

## RESOLUÇÃO Nº 002 DE 19 DE MARÇO DE 2026

Dispõe sobre os critérios de inscrição, manutenção de registro, inscrição de programas, projetos e serviços, bem como fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI de Içara/SC, estabelecendo normas de funcionamento, direitos dos residentes e deveres institucionais, em conformidade com a legislação vigente.

**CONSIDERANDO** a Lei Federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso;

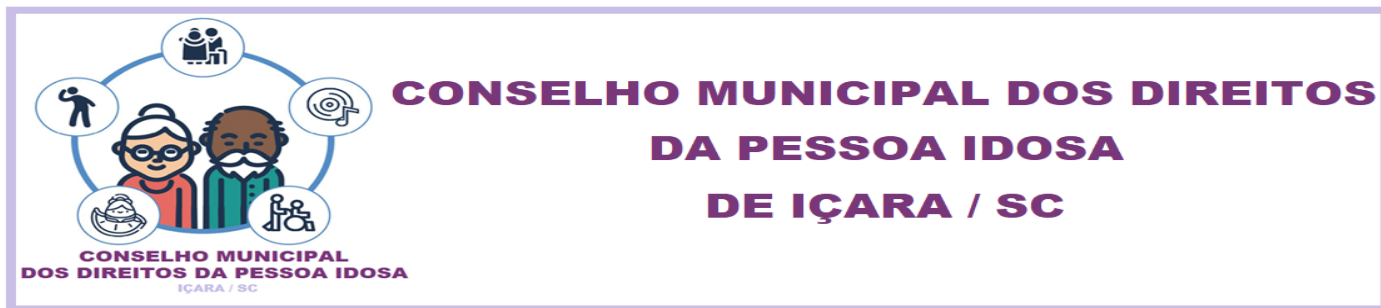
**CONSIDERANDO** a Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), em especial seus “arts. 35, 49, 50 e 52”, que sujeitam as entidades de atendimento à fiscalização pelo Conselho Municipal, Ministério Público e Vigilância Sanitária;

**CONSIDERANDO** a “Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa)”, que prevê, no art. 48, parágrafo único, a obrigatoriedade das entidades governamentais e não governamentais de assistência à pessoa idosa inscreverem seus programas nos Conselhos Municipais do Idoso e, em sua falta, junto ao Conselho Estadual do Idoso;

**CONSIDERANDO** o Decreto nº9.921 de 18 de julho de 2019, consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa e, em seus “arts. 16 a 20” trata das entidades de modalidade asilares e não asilares de atendimento;

**CONSIDERANDO** a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 502, de 27 de maio de 2021, que dispõe sobre o funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), de caráter residencial;

**CONSIDERANDO** a Resolução de nº 67, de 08 de dezembro de 2022, do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, que dispõe sobre o contrato de prestação de serviços de toda entidade de longa permanência, ou casa lar, com a pessoa idosa abrigada



**CONSIDERANDO** que os programas e serviços prestados por entidades governamentais e não governamentais devem estar em estrita consonância com o conjunto normativo federal e municipal de Içara (SC);

**CONSIDERANDO**, A Lei Municipal nº 4.542 de 04 de Dezembro de 2020 que cria o CMDPI e o “Decreto nº 57/2025” que regulamenta as regras para a efetivação do fundo;

**CONSIDERANDO** o crescimento da população idosa e, portanto, da necessidade de aumento no número de Instituições de Longa Permanência no Estado, torna-se fundamental estabelecer parâmetros para inscrição e fiscalização de todas as ILPIs;

**CONSIDERANDO**, por fim, as atribuições do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Içara (SC) em coordenar, avaliar e deliberar sobre as políticas públicas e ações de atendimento à pessoa idosa no âmbito do município;

O “**Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa**” – CMDPI de Içara (SC), no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

## **CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Art. 1º** Estabelecer critérios para a concessão, renovação e manutenção de registros das **Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs**, com ou sem fins lucrativos, no âmbito CMDPI de Içara (SC)

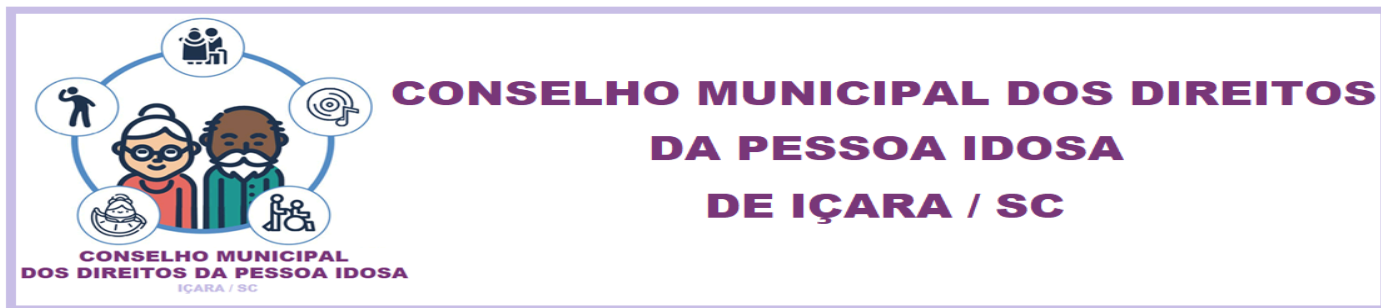
**Art. 2º** Definir procedimentos para inscrição, manutenção e fiscalização das ILPIs junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI de Içara (SC).

**Art. 3º** Para os efeitos desta Resolução, considera-se:

I- Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI): estabelecimento de caráter residencial, público ou privado, destinado à moradia coletiva de pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais;

II- As ILPIs devem assegurar condições de liberdade, dignidade, segurança, saúde e bem-estar dos residentes;

III- Devem oferecer infraestrutura adequada, alimentação, higiene, salubridade, segurança e atividades de lazer compatíveis com o grau de dependência;



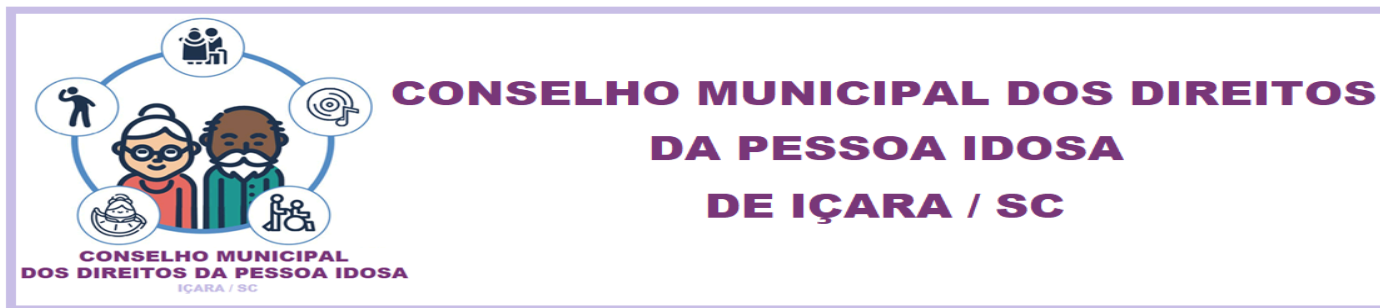
- IV- Estão sujeitas à fiscalização do CMDPI, Vigilância Sanitária e do Ministério Público;
- V- Contrato de Prestação de Serviços: instrumento obrigatório entre a ILPI e o residente ou seu representante legal;
- VI- Graus de Dependência: classificação do nível de autonomia do idoso, variando de independente a dependente total;
- VII- As ILPIs são pessoas jurídicas de direito público ou privado;
- VIII- A inscrição das ILPIs no CMDPI de Içara é obrigatória para funcionamento regular no município;
- IX- As ILPIs deverão inscrever programas, projetos e serviços junto ao CMDPI;
- X- As ILPIs, deverão apresentar ao referido conselho, relatórios periódicos;
- XI- O atendimento deverá observar o Estatuto da Pessoa Idosa.

## CAPÍTULO II

### Da documentação de ILPIs com fins lucrativos (Empresas Particulares)

**Art. 4º** Será necessária para a concessão ou renovação de registro das instituições com fins lucrativos a seguinte documentação:

- I- Requerimento em papel timbrado da instituição solicitando registro e ou renovação, declarando estar em consonância com a Lei Federal nº 10.741/2003 – Estatuto do Idoso (Título IV, Cap. I, II e III), contendo assinatura do representante legal e carimbo com CNPJ, modelo disponibilizado no **Anexo I**;
- II- Cópia do Estatuto Social da ILPI, devidamente registrado em cartório;
- III- Cópia do Contrato Social atualizado;
- IV- Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;
- V- Cópia da Escritura do imóvel onde funciona a ILPI;
- VI- Comprovante de inscrição e de situação Cadastral da Pessoa Jurídica da ILPI, obtido no site da Receita Federal;
- VII- Certidão negativa de débitos da ILPI nas esferas Municipal, Estadual e Federal;
- VIII- Cópia do RG e CPF do responsável legal pela ILPI, devidamente **autenticadas em cartório**;
- IX- Última prestação de contas assinada por profissional de contabilidade e pelo representante legal da ILPI;
- X- Relatório das atividades desenvolvidas pela ILPI no exercício do ano anterior, seguindo modelo disponibilizado no **Anexo II**;
- XI- Plano de trabalho que a ILPI pretende desenvolver no decorrer do ano vigente, modelo disponibilizado no **Anexo III**;
- XII- Comprovante de Endereço da ILPI;
- XIII- Cópia do Alvará da Vigilância Sanitária emitido em nome da ILPI;



XIV- Cópia do Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros;

XV-Relação das pessoas idosas atendidas, com data de nascimento, idade, sexo e grau de dependência, disponibilizado em **Anexo IV**;

XVI-Contrato de Prestação de serviços com a pessoa idosa e ou Representante legal;

XVII-Certidão Negativa Criminal, Civil e de Ações Trabalhistas de seus dirigentes;

XVIII- Relação atualizada de funcionários, com nome, função e cargas horárias, em conformidade com a RDC 502/2021 da ANVISA, quando se tratar de Instituições de Longa Permanência, **Anexo V**;

XIX- Declaração de idoneidade dos dirigentes da ILPI, conforme modelo, **Anexo VI**;

**Parágrafo Único:** Alterações cadastrais deverão ser comunicadas ao CMDPI.

### CAPÍTULO III

#### Da documentação de ILPIs sem fins lucrativos

**Art. 5º** Aplica-se às entidades sem fins lucrativos a **mesma documentação** prevista no **Capítulo II, artigo 4º**.

### CAPÍTULO IV

#### Do processo de registro

**Art. 6º** O processo seguirá as etapas:

**I - Protocolo:** A ILPI protocolará a documentação completa junto à Secretaria Executiva do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, CMDPI de Içara (SC), em envelope branco lacrado e devidamente nominado pela entidade em questão, que emitirá um protocolo de recibo **Anexo VII**;

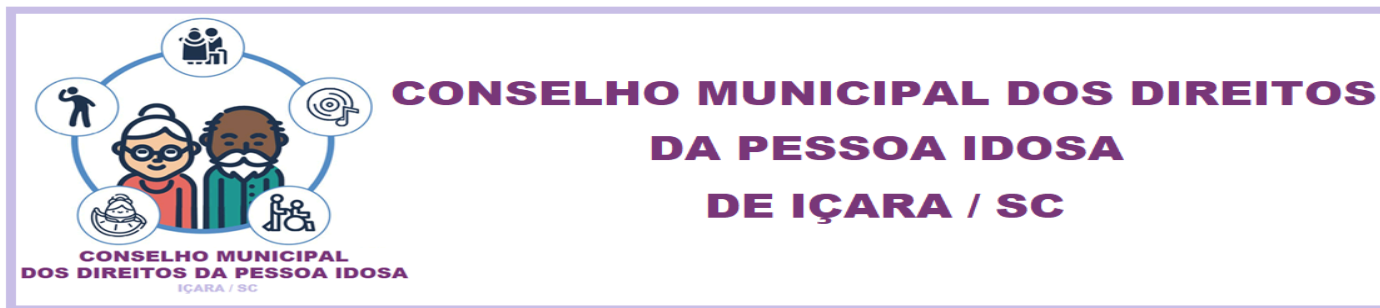
**II - Análise Preliminar:** A Secretaria Executiva encaminhará a documentação apresentada, para a comissão permanente responsável. Em caso de pendências, a entidade será notificada através do **E-mail** que consta na documentação apresentada, para regularização no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de arquivamento do pedido;

**III - Visita Técnica:** Após a análise da documentação a comissão fará uma visita técnica ao local de atendimento da instituição que está solicitando inscrição;

**IV - Parecer Técnico:** Após a análise da documentação, a comissão permanente responsável, que emitirá parecer técnico conclusivo sobre a solicitação de registro;

**V - Deliberação do Plenário:** O parecer técnico realizado pela comissão será submetido à apreciação e deliberação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, CMDPI de Içara, em reunião ordinária ou extraordinária, sendo emitido o parecer final no prazo de até 60 dias, **Anexo VIII**;

**VI - Publicação:** A decisão do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, CMDPI de Içara, será publicada no Diário Oficial do Município – DOM - e comunicada à entidade.



**VI- Certificação:** Após a conclusão do processo de inscrição o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, CMDPI de Içara (SC), emitirá um certificado de Registro de Entidade, **Anexo IX**;

§1º - Caberá recurso em caso de indeferimento.

## **CAPÍTULO V**

### **Da validade e renovação**

**Art. 7º** O registro de inscrição da ILPI terá validade de 02 (dois) anos, contados da data da publicação da Resolução de registro.

§ 1º - A renovação deverá ser solicitada com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do seu vencimento

§ 2º - O descumprimento implicará no cancelamento automático do registro.

## **CAPÍTULO VI**

### **Da prestação de Informações**

**Art. 8º** As ILPIs deverão apresentar ao CMDPI de Içara, anualmente:

I-Relatório de atividades do ano anterior **(Anexo II)**;

II-Plano de trabalho para o ano vigente **(Anexo III)**.

§ 1º - Os referidos documentos deverão ser encaminhados à Secretaria Executiva dos Conselhos até o dia **30 de abril**, sob pena de suspensão do registro

**Art. 9º** A Comissão Responsável pela avaliação dos Relatórios de Atividades e Planos de Trabalho deverão seguir o checklist disponibilizado:

§ 1º - Relatório de atividades das ILPIs: **Anexo X**;

§ 2º - Plano de Trabalho das ILPIs: **Anexo XI**;

## **CAPÍTULO VII**

### **Das obrigações**

**Art. 10** São obrigações das ILPIs registradas junto ao CMDPI:

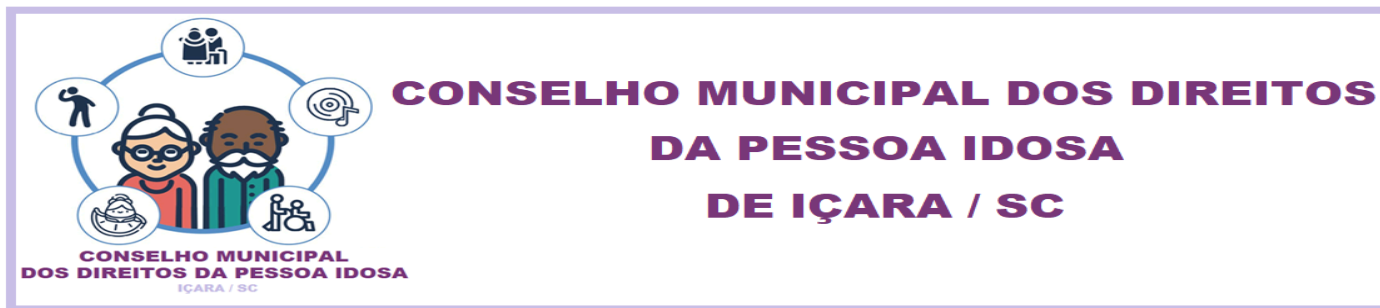
I - Manter atualizados seus dados cadastrais e documentação;

II - Apresentar relatórios de atividades e prestação de contas, quando solicitados;

III - Permitir e facilitar o acesso dos conselheiros do CMDPI de Içara ou de seus representantes para fins de fiscalização e monitoramento das ações;

IV - Comunicar ao CMDPI de Içara qualquer alteração relevante nas documentações apresentadas;

V - Cumprir rigorosamente a legislação vigente;



## **CAPÍTULO VIII**

### **Da fiscalização**

**Art. 11** O CMDPI de Içara, por meio de seus conselheiros ou de comissão designada, realizará fiscalização e monitoramento periódicos das ILPIs, visando verificar a regularidade e a qualidade das ações desenvolvidas, seguindo os seguintes protocolos:

§ 1º Protocolo de visita, **Anexo XII**;

§ 2º Protocolo de fiscalização, **Anexo XIII**;

§ 3º Protocolo por denúncia, **Anexo XIV**;

## **CAPÍTULO IX**

### **Das penalidades**

**Art. 12** O registro da ILPI poderá ser suspenso ou cancelado nos casos de:

I - Descumprimento das obrigações previstas nesta Resolução ou em outras normas pertinentes;

II - Irregularidades na aplicação de recursos públicos;

III - Alteração dos objetivos sociais da entidade que a descaracterize como promotora dos direitos da pessoa idosa;

IV - Na violação de direitos da pessoa idosa;

V - Não renovação do registro ou da inscrição nos prazos estabelecidos.

§ 1º - A suspensão impede acesso a recursos públicos;

§ 2º - O cancelamento do registro exclui a entidade do cadastro no CMDPI, impedindo o acesso a recursos públicos e ao reconhecimento junto ao CMDPI.

## **CAPÍTULO X**

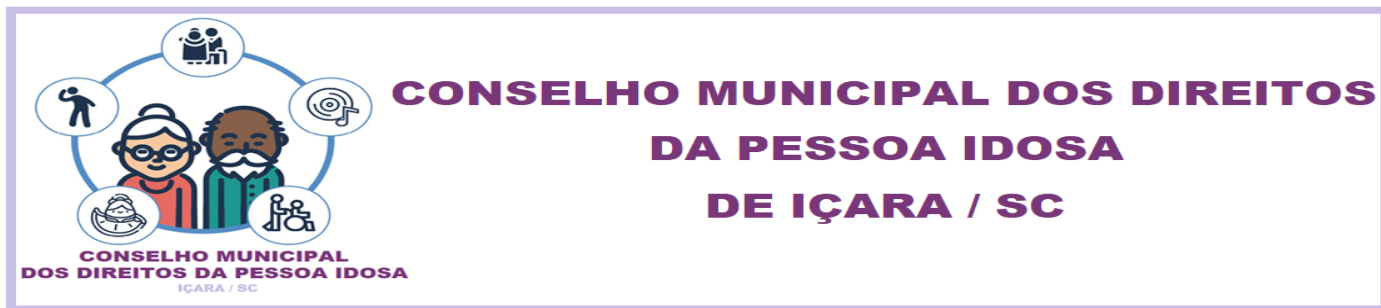
### **Do Financiamento**

**Art. 13** É vedado o repasse de recursos públicos do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (FMDPI/Içara) para entidades com fins lucrativos.

## **CAPÍTULO XI**

### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

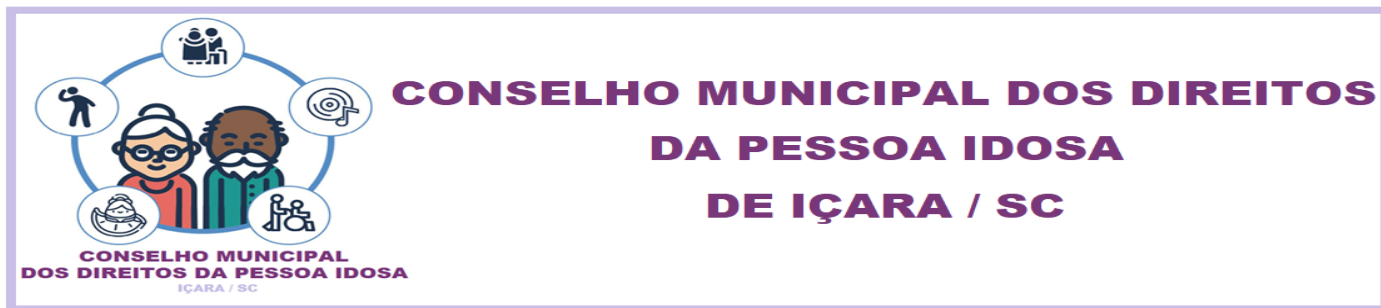
**Art. 14** Os casos omissos serão dirimidos pelo Plenário do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI de Içara (SC).



**Art. 15** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga a resolução nº 01 de 07 de Julho de 2016.

---

**CRISTIANE LEVATI DE SOUZA**  
**Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI**



## ANEXO I

(Anexar a declaração em papel timbrado da entidade)

### REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO / REGISTRO DE ILPI

Com fins lucrativos

À

Presidência do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI

Município de Içara – SC

A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) \_\_\_\_\_[NOME DA INSTITUIÇÃO]\_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito \_\_\_\_\_[público/privado]\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_[CNPJ]\_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_[ENDEREÇO COMPLETO]\_\_\_\_\_, neste ato representada por seu responsável legal \_\_\_\_\_[NOME COMPLETO]\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_[RG]\_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_[CPF]\_\_\_\_\_, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, com fundamento na legislação vigente e na Resolução do CMDPI de Içara (SC).

#### REQUERER:

A \_\_\_INSCRIÇÃO / REGISTRO\_\_\_ desta Instituição junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI de Içara (SC), para fins de funcionamento regular no município, bem como a inscrição de seus programas, projetos e serviços.

Declara, para os devidos fins, que:

- 1-A instituição encontra-se em pleno funcionamento, atendendo pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;
- 2-Cumprir integralmente o disposto na Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), bem como demais legislações pertinentes;
- 3-Atende às normas sanitárias, de segurança e de acessibilidade vigentes;
- 4-Possui equipe técnica compatível com o grau de dependência dos residentes;
- 5-Mantém contrato formal de prestação de serviços com os residentes ou seus responsáveis legais;
- 6-Compromete-se a apresentar relatórios e documentos sempre que solicitado pelo CMDPI;
- 7-Compromete-se a comunicar qualquer alteração cadastral ou estrutural da instituição.

Declara, ainda, que toda a documentação exigida pela Resolução do CMDPI encontra-se anexa ao presente requerimento.

Nestes termos, pede deferimento.

Içara (SC), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

**Nome Completo do Representante Legal**  
**Cargo na Entidade**



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

### ANEXO I

(Anexar a declaração em papel timbrado da entidade)

### REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO / REGISTRO DE ILPI (ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS)

À

Presidência do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI  
Município de Içara – SC

A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) \_\_\_\_\_ [NOME DA INSTITUIÇÃO] \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, **sem fins lucrativos**, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ [CNPJ] \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_ [ENDEREÇO COMPLETO] \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu responsável legal \_\_\_\_\_ [NOME COMPLETO] \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ [RG] \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_ [CPF] \_\_\_\_\_, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, com fundamento na legislação vigente e na Resolução do CMDPI de Içara (SC),

#### REQUERER:

A **INSCRIÇÃO / REGISTRO** desta entidade junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI de Içara (SC), bem como a inscrição de seus programas, projetos e serviços, para fins de funcionamento regular no município.

Declara, para os devidos fins, que:

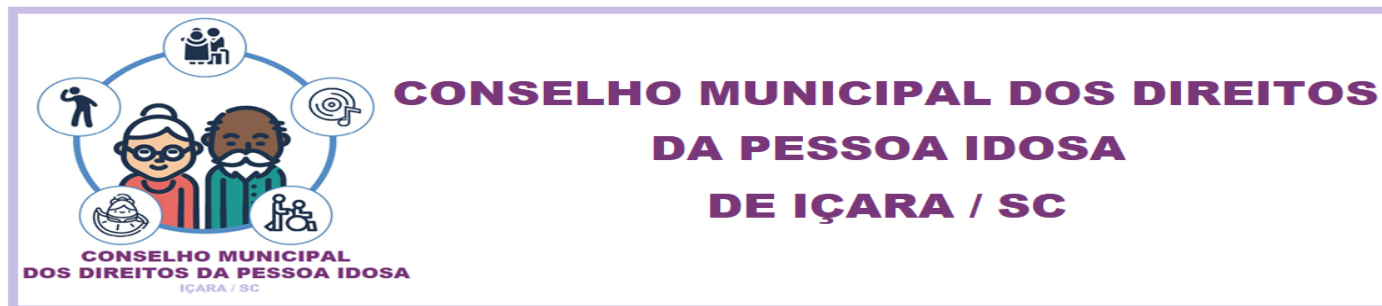
- 1-A entidade é **sem fins lucrativos**, não distribui resultados, dividendos, bonificações ou parcelas de seu patrimônio a dirigentes, mantenedores ou associados;
- 2-Aplica integralmente seus recursos na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais;
- 3-Atua na promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa, em conformidade com seu Estatuto Social;
- 4-Encontra-se em pleno funcionamento, atendendo pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;
- 5-Cumpre integralmente o disposto na Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa) e demais legislações aplicáveis;
- 6-Atende às normas sanitárias, de segurança, acessibilidade e demais exigências legais vigentes;
- 7-Possui equipe técnica compatível com o grau de dependência dos residentes;
- 8-Mantém contrato formal de prestação de serviços com os residentes ou seus responsáveis legais;
- 9-Compromete-se a apresentar relatórios, planos de trabalho e demais documentos exigidos pelo CMDPI;
- 10-Compromete-se a comunicar ao CMDPI qualquer alteração estatutária, cadastral ou estrutural.

Declara, ainda, que toda a documentação exigida pela Resolução do CMDPI encontra-se anexa ao presente requerimento.

Nestes termos, pede deferimento.

Içara (SC), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome Completo do Representante Legal  
Cargo na ILPI



**ANEXO II**  
(Anexar a declaração em papel timbrado da entidade)  
**RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES – ILPI**

**1-ENTIDADE/ILPI**

<b>1.1 - DADOS DA ILPI</b>	
NOME DA ILPI:	
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	TELEFONE:
CNPJ:	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:
E-MAIL:	
REDE SOCIAL:	
DATA DA FUNDAÇÃO:	Nº DE INSCRIÇÃO NO CMDPI:
DADOS DA SEDE: ( ) PRÓPRIA. ( ) CEDIDA. ( ) ALUGADA. ( ) OUTRA OPÇÃO:	
PERÍODO DO RELATÓRIO:	

<b>1.2 - REPRESENTANTE</b>
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:
TELEFONE:
E-MAIL:
NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:
TELEFONE:
E-MAIL:

<b>1.3 – RECURSOS HUMANOS DA ILPI</b>			
COLABORADOR/NOME	VÍNCULO	FORMAÇÃO	CARGA HORÁRIA

<b>1.4- CARACTERIZAÇÃO DA ILPI</b>	
( ) Pública ( ) Privada com fins lucrativo ( ) Privada sem fins lucrativos	Capacidade total de atendimento: _____ idosos  Número atual de residentes: _____ idosos

<b>2- PERFIL DOS RESIDENTES</b>		
FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE MASCULINO	QUANTIDADE FEMININO
60 à 69 anos		
70 à 79 anos		
80 anos ou +		

<b>2.1- Grau de Dependência</b>		
Classificação	QUANTIDADE MASCULINO	QUANTIDADE FEMININO
Independentes		
Dependência leve		



Dependência moderada		
Dependência total		

### 3- AÇÕES E RESULTADOS

#### ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- (3.1) Descrever as principais atividades desenvolvidas no período:
- (3.2) Listar atividades de cuidado diário;
- (3.3) Atividades de saúde (atendimentos, acompanhamentos);
- (3.4) Atividades recreativas e culturais;
- (3.5) Atividades de convivência/socialização entre internos;
- (3.6) Listar outras atividades desenvolvidas que sejam relevantes;

#### 4- RESULTADOS ALCANÇADOS

Descrever os principais resultados obtidos:

#### 5- PARCERIAS E ARTICULAÇÕES

Descrever as parcerias que a ILPI realizou com poder público, conselho municipal e ou empresas.

#### 6- RECURSOS FINANCEIROS

Descrever quais são as principais fontes de recursos da ILPI  
(Recursos próprios, contribuição dos residentes, doações, convênios/parcerias públicas,...)

#### 7- DIFICULDADES ENFRENTADAS

Descrever quais são as dificuldades enfrentadas pela ILPI e como planejam amenizar os impactos da mesma

#### 8- MEDIDAS ADOTADAS/MELHORIAS IMPLEMENTADAS

- (8.1) Descrever quais as medidas adotadas pela ILPI, para garantir os direitos dos internos;
- (8.2) Descrever as melhorias realizadas na sede da ILPI, garantindo qualidade de vida aos internos;

#### 9- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pontuar os principais avanços na ILPI ocorridos durante o ano anterior, assim como tais ações impactaram na vida dos idosos acolhidos/atendidos pela mesma;

Acrescentar fotos

Declaro que as informações prestadas neste relatório são verdadeiras e refletem as atividades desenvolvidas pela ILPI no período informado.

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do Representante Legal  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Nome do Técnico responsável  
(Função que exerce dentro da ILPI)



# CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

## ANEXO III

(Anexar a declaração em papel timbrado da entidade)

### PLANO DE TRABALHO PARA O ANO 20\_\_ - ILPIs

#### 1- ENTIDADE

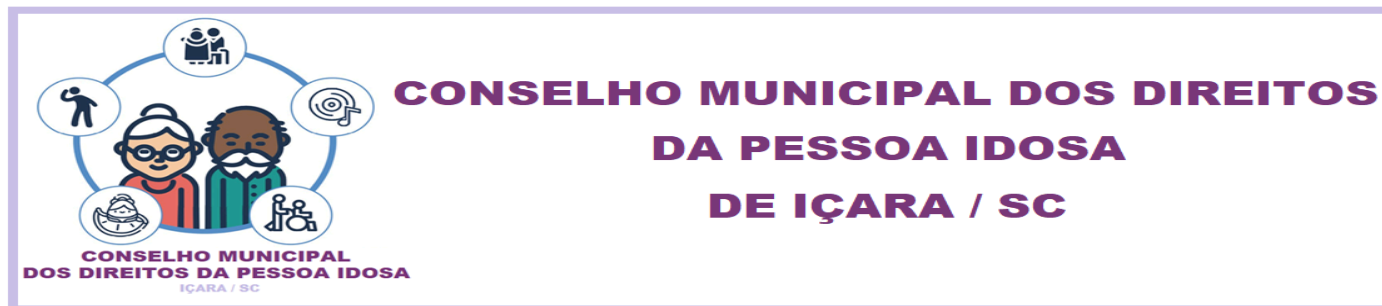
<b>1.1 - DADOS DA ILPI</b>	
NOME DA ILPI:	
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	TELEFONE:
CNPJ:	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:
E-MAIL:	
REDE SOCIAL:	
DADOS DA SEDE: ( ) PRÓPRIA. ( ) CEDIDA. ( ) ALUGADA. ( ) OUTRA OPÇÃO:	

<b>1.2 - REPRESENTANTE</b>
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:
TELEFONE:
E-MAIL:
NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:
TELEFONE:
E-MAIL:

<b>1.3 – HISTÓRICO DA ENTIDADE</b>
<p>(1.3.1) Descrever de forma breve a história da fundação da ILPIs;</p> <p>(1.3.2) Descrever a missão da ILPIs;</p> <p>(1.3.3) Descrever sua finalidade;</p> <p>(1.3.4) Apresentar de forma quantitativa o público alvo atendido pela entidade, devidamente de acordo com a faixa etária, assim como os serviços prestados ao público alvo;</p>

#### 2-PROJETO

<b>DADOS DO PROJETO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• (2.1) Justificar de forma clara a necessidade do projeto ser desenvolvido com o público alvo; No decorrer do texto responder os seguintes questionamentos: O porquê? (o projeto necessita ser desenvolvido); O para quê? (quais as perspectivas positivas do projeto); O para quem? (quem serão os beneficiados pelo projeto); O como? (o que é seu diferencial na vida do público alvo);</li> <li>• (2.2) Objetivo Geral: Descrever de forma sucinta o que define a meta principal e o resultado final esperado através do desenvolvimento do projeto);</li> <li>• (2.3) Utilizando verbos detalhar as etapas operacionais, concretas e sequenciais necessárias para atingir o objetivo geral);</li> </ul>



- Tanto o objetivo geral quanto os específicos devem ser claros, mensuráveis e atingíveis.

- (2.4) Metodologia: (Descrever detalhadamente, passo a passo, a metodologia que será utilizada para realização das ações planejadas);
- Quantificar o número de pessoas idosas que serão atendidas
- Público alvo / quantos são atendidos / há lista de espera?
- Critérios usados para ingresso na ILPI.
- Fundamentação Teórica da Proposta Pedagógica Apresentada (Estatuto da Pessoa Idosa)
- Atividades desenvolvidas pela ILPI que demonstram o protagonismo da pessoa idosa.

### 3- ATIVIDADES PREVISTAS

#### DADOS ESPECÍFICOS DOS SERVIÇOS OFERECIDOS

- (3.1) Listar atividades que a ILPI desenvolverá no decorrer do ano, estabelecendo atividades e metas em ordem cronológicas;
- (3.2) Descrever quais recursos, estruturas e materiais serão utilizados para atingir os objetivos;
- (3.3) Listar origem de recursos que serão utilizados: recursos próprios, contribuição dos residentes, doações, convênios públicos;
- (3.4) Descrever quais serão os resultados esperados
- (3.5) Indicar quais serão as metas utilizadas para mensurar os resultados;
- (3.6) Descrever como se dará a avaliação das atividades desenvolvidas no decorrer do processo;

#### 4-CONSIDERAÇÕES FINAIS

- (4.1) Relatar os impactos positivos no desenvolvimento das atividades
- (4.2) Listar os responsáveis e envolvidos no desenvolvimento do plano com as seguintes informações: **nome, formação, função, carga horária e vínculo empregatício.**

Declaro que este Plano de Trabalho reflete as ações a serem desenvolvidas pela instituição no período indicado, estando em conformidade com a legislação vigente.

Içara, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do Representante Legal  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Nome do Técnico responsável  
(Função que exerce dentro da ILPI)



## ANEXO IV

(Anexar a declaração em papel timbrado da entidade)

### RELAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS NA ILPIs

#### 1. DADOS DA ILPI

NOME DA ILPI:

CNPJ:

PERÍODO DE REFERÊNCIA:

#### 2 – RELAÇÃO DOS RESIDENTES

Nº	NOME COMPLETO	DATA DE NASCIMENTO	IDADE	SEXO	GRAU DE DEPENDÊNCIA	DATA DE INGRESSO	RESPONSÁVEL LEGAL

#### 3. CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE DEPENDÊNCIA

1-INDEPENDENTE – realiza atividades da vida diária sem auxílio;

2-DEPENDÊNCIA LEVE – necessita de auxílio parcial

3-DEPENDÊNCIA MODERADA – necessita de auxílio frequente

4- DEPENDÊNCIA TOTAL – dependente para todas as atividades

#### 4-RESUMO GERAL

Total de residentes: \_\_\_\_\_

GRAU DE DEPENDÊNCIA	QUANTIDADE
INDEPENDENTE	
DEPENDÊNCIA LEVE	
DEPENDÊNCIA MODERADA	
DEPENDÊNCIA TOTAL	

Declaro que as informações acima são verdadeiras e correspondem à realidade da instituição, estando atualizada na data de envio ao CMDPI.

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Nome do Técnico responsável



Presidente

(Função que exerce dentro da ILPI)

## ANEXO V

(Anexar a declaração em papel timbrado da entidade)

### RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS – ILPI

#### 1. DADOS DA ILPI

NOME DA ILPI:

CNPJ:

PERÍODO DE REFERÊNCIA:

#### 2- QUADRO DE RECURSOS HUMANOS

Nº	NOME DO PROFISSIONAL	FUNÇÃO / CARGO	FORMAÇÃO / REGISTRO PROFISSIONAL	VÍNCULO (CLT/CONTRATO/VOLUNTÁRIO)	CARGA HORÁRIA	TURNO	DATA DA ADMISSÃO

#### 3-CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO

Informar neste campo quais as formações que a ILPI realiza com a equipe de trabalho.

Declaro que o quadro de funcionários apresentado atende às exigências da RDC nº 502/2021 da ANVISA, sendo compatível com o número de residentes e seus respectivos graus de dependência.

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do Representante Legal  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Nome do Técnico responsável  
(Função que exerce dentro da ILPI)



**ANEXO VI**  
**(Anexar a declaração em papel timbrado da entidade)**  
**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE DOS DIRIGENTES**  
**INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI**

A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) \_\_\_\_\_ [NOME DA INSTITUIÇÃO] \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ [CNPJ] \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_ [ENDEREÇO COMPLETO] \_\_\_\_\_, por meio de seus representantes legais abaixo assinado(s), para fins de inscrição/registro junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI de Içara (SC),

**DECLARA:**

Que seus dirigentes, membros da diretoria e responsáveis legais:

1. São pessoas de **idoneidade moral e reputação ilibada**, não possuindo antecedentes que desabonem sua conduta;
2. Não foram condenados, por decisão transitada em julgado, por crimes contra a pessoa, contra a administração pública, contra o patrimônio ou por violação de direitos da pessoa idosa;
3. Não exercem atividades incompatíveis com a função de gestão de instituição voltada ao atendimento de pessoas idosas;
4. Comprometem-se a atuar em conformidade com os princípios da legalidade, moralidade, ética, transparência e respeito aos direitos da pessoa idosa;
5. Estão cientes das responsabilidades legais inerentes à gestão de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Declara, ainda, que as informações prestadas são verdadeiras, estando ciente de que a omissão ou prestação de informações falsas poderá implicar nas sanções legais cabíveis.

**DIRIGENTES:**

**Nome:** \_\_\_\_\_  
**Cargo:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_  
**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_  
**Cargo:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_  
**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_  
**Cargo:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_  
**Assinatura:** \_\_\_\_\_



**CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA**  
IÇARA / SC

## **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nome do Representante Legal  
Presidente**

\_\_\_\_\_  
**Nome do Técnico responsável  
(Função que exerce dentro da ILPI)**



## ANEXO VII

### PROTOCOLO DE RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Eu, \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_ representante da ILPI \_\_\_\_\_, CNPJ Nº \_\_\_\_\_, declaro ter entregue nesta data, em envelope fechado e lacrado, os documentos solicitados nesta resolução referente a:

- ( ) Inscrição de ILPI no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI/Içara
- ( ) Renovação de Inscrição com entrega do Relatório de Atividades e Planos de Trabalho (Documentos referentes à manutenção da Inscrição da ILPI neste Conselho.

Declaro ainda, que “o conteúdo” é de única e inteira responsabilidade da ILPI que represento.

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_

Nome do Representante Legal

-----

### PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

Eu, \_\_\_\_\_ Secretaria Executiva dos Conselhos, Matrícula nº \_\_\_\_\_, declaro que recebi o envelope fechado e lacrado da Entidade \_\_\_\_\_ acima nominada e que encaminharei o mesmo para a comissão responsável por sua análise e parecer técnico.

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_

Secretaria Executiva dos conselhos



## ANEXO VIII

(Anexar em papel timbrado do CMDPI)

### DELIBERAÇÃO DO CMDPI

Em plenária do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI, no dia \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_, de acordo com a ordem do dia, as comissões de avaliação apresentaram sua avaliação referente a \_\_\_\_\_ (inscrição ou renovação de inscrição de ILPI) \_\_\_\_ deliberando da seguinte forma:

ENTIDADE	PARECER DA COMISSÃO	SITUAÇÃO FINAL

PARECER DO CONSELHO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

As inscrições listadas e habilitadas pelo conselho seguiram a tramitação normalmente.

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome completo

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI



CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

### ANEXO IX

(Certificado que será disponibilizado)

  
**C M D P I**

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS  
DA PESSOA IDOSA - IÇARA / SC

**O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI de Içara/SC**

Declara que a \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ - está devidamente inscrita no referido

**Conselho de Garantia de Direitos, sob o número de inscrição \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_/\_\_\_\_,**

**com validade de 2 (dois) anos, a contar da data de sua emissão.**

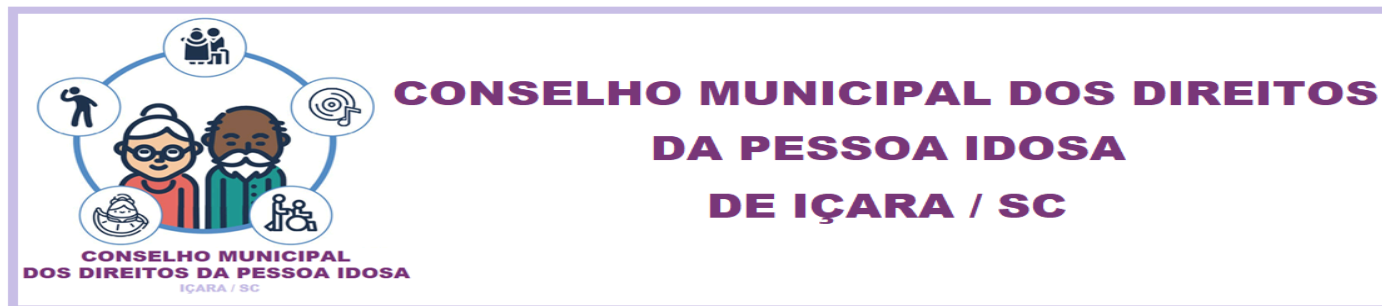
\_\_\_\_\_

**Presidente do CMDPI - Içara/SC**

**Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_**

  
Governo de  
**IÇARA**

### ANEXO X



(Anexar em papel timbrado do CMDPI)

CHECKLISTS PARA COMISSÃO AVALIATIVA DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES DAS ILPIs

DESCRIÇÃO DO OBJETO DE AVALIAÇÃO	ATENDE INTEGRALMENTE	ATENDE PARCIALMENTE	NÃO ATENDE OS CRITÉRIOS DA RESOLUÇÃO
<b>1-DADOS DA ILPI</b>			
<p>(1.1) Citou o nome da ILPI, o endereço, o número de telefone, e-mail, redes sociais, CNPJ da instituição, data da fundação e número de inscrição no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI; citou dados da sede e horário de funcionamento;</p> <p>(1.2) Citou o nome do Representante legal da ILPI, e-mail e número de telefone; Nome do Representante Técnico da ILPI, e-mail e número de telefone;</p> <p>(1.3) Preencheu corretamente a tabela com os seguintes dados: nome dos colaboradores, vínculo, formação e carga horária;</p> <p>(1.4) Caracterizou a ILPI como pública ou privada (com ou sem fins lucrativos), capacidade de atendimento e número de residentes;</p>			
<b>2- PERFIL DOS RESIDENTES</b>			
<p>(2) A ILPI quantificou os residentes por faixa etária e sexo;</p> <p>(2.1) Quantificou os residentes da ILPI de acordo com seu grau de dependência e sexo;</p>			
<b>3- AÇÕES E RESULTADOS</b>			
<p>(3.1) Descreveu as principais atividades desenvolvidas no decorrer do ano pela ILPI;</p> <p>(3.2) Listou as atividades de cuidados diários com os residentes da ILPI;</p> <p>(3.3) Citou as atividades de saúde realizadas (atendimentos, acompanhamentos);</p> <p>(3.4) Descreveu as atividades recreativas e culturais desenvolvidas com os internos;</p> <p>(3.5) A ILPI relatou momentos de vivência em família e comunidade que proporcionou aos internos e suas respectivas famílias;</p> <p>(3.6) Descreveu outras atividades relevantes desenvolvidas pela ILPI;</p>			
<b>4- RESULTADOS ALCANÇADOS</b>			
Descreveu os principais resultados obtidos no decorrer do ano com os internos;			
<b>5- PARCERIAS E ARTICULAÇÕES</b>			
Citou as parcerias que a ILPI estabeleceu com empresas, poder público e conselho municipal;			
<b>6-RECURSOS FINANCEIROS</b>			
Apresentou de forma clara as principais fontes de recursos da ILPI;			



CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

<b>7- DIFICULDADES ENFRENTADAS</b>			
Descreveu as dificuldades enfrentadas pela ILPI e apresentam planos de como amenizar os impactos;			
<b>8- MEDIDAS ADOTADAS/ MELHORIAS IMPLEMENTADAS</b>			
(8.1) Descreveu as medidas adotadas pela ILPI para garantir os direitos dos internos; (8.2) Descreveu as melhorias realizadas na instituição – ILPI			
<b>9- CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>			
Pontuou os principais avanços e melhoria na qualidade de vida dos internos			

CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO DE ANÁLISE:

---

---

---

---

---

---

---

---

ASSINATURA DOS REPRESENTANTES DA COMISSÃO, RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE

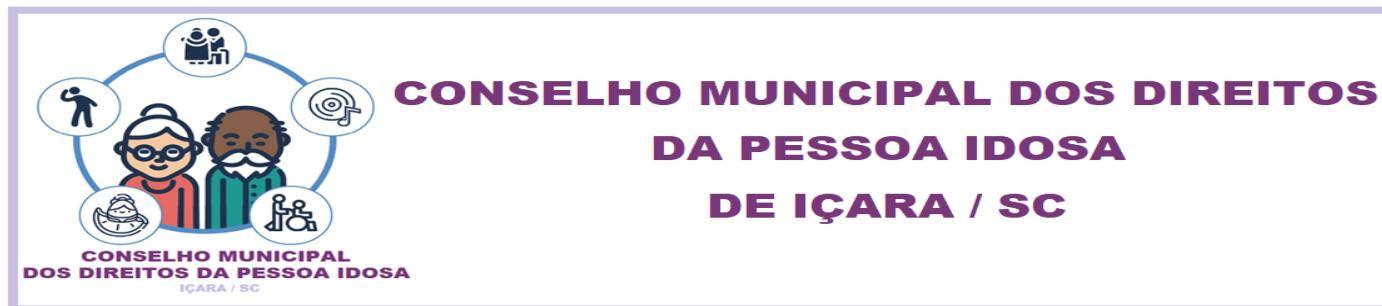
\_\_\_\_\_  
**NOME DO CONSELHEIRO**

\_\_\_\_\_  
**NOME DO CONSELHEIRO**

\_\_\_\_\_  
**NOME DO CONSELHEIRO**

\_\_\_\_\_  
**NOME DO CONSELHEIRO**

IÇARA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

### ANEXO XI

(Anexar em papel timbrado da Entidade)

CHECKLISTS PARA COMISSÃO AVALIATIVA DO PLANO DE TRABALHO DA ILPI

DESCRIÇÃO DO OBJETO DE AVALIAÇÃO	ATENDE INTEGRALMENTE	ATENDE PARCIALMENTE	NÃO ATENDE OS CRITÉRIOS DA RESOLUÇÃO
<b>1-DADOS DA ILPI</b>			
<p>(1.1) Citou o nome da ILPI, o endereço, o número de telefone, e-mail, redes sociais, CNPJ da entidade, dados da sede e horário de funcionamento;</p> <p>(1.2) Citou os dados do representante legal e do responsável técnico pela ILPI (Nome, telefone, e-mail);</p> <p>(1.3.1) Descreveu de forma breve a história da fundação da ILPI;</p> <p>(1.3.2) Descreveu de forma sucinta sua missão;</p> <p>(1.3.3) Descreveu sua finalidade;</p> <p>(1.3.4) Apresentou de forma quantitativa o público alvo atendido pela ILPI, devidamente de acordo com faixa etária e serviços prestados ao público alvo;</p>			
<b>2-DADOS DO PROJETO</b>			
<p>(2.1) Justificou de forma clara a necessidade do projeto ser desenvolvido com o público alvo; No decorrer do texto respondeu aos seguintes questionamentos:  O porquê? (o projeto necessita ser desenvolvido);  O para quê? (quais as perspectivas positivas do projeto);  O para quem? (quem serão os beneficiados pelo projeto);  O como? (o que é seu diferencial na vida do público alvo);</p> <p>(2.2) Objetivo Geral: Descreveu de forma sucinta o que define a meta principal e o resultado final esperado através do desenvolvimento do projeto);</p> <p>(2.3) Utilizou verbos para detalhar as etapas operacionais, concretas e sequenciais necessárias para atingir o objetivo geral);  <u>Tanto o objetivo geral quanto os específicos devem ser claros, mensuráveis e atingíveis.</u></p> <p>(2.4) Metodologia: (Descreveu detalhadamente, passo a passo, a metodologia que será utilizada para realização das ações planejadas);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantificou o número de pessoas idosas que serão atendidas</li> <li>• Público alvo / quantos são atendidos / há lista de espera?</li> <li>• Descreveu os Critérios utilizados para ingresso na ILPI.</li> <li>• Fundamentou sua Proposta Pedagógica Apresentada (Estatuto da Pessoa Idosa)</li> </ul> <p>(2.5) Descreveu as atividades desenvolvidas pela ILPI demonstrando o protagonismo da pessoa idosa.</p>			
<b>3-DADOS ESPECÍFICOS DOS SERVIÇOS, PROJETOS OU PROGRAMAS DESENVOLVIDOS</b>			



CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

(3.1) Preencheu a tabela com os dados solicitados;			
(3.2) Descreveu os recursos, estruturas e materiais que serão utilizados para atingir os objetivos;			
(3.3) Listou os recursos e suas respectivas origens;			
(3.4) Descreveu os resultados esperados;			
(3.5) Apresentou as metas de forma clara e objetiva visando o resultado a ser obtido;			
(3.6) Descreveu como a avaliação se dará no decorrer do processo;			
<b>4- CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>			
(4.1) Relatou os impactos positivos no desenvolvimento das atividades;			
(4.2) Listou os funcionários da ILPI, assim como: função, carga horária e vínculo empregatício;			

CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO DE ANÁLISE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ASSINATURA DOS REPRESENTANTES DA COMISSÃO, RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE

\_\_\_\_\_  
**NOME DO CONSELHEIRO**

\_\_\_\_\_  
**NOME DO CONSELHEIRO**

\_\_\_\_\_  
**NOME DO CONSELHEIRO**

\_\_\_\_\_  
**NOME DO CONSELHEIRO**

IÇARA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

### ANEXO XI

(Anexar em papel timbrado do CMDPI)

CHECKLISTS PARA VISITA A ILPI

#### 1. DADOS DA ILPI

NOME DA ILPI:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO:

CNPJ:

DATA DA VISITA: / /

RESPONSÁVEL DA ILPI POR CONDUZIR A VISITA:

CONSELHEIROS AVALIADORES:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 2- GRAU DE DEPENDÊNCIA DOS RESIDENTES DA ILPIs

Total de residentes: \_\_\_\_\_

GRAU DE DEPENDÊNCIA	QUANTIDADE
INDEPENDENTE	
DEPENDÊNCIA LEVE	
DEPENDÊNCIA MODERADA	
DEPENDÊNCIA TOTAL	

#### 3-DOCUMENTAÇÃO

DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO			
LICENÇA SANITÁRIA			
REGIMENTO INTERNO			
PRONTUÁRIOS ATUALIZADOS			
CONTRATOS DOS RESIDENTES			

#### 4- ESTRUTURA FÍSICA

DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
QUARTOS (LOTAÇÃO E VENTILAÇÃO)			
BANHEIROS ADAPTADOS			
ÁREAS DE CONVIVÊNCIA			
COZINHA			
ALIMENTAÇÃO			
LAVANDERIA			



**CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA**  
IÇARA / SC

## **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC**

<b>5- RECURSOS HUMANOS</b>			
DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
RESPONSÁVEL TÉCNICO			
NÚMERO DE CUIDADORES SUFICIENTE			
EQUIPE DE ENFERMAGEM			
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL			

<b>6- ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>			
DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
CONTROLE DE MEDICAMENTOS			
PRESCRIÇÃO ATUALIZADA			
REGISTROS DE ENFERMAGEM			
PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS			

<b>7- ALIMENTAÇÃO</b>			
DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
CARDÁPIO SUPERVISIONADO			
DIETAS ESPECÍFICAS			
HIGIENE ALIMENTAR			

<b>8- QUALIDADE DE VIDA</b>			
DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
ATIVIDADES RECREATIVAS			
ESTÍMULO COGNITIVO			
ATIVIDADE FÍSICA			
INTEGRAÇÃO SOCIAL			

<b>9- ROTINA DE CUIDADOS</b>			
DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
HIGIENE PESSOAL			
BANHO ASSISTIDO			
TROCA DE ROUPAS			
CUIDADOS COM ACAMADOS			

<b>10- SEGURANÇA</b>			
DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
PREVENÇÃO DE QUEDAS			
CORRIMÃOS			
SINALIZAÇÃO			



CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

SAÍDAS DE EMERGÊNCIA			
<b>11- DIREITOS DOS IDOSOS</b>			
DOCUMENTO	ADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	INADEQUADO
RESPEITO À DIGNIDADE			
PRIVACIDADE			
CONSENTIMENTO			
AUSÊNCIA DE MAUS TRATOS			

### 12 – PARECER FINAL

12.1- PONTOS POSITIVOS DA ILPI: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

12.2- PONTOS NEGATIVOS: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

12.3- PONTOS A MELHORAR: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

12.4- IMPRESSÕES GERAIS DA VISITA: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



12.5- CONSIDERAÇÕES FINAIS DA COMISSÃO RESPONSÁVEL PELA VISITA:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Assinatura dos Conselheiros do CMDPI que realizaram a visita:

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

Assinatura do(a) Responsável pela Instituição: \_\_\_\_\_

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_



CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

### ANEXO XI

(Anexar em papel timbrado do CMDPI)  
CHECKLISTS PARA FISCALIZAÇÃO A ILPI

1. DADOS DA ILPI	
NOME DA ILPI:	
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CNPJ:	DATA DA VISITA: / /
RESPONSÁVEL LEGAL:	
RESPONSÁVEL DA ILPI POR CONDUZIR A VISITA:	
CONSELHEIROS AVALIADORES:	
_____	
_____	
_____	

2-SITUAÇÃO REGULATÓRIA			
ITEM	SIM	NÃO	OBSERVAÇÃO
ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO			
POSSUI LICENÇA SANITÁRIA VÁLIDA			
POSSUI CADASTROS NOS ÓRGÃOS COMPETENTES			
TEM PROJETO APROVADO PELA VIGILÂNCIA			

3-DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA			
ITEM	SIM	NÃO	OBSERVAÇÃO
PRONTUÁRIO INDIVIDUAL COMPLETO			
PRESCRIÇÃO MÉDICA ATUALIZADA			
REGIMENTO INTERNO			
CONTRATO COM RESIDENTES			
CONTROLE DE MEDICAMENTOS			

4-ESTRUTURA FÍSICA				
ITEM	ADEQUADO	INADEQUADO	RISCO	OBSERVAÇÃO
QUARTOS (LOTAÇÃO $\leq 4$ )				
VENTILAÇÃO / ILUMINAÇÃO				
BANHEIROS ADAPTADOS				
ACESSIBILIDADE GERAL				
COZINHA HIGIENIZADA				
LAVANDERIA SEPARADA				

5-RECURSOS HUMANOS				
ITEM	ADEQUADO	INADEQUADO	RISCO	OBSERVAÇÃO
RESPONSÁVEL TÉCNICO ATIVO				
Nº DE CUIDADORES SUFICIENTES				



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

COBERTURA 24 HORAS				
EQUIPE DE ENFERMAGEM				

6-ASSISTÊNCIA À SAÚDE				
ITEM	ADEQUADO	INADEQUADO	RISCO	OBSERVAÇÃO
MEDICAMENTOS IDENTIFICADOS				
ARMAZENAMENTO CORRETO				
ADMINISTRAÇÃO SEGURA				
PROTOCOLOS IMPLANTADOS				

7- PROTOCOLOS OBRIGATÓRIOS		
QUEDAS	LESÃO POR PRESSÃO	EMERGÊNCIA

8- CUIDADOS DIRETOS				
ITEM	ADEQUADO	INADEQUADO	RISCO	OBSERVAÇÃO
HIGIENE DOS IDOSOS				
BANHO ASSISTIDO				
TROCA DE ROUPAS				
PREVENÇÃO DE LESÕES				

9- SEGURANÇA				
ITEM	SIM	NÃO	RISCO	OBSERVAÇÃO
PREVENÇÃO DE QUEDAS				
CORRIMÃOS INSTALADOS				
SAÍDAS DE EMERGÊNCIA				
PLANO DE EVACUAÇÃO				

10- DIREITOS DOS IDOSOS				
ITEM	SIM	NÃO	RISCO	OBSERVAÇÃO
RESPEITO À DIGNIDADE				
PRIVACIDADE GARANTIDA				
CONSENTIMENTO RESPEITADO				
INDÍCIOS DE MAUS-TRATOS				

11- CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		
SITUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO
BAIXO RISCO	FUNCIONAMENTO ADEQUADO	
MÉDIO RISCO	EXIGE ADEQUAÇÕES	
ALTO RISCO	RISCO À SAÚDE	
CRÍTICO	INTERDIÇÃO RECOMENDADA	





CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

14.2- PONTOS NEGATIVOS: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

14.3- PONTOS A MELHORAR: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

14.4- IMPRESSÕES GERAIS DA VISITA: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

Assinatura dos Conselheiros do CMDPI que realizaram a visita:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Assinatura do(a) Responsável pela Instituição: \_\_\_\_\_

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_



CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

### ANEXO XII

(Anexar em papel timbrado do CMDPI)

#### CHECKLISTS PARA FISCALIZAÇÃO POR DENÚNCIA A ILPI

#### 1. DADOS DA ILPI

NOME DA ILPI:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO:

CNPJ:

DATA DA VISITA: / /

RESPONSÁVEL DA ILPI POR CONDUZIR A VISITA:

CONSELHEIROS AVALIADORES:

_____	_____
_____	_____

#### 2. DADOS DA DENÚNCIA

Nº DA DENÚNCIA: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ORIGEM

( ) ANÔNIMA ( ) FAMILIAR ( ) PROFISSIONAL ( ) MINISTÉRIO PÚBLICO

TIPO DE DENÚNCIA

( ) MAUS TRATOS ( ) NEGLIGÊNCIA ( ) FALTA DE ASSISTÊNCIA ( ) ESTRUTURA INADEQUADA

( ) USO IRREGULAR DE MEDICAMENTOS ( ) OUTROS: \_\_\_\_\_

RESUMO DA DENÚNCIA: \_\_\_\_\_

_____
_____
_____

#### 3- AVALIAÇÃO IMEDIATA

SITUAÇÃO	SIM	NÃO	AÇÃO IMEDIATA	OBSERVAÇÃO
IDOSO EM RISCO IMINENTE				
FALTA DE ALIMENTAÇÃO				
DESIDRATAÇÃO				
LESÕES GRAVES / ABANDONO				
AMBIENTE INSALUBRE				



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

### 4- ACIONAR A REDE DE PROTEÇÃO

- ( ) SAMU / REDE DE SAÚDE                      ( ) ASSISTÊNCIA SOCIAL                      ( ) VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
( ) MINISTÉRIO PÚBLICO                      ( ) OUTROS: \_\_\_\_\_

### 5- CONDIÇÕES DOS IDOSOS

ITEM	ADEQUADO	INADEQUADO	GRAVE	OBSERVAÇÃO
HIGIENE PESSOAL				
ESTADO NUTRICIONAL				
PRESENÇA DE LESÕES				
USO DE MEDICAMENTOS				
ESTADO EMOCIONAL				
IDOSOS APRESENTAM ESCARAS (LESÃO POR PRESSÃO)				
SINAIS DE VIOLÊNCIA (HEMATOMAS, MEDO)				

### 6- ASSISTÊNCIA À SAÚDE

ITEM	SIM	NÃO	GRAVE	OBSERVAÇÃO
PRESCRIÇÃO MÉDICA EXISTENTE				
MEDICAMENTOS IDENTIFICADOS				
ADMINISTRAÇÃO CORRETA				
ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE				

### 7- ESTRUTURA

ITEM	ADEQUADO	INADEQUADO	GRAVE	OBSERVAÇÃO
LIMPEZA GERAL				
ODOR FORTE / SUJEIRA				
BANHEIROS UTILIZÁVEIS				
SEGURANÇA (QUEDAS)				

### 8- RECURSOS HUMANOS

SITUAÇÃO	SIM	NÃO	GRAVE	OBSERVAÇÃO
PRESENÇA DE CUIDADORES				
QUANTIDADE SUFICIENTE DE FUNCIONÁRIOS				
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS				

### 9- INDÍCIOS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS

SITUAÇÃO	SIM	NÃO	GRAVE	OBSERVAÇÃO
MAUS-TRATOS FÍSICOS				
MAUS-TRATOS PSICOLÓGICOS				
NEGLIGÊNCIA				
PRIVAÇÃO DE LIBERDADE				



CONSELHO MUNICIPAL  
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA  
IÇARA / SC

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE IÇARA / SC

### 10- COLETA DE EVIDÊNCIAS

- ( ) FOTOS (COM AUTORIZAÇÃO QUANDO POSSÍVEL)      ( ) RELATOS DE IDOSOS  
( ) RELATOS DE FUNCIONÁRIOS      ( ) DOCUMENTOS ANALISADOS

### 11- CLASSIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO

- ( ) REGULAR      ( ) IRREGULAR LEVE      ( ) IRREGULAR GRAVE      ( ) SITUAÇÃO CRÍTICA

### 12- MEDIDAS IMEDIATAS

- ( ) ORIENTAÇÃO      ( ) NOTIFICAÇÃO      ( ) AUTO DE INFRAÇÃO      ( ) INTERDIÇÃO PARCIAL  
( ) INTERDIÇÃO TOTAL      ( ) ENCAMINHAMENTOS AO MINISTÉRIO PÚBLICO

OBSERVAÇÃO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

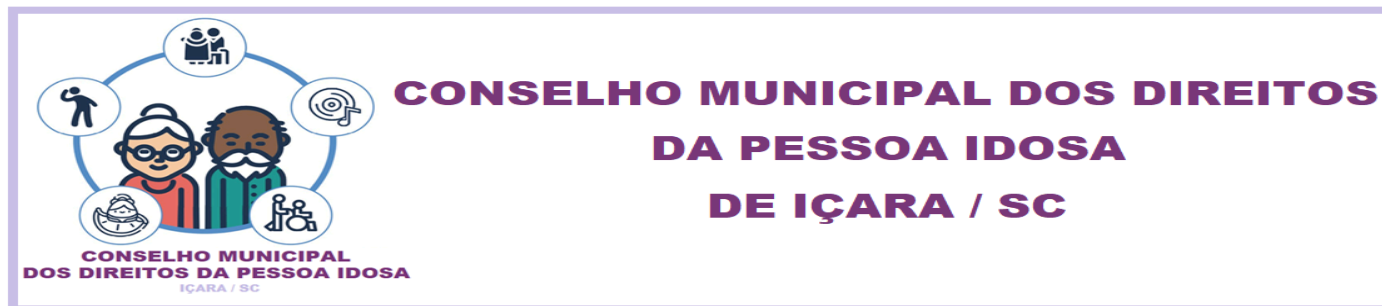
### 13- RELATÓRIO FINAL

DESCRIÇÃO DA DENÚNCIA CONFIRMADA: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

EVIDÊNCIAS ENCONTRADAS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDIDAS ADOTADAS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ENCAMINHAMENTOS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Assinatura dos Conselheiros do CMDPI que realizaram a visita:

---

---

---

---

---

---

Assinatura do(a) Responsável pela Instituição: \_\_\_\_\_

Içara, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_