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes.**

**5.2.3 - A instituição deve avaliar anualmente a implantação e efetividade das ações previstas no plano, considerando, no mínimo, os critérios de acesso, resolubilidade e humanização. (grifou-se)**



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

No mesmo item, a norma ainda prevê que o Responsável Técnico da ILPI terá como funções:

**5.2.5 - Cabe ao Responsável Técnico - RT da instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos idosos, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica.**

5.2.6 A instituição deve dispor de rotinas e procedimentos escritos, referente ao cuidado com o idoso

**5.2.7 - Em caso de intercorrência médica, cabe ao RT providenciar o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência previsto no plano de atenção e comunicar a sua família ou representante legal.**

5.2.7.1 - Para o encaminhamento, a instituição deve dispor de um serviço de remoção destinado a transportar o idoso, segundo o estabelecido no Plano de Atenção à Saúde. (...) (grifou-se)

Ora, como poderá, por exemplo, um desenhista industrial ser o Responsável Técnico da instituição e ter a incumbência, o controle sobre medicamentos em uso pelos idosos, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração? Fica evidente o exercício irregular de profissão.

Outra: como um Responsável Técnico sem formação alguma na área de saúde poderá avaliar a existência ou não de intercorrência médica para, conforme o dispositivo antes citado, providenciar o imediato encaminhamento para atendimento em serviço de saúde?

Quanto à guarda e administração de medicamentos, há o "Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos"<sup>5</sup> da ANVISA, coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA, em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG, que prevê:

5 Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

## 7. Práticas seguras na administração de medicamentos

A administração de medicamentos é um processo multi e interdisciplinar, que exige conhecimento técnico e prática. Para a administração segura, são necessários conhecimentos sobre Farmacologia, Anatomia, Fisiologia, Microbiologia e Bioquímica. (grifou-se)

Adiante, alerta que:

A etapa de administração é a última barreira para evitar um erro de medicação derivado dos processos de prescrição e dispensação, aumentando, com isso, a responsabilidade do profissional que administra os medicamentos. Um erro na administração de medicamento pode trazer graves consequências aos pacientes (...).

Acresça-se a esse panorama a vedação do artigo 19 do Decreto Federal nº 9.921/2019<sup>6</sup>:

**Art. 19. Fica proibida a permanência em instituições asilares, de caráter social, de pessoas idosas que tenham doenças que exijam assistência médica permanente ou assistência de enfermagem intensiva, cuja falta possa agravar ou pôr em risco a sua vida ou a vida de terceiros.**

**Parágrafo único. A permanência ou não da pessoa idosa doente em instituições asilares, de caráter social, dependerá de avaliação médica prestada pelo serviço de saúde local.** (grifou-se)

No âmbito dos transtornos mentais, a Lei nº 10.216/2001<sup>7</sup> (Lei Antimanicomial) também prevê esta vedação, em seu artigo 4º, § 3º:

**Art. 4º** A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

<sup>6</sup> O Governo Federal editou o Decreto nº 9.921/2019, consolidando atos normativos editados pelo Poder Executivo federal, que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. O atual art. 19 traz a mesma redação do artigo 18, do Decreto Federal nº 1948/1996, agora revogado, referente à regulamentação da Lei nº 8.842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso.

<sup>7</sup> Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.





# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



## CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros. (grifou-se)

A preocupação do legislador nos dois casos, tanto no Estatuto do Idoso como na Lei Antimanicomial, é, de um lado, a proteção dos idosos residentes na ILPI sem esses complicadores, quanto, do outro, daquelas pessoas que precisam de um tratamento adequado, consentâneo a suas necessidades, tendo em vista o diagnóstico de transtorno mental.

Então, quando verificada a presença de pessoa doente, com transtorno mental ou com deficiência intelectual em ILPI, o balizador da atuação será o critério médico previsto no supracitado parágrafo único do artigo 19, do Decreto Federal nº 9.921/2019: “A permanência ou não do idoso doente em instituições asilares, de caráter social, dependerá de avaliação médica prestada pelo serviço de saúde local”.

Por conseguinte, o primeiro profissional a decidir sobre a necessidade de avaliação médica pelo serviço de saúde local para apurar a regularidade ou não da permanência na ILPI dos “que tenham doenças que exijam assistência médica permanente ou assistência de enfermagem intensiva, cuja falta possa agravar ou pôr em risco a sua vida ou a vida de terceiros”, é o responsável técnico e, este, sem conhecimentos na área de saúde, poderá trazer riscos para os usuários.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Mais um acréscimo é necessário neste esforço argumentativo acerca da necessidade de formação superior em saúde do responsável técnico. Vejamos.

A Portaria SEAS nº 2.854/2000 (posteriormente alterada pela Portaria SEAS nº 2874/2000)<sup>8</sup>, que estabelece as modalidades de atendimento à pessoa idosa, a forma e as condições de funcionamento das instituições e dos programas de atenção ao idoso, entende que:

**Atendimento integral institucional** - é aquele prestado em instituições acolhedoras conhecidas como: abrigo, asilo, lar e casa de repouso, durante o dia e a noite, às pessoas idosas em situação de abandono, sem família ou impossibilitadas de conviver com suas famílias. Estas instituições deverão garantir a oferta de serviços assistenciais, de higiene, alimentação e abrigo, saúde, fisioterapia, apoio psicológico, atividades ocupacionais, de lazer, cultura e outros, de acordo com as necessidades dos usuários.<sup>9</sup> (grifou-se)

Na Portaria SEAS nº 73/2001<sup>10</sup>, do Ministério da Previdência e Assistência Social, que estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, prevê *in verbis*:

**Atendimento integral institucional** - é aquele prestado em uma instituição asilar, prioritariamente aos idosos sem famílias, em situação de vulnerabilidade, oferecendo-lhes serviços nas áreas social, psicológica, médica, de fisioterapia, de terapia ocupacional, de enfermagem, de odontologia e outras atividades específicas para este segmento social. Tratam-se de estabelecimento com denominações diversas, correspondentes aos locais físicos equipados para atender pessoas com 60 anos e mais, sob regime de internato, mediante pagamento ou não, durante um período indeterminado e que dispõe de um quadro de recursos humanos para atender às necessidades de cuidados com assistência, saúde, alimentação higiene, repouso e lazer dos usuários e desenvolver outras atividades que garantam qualidade de vida. São exemplos de denominações: abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica

8 Disponível em: <[http://www.idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/Portaria\\_2854\\_2000.pdf](http://www.idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/Portaria_2854_2000.pdf)>.

9 Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/direito/modalidades-de-atendimento-ao-idoso-e-alguns-direitos-e-beneficios-dos-idosos/19915>>.

10 Disponível em: <<https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/sites/sisapidoso.iciet.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservico-sdeatencaoaoidosonobrasil.pdf>>.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

ancianato. **Estes estabelecimentos poderão ser classificados segundo as modalidades, observando a especialização de atendimento.** (grifou-se)

Essa Portaria distingue modalidades de ILPI e estabelece os recursos humanos necessários a cada uma delas:

#### 9.1.1 - Modalidade I

É a instituição destinada a **idosos independentes para Atividades da Vida Diária (AVD), mesmo que requeiram o uso de algum equipamento de auto-ajuda**, isto é, dispositivos tecnológicos que potencializam a função humana, como por ex., andador, bengala, cadeira de rodas, adaptações para vestimenta, escrita, leitura, alimentação, higiene, etc. Capacidade máxima recomendada: 40 pessoas, com 70% de quartos para 4 idosos e 30% para 2 idosos.

#### 9.1.2 - Modalidade II

É a instituição destinada a **idosos dependentes e independentes que necessitam de auxílio e de cuidados especializados e que exijam controle e acompanhamento adequado de profissionais de saúde**. Não serão aceitos idosos portadores de dependência física acentuada e de doença mental incapacitante. Capacidade máxima recomendada: 22 pessoas, com 50% de quartos para 4 idosos e 50% para 2 idosos.

#### 9.1.3 - Modalidade III

É a instituição destinada a **idosos dependentes que requeiram assistência total, no mínimo, em uma Atividade da Vida Diária (AVD). Necessita de uma equipe interdisciplinar de saúde**. Capacidade máxima recomendada: 20 pessoas, com 70% de quartos para 2 idosos e 30% para 4 idosos.

#### 9.2 - Objetivo

Garantir aos idosos em estado de vulnerabilidade serviços de **atenção biopsicossocial, em regime integral, de acordo com as suas necessidades**, priorizando sempre que possível, o vínculo familiar e a integração comunitária.

#### 9.3 - Público Alvo

**Idosos dependentes e ou independentes** em estado de vulnerabilidade social, com e ou sem vínculo familiar que não dispõe de condições de permanecer em sua família ou em seu domicílio.

#### 9.4 - Rede de Parceria / Ações Articuladas

Ministério da Previdência e Assistência Social - SEAS, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, de Assistência Social



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



## CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

ou congêneres, famílias, universidades, organizações não-governamentais, voluntários, e outros.

### 9.5 - Custo Per Capita e Forma de Manutenção

Descrição dos Serviços	Modalidade I (40 idosos)	Modalidade II (22 idosos)	Modalidade III (20 idosos)
Alimentação			
Limpeza			
Materiais			
RH			
Manutenção/segurança			
Materiais			
RH			
Cuidadores	3 cuidadores (12 horas)	3 cuidadores 24 horas/dia *(6 horas de atendimento de qualquer um dos profissionais da equipe por semana para cada idoso)	5 cuidadores 24 horas/dia (12 horas de atendimento de qualquer um dos profissionais da equipe por semana para cada idoso)
Equipe de saúde			
Medicamentos			
Equipamentos			
Descartáveis			
Transporte			
Outros (materiais para reabilitação, lazer, etc.)			
Total:			

\* O quadro de profissionais será das secretarias estaduais e/ou municipais de saúde, assistência social e/ou congêneres.

\* O coordenador deverá ser de nível superior e pertencer a equipe de trabalho.

\* Estas 6 horas serão distribuídas de acordo com a especificidade de cada idoso e da especificidade de cada profissão.

#### 9.5.1 - Forma de Manutenção

Termo de cooperação técnica e financeira inter-ministerial e inter-governamental, conforme especificidade e competência de cada área de atuação.

#### 9.6 - Grade de atividades

- Atendimento e Apoio individual e socio-familiar



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



## CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- Atendimento biopsicossocial aos idosos, de acordo com suas necessidades.
- Atividades lúdicas, sociais, esporte, laborativas, produtivas, e de integração social.
- As atividades deverão sempre ser planejadas em parceria e com a participação efetiva dos idosos, respeitando suas demandas e aspectos socio-culturais do idoso e da região onde está inserido.

### 9.7 - Recursos Humanos

RH	Atendimento Integral Institucional (horas/dia)		
	Mod.I	Mod.II	Mod.III
Médico	0	4	8 (e plantão à distância as outras 16 horas)
Fisioterapia	0	8	12
Fonoaudiologia	0	6	8
Terapia Ocupacional	0	8	12
Psicólogo	0	4	6
Pedagogo	4	6	
Assistente Social	2	6	8
Enfermeira	0	8	24
Auxiliares de enfermagem	0	24	48
Cuidadores	0	48	72
Farmacêutico	0	8	8
Odontólogo	0	2	2
Limpeza	16	24	32
Segurança	24	24	24
Copa/cozinha	16	16	16
Síndico/gerente/coordenador	01	01	01
Nutricionista	01	04	04

Obs.: \* Os recursos humanos devem ser das Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde, Assistência Social ou congêneres e estar em disponibilidade nas Unidades de Referência do Município, e estabelecer uma rede de suporte às Instituições de Atendimento Integral Institucional.

\*\* Um dos recursos humanos da equipe, nível superior deverá ser o coordenador do serviço.

\*\*\* Este quadro corresponde a necessidades e de cada instituição cada modalidade de atendimento



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

## 9.8 - Descrição de Equipamentos

Os equipamentos abaixo indicados serão adaptados de acordo com as necessidades das instituições a serem instaladas ou revitalizadas, bem como de acordo com o público-alvo a ser atendido.

Sobre os graus de dependência do idoso, a RDC ANVISA nº 283/2005<sup>11</sup> define:

3.2 - Dependência do Idoso - **condição do indivíduo que requer o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais** para realização de atividades da vida diária.

3.3 - Equipamento de Auto-Ajuda - qualquer equipamento ou adaptação, utilizado para compensar ou potencializar habilidades funcionais, tais como bengala, andador, óculos, aparelho auditivo e cadeira de rodas, entre outros com função assemelhada.

## 3.4 - Grau de Dependência do Idoso

a) Grau de Dependência I - **idosos independentes**, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda;

b) 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;

c) 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.

3.5 - Indivíduo autônomo - é aquele que detém poder decisório e controle sobre a sua vida. (grifou-se)

Ora, a prática profissional demonstra que invariavelmente quem vai operacionalizar o que é necessário conforme o grau de dependência é o Responsável Técnico. Então, mais uma vez, sustenta-se o risco de ele não ter formação superior em saúde. Ainda, por óbvio, quanto maior o grau de dependência, maior o custo para a entidade (com ou sem fins lucrativos) e a decisão sobre tão delicada situação pode

<sup>11</sup>Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283\\_26\\_09\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html)>.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

envolver interesses financeiros e não de saúde. Com efeito, o idoso classificado como grau de dependência III impõe um quadro de pessoal e recursos maiores, haja vista que é mais dependente de cuidados, considerando suas fragilidades de saúde.

A pandemia de COVID-19 veio reforçar dramaticamente o temor que ronda a questão da formação do Responsável Técnico de ILPI. Com efeito, em local de aglomeração de pessoas idosas, o rigor técnico-científico se impõe, pois vimos as chamadas “bombas” que instituições se tornaram em trágicas situações, como a ocorrida na Espanha, onde foram localizados idosos muito doentes sem atendimento e mortos em seus leitos em asilos locais<sup>12</sup>. Na Itália e na França o cenário catastrófico se instalou igualmente<sup>13</sup> e, posteriormente, nos EUA<sup>14</sup>.

Neste ponto, inclusive, sobre a maior suscetibilidade dos idosos residentes em ILPIs a doenças, importante consignar que “por apresentarem maior grau de dependência e maior número de doenças que os idosos que vivem na comunidade, têm maior risco de adquirir doença infecciosa”.<sup>15</sup>

A integralidade na atenção trazida pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/2006, do Ministério da Saúde), reforça o quanto aqui defendido ao apontar que:

A prática de cuidados às pessoas idosas exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual está inserido. A

12 Vide reportagem “Coronavírus: idosos abandonados são encontrados mortos em asilos na Espanha”, Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52025727>>.

13 Vide reportagem “Coronavírus devasta asilos de idosos na Europa”. Disponível em: <<https://internacional.estadao.com.br/noticias/geral/coronavirus-devasta-asilos-de-idosos-na-europa,70003245767>>.

14 Vide reportagem “Polícia encontra 17 corpos, com suspeita de coronavírus, empilhados em geladeira de asilo nos EUA”. Disponível em: <<https://br.noticias.yahoo.com/pol%c3%adcia-encontra-17-corpos-com-114044571.htm>>.

15 COSTA, Elisa Franco de Assis, TEIXEIRA, Isadora Crosara Alves; VICTOY, Loiane Moraes Ribeiro. Pneumonias. In: FREITAS, Elizabete Viana de [et al.]. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, p. 911. Disponível em: <<https://framontmartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf>>.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

abordagem também precisa ser flexível e adaptável às necessidades de uma clientela específica. (...)

Na sequência, a referida Política Nacional, no mesmo item referente à "Atenção Integral e Integrada à Saúde da Pessoa Idosa" (3.2), considera idoso frágil ou em situação de fragilidade, entre outros, aquele que vive em ILPI. Reconhecidos os idosos em condição de fragilidade, estabelece que:

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. Estarão incluídas nessas ações o controle e a prevenção de agravos de doenças crônicas não-transmissíveis.

Resta evidente, em nossa ótica, que a formação na área de saúde do RT é indispensável para que a ILPI desempenhe suas funções **de forma regular e segura** para os idosos e, assim, o aprimoramento legislativo, ao menos no Estado do Paraná, é medida inafastável.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS  
DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

ANEXO

ESBOÇO INICIAL DE PROJETO DE LEI

PROJETO DE LEI Nº

Estabelece a obrigatoriedade de formação superior em saúde do Responsável Técnico de Instituições de Longa Permanência para Idosos no Estado do Paraná

Artigo 1º - É obrigatória a formação superior em área da saúde do Responsável Técnico - RT por Instituição de Longa Permanência para Idosos no Estado do Paraná, que responderá pela instituição junto à autoridade sanitária local.

Parágrafo único - O gestor da instituição poderá acumular a função de Responsável Técnico, desde que tenha a formação requerida no *caput* deste artigo.

Artigo 2º - A capacitação e a reciclagem do Responsável Técnico por ILPI deve ser observada, nos termos do artigo 3º, § 1º, inciso VI, do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003).

Artigo 3º - As Instituições em funcionamento têm prazo de .... dias para se adequarem aos termos desta Lei.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA



## VISTA

Em 30 de abril de 2020, faço vista dos presentes autos ao Procurador-Geral de Justiça, Doutor Gilberto Giacoia. Eu, Fabio Ricardo Barros da Silva, da Secretaria de Gabinete, subscrevo.

PROTOCOLO	6090/2020 – PGJ-MP/PR
INTERESSADO	Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa dos Direitos do Idoso e da Pessoa com Deficiência (Ofício nº 98/2020, subscrito pelas Procuradora de Justiça Rosana Beraldi Bevervanço em conjunto com a Promotora de Justiça Melissa Cachoni Rodrigues)
ASSUNTO	Encaminha proposição sobre a necessidade de aprimoramento da legislação estadual protetiva dos direitos dos idosos, mais especificamente a respeito da formação do Responsável Técnico – RT por Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI, consoante estudo anexo.

À Subprocuradoria-Geral de Justiça para Assuntos Jurídicos.

Curitiba, 30 de abril de 2020.

Gilberto Giacoia  
Procurador-Geral de Justiça



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



**SUBPROCURADORIA-GERAL PARA ASSUNTOS JURÍDICOS**  
GABINETE DO SUBPROCURADOR-GERAL

**PROCEDIMENTO Nº:** 6090/2020 - MPPR  
**INTERESSADO:** CAOP DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA  
**ASSUNTO:** ENCAMINHA PROPOSIÇÃO QUE "DIZ RESPEITO À NECESSIDADE DE APRIMORAMENTO DA LEGISLAÇÃO ESTADUAL PROTETIVA DOS DIREITOS DOS IDOSOS, MAIS ESPECIFICAMENTE SOBRE A FORMAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO – RT POR INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI, CONSOANTE ESTUDO EM ANEXO". SOLICITA, ACASO ACOLHIDO O ENTENDIMENTO, "QUE ENVIE MATÉRIA PARA EXAME E PROVIDÊNCIAS PELA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ", SEGUINDO ANEXO O ESBOÇO INICIAL DO PROJETO DE LEI QUE SE COADUNA COM O ENTENDIMENTO MINISTERIAL SOBRE O TEMA.

Encaminhe-se os presentes autos à Assessoria Jurídica Especializada, Núcleo de Controle de Constitucionalidade, desta SUBJUR, para análise preliminar.

Curitiba, 12 de maio de 2020.

  
Cláudio Smirne Diniz  
Promotor de Justiça



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



PROCOLO: 6090/2020

**INTERESSADO:** Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa dos Direitos do Idoso e da Pessoa com deficiência

**ASSUNTO:** Sugestão de provocação dirigida à Assembleia Legislativa para que seja por lei estabelecida a obrigatoriedade de formação superior em saúde do Responsável Técnico por Instituição de Longa Permanência de Idosos

**Exmo. Senhor Subprocurador-Geral de Justiça,**

1. Trata-se de expediente encaminhado pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa dos Direitos do Idoso e da Pessoa com Deficiência ao Procurador-Geral de Justiça, com o intuito de contribuir com o aprimoramento da legislação estadual protetiva dos direitos dos idosos, notadamente quanto à formação do responsável técnico das Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI. O encarte foi remetido a este Núcleo de Controle de Constitucionalidade pela Subprocuradoria-Geral de Justiça para Assuntos Jurídicos para análise preliminar quanto à constitucionalidade da proposta.

Sugere, o estudo que acompanha o expediente, subscrito pela Procuradora de Justiça Dra. Rosana Beraldi Bevervanço, Coordenadora do referido CAOP, que passe a ser obrigatória, no estado do Paraná, para o Responsável Técnico (RT) por Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), a formação superior em área da saúde.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



Esclarece que houve a revogação da Portaria 810/89 do Ministério da Saúde, que antes previa que o responsável técnico fosse "detentor de título de uma das profissões da área da saúde" (2.1.2). Indica que a RDC ANVISA nº 283/2005, que trata da questão, prevê apenas que o responsável deve possuir formação de nível superior (4.5.3.1).

Narra que, quando da discussão que ensejou a regulamentação pela ANVISA, enfocou-se a perspectiva da autonomia do idoso e o perfil de residência e domicílio coletivo da ILPI e não se atentou para o caráter híbrido (saúde e assistência social) da dinâmica de cuidado dessas instituições, que pode ser extraído da própria legislação<sup>1</sup>, a bem da população idosa.

A RDC ANVISA nº 283/2005, no item 5.2, prevê a obrigação da ILPI elaborar o Plano Integral de Atenção à Saúde dos residentes, que deverá contemplar a atenção integral à saúde do idoso, estabelecendo, no item 5.2.5 e seguintes, que cabe ao Responsável Técnico a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos idosos, respeitados os regulamentos da vigilância sanitária quanto à guarda e à administração e que, em caso de intercorrência médica, incumbe também a ele providenciar o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência previsto no plano de atenção, com comunicação à família ou ao representante.

Questiona como poderá o responsável técnico se desincumbir de tais atribuições sem formação específica na área de saúde. Indica que a ANVISA possui o "Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos" que estabelece, no item 7, que a administração de medicamentos é um processo multi e interdisciplinar que exige

<sup>1</sup> Embora o Estatuto do Idoso não seja expresso quanto a essa questão, estabelece como princípio o envelhecimento digno (artigos 8º e 9º), menciona tais entidades em capítulo da assistência social e prevê, como obrigações, observar direitos e garantidas dos idosos, proporcionar cuidados à saúde e manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica (artigo 50, incisos II, VIII e XVII). Na estrutura protetiva, as Instituições de Longa Permanência para Idosos estão tipificadas como equipamentos de assistência social (serviço de proteção social especial de alta complexidade, cf. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução CNAS n. 109/2009). A lei 8.842/1994, que estabelece a Política Nacional do Idoso, traz, ao seu turno, como diretriz, a "capacitação e reciclagem dos recursos humanos na área de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços" e, no que diz respeito à saúde, dispõe que é competência dos órgãos e entidades públicos adotar e aplicar normas de funcionamento às ILPIs, referenciadas como instituições genéricas e similares, com fiscalização pelos gestores do SUS. O Estatuto do Idoso incorporou esse conceito no artigo 3º, §1º, ao dispor que a garantia de prioridade compreende a capacitação e reciclagem de recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos. Consoante o estudo apresentado, tais dispositivos autorizam a interpretação de que as ILPIs reclamam um hibridismo entre assistência social e saúde.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



conhecimento técnico (sobre farmacologia, anatomia, fisiologia, microbiologia e bioquímica) e prática.

Indica que o artigo 19 do Decreto Federal nº 9.921/2019 proíbe a permanência em instituições asilares, de caráter social, de pessoas idosas que tenham doenças que exijam assistência médica permanente ou assistência de enfermagem intensiva e que a permanência de idoso doente em tais instituições dependerá de avaliação médica prestada pelo serviço de saúde local.

Tal vedação é também prevista pela Lei 10.216/2001, em seu artigo 4º, §3º, especificamente quanto a pacientes portadores de transtornos mentais, nos casos em que as instituições com características de asilares não possuam serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer etc, e não assegurem os direitos previstos no artigo 2º.

Conclui que é o responsável técnico das instituições o primeiro profissional a decidir sobre a necessidade de avaliação médica pelo serviço de saúde local para apurar a regularidade ou não da permanência na ILPI e afirma que se ele não contar com conhecimentos na área da saúde poderá gerar riscos aos usuários.

Cita também outras normativas que reforçam a necessidade de tal formação para o Responsável Técnico, como a Portaria SEAS nº 2.854/2000, ao prever que as instituições devem garantir a oferta de serviços de saúde, fisioterapia, apoio psicológico, dentre outros; e a Portaria SEAS nº 73/2001, que estabelece que para o atendimento integral institucional devem ser oferecidos serviços nas áreas social, psicológica, médica, enfermagem, dentre outras.

A última Portaria distingue as modalidades de ILPI e indica os recursos humanos atinentes a cada uma delas, sendo que as modalidades II e III contemplam controle e acompanhamento adequado de profissionais de saúde e necessidade de uma equipe interdisciplinar de saúde, respectivamente, exigindo, portanto, equipe de saúde.

Pontua que também é o Responsável Técnico quem operacionalizará o que é necessário a cada idoso, conforme o grau de dependência estabelecido pela RDC ANVISA nº 283/2005, o que reforça o risco de não possuir formação superior em saúde.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



Por fim, esclarece que a situação atual, de pandemia, reforçou a preocupação com a formação do Responsável Técnico de ILPIs, eis que, em local de aglomeração de idosos, mais suscetíveis a doenças, o rigor técnico-científico se impõe, e a Portaria Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/2006 do Ministério da Saúde), além de consagrar que a prática de cuidados aos idosos exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, flexível e adaptável às suas necessidades, considera idosos frágeis os que vivem em ILPI, assegurando, para eles, ações para recuperação da saúde, incluindo o controle e prevenção de agravos de doenças crônicas não-transmissíveis.

Pois bem.

2. Entende-se que a questão afeta a este Núcleo de Controle de Constitucionalidade se limita a tratar da possibilidade, sob o prisma constitucional, de o Procurador-Geral de Justiça incentivar<sup>2</sup> a iniciativa e discussão pela Assembleia Legislativa do Estado do Paraná de projeto de lei que estabeleça a obrigatoriedade de formação superior em saúde para o Diretor Técnico de Instituições de Longa Permanência de Idosos, nos moldes da fundamentação supra.

O equacionamento da controvérsia reclama análise sob dois enfoques.

2.1 O primeiro diz respeito à competência para tratar da questão.

E, para tanto, é necessário pontuar que a questão em comento diz respeito à formação de quem poderá exercer a responsabilidade técnica pelas Instituições de Longa Permanência de Idosos perante a Vigilância Sanitária.

Dessa forma, não se está a tratar de matéria atinente à profissão em si, pelo que não atrai o disposto no artigo 22, inciso XVI, da Constituição Federal<sup>3</sup>. Cuida-se, diferentemente,

<sup>2</sup> Eis que a iniciativa por parte do Procurador-Geral de Justiça para propositura de projetos de lei (prevista no artigo 65 da CEPR) não é ampla, mas restrita às matérias expressamente indicadas na Constituição, ou seja, não abrange a matéria em comento. A propósito, sobre a iniciativa em âmbito federal e sobre a simetria em âmbito estadual, FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. *Do processo legislativo*. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 229 – 230 e 276 ss.

<sup>3</sup> Que trata da competência privativa da União para legislar sobre "organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões".





# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



de requisito circunscrito à legitimidade para exercer a responsabilidade técnica de Instituições de Longa Permanência de Idosos frente à vigilância sanitária somente, frisa-se.

E, seguindo a mesma linha de pensamento, a proposta do CAOP também não colide com a norma de que trata o artigo 5º, XIII, da Constituição, que, ao assegurar que é "livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer", de antemão autoriza à União, por meio de lei<sup>4</sup>, restringir esse direito fundamental, estabelecendo qualificações profissionais.

Em outras palavras, a questão se circunscreve ao responsável técnico das instituições perante a própria vigilância sanitária, matéria específica e vinculada à fiscalização sanitária, que não se confunde com o exercício de trabalho, ofício ou profissão em sentido amplo a atrair a competência legislativa federal.

Tanto é assim que o tema hoje está disciplinado inteiramente pela Resolução da Diretoria Colegiada 283 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária<sup>5</sup>, de 2015, que "aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial" e assim dispõe:

4.5.3 - A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve possuir um Responsável Técnico - RT pelo serviço, que responderá pela instituição junto à autoridade sanitária local. (grifos nossos)

4.5.3.1 - O Responsável Técnico deve possuir formação de nível superior.

4.6.1 - A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve apresentar recursos humanos, com vínculo formal de trabalho, que garantam a realização das seguintes atividades:

4.6.1.1 - Para a coordenação técnica: Responsável Técnico com carga horária mínima de 20 horas por semana.

Prossegue-se.

<sup>4</sup> SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 4. ed. São Paulo: Malheiros, 2018, p. 260.

<sup>5</sup> A já mencionada RDC 283/2005.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



Como o estudo adiantou, prevalece, no âmbito doutrinário, que a natureza das INLPs é híbrida, eis que, embora o Estatuto do Idoso as inclua no capítulo da assistência social<sup>6</sup> e elas recebam por parte da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais o rótulo de serviço de proteção social especial de alta complexidade<sup>7</sup>, não há como se olvidar o aspecto sanitário que lhes é próprio – tanto é assim que se repete, novamente, que a questão é disciplinada em seus pormenores por uma normativa da Agência de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde.

Entretanto, independentemente da feição conferida às ILPIs, a competência para tratar da matéria é concorrente, competindo aos Estados-membros suplementar a legislação federal no que couber<sup>8</sup>.

E se diz isso porque o inciso XII do artigo 24 da CF<sup>9</sup> consagra a competência concorrente para legislar sobre proteção e defesa da saúde; em relação à assistência social, exame dos incisos XIV e XV do artigo 24<sup>10</sup>, bem como do inciso I do artigo 204<sup>11</sup>, também conduz à mesma conclusão<sup>12</sup>.

Certo é que a Constituição não é clara a respeito da competência para legislar sobre a proteção ao idoso, como o é ao dispor acerca da infância e juventude e da proteção às pessoas portadoras de deficiência.

<sup>6</sup> Artigo 35 da Lei 10.741/2003.

<sup>7</sup> Resolução CNAS 109/2009.

<sup>8</sup> Artigo 24, §2º, CF: A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

<sup>9</sup> Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre: XII - previdência social, proteção e defesa da saúde.

Na Constituição Estadual, a previsão se encontra no artigo 13, XII.

<sup>10</sup> Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre: XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência; XV - proteção à infância e à juventude. Na Constituição Estadual, a previsão se encontra no artigo 13, incisos XIV e XV.

<sup>11</sup> Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

<sup>12</sup> Com a mesma conclusão: BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de direito constitucional*, 11.ed. Saraiva: 2016, p. 712.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



No entanto, ainda que não haja disposição expressa quanto à competência, ela pode ser extraída do próprio artigo 230 da Constituição, que consagra incumbir à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar as pessoas idosas, ou seja, estabelece um dever geral que, para ser exercitado pelos entes federados, depende da correlata atribuição de competências administrativas e legislativas<sup>13</sup>.

Nessa perspectiva, possível, do ponto de vista constitucional, que os Estados-membros legislem de forma suplementar a respeito das Instituições de Longa Permanência dos Idosos, considerando que a matéria tangencia a proteção à saúde, a assistência social e a própria proteção dos idosos em sentido amplo.

Estabelecidas tais premissas, cumpre agora apurar se a inserção da exigência pretendida pelo CAOP de Defesa dos Direitos do Idoso é cabível no âmbito da iniciativa suplementar do Estado-membro.

Impende apontar a existência de legislação federal a respeito do tema, especificamente a Lei 8.842/1994 (Política Nacional do Idoso) e a Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), que dele trata em linhas gerais, mormente a última<sup>14</sup>, nos artigos 48 e seguintes, estabelecendo, a partir do artigo 52, regras referentes à fiscalização das Instituições.

<sup>13</sup> E, para exercer tal mister, deve ter competência para legislar. A propósito: FERNANDES, Bernardo Gonçalves. *Curso de direito constitucional*. 11. ed. Salvador: Juspodivm: 2019, p. 1061.

Posicionando-se expressamente no sentido de que a competência para legislar sobre a matéria é concorrente: ARAÚJO, Marcelo Labanca Corrêa de. Direitos da pessoa idosa e repartição de competências entre os poderes públicos no federalismo brasileiro. In: LEITE, George Salomão et al. *Manual dos direitos da pessoa idosa*. São Paulo: Saraiva, 2017, p. 98 ss; COUTO, Eduardo Camargos; GIACOMIN, KARLA CRISTINA. A fiscalização das ILPIs: O papel dos Conselhos, do Ministério Público e da Vigilância Sanitária. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* IPEA. Rio de Janeiro: 2010, p. 24; SOUSA, Rafael Luiz Lemos de. Comentários aos artigos 46 a 51 do Estatuto do idoso, In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira (Coord) et al. *Estatuto do Idoso: comentários à Lei 10.741/2003*. Indaiatuba, Foco, 2019, p. 158 (nota de rodapé 22).

O Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência do MPRJ também assim se posicionou ao elaborar o Roteiro de Atuação "O Ministério Público e a fiscalização do serviço de acolhimento institucional de longa permanência para idosos", de 2015: "A temática do idoso não foi mencionada expressamente nos artigos 22 e 24 da CRFB/88, mas parece possível defender a competência legislativa concorrente diante do dever geral de amparo e defesa da dignidade estatuído no art. 230 da CRFB/88, excetuando-se as matérias cuja competência seja privativa da União".

<sup>14</sup> A primeira se reserva a trazer, como diretriz, a 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 e, como vedação, a permanência de portadores de doenças que



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



Trata-se, pois, de normas gerais<sup>15</sup>, consentâneas com a competência constitucionalmente prevista para a União.

Não obstante, como já visto, a questão recebe trato pormenorizado pela ANVISA, por meio da RDC nº 283 de 2005<sup>16</sup>, que, especificamente quanto ao tema, no item 4.5.3.1, estabelece que o responsável técnico deverá ser formado em curso superior.

Cabe rememorar que as agências reguladoras, como a ANVISA, detêm poder normativo técnico, ou seja, incumbem-lhes, a partir de delegação legal, a edição de normas técnicas complementares de caráter geral<sup>17</sup>, abrangidas pela chamada "supremacia especial"<sup>18</sup>.

Poder-se-ia questionar se a exigência de formação em curso superior para RT configura especificação técnica ou se, ao revés, representa excesso de regulação (a eventualmente transbordar os limites da lei<sup>19</sup>).

No entanto, independentemente da conclusão, certo é que não há óbice a que o Estado-membro, no exercício de competência legislativa suplementar, exija não só a formação em curso superior, mas, especificamente, em curso superior na área de saúde para a responsabilidade técnica perante a vigilância sanitária. Trata-se de complemento à legislação geral, permitido pela Constituição no âmbito da competência suplementar, diante das

---

necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.

<sup>15</sup> Que são geralmente definidas como normas que estabelecem princípios e diretrizes de natureza geral e aberta (dotadas, portanto, de maior abstração), sem adentrar pormenores e esgotar o assunto legislado, apresentando caráter nacional e destinadas à aplicação uniforme e homogênea a todos os entes federativos, de modo a não lhes violar a autonomia e efetivamente reservar-lhes um espaço adequado para a atuação de sua competência suplementar. SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Saraiva, 2019, p. 947.

<sup>16</sup> Também pela Resolução CNAS 19/2009, relativamente a outras questões.

<sup>17</sup> CARVALHO FILHO, José dos Santos. *Manual de direito administrativo*. Atlas: 2009, p. 454.

<sup>18</sup> MELLO, Celso Antônio Bandeira. *Curso de direito administrativo*. Malheiros: 2016, p. 173.

<sup>19</sup> Que ultrapassa os limites técnicos e estabelece critérios político-administrativos, de competência do Parlamento. MADEIRA, José Maria Pinheiro. *Visão atual das agências autárquicas reguladoras*. Porto Alegre: Magister. In: Revista Brasileira de Direito Comercial, v. 6, n. 32, p. 39-70, dez./jan., 2020.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



## SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS

Núcleo de Controle de Constitucionalidade

especificidades das Instituições do Paraná e das condições de saúde dos idosos nelas acolhidos<sup>20</sup>, como visto acima<sup>21</sup>.

Essa também parece ser a conclusão a que chegou o Conselho Nacional do Ministério Público, extraída do Manual de Atuação Funcional “O Ministério Público na Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos”, de 2016<sup>22</sup>.

Feitas tais considerações, constata-se inexistir óbice constitucional, do ponto de vista formal, à eventual previsão, em lei estadual, de requisito de formação em área de saúde para responsável técnico de Instituições de Longa Permanência de Idosos<sup>23</sup>.

**2.2** O segundo enfoque diz respeito à compatibilidade material da restrição com a Constituição.

<sup>20</sup> A propósito da competência suplementar: “Caberá aos Estados, observadas as normas gerais federais, desenvolver toda uma legislação específica sobre temas da maior importância, podendo talvez melhor equacionar problemas sociais graves, mas que não se projetam com a mesma intensidade em todos os lugares e que, por isso mesmo, comportam tratamento diferenciado em atenção às peculiaridades com que se apresentam em cada Estado”. ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes de. *Competências na Constituição de 1988*. São Paulo: Atlas, 2010, p. 127.

<sup>21</sup> A propósito, esclarece Bernardo Gonçalves Fernandes que as normas suplementares dos Estados-membros podem ser mais restritivas que as normas gerais federais, ou seja, os Estados-membros podem sim ampliar a proteção, estabelecendo novas restrições e condições ao exercício de uma atividade. FERNANDES, Bernardo Gonçalves, op. cit., p. 1092.

Em sentido similar, Rafael Luiz Lemos de Sousa: “Podem existir leis estaduais, municipais e diplomas normativos de menor densidade criando outros deveres para as ILPIs no que tange aos recursos humanos”, SOUSA, Rafael Luiz Lemos de, op. cit., p. 159.

<sup>22</sup> Quanto aos Recursos Humanos e sua adequação ao serviço prestado no local, assim esclarece o Manual: “O presente eixo de análise demanda verificação da Legislação Estadual e Municipal local de regência diante da regulamentação federal, no caso, a Resolução ANVISA/RDC 283/2005 e peculiaridades fáticas da instituição muito relevantes para conclusão quanto à adequação da equipe de pessoal existente frente ao número de residentes e suas necessidades especiais. Primeiramente, deve-se ter previamente identificado a existência de legislação estadual e/ou municipal, hipótese em que, de acordo com a hierarquia das leis, havendo situações de regência da Legislação local abarcando itens constantes na Resolução ANVISA/RDC 283/2005, tal será regra especial e, portanto, superior à resolução federal, que poderá ser afastada na(s) parte(s) atingida(s)”.

Semelhante previsão pode ser encontrada no Manual do MPRJ. E, apenas a título de curiosidade, há, no Rio de Janeiro, legislação (Lei 8049/2018) que estabelece a obrigatoriedade de formação em curso superior para o responsável técnico.

<sup>23</sup> Nem em nível infralegal, conforme autoriza o artigo 2º da RDC 283/2005: art. 2º As secretarias de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal devem implementar procedimentos para adoção do Regulamento Técnico estabelecido por esta RDC, podendo adotar normas de caráter suplementar, com a finalidade de adequá-lo às especificidades locais.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



E, por restrição, em conformidade com a teoria externa dos limites aos direitos fundamentais<sup>24</sup>, se quer dizer a previsão que modifica o conteúdo dos direitos e que, do ponto de vista da dimensão subjetiva, é desvantajosa ou negativa para os titulares reais ou potenciais dos respectivos direitos<sup>25</sup> - e aqui se fala do titular do direito à liberdade.

E se diz isso porque, até a eventual aprovação do projeto de lei, a única exigência<sup>26</sup> para os responsáveis técnicos de tais entidades é a formação superior, nos termos da regulamentação da ANVISA. Dessa forma, caso haja inovação legislativa, no âmbito da competência suplementar, haverá uma exigência adicional, de formação em curso superior na área de saúde, o que por certo afetará desvantajosamente alguns profissionais.

A análise que deve ser realizada se concentra tanto na justificativa do projeto quanto nos "limites dos limites"<sup>27</sup>, isto é, abrange o motivo e, de igual forma, a observância dos princípios constitucionais ditos estruturantes, designadamente, no caso vertente, a proibição do excesso<sup>28</sup>.

Depreende-se, da proposta, que a justificativa e a finalidade da medida pretendida é conferir maior (e melhor) proteção aos direitos fundamentais dos idosos, notadamente o da saúde, o que por certo encontra abrigo constitucional.

Não há dúvidas acerca da idoneidade da medida. Ela, à evidência, contribui para alcançar tal fim, na medida em que, como ressalta o expediente, a exigência de formação em curso superior de saúde permitiria que as funções de incumbência do responsável técnico sejam plenamente atendidas, tais como as que implicam o controle e a administração de medicamentos, respeitados os protocolos de vigilância sanitária<sup>29</sup> e o exame quanto à

<sup>24</sup> Que se adota, em razão da, considera-se, melhor proteção que oferece aos direitos fundamentais.

<sup>25</sup> NOVAIS, Jorge Reis. *As restrições aos direitos fundamentais não expressamente autorizadas pela Constituição*. 2.ed. Coimbra, 2017, p. 277.

<sup>26</sup> Ainda que com base regulamentar.

<sup>27</sup> NOVAIS, Jorge Reis. *As restrições aos direitos fundamentais não expressamente autorizadas pela Constituição*. 2.ed. Coimbra, 2017, p. 727.

<sup>28</sup> Adota-se referida terminologia, embora se saiba que a maioria da doutrina costuma tratar da proporcionalidade em sentido amplo e seus subprincípios. Na mesma linha, CANAS, Vitalino. *O princípio da proibição do excesso na conformação e no controle de atos legislativos*. Coimbra: Almedina, 2017.

<sup>29</sup> Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



necessidade de avaliação médica para apurar a regularidade ou não da permanência na Instituição<sup>30</sup>.

Quanto à necessidade, ou seja, imposição de meio mais suave ou menos restritivo ao direito à liberdade de exercício de tal função, o CAOP proponente consignou que "a prática profissional demonstra que invariavelmente quem vai operacionalizar o que é necessário conforme o grau de dependência é o Responsável Técnico", evidenciando risco em não se exigir formação superior em saúde.

Dessa forma, a experiência prática do próprio Centro de Apoio, que detém *expertise* para exame da questão, aponta para a inexistência de meio alternativo que satisfaça de igual forma o dever de proteção à saúde dos idosos e afete menos o direito à liberdade, além de indicar, sob outro prisma, que a previsão atual, ainda que regulamentar, não é suficiente para a proteção do direito à saúde dos idosos<sup>31</sup> no Estado do Paraná, considerando, inclusive, o atual momento, a reclamar maiores cuidados com os idosos.

Por derradeiro, não se vislumbra ofensa à proporcionalidade em si, isto é, a relação entre o bem que se busca proteger e o bem que será desvantajosamente afetado pela restrição, por meio de sopesamento ou ponderação de benefícios e desvantagens<sup>32</sup> - e isso em razão de a previsão de exercício da função de responsável técnico perante a ANVISA por parte de pessoa formada em curso superior de saúde contribuir sobremaneira, como sustentado pelo CAOP, para o cumprimento das tarefas que lhe são atribuídas em normativas, atendendo ao princípio do melhor interesse do idoso<sup>33</sup> e ao interesse público, em última medida, o que à evidência prevalece em detrimento de razões pessoais invocadas por candidatos a tal função.

Nessa perspectiva, a proposta é também constitucional, sob o ponto de vista material.

<sup>30</sup> Conforme estabelece o artigo 19 do Decreto 9921/2019.

<sup>31</sup> A se cogitar até mesmo em possível ofensa ao princípio da proibição de insuficiência, utilizado para controle das omissões (totais ou parciais) do Estado na proteção ou promoção de direitos fundamentais.

<sup>32</sup> NOVAIS, Jorge Reis. *Princípios estruturantes de Estado de Direito*. Coimbra: Almedina, 2019, p. 171 ss e p. 178 ss.

<sup>33</sup> A propósito, sobre o princípio: Barboza, Heloisa Helena. *O princípio do melhor interesse do idoso*. Rio de Janeiro: Forense, 2008.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

SUBPROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS  
Núcleo de Controle de Constitucionalidade



3. Do que precede, o pronunciamento é pela **constitucionalidade** da *Proposta* contida no Ofício Conjunto nº 98/2020, protocolizado sob o nº 6090/2020, não havendo óbices constitucionais a que o Procurador-Geral de Justiça incentive a discussão da matéria pelo Poder Legislativo Estadual.

Curitiba, 04 de julho de 2020.

ISABELLA DEMETERCO

Promotora de Justiça Designada<sup>34</sup>

<sup>34</sup> Designada por força da Resolução 2647 -PGJ, de 10 de junho de 2020.



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

25  
DIRETORIA LEGISLATIVA  
38  
Lci

Protocolo n.º 6090/2020 – PGJ-MP/PR

- i- Acolho o pronunciamento da ilustre Promotora de Justiça, dra. Isabella Demeterco (fls. 13-24);
  
- ii- Em seguida, com urgência, encaminhem-se os autos à apreciação do digno Procurador-Geral de Justiça, autoridade, em última análise, à qual incumbe avaliar sobre a conveniência e a oportunidade do encaminhamento da proposta legislativa à douta Assembleia Legislativa do Estado do Paraná.

Curitiba, 15 de julho de 2020.

Mauro Sérgio Rocha

Subprocurador-Geral de Justiça para Assuntos Jurídicos



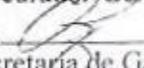
# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA



### VISTA

Em 17 de julho de 2020, faço vista dos presentes autos ao Procurador-Geral de Justiça, Doutor Gilberto Giacoia. Eu,  Fabio Ricardo Barros da Silva, da Secretaria de Gabinete, subscrevo.

PROTOCOLO	6090/2020 – PGJ-MP/PR
INTERESSADO	Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa dos Direitos do Idoso e da Pessoa com Deficiência (Ofício nº 98/2020, subscrito pelas Procuradora de Justiça Rosana Beraldi Bevervanço em conjunto com a Promotora de Justiça Melissa Cachoni Rodrigues)
ASSUNTO	Encaminha proposição sobre a necessidade de aprimoramento da legislação estadual protetiva dos direitos dos idosos, mais especificamente a respeito da formação do Responsável Técnico – RT por Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI, consoante estudo anexo.

I. Diante da importância da matéria, dos aprofundados estudos realizados pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa dos Direitos do Idoso, bem como do judicioso pronunciamento exarado pelo Núcleo de Controle de Constitucionalidade da douda Subprocuradoria-Geral de Justiça para Assuntos Jurídicos, cujo teor acolho, oficie-se à Presidência da augusta Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, encaminhando cópia integral deste procedimento, com sugestão de elaboração de proposta legislativa tornando obrigatório que responsáveis técnicos das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), tenham formação superior, na área da Saúde, em salutar aprimoramento, assim, da legislação estadual protetiva dos direitos dos idosos;

II. Dê-se conhecimento ao referido Centro de Apoio bem como à douda SUBJUR, inclusive para o pertinente acompanhamento.

Curitiba, 21 de julho de 2020.

Gilberto Giacoia  
Procurador-Geral de Justiça



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Anibal Khury

Praça Nossa Senhora de Salette S/N - Bairro Centro Cívico - CEP 80530-911 - Curitiba - PR - [www.assembleia.pr.leg.br](http://www.assembleia.pr.leg.br)

### DESPACHO Nº 2906/2020 - 0201846 - DAP/CAM

Em 24 de agosto de 2020.

Certifico que foi recebido o **projeto de lei**, em anexo, protocolado sob nº **4279** na sessão deliberativa remota de 24 de agosto de 2020, conforme art. 155 do Regimento Interno.

Encaminhe-se à DAP/SEAPO para anotações no sistema Infolep e à Diretoria para demais providências.



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Suede Magalhães de Abreu, Analista Legislativo - Assessor Legislativo**, em 24/08/2020, às 10:42, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.assembleia.pr.leg.br/sei/verificar> informando o código verificador **0201846** e o código CRC **E26946D0**.



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Praça Nossa Senhora de Salette S/N - Bairro Centro Cívico - CEP 80530-911 - Curitiba - PR - [www.assembleia.pr.leg.br](http://www.assembleia.pr.leg.br)

### CERTIDÃO

Certifico que a proposição protocolada sob o nº 4279/2020 – DAP, em 24/8/2020, foi autuada nesta data como Projeto de Lei nº 514/2020.



Documento assinado eletronicamente por **Camila Brunetta Silva, Assessor(a) Administrativo**, em 24/08/2020, às 17:59, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.assembleia.pr.leg.br/sei/verificar> informando o código verificador **0202711** e o código CRC **FA4AA1E8**.



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Praça Nossa Senhora de Salette S/N - Bairro Centro Cívico - CEP 80530-911 - Curitiba - PR - [www.assembleia.pr.leg.br](http://www.assembleia.pr.leg.br)

### INFORMAÇÃO

Informo que, revendo nossos registros em busca preliminar, constata-se que a presente proposição não possui similar nesta Casa.



Documento assinado eletronicamente por **Michelle Karina Pezzini, Assessor(a) Administrativo**, em 25/08/2020, às 11:52, conforme Ato da Comissão Executiva nº 2201/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.assembleia.pr.leg.br/sei/verificar> informando o código verificador **0203015** e o código CRC **AAE54F0D**.



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

### INFORMAÇÃO

Informo que o Projeto de Lei n.º 514/2020, de autoria do Deputado Ademar Luiz Traiano e do Deputado Cobra Repórter, deve ser encaminhado à Diretoria de Assistência ao Plenário, nos termos do art. 5º da Resolução n.º 2, de 23 de março de 2020.

Observa-se ainda que o presente projeto aguarda receber pareceres das seguintes comissões:

- Comissão de Constituição e Justiça;
- Comissão de Defesa dos Direitos da Criança, do Adolescente, do Idoso e da Pessoa com Deficiência;
- Comissão de Saúde Pública.

Curitiba, 29 setembro de 2020.

Rafael Cardoso  
Matrícula n.º 16.988

1. Ciente;
2. Encaminhe-se à Diretoria de Assistência ao Plenário.

*Francis Fontoura*  
Francis Fontoura  
Matrícula n.º 16.472