





Art. 16. A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve apresentar recursos humanos, com vínculo formal de trabalho, que garantam a realização das seguintes atividades:

I - para a coordenação técnica: Responsável Técnico com carga horária mínima de 20 (vinte) horas por semana;

II - para os cuidados aos residentes:

a) grau de dependência I: 1 (um) cuidador para cada 20 (vinte) idosos, ou fração, com carga horária de 8 (oito) horas/dia;

b) grau de dependência II: 1 (um) cuidador para cada 10 (dez) idosos, ou fração, por turno; e

c) grau de dependência III: 1 (um) cuidador para cada 6 (seis) idosos, ou fração, por turno.

III - para atividades de lazer: 1 (um) profissional com formação de nível superior para cada 40 (quarenta) idosos, com carga horária de 12 (doze) horas por semana;

IV - para serviços de limpeza: 1 (um) profissional para cada 100m² de área interna ou fração por turno diariamente;

V - para o serviço de alimentação: 1 (um) profissional para cada 20 (vinte) idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 (oito) horas; e

VI - para o serviço de lavanderia: 1 (um) profissional para cada 30 (trinta) idosos, ou fração, diariamente. (BRASIL, 2021)

Quanto à saúde dos residentes a norma obriga a elaboração, revista a cada dois anos, de um Plano de Atenção Integral à Saúde que precisa ser articulado com o gestor local de Saúde:

Art. 37. O Plano de Atenção à Saúde deve contar com as seguintes características:

I - ser compatível com os princípios da universalização, equidade e integralidade;





II - 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;

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

IV - conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes. (BRASIL, 2021)

Quanto ao registro das informações médicas dos residentes:

As ILPIs devem manter o registro atualizado de cada idoso, conforme estabelece a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso):

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento: [...]

XV – manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento; [...] (BRASIL, 2003)

Ao Responsável Técnico (RT) da Instituição, profissional de nível superior de qualquer área de formação, cabe a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos idosos, sempre de acordo com os regulamentos da Vigilância Sanitária quanto à guarda e administração, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica. A Instituição deve dispor de rotinas e procedimentos escritos, referentes ao cuidado com o idoso.

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 à família do paciente ou representante legal.





Quanto ao livro de registro, obrigatório para os idosos residentes, ser considerado um tipo de prontuário médico, diante da possibilidade de conter informações médicas e de saúde, e de quem seria a responsabilidade pela guarda a leitura dos Artigos 1º e 2º da Resolução CFM Nº 1.638, de 10 de julho de 2002, que define prontuário médico, esclarece:

Art. 1º - Definir prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e **situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico**, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Art. 2º - Determinar que a **responsabilidade pelo prontuário médico cabe:**

- I. Ao médico assistente e aos demais profissionais que compartilham do atendimento;
 - II. À hierarquia médica da instituição, nas suas respectivas áreas de atuação, que tem como dever zelar pela qualidade da prática médica ali desenvolvida;
 - III. À hierarquia médica constituída pelas chefias de equipe, chefias da Clínica, do setor até o diretor da Divisão Médica e/ou diretor técnico.
- (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002, grifo nosso)

A análise dos artigos acima já permite determinar que o livro de registro de informações das ILPIs não pode ser considerado um prontuário médico, em face de não ser documento **exclusivo** para informações sobre a saúde e assistência do idoso e também por não estar sujeito ao sigilo necessário, uma vez que pode ser acessado por todo o rol de funcionários da Instituição. Outro fato determinante é que a ILPI não está incluída nos perfis de pessoas físicas ou jurídicas que podem ser responsáveis pela guarda dessas informações, ou seja, é o médico responsável pelo atendimento do idoso que detém a responsabilidade pelo sigilo daquelas informações médicas.





Considerando então que o livro de registro não é um prontuário médico e não está sujeito às regras do sigilo profissional, o médico assistente deve ter especial cuidado sobre que informações podem ser divulgadas e anotadas naquele local.

A princípio, as informações que o médico pode divulgar são aquelas pertinentes ao diagnóstico do paciente, que já seja conhecido, bem como orientações quanto aos cuidados gerais com sua saúde, dieta, atividades físicas permitidas e prescrição médica. Fica **a critério do médico assistente** entregar estas informações diretamente ao idoso residente na forma de receituário e/ou laudo médico ou anotá-las diretamente no livro de registro da Instituição. Havendo dúvida sobre se essa anotação no livro de registro poderia violar algum sigilo médico, sugerimos que as orientações sejam fornecidas diretamente ao idoso ou ao seu responsável, a quem caberia repassá-las à administração da ILPI caso assim entendessem pertinente.

CONCLUSÃO

As Instituições de Longa Permanência de Idosos são um tipo especial de residência para idosos, não podendo ser consideradas como instituições de saúde, desta forma não detêm responsabilidade para serem guardiões de informações médicas sigilosas.

Os livros de registro de informações dos idosos residentes não são considerados prontuários médicos. A responsabilidade pelo sigilo dessas informações é do médico assistente e cabe a ele decidir se prescrição e orientações sobre a saúde do idoso atendido devem ser fornecidas diretamente aos mesmos ou escritas no livro de registro da Instituição.

Este é o parecer, S.M.J.

Marcelo Veloso Peixoto e Benjamin Baptista de Almeida
CONSELHEIROS PARECERISTAS

Parecer aprovado na 348ª Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros do CREMERJ, realizada em 24 de agosto de 2021.





REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. **Diário Oficial da União**: Seção 1. Brasília, DF, p. 01, 03 out. 2003. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm Acesso em: 10 ago. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada Nº 502, de 27 de maio de 2021. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, p. 110, 31 mai. 2021. **Disponível em**:
<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775> Acesso em: 10 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.638, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. **Diário Oficial da União**: Seção I. Brasília, DF, p. 184, 09 ago. de 2002. Disponível em:
<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638> Acesso em: 10 ago. 2021.

