

## **Escassez de oferta de Políticas Públicas para pessoas idosas dependentes e com patologias demenciais afetam as Entidades Asilares!**

**\*Cláudio Stucchi**

São constantes as solicitações pelos CREAS e as requisições pelo Ministério Público, de acolhimentos institucionais nas Entidades Asilares filantrópicas, **de pessoas idosas que se encontram no grau III de dependência.**

Em muitos casos são pessoas idosas debilitadas com diversas patologias e que necessitam de assistência médica ou de enfermagem permanente, algumas até de isolamento. Há também, casos de idosos internados que recebem alta hospitalar e que são encaminhados para uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), pela falta de condições mínimas de sobrevivência em sua moradia ou por impossibilidades de cuidados pelos familiares.

As situações de pessoas idosas com patologias demenciais também estão aumentando gradativamente, causando instabilidade no ambiente institucional e provocando riscos de agressões e lesões aos idosos internos e aos funcionários.

Essa institucionalização “extraordinária” acaba afetando diretamente a gestão administrativa, financeira e operacional dos “Lares de Idosos”, alterando demais o planejamento e a rotina de serviços ofertados por essas entidades e “desfigurando” o ambiente dos idosos assistidos. **A maioria das ILPI's filantrópicas no Brasil presta diversos serviços da área da Saúde, sem receber nenhum centavo do orçamento governamental da Saúde Pública.**

Importante assinalar que a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 (Lei da Política Nacional do Idoso), em seu artigo 4º, § único, estabelece uma significativa vedação, ignorada pelos municípios e autoridades: *“É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.”*

Mesmo com o crescente aumento da população de pessoas idosas em nosso país, nota-se claramente **a omissão e a ausência do “Estado” (em sentido amplo) no planejamento, na dotação orçamentária e na execução de Políticas Públicas de Saúde para os idosos.**

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria - MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006) menciona a necessidade da existência de hospitais geriátricos para o tratamento de idosos com grau III de dependência (acamados, demenciados e debilitados). O próprio Estatuto do Idoso contempla também essas necessidades e assevera sobre a prioridade das pessoas idosas no acesso ao SUS e a todas as Políticas Públicas de Saúde. Entretanto, persiste a inércia da administração pública, nesse sentido.

Passados 15 anos da promulgação do Estatuto do Idoso ainda vemos muitas pessoas idosas nas filas dos hospitais sem a garantia de atendimento prioritário; falta de

medicamentos e de suprimentos na Rede do SUS; falta de médicos geriatras; dentre outros problemas crônicos.

Devido à falta de ILPI's geriátricas de natureza pública ou privada e de alternativas, os responsáveis pelos CRAS e CREAS solicitam o encaminhamento para uma ILPI filantrópica local ou do município vizinho (na inexistência local). E quando as ILPI's filantrópicas negam o acolhimento, em razão da legislação pertinente e de seu regimento interno, se deparam em alguns casos com requisições do Ministério Público ou com mandados judiciais. Entende-se perfeitamente que as autoridades, nessas situações, buscam garantir a que a dignidade das pessoas idosas seja respeitada. **Todavia, pela falta de aparelhamento estatal no campo da geriatria, da gerontologia e da Saúde Mental especializada para os idosos, quem acaba sofrendo toda a carga do fluxo de atendimento dessa específica demanda são as Entidades Asilares.**

Constata-se em muitas ocasiões, a falta de “entrosamento” entre as Redes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para o estabelecimento de soluções efetivas a esses entraves. Já vivenciamos em nossa trajetória profissional, secretários de Assistência Social não se entendendo com secretários de Saúde, sobre mandados judiciais de acolhimento de idosos em estado terminal.

Nesse sentido, observamos as propostas aprovadas pelas Conferências Nacionais dos Direitos das Pessoas Idosas. São sempre as mesmas todos os anos. São sempre propostas que reiteram e cobram por direitos que já estão inseridos na Constituição Federal e nas leis infraconstitucionais.

É imperioso e urgente que uma **pactuação intersetorial** seja estimulada e realizada pelos Ministérios da Cidadania; da Saúde; da Justiça; Secretaria Especial de Desenvolvimento Social (antigo MDS); Poder Judiciário; Poderes Legislativos; Ministério Público; Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI); Conselhos de Políticas Públicas; Movimentos Sociais e Organizações da Sociedade Civil (OSC's), para que todos juntos, encontrem uma solução concreta para esses constantes problemas de ameaça e de lesão aos direitos fundamentais das pessoas idosas que dependem de cuidados integrais.

Precisa ficar muito claro que as ILPI's são configuradas e estruturadas como **domicílios coletivos de pessoas idosas** e não são, em hipótese alguma, estabelecimentos hospitalares!

\* Advogado e Consultor especializado nas áreas de Políticas Públicas de Assistência Social para Idosos e de Gestão Documental para Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's); Assessor jurídico de centenas de Organizações Sociais Civis; Assessor Jurídico e Consultor do Conselho Metropolitano de Jundiaí da SSVP (Vicentinos); Técnico em Contabilidade; Ex-Presidente do Conselho Municipal do Idoso de Itapetininga/SP; Ex-Presidente da Comissão de Ação Social da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB Subseção de Itapetininga; Ex-Presidente do Lar São Vicente de Paulo de Itapetininga; Sócio da Previner Consultoria; Palestrante convidado para o "I Congresso Nacional de Alzheimer"; Facilitador de Capacitações Presenciais para Assistentes Sociais e Membros de Conselhos Municipais do Idoso; Mentor da Frente Parlamentar de Apoio às Entidades Cuidadoras de Idosos, da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo.