Resolução SS - 123, de 27-9-2001

(D.O.E nº 184 de 28 de setembro de 2001)

Define e Classifica as Instituições Geriátricas no âmbito do Estado de São Paulo e dá providências correlatas

O Secretário Saúde,

considerando que a Lei n° 9.892, de 10 de dezembro de 1997, estabelece que, na implementação da Política Estadual do Idoso, é competência dos órgãos públicos executar programas e criar as normas que regem os serviços prestados aos idosos pelas instituições geriátricas;

considerando que a Lei n° 10.123, de 08 de dezembro de 1998, dispõe que são consideradas instituições geriátricas e similares de atendimento à pessoa idosa os estabelecimentos que atendam a pessoas com 60 (sessenta) ou mais anos de idade, em regime asilar e não asilar;

considerando que o desenvolvimento de ações e serviços, voltados para a assistência às pessoas idosas, é uma das prioridades desta Pasta para a integral implementação da Política Estadual do Idoso;

considerando que, no âmbito do Estado de São Paulo, estão instaladas instituições geriátricas que, por suas características e finalidades, destinam-se à prestação de serviços de natureza diversas às pessoas idosas, tais como: serviços de assistência médica, serviços de assistência social, serviços voltados para o lazer, dentre outros; e

considerando que o Decreto Estadual n° 44.954, de 06 de Junho de 2000, adota a Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE, ou similar regulamentado pela federação, para identificação dos estabelecimentos e serviços de interesse à saúde e de assistência à saúde, para o seu cadastramento e licenciamento nos termos da legislação incidente, resolve:

CAPÍTULO I
DAS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS E SIMILARES

Artigo 1º - para os efeitos desta Resolução, são consideradas instituições geriátricas e similares de atendimento às pessoas idosas os estabelecimentos de assistência à saúde, bem como os estabelecimentos de interesse à saúde, públicos e privados, que prestam serviços às pessoas idosas em regime asilar e em regime não-asilar.

Parágrafo Primeiro - Considera-se estabelecimentos de assistência à saúde os estabelecimentos definidos e regulamentados em norma técnica, que se destinam principalmente à prestação de serviços objetivando a promoção, a proteção da saúde, a prevenção das doenças, a recuperação e a reabilitação da saúde das pessoas idosas.

Parágrafo Segundo - Considera-se estabelecimentos de interesse à saúde os estabelecimentos que desenvolvem ações dirigidas à população que, direta ou indiretamente, estejam relacionadas com a proteção, a promoção e a preservação da saúde das pessoas idosas.

Artigo 2º - As instituições geriátricas, de acordo com suas características, finalidades e, em especial, face às particularidades físicas, psíquicas, sociais, econômicas e culturais da clientela que se propõe a assistir, poderão adotar as seguintes modalidades de atendimento ou assistência às pessoas idosas:

I - Modalidade de atendimento ou assistência asilar;
II - Modalidade de atendimento ou assistência não-asilar.

Parágrafo Primeiro - Entende-se por modalidade de atendimento ou assistência asilar a prestação de serviços às pessoas idosas, em regime de internato, realizada em estabelecimentos de assistência à saúde e em estabelecimentos de interesse à saúde, em conformidade com o estabelecido nesta Resolução.

Parágrafo Segundo - Entende-se por modalidade de atendimento ou assistência não-asilar a prestação de serviços às pessoas idosas, sem regime de internato, realizada em estabelecimentos de assistência à saúde e em estabelecimentos de interesse à saúde, inclusive os serviços domiciliares, em conformidade com o estabelecido nesta Resolução.

Artigo 3º - As instituições geriátricas estimularão a permanência das pessoas idosas junto à família, em detrimento da modalidade de atendimento ou assistência asilar, à exceção de:

I - pessoas idosas que não possuam família para garantir sua sobrevivência;
II - pessoas idosas desabrigadas e sem família.

Parágrafo único - As instituições geriátricas mantidas pelo Poder Público e as instituições geriátricas privadas que recebam, a quaisquer títulos, repasses de recursos públicos, priorizarão o atendimento às pessoas idosas de que tratam os incisos I e II deste artigo, quando aplicável.

Artigo 4º - As instituições geriátricas incentivarão o atendimento preferencial às pessoas idosas, com hora marcada e em domicílio, quando aplicável.

Artigo 5º - Recomenda-se às instituições geriátricas que estimulem a criação de formas alternativas de atendimento domiciliar, de acordo com as condições e exigências das pessoas idosas, compatíveis com a realidade.

Artigo 6º - para os efeitos desta Resolução, as instituições geriátricas deverão assegurar e garantir o encaminhamento para serviços médicos e hospitalares, sempre que se fizer necessário, das pessoas idosas asiladas, crônicos ou terminais.

CAPÍTULO II
DAS PESSOAS IDOSAS

Artigo 7º - São consideradas pessoas idosas, os cidadãos com 60 (sessenta) ou mais anos de idade.

Artigo 8º - Aos cidadãos idosos, as instituições geriátricas de que trata esta Resolução, deverão assegurar todos os direitos à cidadania, em consonância com o disposto na Lei 9.892, de 10 de Dezembro de 1997, que Institui a Política Estadual do Idoso - PEI, a saber:

I - direito à prestação de serviços que preservem e mantenham a vida;
II - direito à prestação de serviços que garantam a dignidade;
III - direito à prestação de serviços que garantam o bem estar;
IV - direito ao convívio familiar, quando aplicável;
V - direito ao convívio social, quando aplicável.

Parágrafo único - Aos cidadãos idosos, as instituições geriátricas garantirão e, se for o caso, implementarão as medidas de caráter coletivo estabelecidas em Programas de Saúde Pública oficiais que tenham como finalidade a melhoria da qualidade de vida deste segmento populacional.

CAPÍTULO III
DA CLASSIFICAÇÃO DA CLIENTELA DAS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS e SIMILARES

Artigo 9º - para os efeitos desta Resolução, serão adotadas as seguintes definições:

I - autonomia: é o exercício da autodeterminação. A pessoa autônoma é aquela que mantém o poder decisório e o controle sobre a sua vida;
II - dependência: condição da pessoa idosa que faz com que ela requeira o auxílio de terceira (s) pessoa (s) para ajudá-la a realizar as suas atividades do dia-a-dia (atividades da vida diária).

Parágrafo único - a dependência refere-se a atributo e capacidade física e a autonomia refere-se a atributo e capacidade mental.

Artigo 10 - a clientela de instituições geriátricas será assim classificada, a saber:
I - clientela de pessoas idosas com autonomia e sem dependência;
II - clientela de pessoas idosas com autonomia e com dependência física;
III - clientela de pessoas idosas sem autonomia.

Parágrafo único - As instituições geriátricas ao planejarem a ampliação da prestação de serviços, ao admitirem pessoas idosas e, ainda, ao absorverem clientela de pessoas idosas que apresentem particularidades biomédicas e sócio-econômico-culturais distintas da clientela à qual originalmente se propuseram a assistir, deverão considerar a autonomia e dependência das novas pessoas idosas às quais estão se propondo a assistir.

CAPÍTULO IV
DA CLASSIFICAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS e SIMILARES

Artigo 11 - As instituições geriátricas serão assim classificadas, a saber:

I - estabelecimentos que, por suas características e finalidades, prestam serviços em regime de atendimento ou assistência asilar às pessoas idosas, assim subdivididos:
a) estabelecimentos de assistência à saúde que se destinam, centralmente, à prestação de serviços de assistência médica, mantendo a prestação de serviços de apoios técnico e logístico vitais para o seu funcionamento, dentre outros;
b) estabelecimentos de interesse à saúde que se destinam, centralmente, à prestação de serviços de assistência social, quando a assistência médica não constitui o elemento central da prestação de serviços, dentre outros;

II - estabelecimentos que, por suas características e finalidades, prestam serviços em regime de atendimento ou assistência não-asilar às pessoas idosas, inclusive os serviços domiciliares, assim subdivididos:
a) estabelecimentos de assistência à saúde que se destinam, centralmente, à prestação de serviços de assistência médica, dentre outros;
b) estabelecimentos de interesse à saúde que se destinam, centralmente, à prestação de serviços de assistência social, quando a assistência médica não constitui o elemento central da prestação de serviços, dentre outros;

Artigo 12 - Os estabelecimentos referidos nos incisos e nas alíneas do artigo anterior, os quais são objeto de denominações diversas, para os efeitos desta Resolução serão assim denominados:
I - estabelecimentos de assistência à saúde que se destinam, centralmente, à prestação de serviços de assistência médica às pessoas idosas, em regime de atendimento ou assistência asilar: CASA DE REPOUSO;
II - estabelecimentos de interesse à saúde que se destinam, centralmente, à prestação de serviços de assistência social, em regime de atendimento ou assistência asilar: ASILO;
III- estabelecimentos de assistência à saúde que se destinam, centralmente, à prestação de serviços de assistência médica, em regime de atendimento ou assistência não-asilar às pessoas idosas, inclusive os serviços domiciliares:

a) AMBULATÓRIO ou CLÍNICA DE ASSISTÊNCIA AO IDOSO ou, equivalentemente, AMBULATÓRIO ou CLÍNICA GERIÁTRICA;
b) CONSULTÓRIO DE ASSISTÊNCIA AO IDOSO ou, equivalentemente, CONSULTÓRIO GERIÁTRICO;
IV - estabelecimentos de interesse à saúde que se destinam, centralmente, à prestação de serviços de assistência social, em regime de atendimento ou assistência não-asilar às pessoas idosas, inclusive os serviços domiciliares: CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO.

Parágrafo único - As denominações a que se referem os incisos I, II, III, alíneas a e b, e IV deste artigo, deverão ser usadas pelas autoridades sanitárias competentes ao efetuarem os pertinentes cadastramento e licenciamento de instituições geriátricas junto aos órgãos competentes de vigilância sanitária.

Artigo 13 - Os estabelecimentos de assistência à saúde de natureza hospitalar que se destinam à prestação de serviços assistenciais, em regime de internação, a uma determinada clientela de pessoas idosas doentes, ou de não internação, nos casos de ambulatórios ou outros serviços, deverão:

I - no caso da prestação de serviços assistenciais, em regime de internação, cumprir o estabelecido nos incisos I, II e III e, no que for aplicável, o estabelecido no inciso IV e no Parágrafo único do artigo 8° desta Resolução;

II - no caso da prestação de serviços assistenciais, em regime de não internação, cumprir o estabelecido nos incisos I, II e III e, no que for aplicável, o estabelecido no Parágrafo Único do artigo 8° desta Resolução;
III - cumprir o estabelecido em diplomas legais federais, estaduais e municipais, bem como o estabelecido em Normas Técnicas pertinentes, que aos estabelecimentos de assistência à saúde de natureza hospitalar (hospitais) se aplicam.

Parágrafo único - para os efeitos desta Resolução, entende-se por internação a admissão de um paciente idoso para ocupar um leito hospitalar, por um período igual ou maior que 24 horas, em conformidade com a definição que consta do Manual Terminologia Básica em Saúde, 1987, do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO V
DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Artigo 14 - É dever das pessoas físicas ou dos representantes de pessoas jurídicas que mantêm instituições geriátricas, assim como dos responsáveis pelos estabelecimentos e dos profissionais que prestam assistência às pessoas idosas, comunicar às autoridades sanitárias locais do Sistema de Vigilância Epidemiológica a ocorrência de Doenças de Notificação Compulsória e Agravos à Saúde.

Parágrafo Primeiro - Os responsáveis pelas instituições geriátricas organizarão o fluxo de informações nos estabelecimentos visando garantir que a notificação às autoridades sanitárias, de quaisquer doenças e agravos referidos neste artigo, seja feita à simples suspeita e o mais precocemente possível, podendo se dar por comunicação pessoal, telefônica ou por qualquer outro meio rápido disponível.

Parágrafo Segundo - a notificação compulsória de casos de doenças e agravos à saúde deverá ter caráter sigiloso, obrigando-se as autoridades sanitárias a mantê-lo.

Artigo 15 - As autoridades sanitárias do Sistema de Vigilância Epidemiológica, no âmbito de sua competência, desenvolverão as ações inerentes ao Programa Estadual de Vacinação da Terceira Idade, de que trata a Lei Estadual n° 10.003, de 24-06-98, alterada pela Lei Estadual n° 10.329, de 15-06-99, visando propiciar a vacinação das pessoas idosas assistidas nos estabelecimentos que prestam serviços em regime de atendimento ou assistência asilar.

CAPÍTULO VI
DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Artigo 16 - Os medicamentos administrados às pessoas idosas deverão ser adequadamente controlados, acondicionados e armazenados em Dispensários de Medicamentos nas seguintes instituições geriátricas:

I - nas Casas de Repouso;
II - nos Ambulatórios ou Clínicas Geriátricas, quando forem fornecidos medicamentos às pessoas idosas;
III - nos Asilos, quando pessoas idosas assistidas fizeram uso de medicação de uso contínuo.

Artigo 17 - a assistência farmacêutica, bem como os Dispensários de Medicamentos a que se refere o "caput" do artigo anterior, obedecerá aos critérios definidos em Norma

Técnica que disciplinará as condições de funcionamento e os serviços prestados pelas instituições geriátricas, a ser publicada pela Secretaria de Estado da Saúde.

CAPÍTULO VII
DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL

Artigo 18 - Nas instituições geriátricas que prestam serviços em regime de atendimento ou assistência asilar às pessoas idosas, deverão ser padronizadas dietas e fornecidas orientações sobre hábitos alimentares inadequados ou prejudiciais à saúde.

Artigo 19 - Nas instituições geriátricas que prestam serviços em regime de atendimento ou assistência não-asilar às pessoas idosas, inclusive os serviços domiciliares, deverão ser fornecidas orientações dietéticas e orientações sobre hábitos alimentares inadequados ou prejudiciais à saúde.

CAPÍTULO VIII
DO CADASTRAMENTO e LICENCIAMENTO JUNTO AO ÓRGÃO COMPETENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Artigo 20 - As instituições geriátricas e similares, antes de iniciar suas atividades, deverão cadastrar-se e licenciar-se nos termos da legislação incidente, junto aos órgãos competentes de vigilância sanitária.

Artigo 21 - Os órgãos competentes de vigilância sanitária iniciarão o processo de inspeção das instituições geriátricas e similares no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data do cadastramento do estabelecimento.

CAPÍTULO IX
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 22 - a Secretaria de Estado da Saúde elaborará Norma Técnica que disciplinará as condições de funcionamento e os serviços prestados pelas instituições geriátricas, a ser publicada no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação desta Resolução.

Artigo 23 - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.