

BOAS PRÁTICAS PARA INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS

MANUAL PARA CONSTRUÇÃO E FUNCIONAMENTO



jundiaí
é da Gente

visa.jundiai.sp.gov.br



Prefeitura
de Jundiaí

FICHA TÉCNICA

Realização:

Alinne Fernanda Patrícia Lopes dos Santos
Coordenadora da Divisão de Vigilância Sanitária

Elaboração de Conteúdo:

Vanessa Camargo Giovani da Silva
Gerente da Seção de Serviços de Assistência e de Interesse à Saúde

Seção de Serviços de Interesse à Saúde - VISA:

Ana Paula de Oliveira Moreira - Assistente Social
Carlos Eduardo de Souza Teixeira - Odontólogo
Maria Clara Vioto Gragnani - Enfermeira
Rafaela Rebouças Nobre Pires - Enfermeira
Rafael Arruda Lopes - Enfermeiro

Seção de Produtos de Interesse à Saúde - VISA:

Ana Beatriz Stocco Padilha - Nutricionista
Ana Laura Romano Silva - Engenheira de Alimentos
Flávia Gonçalves Ribeiro - Nutricionista
Paula Ashikawa Hojo - Engenheira de Alimentos
Thais Cristiane Ferrari Borges Green - Farmacêutica

Seção de Análise de Projetos - VISA:

Vinicius Campos Brandao - Engenheiro Civil
Marcelo Foelkel Patrão - Engenheiro Civil

Organização e Edição:

Jeanine Maria Salve
Gerente da Seção de Educação em Vigilância Sanitária

2025

SUMÁRIO

Apresentação04

O Direito ao Serviço de Acolhimento - Instituições Geriátricas05

Regularização das Instituições Geriátricas06

Classificação da Clientela das Instituições Geriátricas08

Recursos Humanos09

Quais os requisitos de estrutura física para aprovação do Projeto Arquitetônico das Instituições Geriátricas?10

Quais os requisitos sanitários por ambiente?12

Boas Práticas para o funcionamento das Instituições Geriátricas.....15

Orientações para os cuidados assistenciais19

Cuidados Paliativos e sua importância21

Orientações sobre Contenção22

Orientações sobre o Serviço de Alimentação23

Quais os requisitos de estrutura física para aprovação do Projeto Arquitetônico do Serviço de Alimentação?24

Orientações para os manipuladores de alimentos26

Principais cuidados na manipulação de alimentos27

Principais cuidados na alimentação dos idosos29

Principais cuidados durante a refeição dos idosos30

Principais cuidados nutricionais da pessoa idosa31

Principais cuidados na manipulação da nutrição enteral (NE).....32

Quais os requisitos de estrutura física para aprovação do Projeto Arquitetônico da área de nutrição enteral?33

Boas Práticas dos medicamentos34

Boas Práticas para dispensários de medicamentos36

Orientações sobre animais de estimação no ambiente37

Acidentes com animais peçonhentos38

Vacinação39

Notificação de doenças40

Documentação necessária41

Avaliação de desempenho e funcionamento das Instituições Geriátricas42

Ainda com dúvida? Consulte a legislação43

Referências Bibliográficas44



APRESENTAÇÃO

Este material foi elaborado pela Vigilância Sanitária do município de Jundiaí, visando orientar os responsáveis pelas instituições geriátricas sobre os requisitos mínimos de construção e boas práticas para o funcionamento dos seus estabelecimentos.

O conteúdo deste material foi desenvolvido com base na legislação sanitária e normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), que se aplicam ao funcionamento de Instituições Geriátricas.

Acreditamos que o conhecimento é o melhor caminho para a mudança de práticas e que as informações contidas neste material são essenciais para prevenir e eliminar riscos à saúde.

Boa Leitura!



O DIREITO AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INTITUIÇÕES GERIÁTRICAS

O envelhecimento crescente da população trouxe à tona um importante desafio social relacionado aos idosos.

O aumento da longevidade, resultado das melhorias nas condições de saúde, avanços tecnológicos e controle de doenças crônicas, é uma das maiores conquistas do século XX. Por sua vez, o envelhecimento é um processo natural e intrínseco à condição humana, no qual o corpo físico e suas habilidades se modificam, aumentando a possibilidade de dependência nessa faixa etária. Essa realidade gera profundas transformações sociais, culturais, econômicas, institucionais e familiares, exigindo o fortalecimento de políticas públicas que assegurem o bem-estar dos idosos.

Especial atenção deve ser dada aos idosos em situação de vulnerabilidade, como vítimas de violências física, psicológica, sexual e negligência, idosos em situação de rua, mendicância, abandono ou afastamento familiar, entre outros fatores que comprometem sua autonomia e qualidade de vida.

Estudos indicam que a atenção ao envelhecimento e à pessoa idosa ganhou relevância a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, que serviu de base para legislações subsequentes, como a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, principais marcos legais no atendimento à população idosa. Essas normas são fundamentais para garantir os direitos dessa parcela da população, consolidando um conjunto abrangente de proteções.

O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003, representa um marco na defesa dos direitos dos idosos no Brasil. Reconhecendo o envelhecimento como um direito pessoal e social, o Estatuto estabelece o dever do Estado de garantir proteção à vida e à saúde da pessoa idosa por meio de políticas públicas eficazes, promovendo um envelhecimento saudável e digno. Além disso, assegura o acesso às redes de serviços de saúde e assistência social, incluindo o atendimento em instituições asilares quando necessário.

Apesar da existência de normas que regulam o serviço de acolhimento institucional, como a RDC nº 502/2021, o Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos necessita de maiores investimentos, tanto públicos quanto privados, para ampliar a oferta de atendimento e melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Ainda há um longo caminho a ser percorrido para que as Instituições Geriátricas possam oferecer atendimento de excelência e garantir condições equitativas de acesso, especialmente considerando que, atualmente, muitos membros das famílias estão inseridos no mercado de trabalho para garantir sua subsistência, o que dificulta a prestação de cuidados diretos aos idosos.

Neste sentido, este material visa contribuir com a oferta de um serviço especializado de qualidade, na medida em que as boas práticas de funcionamento e construção das instituições geriátricas são importantes instrumentos para garantir a segurança do cuidado.

Regularização das Instituições Geriátricas

A regularização do estabelecimento na Vigilância Sanitária é realizada em duas etapas:

1º Etapa: Solicitar análise físico funcional de projeto arquitetônico para fins de emissão do Laudo Técnico de Avaliação (LTA), via SAEPRO, conforme a atividade desenvolvida. Se houver reforma ou adaptação na estrutura física, deve-se submeter o projeto à nova análise de LTA.



VISA.JUNDIAI.SP.GOV.BR

2º Etapa: Solicitar a Licença Sanitária Inicial ou a Renovação de Licença Sanitária no Balcão do Empreendedor, conforme a atividade desenvolvida.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ANEXO III – PORTARIA CVS 1/2024

SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

I - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS
PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. N° PROTOCOLO	2. DATA PROTOCOLO
3. N° PROCESSO DE ORIGEM	

II – SOLICITAÇÃO
PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

4. OBJETO DA SOLICITAÇÃO	
☐ ESTABELECIMENTO	☐ EQUIPAMENTO
☐ ESTABELECIMENTO COM EQUIPAMENTO	
5. IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA	CÓDIGO DA ATIVIDADE:
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:	
6. N° CVS	
7. TIPO DE SOLICITAÇÃO – Assinale <u>uma</u> das opções abaixo:	
☐ LICENÇA SANITÁRIA INICIAL	☐ CANCELAMENTO DE LICENÇA SANITÁRIA
☐ RENOVAÇÃO DE LICENÇA SANITÁRIA	☐ ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS – Assinale no item 8, as alterações correspondentes à esta solicitação.
8. TIPO DE ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS – Assinale <u>uma</u> das opções abaixo:	
☐ a. ENDEREÇO	☐ g. N° E OU TIPO DE EQUIPAMENTO
☐ b. ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA	☐ h. N° DE LEITOS
☐ c. BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA	☐ i. AMPLIAÇÃO DE ATIVIDADE, CLASSE E OU CATEGORIA DE PRODUTO
☐ d. RESPONSABILIDADE LEGAL	☐ j. REDUÇÃO DE ATIVIDADE, CLASSE E OU CATEGORIA DE PRODUTO
☐ e. RAZÃO SOCIAL	☐ k. CISAÇÃO ou ☐ l. SUCESSÃO
☐ f. FUSÃO ou ☐ l2. INCORPORAÇÃO ou	
REGISTRE O CNPJ ANTERIOR:	

III – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO
PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

9. NATUREZA JURÍDICA – Assinale <u>uma</u> das opções:	☐ PESSOA JURÍDICA
☐ PESSOA FÍSICA	
10. CNPJ / CPF	
11. RAZÃO SOCIAL / NOME	
12. NOME FANTASIA	

Balcão do Empreendedor



[Página Inicial](#) [Por que investir](#) [Área do Empreendedor](#) [Orientações](#)

buscar em Balcão do Empreendedor

Documentação Necessária | Legislação | Uso do Solo – GEO Jundiá | Fale Conosco

 Acesso ao sistema

[Início](#) » [Área do Empreendedor](#) » [Serviços](#)

Serviços

Serviços do Balcão

Inscrição Municipal
» [Abertura / Reabertura](#)
» [Alteração Cadastral](#)
» [Encerramento](#)

Renovações

- » Bombeiros (AVCB)
- » Licença de Operação CETESB

Publicidade

- » [Inscrição ou Cancelamento de Painéis](#)
- » [Licenciamento de Panfletos, Cartazes e Promocional-Especial](#)

Outros Servicos

- » [Meu Alvará – recebimento eletrônico da Taxa/Alvará de funcionamento/ISS Semestral](#)
- » [Nota Fiscal Eletrônica – e-GISS Online](#)
- » [Meu CFM](#)

Processo Administrativo Tributário – e-PAT – ISSQN

- » [Baixa/Cancelamento de Guia – ISSQN](#)
- » [Cancelamento de NFS-e](#)
- » [Compensação – ISSQN](#)
- » [Confissão de Débitos – ISSQN](#)
- » [Construção Civil – Prestadores não Estabelecidos \(Cadastro para Abatimento de Materiais\)](#)
- » [Consulta Tributária – ISSQN](#)
- » [Enquadramento no ISSQN Semestral](#)
- » [Impugnação – ISSQN](#)
- » [Imunidade](#)
- » [Inclusão de Atividade Provisória](#)
- » [Recurso – ISSQN](#)
- » [Regime Especial](#)
- » [Restituição – ISSQN](#)
- » [Revisão de Enquadramento de Atividades](#)

Consultas

- » [Consultar Solicitações e Atender Informativos](#)
- » [Situação Cadastral do Contribuinte Mobiliário](#)
- » [Situação do CPF/CNPJ](#)
- » [Solicitações Finalizadas](#)
- » [Taxa de Alvará](#)

Emissões

- » [Alvará do Contribuinte Mobiliário](#)
- » [Certidão do Contribuinte Mobiliário](#)
- » [Certidão Negativa de Débitos Municipais](#)
- » [Outros Tributos do Contribuinte Mobiliário](#)
- » [Taxa de Alvará e ISS Fixo](#)



Regularização das Instituições Geriátricas

A Portaria CVS nº 01/2024, que disciplina o licenciamento sanitário, classifica as Instituições Geriátricas em:

- CLÍNICAS E RESIDÊNCIAS GERIÁTRICAS, CNAE fiscal 8711-5/01: Casa de repouso para pessoas acima de 60 anos, em regime de internato, destinado centralmente à prestação de serviços médicos, de enfermagem e demais serviços de apoio terapêutico.
- INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI), CNAE fiscal 8711-5/02: Estabelecimento que presta assistência social a idosos em regime de internato, equipados para atender a necessidades de alojamento, alimentação, higiene e lazer, quando o tratamento médico não constitui o elemento central deste atendimento.
- SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO, CNAE fiscal 8800-6/00: Centro Dia para idoso.

A Resolução SS nº 123/2001 classifica as Instituições Geriátricas no Estado de São Paulo em estabelecimentos de assistência à saúde ou de interesse à saúde, públicos e privados, que prestam serviços às pessoas idosas em regime asilar e em regime não asilar, conforme o quadro a seguir:

Serviços de Atenção	Asilar	Não asilar
Estabelecimento de Assistência à Saúde	Casa de Repouso (CNAE 8711-5/01)	• Consultório de Assistência ao Idoso • Hospital Geriátrico
Estabelecimento de Interesse à Saúde	ILPI (CNAE 8711-5/02)	• Centro de Convivência do Idoso • Centro Dia do Idoso (CNAE 8800-6/00)

A instituição que desenvolve a atividade de **Centro Dia** para Idosos em suas dependências deve solicitar, concomitantemente, **Licença de Funcionamento para a CNAE fiscal 8800-6/00** (Portaria CVS 2/2020).

- A instituição que necessita de serviço de **Home Care**, poderá contratar serviço terceirizado de empresa regularizada no município, com **licença sanitária vigente para a atividade de fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência a pacientes no domicílio, CNAE fiscal 8712-3/00.**

Deve-se garantir:

- Plano de Atenção Domiciliar.
- Recursos Humanos compatíveis com o cuidado.
- Materiais, medicamentos e equipamentos.
- Retaguarda de serviço de saúde.
- Cronograma de atendimento.
- Prontuário domiciliar.
- Rotina para chamada.
- Sistema alternativo de oxigênio, com acionamento automático, ligado diretamente ao equipamento de assistência respiratória, caso utilize este recurso. Os gases medicinais deverão seguir a NBR 12.188. Não é permitido o enchimento de cilindro de gases na Instituição.



CLASSIFICAÇÃO DA CLIENTELA DAS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS

Segundo a RDC nº 502/2021 o grau de dependência dos idosos é classificado:



- **Grau I:** idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto ajuda.
- **Grau 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.
- **Grau III:** idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

A depender do grau de dependência dos idosos e do tipo de atividade realizada, a instituição deverá adequar a sua estrutura física e seu quadro de pessoal, visando atender as necessidades do idoso de maior dependência.

Atenção!

Uma Instituição que se regularizou para atividade de ILPI e deseja ampliar seus serviços para assistir pessoas em um grau de dependência maior ou questões de saúde não observadas anteriormente, ao que inicialmente se propôs, deverá comunicar a Vigilância Sanitária e providenciar a regularização como estabelecimento de Assistência à Saúde, sendo necessário:

- Solicitar nova avaliação de LTA com adequações do seu espaço físico.
- Contratar pessoal competente para o cuidado e registrados em seus respectivos conselhos de classe.

RECURSOS HUMANOS

Os profissionais de saúde devem dispor de registro no seu respectivo Conselho de Classe e vínculo formal de trabalho.

Coordenação Técnica	Responsável Técnico com nível superior completa, devidamente habilitado pelo conselho de classe, com carga horária mínima de 20h semanais.
Nutricionista	Conforme determina a Resolução CFN nº 600/2018, é obrigatório: • Profissional para a administração dos Serviços de Alimentação Coletiva. • Profissional para assistência nutricional e dietética em instituição de longa permanência para idosos (ILPI).
Farmacêutico	Nas Clínicas e Residências Geriátricas que desenvolvem atividade de Dispensário de Medicamentos, será exigida a presença do farmacêutico, conforme determina a Lei nº 5.991/1973.
Responsável pelas atividades de lazer	Um profissional com nível de formação superior para cada 40 idosos, com carga horária de no mínimo 12 horas.
Profissionais da limpeza	Um profissional para cada 100m² de área interna ou fração por turno, diariamente.
Serviço de alimentação	Um profissional para cada 20 idosos, garantindo cobertura para dois turnos de 8h
Serviço de lavanderia	Um profissional para cada 30 idosos ou fração, diariamente.
Cuidador *	Para grau de dependência I: • 1 profissional para cada 20 idosos ou fração, com carga horária de 8 horas/dia.
	Para grau de dependência II: • 1 profissional para cada 10 idosos ou fração, por turno.
	Para grau de dependência III: • 1 profissional para cada 06 idosos ou fração, por turno. Neste caso o profissional deve ser técnico ou auxiliar de enfermagem.

*Conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a formação mínima do cuidador varia da quarta série do ensino fundamental até o ensino médio.

Porém, no caso de atendimento a indivíduos com elevado grau de dependência, exige-se formação do profissional na área de saúde, devendo o profissional exercer a função de técnico ou auxiliar de enfermagem.

QUAIS OS REQUISITOS DE ESTRUTURA FÍSICA PARA APROVAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO DAS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS?

Fachada	É obrigatória a placa externa de identificação do estabelecimento.
Acessibilidade e segurança	A edificação deve ter, preferencialmente, um pavimento. Quando houver desnível entre blocos e ou entre a entrada principal e a rua, este deve ser vencido através de rampa, elevador ou plataforma, em pelo menos um dos acessos.
	Os ambientes devem ser livres de desníveis, buracos e degraus.
	Em estabelecimentos com mais de um pavimento, os locais que oferecem riscos de quedas de materiais ou pessoas, devem ser protegidos com grades, portões, telas ou outros, visando evitar acidentes.
	Deve haver sanitários adaptados para pessoas com deficiência (PCD).
	Os requisitos de acessibilidade devem seguir as normas pertinentes da ABNT, inclusive os elevadores.
Rampas e escadas	Devem ser de fácil limpeza e conservação, uniformes, com ou sem juntas.
	Devem dispor de sinalização, corrimão, fita antiderrapante, degraus de mesma altura, atendendo aos critérios definidos na norma ABNT NBR 9050.
	Devem ter, no mínimo, 1,20m de largura.
	Recomendamos dispor de portão e ou outra contenção, livres de base, nas extremidades das escadas, para evitar acidentes.
Circulação interna principal	Deve ter largura mínima de 1,00 m, contando com luz de vigília permanente.
	Circulações com largura maior ou igual a 1,50 m devem possuir corrimão dos dois lados, com luz de vigília permanente.
	Circulações com largura menor que 1,50 m podem possuir corrimão em apenas um dos lados, com luz de vigília permanente.
Circulações secundárias	Podem ter largura mínima de 0,80 m, com luz de vigília permanente.
Piso	Devem ser de fácil limpeza e conservação, uniformes, com ou sem juntas e com mecanismo antiderrapante.
Parede/divisórias	O revestimento deve ser de fácil limpeza, íntegro, liso, lavável e impermeável, sem trincas, livres de vazamentos e infiltrações.
Teto/forro	O revestimento deve ser de fácil limpeza, íntegro, liso, sem trincas, livres de vazamentos e infiltrações.



QUAIS OS REQUISITOS DE ESTRUTURA FÍSICA PARA APROVAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO DAS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS?

Janelas/ Esquadrias	Devem ser de fácil limpeza e mantidas em boas condições de conservação.
	Recomendamos garantir condições adequadas de segurança, com telas e ou grades, especialmente para ambientes no piso superior.
	Os guarda-corpos devem ter peitoris de no mínimo 1,00m.
Portas	Devem ser de fácil limpeza e mantidas em boas condições de conservação.
	Devem ser previstas, no mínimo, duas portas de acesso à instituição, sendo uma exclusivamente de serviço.
	Devem ter um vão livre com largura mínima de 1,10m, com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves.
	As portas dos banheiros devem ter fechaduras do tipo alavanca, sobre a maçaneta. As portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos devem ter vãos livres de 0,20m na parte inferior.
Iluminação	Deve ser uniforme, garantindo conforto visual.
	Recomendamos que as lâmpadas sejam protegidas contra quedas e explosões, para evitar acidentes.
Ventilação	Preferencialmente natural, por meio de janelas e aberturas, garantindo conforto térmico e renovação de ar (troca de ar com o meio externo).
	No caso de ventilação artificial, a mesma segue norma ABNT NBR 16.401/2024 (partes 1 a 3).
Instalações elétricas	Devem ser embutidas ou protegidas.
Reservatório de água	Deve ser de fácil higienização, com superfície interna lisa, resistente, impermeável, livre de descascamentos, rachaduras, infiltrações e vazamentos.
	A vedação da caixa d'água deve ser observada não só no encaixe da tampa com o corpo principal do reservatório, mas também no extravasor (ladrão) que também deve ser protegido para evitar o acesso de insetos.

As Clínicas Geriátricas (Casa de Repouso) deverão observar, cumulativamente, as disposições da RDC n° 50/2002 e demais legislações que tratam dos estabelecimentos de assistência à saúde, conforme os serviços assistenciais pretendidos pela instituição.

QUAIS OS REQUISITOS SANITÁRIOS POR AMBIENTE?

Dormitórios	Devem ser separados por sexo, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.
	Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m² , incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente, dotado de banheiro.
	Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50 m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes, dotados de banheiro, com distância mínima de 0,80 m entre duas camas.
	No caso de quarto compartilhado, manter distância entre as camas, de no mínimo 0,80 m entre duas camas.
	Devem ser dotados de luz de vigília.
	Devem dispor de campainha de alarme (móvel ou fixa), de fácil acesso e próximo à cama.
Banheiros	Deve possuir área mínima de 3,60 m².
	Deve dispor de ventilação natural ou mecanismo de exaustão do ar.
	Deve dispor de 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro. Os lavatórios devem dispor de sabonete líquido, papel toalha e lixeira.
	Piso sem desnível e degrau, antiderrapante. As paredes devem ter revestimento sem reflexo ou brilho.
	Espelho colado na parede ou inclinado a 10°.
	Barras de apoio horizontais no vaso sanitário e barra em L e verticais no box.
	Vaso sanitário com altura de 0,44m.
	Altura maxima do registro da descarga 1m.
	Objetos de uso pessoal separados e identificados.
	A área do box deve ser aberta para evitar acidentes e facilitar o profissional que for auxiliar o idoso no banho.
	O box deve dispor de banco basculante com cantos arredondados, medida 0,42m x 0,9m, para apoio durante o banho ou cadeira de banho.
	Os boxes para o chuveiro deverão estar em conformidade com a NBR 9050/2004 – ABNT, permitindo a transferência frontal e lateral de uma pessoa em cadeira de rodas .
	As portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos devem ter vãos livres de 0,20m na parte inferior.
	Os sanitários coletivos devem ser separados por sexo.



QUAIS OS REQUISITOS SANITÁRIOS POR AMBIENTE?

Área para guarda e controle dos medicamentos	O local deve dispor de: • Teto, piso e paredes de material liso, lavável, impermeável. • Bancada de material liso e lavável para a separação e organização dos medicamentos. • Pia para lavagem das mãos dotada de sabonete líquido, suporte com toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionada por pedal. • Iluminação adequada para facilitar a identificação dos medicamentos. • Local específico de armazenamento, com acesso restrito, trancado à chave, para a guarda de medicamentos sujeitos a controle pela Portaria SVS/MS nº 344/1998.
Outros ambientes obrigatórios	Espaço ecumênico e/ou para meditação.
	Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa.
	Sala para atividades de apoio individual e sociofamiliar com área mínima de 9,0 m².
	Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa.
	Áreas para desenvolvimento de atividades ao ar livre (solário com bancos, vegetação, entre outros).
	Canteiros elevados, com altura de 0,70m, para possibilitar manuseio por pessoas sentadas e evitar o risco de quedas.
	Sala destinada às diversas atividades administrativas da instituição, como recepção, secretaria, sala de direção/coordenação.
	Cozinha e despensa (Ver orientações sobre o serviço de alimentação).
	Local para guarda de roupas de uso coletivo.
Vestiário e banheiro para funcionários	Separados por sexo.
	Banheiro com área mínima de 3,6 m² , contendo 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro para cada 10 funcionários ou fração.
	Área de vestiário com área mínima de 0,5 m² por funcionário/turno.
Centro Dia (caso desenvolva a atividade)	Sala de descanso exclusiva para o abrigo diurno dos idosos, com área mínima de 5 m² por cama, poltrona reclinável ou similar e distância mínima de 0,80 m entre duas camas ou similar.

QUAIS OS REQUISITOS SANITÁRIOS POR AMBIENTE?

Áreas de Apoio	Devem ser restritos aos funcionários.
	A lavanderia deve dispor de tanque, lavadora ou máquina, varal e bancadas de apoio.
	Pode ser disponibilizada uma segunda lavanderia para idosos grau de dependência 1, de forma que favoreça o autocuidado e a promoção da independência.
	O Depósito de Materiais de Limpeza (DML) deve ser fechado e deve dispor de armário ou prateleiras para guarda dos materiais.
	O almoxarifado indiferenciado deve ter área mínima de 10,0 m².
	O abrigo temporário de resíduos deve ter pisos e paredes revestidos de material resistente, lavável e impermeável, ponto de iluminação artificial e de água, tomada elétrica alta, ralo sifonado com tampa, tela de proteção contra roedores e vetores na abertura para ventilação, se for o caso, porta de largura compatível com as dimensões dos coletores e deve estar identificado como "ABRIGO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS". O resíduo infectante e o resíduo comum devem ser armazenados em compartimentos distintos, dentro do mesmo abrigo temporário de resíduos.
Piscinas	Manter barreira física, como grades ou outros, em torno da piscina, para evitar acidentes.
	Manter a conservação de revestimentos livre de trincas, rachaduras e outros problemas de estrutura.
	Piso antiderrapante na área de circulação.
	Deve ter ralo anti aprisionamento.
	Manter controle de qualidade de água com medições de cloro, pH e temperatura, com registro de data, horário e assinatura do responsável pelo registro e atender demais requisitos de estrutura exigidos pelo Decreto nº 13.166/1979.



BOAS PRÁTICAS PARA O FUNCIONAMENTO

Mobiliários	Devem estar em bom estado de conservação e limpeza.
	Devem dispor de proteção nas quinas, de modo a proteger contra acidentes.
	Evitar objetos soltos e que favoreçam o acúmulo de sujeira, bem como o uso de tapetes e panos sem mecanismo antiderrapante.
Camas	Dispor de colchão em perfeito estado de conservação, revestido com material liso e impermeável.
	Dispor de grade de proteção para idosos dependentes.
	Dispor de identificação do idoso.
	As roupas de cama devem ser trocadas com frequência, mantidas secas e limpas.
Equipamento de assistência respiratória	Deve contar com sistema alternativo ligado ao equipamento, com acionamento automático.
	Gases medicinais deverão seguir a NBR 12.188.
	O enchimento de cilindro de gases é proibido na Instituição.
Produtos de Limpeza	Devem ter registro no Ministério da Saúde/Anvisa.
	Em caso de fracionamento, o frasco deve ser identificado com etiqueta contendo informações do produto segundo o fabricante (nome do produto, nº do lote, prazo de validade e modo de uso).
Organização e Limpeza	Manter o local limpo e organizado.
	Retirar constantemente os resíduos/lixo.
	Armazenar os resíduos/lixo em local apropriado até a coleta.



BOAS PRÁTICAS PARA O FUNCIONAMENTO

Prevenção de Quedas

- Realizar a avaliação do risco de queda no momento da admissão do idoso com o emprego de uma escala adequada ao perfil de clientes da instituição.
- Avaliar a presença de fatores que podem contribuir para o agravamento do dano em caso de queda, especialmente risco aumentado de fratura e sangramento, como osteoporose, fraturas anteriores, uso de anticoagulante e discrasias sanguíneas são algumas das condições que podem agravar o dano decorrente de queda (Ministério da Saúde, 2014).

Recomendações para a reduzir o risco de quedas:

- Não usar tapetes de tecido, tapetes soltos ou sobre piso encerado, pois aumentam o risco de escorregões.
- Dar preferência para tapetes emborrachados e antiderrapantes.
- Não utilizar fios ou extensões elétricas que cruzem o caminho de passagem, além de objetos espalhados pelo chão. Sempre, retirar esses obstáculos do caminho dos idosos, evitando tropeções.
- Evitar sofás e poltronas sem braços. Dar preferência para sofás mais altos e firmes e poltronas com braço.
- Iluminar os ambientes, principalmente durante a noite.
- Instalar vasos sanitários mais altos e barras de apoio lateral e paralelas ao vaso para reduzir o risco de quedas.
- Evitar armários muito altos que necessitem de bancos ou escadas para alcançar os objetos.
- Evitar escadas com degraus estreitos.
- Avaliar o uso seguro de medicamentos.

Fonte: (São Paulo, 2019).

PREVENÇÃO DE QUEDAS

Fatores de risco	Medidas preventivas
Histórico de quedas	Reforçar vigilância, proximidade da equipe, instalar sensor de movimento.
Déficit de marcha	Realizar avaliação fisioterapêutica, treino de marcha, exercícios.
Medicamentos de risco	Reavaliar prescrição com médico/ farmacêutico.
Déficits sensoriais	Garantir uso adequado de óculos e aparelhos auditivos.
Polifarmácia	Reavaliar a prescrição de medicamentos.
Incontinência	Propor plano de micção, dispor de banheiro acessível e roupas práticas.
Ambiente	Remover tapetes, corrigir iluminação, calçados seguros.
Declínio cognitivo	Manter supervisão, rotina estruturada.
Hipotensão postural	Levantar devagar, hidratação, monitoramento.
Fraqueza muscular	Realizar mobilização diária, fisioterapia, manter alimentação adequada.
Desnutrição/ desidratação	Realizar avaliação nutricional, plano alimentar.

Fonte: Texto adaptado do protocolo de prevenção de quedas do MS/Anvisa/Fiocruz – PROQUALIS (2013)

BOAS PRÁTICAS PARA O FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS

- Manter registro atualizado da evolução de cada idoso.
- Dispor de rotinas e procedimentos escritos, referente ao cuidado com o idoso.
- Providenciar o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência em caso de intercorrência médica, conforme previsto no plano de atenção. Comunicar a família ou representante legal em relação à intercorrência.
- Elaborar, a cada 2 (dois) anos, um Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes, em articulação com o gestor local de saúde.
- Constar do contrato de prestação de serviços os termos para transferência do idoso, caso a instituição não comporte os cuidados exigidos por uma eventual evolução da sua condição de saúde.

Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes:

- 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.
- IV - Conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes.

ORIENTAÇÕES PARA OS CUIDADOS ASSISTENCIAIS



- Lavar as mãos antes e depois de se alimentar, de usar o sanitário e ao final de todas as atividades, especialmente.



- Atentar para a necessidade de troca de fralda com frequência, garantindo higiene pessoal e conforto.



- Atender as necessidades do idoso em relação a frequência do banho. Atentar para a temperatura do dia.

- Manter os kits de higiene (sabonete líquido, shampoo, escova de dente, esponja, pente, toalha de banho etc.) individualizados e identificados, armazenados de forma adequada e individualizada, sem contato entre os pertences de outras pessoas.

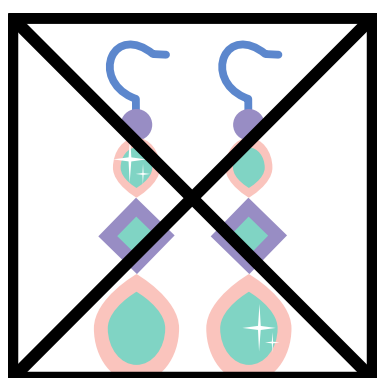


- Não compartilhar talheres e pratos na mesma refeição e higieniza-los após o uso.

ORIENTAÇÕES PARA OS CUIDADOS ASSISTENCIAIS



- Manter as unhas curtas e limpas.



- Não usar bijuterias (adornos), pois há risco de acidentes e dificuldade de higiene pessoal adequada.



- Lavar as mãos antes e após cada atividade, principalmente após as trocas de fralda, auxílio no banheiro, após ter contato com fluidos corpóreos (aspirar o nariz, pentear o cabelo, troca de roupas) e alimentação.



- Manter os uniformes e aventais limpos, com troca frequente.

- Realizar limpeza concorrente em mobiliários, principalmente cama, cabeceira, mesa auxiliar, suportes de dieta.

- Realizar curativos com técnica estéril. A Instituição deve solicitar apoio da Unidade Básica de Saúde de sua área de abrangência ou Programas como o Melhor em Casa (SUS).
- Seguir critérios de limpeza, desinfecção e esterilização para os instrumentais, conforme material (crítico/semicrítico) e espaço físico da instituição. Consulte o Manual Procedimentos para o Processamento de Materiais em Serviços de Saúde sobre o passo a passo do processo, no site da VISA.
- Seguir rotina de desinfecção e troca dos artefatos respiratórios (umidificadores, cateter nasal, máscara), sendo que o registro realizado deve ser baseado em referências bibliográficas científicas, com apresentação obrigatória de Procedimentos Operacionais Padrão.
- Não utilizar técnicas sem indicação médica, manter cópia da prescrição e registro atualizado dos cuidados de saúde, bem como evolução do caso.

CUIDADOS PALIATIVOS E SUA IMPORTÂNCIA

- O idoso pode apresentar elevado grau de fragilidade, múltiplas comorbidades e limitações funcionais que demandam atenção contínua e integral. Nesse cenário, os cuidados paliativos constituem uma abordagem essencial, uma vez que visam promover qualidade de vida, alívio do sofrimento e dignidade diante de doenças crônicas e condições progressivas que limitam a vida.
- A implementação dos cuidados paliativos nas instituições geriátricas deve envolver uma equipe multiprofissional preparada para avaliar e manejar sintomas físicos (como dor, dispneia, fadiga e alterações nutricionais), além de oferecer suporte psicológico, social e espiritual tanto ao idoso quanto à sua família. Essa abordagem ultrapassa a lógica curativa e evita procedimentos desnecessários, priorizando o conforto, a autonomia e o respeito às preferências individuais.
- Outro aspecto relevante é a comunicação efetiva entre equipe, residentes e familiares, possibilitando decisões compartilhadas sobre o plano terapêutico e o estabelecimento de diretivas antecipadas de vontade. Tal prática reduz conflitos, garante maior humanização do cuidado e fortalece a relação de confiança entre instituição e familiares.
- Do ponto de vista sanitário e ético, os cuidados paliativos nas instituições geriátricas são fundamentais para assegurar que o envelhecimento seja acompanhado de respeito à dignidade humana. A recente Política Nacional de Cuidados Paliativos (Portaria GM/MS nº 3.681/2024) reforça a necessidade de integração desse modelo em diferentes níveis de atenção, o que inclui as instituições geriátricas.
- Os cuidados paliativos, quando devidamente incorporados às rotinas das instituições geriátricas, representam não apenas uma estratégia de saúde, mas também um compromisso ético e humanitário com a população idosa institucionalizada, promovendo um cuidado mais justo, compassivo e alinhado aos princípios de dignidade e cidadania.

ORIENTAÇÕES SOBRE CONTENÇÃO

O que é contenção?

- Contenção física: uso de faixas, grades, cintos ou outros dispositivos para restringir movimentos do idoso.
- Contenção química: uso de medicamentos psicotrópicos com o objetivo de reduzir mobilidade ou controlar comportamento.

O uso de contenção é uma medida de exceção sendo um assunto delicado, e ainda carente de discussões mais aprofundadas sobre o tema. Deve-se ser precedida de medidas alternativas e avaliação criteriosa de equipe multidisciplinar. Quando necessária, deverá ser registrada no prontuário multiprofissional da pessoa idosa, com a devida indicação médica.

Riscos da contenção:

- Lesões físicas (escoriações, fraturas, úlceras de pressão).
- Maior risco de declínio funcional e perda de autonomia.
- Impacto emocional: medo, tristeza, sensação de aprisionamento.
- Uso inadequado pode caracterizar violência institucional.

Boas práticas antes da contenção:

- Deve ser verificado se a própria pessoa idosa assinou o contrato de prestação de serviços com a instituições geriátricas, apurando se foi cientificada das regras de convivência da instituição antes de sua assinatura.

Medidas alternativas:

- Adequação do ambiente (iluminação, barreiras de proteção, supervisão).
- Intervenções não farmacológicas (musicoterapia, atividade ocupacional, apoio psicológico).
- Readequação de medicamentos que possam estar causando agitação.

Decisão multiprofissional:

- Indicação deve ser discutida e documentada pela equipe.
- Deve haver comunicação à família ou responsáveis.

Registro em prontuário:

- Motivo da contenção, tipo utilizado, tempo de uso, monitoramento e reavaliação periódica.

ORIENTAÇÕES SOBRE O SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO

O Serviço de Alimentação constitui-se das áreas destinadas ao processo de manipulação de alimentos, compreendendo desde a recepção da matéria prima (alimentos e outros insumos), armazenamento, higienização, fracionamento, preparo até a distribuição das refeições prontas para consumo.

A instituição que prepara todas as refeições em cozinha própria deve possuir estrutura física, equipamentos e pessoal compatíveis com as atividades.

É necessário que a instituição tenha contrato com um nutricionista para elaboração de cardápio adequado às necessidades nutricionais específicas de cada indivíduo e supervisão dos procedimentos de manipulação dos alimentos, bem como a avaliação nutricional do Idoso.

Caso a instituição mantenha contrato com terceiros para fornecimento de refeições, é necessário que a empresa fornecedora tenha licença sanitária vigente para atividade de fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresa, CNAE fiscal 5620-1/01.

Para os estabelecimentos que utilizam nutrição enteral, é necessário dispor de **área exclusiva para este fim.**

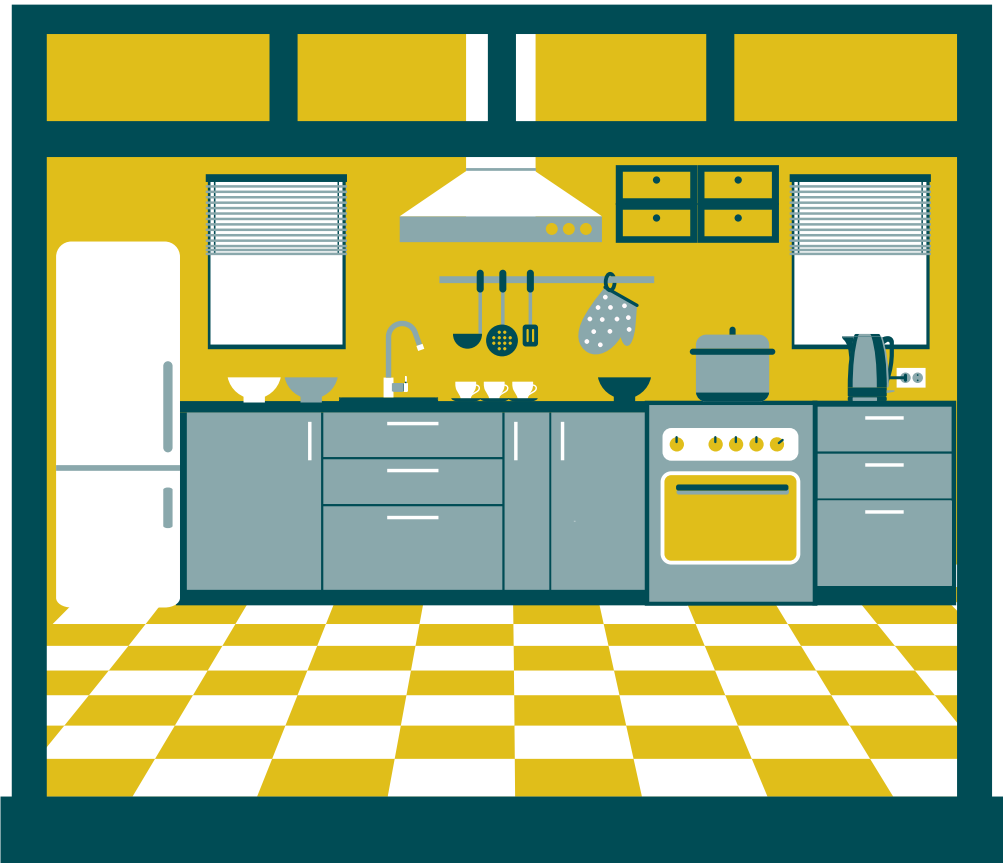


QUAIS OS REQUISITOS DE ESTRUTURA FÍSICA PARA APROVAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO DO SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO?

Instalações		Devem ter fluxo ordenado e sem cruzamentos de etapas da preparação de alimentos, com acesso controlado e independente, não comum a outros usos.
Piso, paredes e teto		Devem dispor de revestimento liso, lavável, impermeável, resistente e de fácil higienização. Devem estar íntegros. O piso deve ser antiderrapante.
Bancadas, equipamentos e mobiliários		Devem dispor de revestimento liso, lavável, impermeável, resistente e de fácil higienização.
		Devem ser dimensionados de acordo com o porte da instituição.
Janelas e outras aberturas		Devem ter proteção contra pragas e vetores, como tela milimétrica removível e ajustada ao batente.
Portas		Devem ser ajustadas aos batentes e de fácil limpeza.
		Devem ter proteção contra pragas na parte inferior e mecanismo de fechamento automático (sistema de molas).
Lavatórios		Deve dispor de lavatório exclusivo para higiene das mãos, com sabonete líquido antisséptico, papel toalha e coletor de papel acionado por pedal.
		Deve possuir, pelo menos, duas pias distintas, uma para higiene de utensílios e outra para higiene de alimentos.
Ralos		Devem possuir sifão hidráulico e dispor de tampa com fechamento escamoteável e ou tela milimétrica.
Ventilação		Ventilação natural, por meio de janelas e aberturas ou ventilação artificial, garantindo conforto térmico e renovação de ar.
		É obrigatório ter coifa e exaustor sobre o fogão e forno, independente do tipo de preparação ou cardápio oferecidos.
		Não é permitido ventilador.
Vestiários e instalações sanitárias		Não devem se comunicar diretamente com a área de armazenamento, manipulação e de distribuição e consumo de alimentos.
Iluminação		Deve ser uniforme e garantir conforto visual. As lâmpadas devem ser protegidas contra quedas e explosões, para evitar acidentes.
Instalações elétricas		Devem ser embutidas ou, se externas, devem estar protegidas por tubulações presas e distantes das paredes e teto, para permitir a higienização e manutenção do ambiente.

QUAIS OS REQUISITOS DE ESTRUTURA FÍSICA PARA APROVAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO DO SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO?

Abrigo de gás	Deve ser fechado, protegido e ventilado, instalado em área externa, obrigatoriamente.
Despensa	Deve estar anexa à cozinha ou localizada em seu interior, com piso, paredes e outros acabamentos lisos, laváveis e em bom estado de conservação.
	As portas com acesso para área externa, se for o caso, devem ter fechamento automático e proteção contra pragas e vetores na parte inferior.
	Devem dispor de abertura para ventilação natural, com proteção contra pragas e vetores.
	Deve possuir paletes, prateleiras e/ou estrados de material liso, lavável, impermeável, resistente e de fácil higienização, para acondicionamento dos alimentos.
Refeitório	Dispor de área mínima de 1m² por residente.
	Dispor de local para guarda de lanches.
	Dispor de lavatório para higiene das mãos, dotado de sabonete líquido antisséptico, papel toalha e coletor de lixo com tampa acionada por pedal.
	A mesa e os bancos ou as cadeiras devem ser constituídos de material liso, lavável, impermeável, resistente e de fácil higienização.
	Deve dispor de luz de vigília.



ORIENTAÇÕES PARA OS MANIPULADORES DE ALIMENTOS

- Usar uniformes de uso exclusivo para a área de manipulação de alimentos. Recomenda-se que o profissional da limpeza não execute as atividades de manipulação de alimentos.
- Usar sapatos fechados, antiderrapantes, em boas condições de higiene e conservação e botas de borracha, para a limpeza e higienização dos ambientes ou quando necessário.
- Não usar adornos, como anéis, aliança, colar, pulseira, piercing, relógio, brincos, entre outros.
- Manter as unhas cortadas, limpas, sem esmalte ou base.
- Manter os cabelos presos e totalmente protegidos por touca.
- Manter barba e bigode raspados, diariamente.
- Não falar, cantar, assobiar, tossir, espirrar, cuspir sobre os alimentos. Não tocar o nariz, a boca, ouvido, cabelo durante o preparo de alimentos.
- Lavar as mãos frequentemente.
- Realizar capacitação periódica em boas práticas de manipulação de alimentos oferecido por instituição de ensino reconhecida, nutricionista ou pela Vigilância Sanitária.

Para outras orientações consulte:

Perguntas e respostas sobre boas práticas de manipulação de

 **VISA.JUNDIAI.SP.GOV.BR** 



PRINCIPAIS CUIDADOS NA MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS

- Dispor de Manual de Boas Práticas em Manipulação de Alimentos e POPs. Estes documentos devem descrever as práticas desenvolvidas no local, estar atualizados, aprovados, datados, assinados e acessíveis aos funcionários.
- Armazenar os alimentos em local limpo, organizado, sobre paletes ou prateleiras longe do piso e das paredes e sem receber luz solar direta.
- Controlar a validade dos alimentos, primeiro a vencer, primeiro a sair (PVPS).
- Identificar os alimentos abertos ou transferidos de sua embalagem original com as informações do fabricante, data de abertura da embalagem e validade após aberto.
- Manter os alimentos manipulados protegidos e armazenados sob refrigeração e devidamente identificados com as seguintes informações: nome do alimento, data de preparo e prazo de validade.
- Manter os alimentos prontos para consumo em temperatura acima de 60°C ou abaixo de 10°C, no caso de preparação fria, até o momento das refeições.
- Conferir a temperatura dos alimentos prontos para consumo e registrá-las em planilha própria.
- Armazenar amostras de alimentos e bebidas preparados no local (mínimo de 100g por preparação), por 72 horas.
- Manter os equipamentos de refrigeração e freezers limpos e organizados, com temperatura controlada e anotada para garantir o correto funcionamento.
- Descongelar os alimentos sob refrigeração. Após descongelados, eles não devem ser congelados novamente.

PRINCIPAIS CUIDADOS NA MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS

- Higienizar as verduras, os legumes e as frutas antes de serem consumidas. Procedimento: Lavar em água corrente, colocar de molho em solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa de hipoclorito de sódio para cada 1 litro de água) por 15 a 30 minutos e em seguida enxaguar novamente em água corrente.
- Dispor de áreas de trabalho e ou utensílios distintos para a manipulação de carnes cruas, hortaliças e alimentos preparados prontos para consumo, evitando a contaminação cruzada.
- Dispor de água potável para consumo e preparo dos alimentos.
- Providenciar a higienização do reservatório de água semestralmente, comprovada por registros.
- Providenciar o controle químico de pragas regularmente, que deve ser realizado por empresa regularizada perante a Vigilância Sanitária.
- Armazenar os resíduos em lixeira com tampa acionada por pedal, revestida com saco plástico.
- Manter todas as instalações, equipamentos e mobiliários em bom estado de conservação e limpeza.



Para outras orientações consulte:
Perguntas e respostas sobre boas práticas de manipulação de

[VISA.JUNDIAI.SP.GOV.BR](https://visa.jundiai.sp.gov.br)



PRINCIPAIS CUIDADOS NA ALIMENTAÇÃO DOS IDOSOS

- A Instituição deve garantir aos idosos a alimentação, respeitando os aspectos culturais locais, oferecendo, no mínimo, seis refeições diárias.
- O cardápio deve ser variado, colorido e deve garantir o aporte de nutrientes necessários para a manutenção e tratamento dos idosos.
- Evitar trocar as grandes refeições (almoço e jantar) por pães, bolachas ou biscoitos e leite ou chás.
- Evitar sopas e caldos ralos.
- O almoço e jantar deve oferecer uma refeição completa, com consistência adequada às necessidades individuais dos idosos:



- arroz ou outro carboidrato;
- feijão ou outra leguminosa;
- carne, frango, peixe ou ovo;
- verduras e legumes, crus e/ou cozidos, coloridos.

- Oferecer frutas, diariamente.
- Usar temperos naturais, como alho, cebola, ervas aromáticas e pouco sal. Não utilizar temperos prontos industrializados, como caldos, pós ou tabletes.
- Oferecer água potável frequentemente.

A instituição deve manter contrato com um profissional nutricionista para capacitação em boas práticas de manipulação de alimentos, supervisão do serviço de nutrição, elaboração de cardápio saudável e adequado e avaliação nutricional dos idosos.

PRINCIPAIS CUIDADOS DURANTE A REFEIÇÃO DOS IDOSOS

- Manter-se em decúbito elevado (sentado) durante as refeições e por 30 minutos após a refeição, para prevenção de refluxo e aspiração.
- Mastigar bem os alimentos, certificando-se que engoliu toda porção.
- Retirar a prótese dentária quando estiver frouxa ou utilizar fixador de dentadura.
- Realizar a higiene bucal, logo após as refeições.
- Adaptar os utensílios conforme a necessidade do idoso, como:



- Adaptar a textura conforme a fragilidade do idoso e após avaliação do fonoaudiólogo.



PRINCIPAIS CUIDADOS NUTRICIONAIS DA PESSOA IDOSA

1. Como saber se o peso está adequado?

Para saber se o peso está adequado utilizamos o Índice de Massa Corporal (IMC), calculado da seguinte forma:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura}^2(\text{m})}$$

Valores de IMC e diagnóstico nutricional da pessoa idosa	
IMC	Diagnóstico nutricional
Menor que ou igual a 22	Baixo peso
Maior que 22 e menor que 27	Adequado ou eutrófico
Maior que ou igual a 27	Sobrepeso

Fonte: Lipschitz, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary Care, 21 (1): 55-67, 1994.

O profissional responsável pelo acompanhamento nutricional do idoso deve-se estar atento aos seguintes casos:

- Quando houver emagrecimento de 5% do peso habitual em 1 mês, ou 10% em 6 meses.
- Baixo peso.

2. Como reconhecer quando a pessoa idosa está desidratada?

Boca seca, fraqueza, dores de cabeça, tonturas, diminuição do volume de urina, aumento dos batimentos cardíacos, queda da pressão arterial, sonolência excessiva e confusão mental.

3. Causas que aumentam a perda de água corporal?

- Pouca ingestão de água (menos de 2 litros/dia).
- Uso de medicamentos como os diuréticos (remédios que fazem urinar).
- Alimentos com muito sal.
- Temperaturas altas e clima seco.

PRINCIPAIS CUIDADOS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL (NE)

Algumas condições clínicas podem exigir o uso de nutrição enteral, via oral ou por sonda/ tubo. Nesses casos, o profissional médico ou nutricionista deverá realizar a avaliação e a prescrição nutricional para o idoso. A Instituição deverá tomar cuidados adicionais em relação ao manejo e a estrutura física para a manipulação dessas dietas.

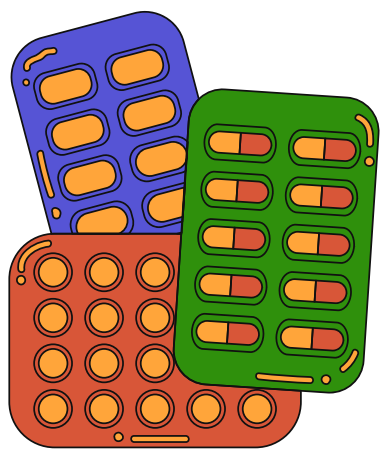
- Dispor de Manual de Boas Práticas da área de Nutrição Enteral e POPs. Estes documentos devem descrever as práticas desenvolvidas no local, estar aprovados, datados, assinados e acessíveis aos funcionários.
- Estocar os insumos e materiais em locais identificados, de modo a facilitar a sua localização para uso, sem riscos de troca. Os equipos, frascos e dietas devem ser armazenados em local distinto da área de manipulação e envase.
- Higienizar todos os insumos e materiais antes da entrada na sala de manipulação e envase de NE. Realizar o transporte destes itens em recipientes fechados ou carrinhos de fácil higienização.
- Higienizar todas as superfícies de trabalho antes e depois de cada sessão de manipulação.
- Identificar toda NE preparada com, minimamente, nome do idoso, volume total, data e hora da manipulação, prazo de validade.
- Manter toda NE preparada conservada sob refrigeração, em geladeira exclusiva, conforme as recomendações do fabricante ou na ausência destas informações, sob temperatura de 2°C a 8°C.
- Não deixar a NE exposta à temperatura ambiente por mais de 4 horas, após este período, o volume de dieta não utilizado deve ser descartado.
- Manter a cabeceira do leito entre 30° a 45° de inclinação, para todos os idosos recebendo NE via sonda nasointestinal.
- Registrar em planilha própria as informações necessárias da NE preparada, que possibilite o rastreamento para a investigação de qualquer suspeita de desvio do padrão da qualidade.

O profissional de enfermagem deve ser o responsável pela administração das dietas enterais. Conforme Lei Federal 7.498/1986, cabe a este profissional executar privativamente cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

QUAIS OS REQUISITOS DE ESTRUTURA FÍSICA PARA APROVAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO DA ÁREA DE NUTRIÇÃO ENTERAL (NE)?

Instalações	Devem ter dimensões suficientes ao desenvolvimento das operações. Deve dispor de sala exclusiva para a manipulação e envase de NE.
	A sala exclusiva para a manipulação e envase de NE deve ter acesso controlado e exclusivo, não comum a outros usos.
Piso, paredes e teto	Devem dispor de revestimento liso, lavável, impermeável, resistente e de fácil higienização. Devem estar íntegros. O piso deve ser antiderrapante.
Bancadas e mobiliários	Devem dispor de revestimento liso, lavável, impermeável, resistente e de fácil higienização.
Equipamentos	Na sala de manipulação e envase de NE, não é permitida a instalação de fogão, microondas, geladeira e freezer de qualquer tipo.
Janelas/aberturas	Devem ter proteção contra pragas e vetores, como tela milimétrica removível e ajustada ao batente.
Portas	Devem ser ajustadas aos batentes e de fácil limpeza.
	Devem ter proteção contra pragas na parte inferior e mecanismo de fechamento automático (sistema de molas).
Lavatórios	Na sala de manipulação e envase de NE, não é permitida a instalação de pias.
Ralos	Na sala de manipulação e envase de NE, não é permitida a instalação de ralo.
Ventilação	Ventilação natural, por meio de janelas e aberturas ou ventilação artificial, garantindo conforto térmico e renovação de ar.
	Não é permitido ventilador.
Iluminação	Deve ser uniforme e garantir conforto visual. As lâmpadas devem ser protegidas contra quedas e explosões, para evitar acidentes.
Instalações elétricas	Devem ser embutidas ou, se externas, devem estar protegidas por tubulações presas e distantes das paredes e teto, para permitir a higienização e manutenção do ambiente.
Áreas anexas à sala exclusiva de manipulação e envase de NE	
	Deve dispor de refrigerador exclusivo para acondicionamento das dietas prontas.
	Deve dispor de lavatório exclusivo para higiene das mãos, com acionamento automático, sabonete líquido antisséptico, papel toalha e coletor de papel acionado por pedal.
	Deve possuir uma pia para atividades de higienização.

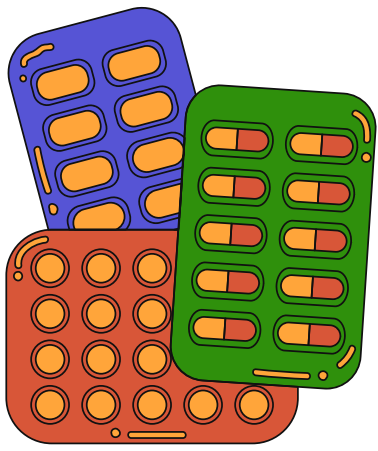
BOAS PRÁTICAS DOS MEDICAMENTOS



Cabe ao Responsável Técnico da Instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos idosos, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração, sendo proibido o estoque de medicamentos sem prescrição médica (Art. 40 da RDC 502/2021).

- Estabelecer local próprio para armazenamento dos medicamentos usados pelos idosos.
- Guardar os medicamentos em suas embalagens originais, preservando as condições de armazenamento determinadas pelos fabricantes, temperatura e umidade, observando-se sempre a validade dos mesmos.
- Disponibilizar refrigerador de uso exclusivo para medicamentos que necessitam de armazenamento em condição refrigerada, entre 2°C e 8°C, dotado de termômetro para monitoramento da temperatura. Os medicamentos devem ser dispostos nas prateleiras, sem encostar nas paredes do refrigerador. Devem estar previstos também procedimentos para situações de emergência em caso de falta de energia, para garantir a manutenção dos medicamentos nas condições estabelecidas pelos fabricantes, evitando descartes e perdas.
- Estabelecer procedimentos internos para controle das rotinas desenvolvidas: Recebimento dos medicamentos e conferência, armazenamento ordenado dos medicamentos, monitoramento das condições de temperatura e umidade de armazenamento, controle e arquivamento das receitas médicas, preparação das medicações diárias (nos casos de necessidade de fracionamento, manter os medicamentos em suas embalagens primárias, para não perder a rastreabilidade das informações de identificação, dosagem, lote e validade), organização e limpeza do local, limpeza dos refrigeradores utilizados para guarda exclusiva de medicamentos, treinamentos e demais procedimentos que se fizerem necessários de acordo com as rotinas desenvolvidas, visando instruir os funcionários no desempenho de suas funções, garantindo a uniformidade, qualidade e segurança na prestação dos serviços.
- Estabelecer documentos para registro das rotinas de monitoramento realizadas: Registros de temperatura e umidade, registros de treinamento, registro do controle de estoque de medicamentos, entre outros.

BOAS PRÁTICAS DOS MEDICAMENTOS

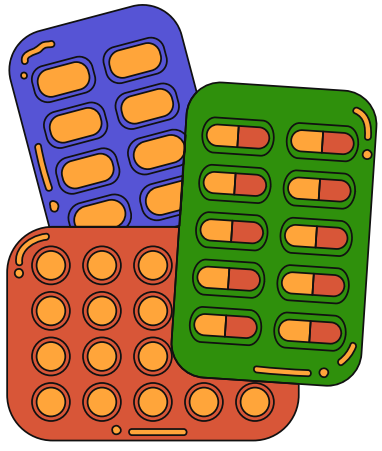


Cabe ao Responsável Técnico da Instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos idosos, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração, sendo proibido o estoque de medicamentos sem prescrição médica (Art. 40 da RDC 502/2021).

- Estabelecer local de acesso restrito, como por exemplo armários ou gavetas trancadas à chave, para a guarda dos medicamentos sujeitos a controle pela Portaria SVS/MS nº 344/1998, considerando tratar-se de medicamentos que podem causar dependência física ou psíquica.
- Manter arquivo das prescrições médicas atualizadas dos pacientes (via original e/ou cópia quando não for possível manter a via original).
- Estabelecer rotina para controle e administração dos medicamentos. Ressaltamos aqui a importância da manutenção dos horários definidos para administração de cada medicamento, de acordo com o médico prescritor e orientações do farmacêutico responsável pela dispensação dos medicamentos nas unidades dispensadoras, considerando os riscos da **polifarmácia***. As interações medicamentosas devem ser avaliadas por profissionais habilitados, garantindo a eficácia dos tratamentos e diminuição dos riscos à saúde dos idosos.
- Estabelecer procedimentos para gerenciamento dos resíduos gerados, de acordo com a Resolução RDC nº 222/2018. Ressaltamos que os medicamentos não devem ser descartados diretamente no lixo comum. Em casos de perdas por vencimento ou avarias, os medicamentos devem ser descartados em farmácias e drogarias que dispõem de coletores de medicamentos inservíveis, em atendimento à Lei Municipal nº 7.982/2012.

***Polifarmácia:** Termo utilizado para se referir a problemas relacionados ao uso de cinco ou mais medicamentos, associado ao aumento do risco de eventos adversos, como quedas, fragilidade, incapacidade e mortalidade em idosos (Varghese et al, 2024).

BOAS PRÁTICAS PARA DISPENSÁRIOS DE MEDICAMENTOS



Para o desenvolvimento da atividade de Clínicas e Residências Geriátricas (Casa de repouso), CNAE fiscal 8711-5/01, está previsto o licenciamento do Dispensário de Medicamentos, como atividade albergada com Cadastro de Estabelecimento sob Vigilância Sanitária - CEVS próprio (Portaria CVS nº 01/2024).

Além das Boas Práticas dos Medicamentos, conforme as orientações já descritas, o Dispensário de Medicamentos deve:

- Dispor de farmacêutico responsável técnico, conforme previsto na Lei nº 5.991/1973.
- Atender ao disposto no Anexo VI da RDC nº 67/2007, que orienta as práticas de unitarização de doses e fracionamento de medicamentos.
- Manter procedimentos de qualificação de fornecedores.
- Manter o arquivo das notas fiscais de aquisição, considerando a compra de medicamentos realizada pelo estabelecimento.
- Estabelecer rotina de escrituração, em Livro de Registro Específico, dos medicamentos controlados, conforme previsto na Portaria SVS/MS nº 344/1998.
- Estabelecer Procedimentos Operacionais Padrão que orientem, no mínimo, as rotinas de qualificação de fornecedores, aquisição de medicamentos e produtos, recebimento e conferência dos medicamentos e produtos, armazenamento ordenado dos medicamentos, controle de estoque, monitoramento das condições de temperatura e umidade de armazenamento, atendimento das prescrições médicas, preparação das medicações diárias (unitarização de doses e fracionamento), calibração e manutenção de equipamentos, planos de ação em casos de identificação de condições inadequadas de armazenamento dos medicamentos, organização e limpeza do local, limpeza dos refrigeradores utilizados para guarda exclusiva de medicamentos, guarda e escrituração de medicamentos controlados, descarte de medicamentos, treinamentos e demais procedimentos que se fizerem necessários de acordo com as rotinas desenvolvidas, visando instruir os funcionários no desempenho de suas funções, garantindo a uniformidade, qualidade e segurança na prestação dos serviços.

ORIENTAÇÕES SOBRE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO NO AMBIENTE

- Manter as instalações destinadas à criação de animais em boas condições de organização, limpeza e conservação, de modo a garantir a segurança e a proteção à saúde dos animais, dos idosos e dos profissionais.
- Manter a vacinação dos animais atualizada, com a devida comprovação em carterira de vacinação animal.
- Zelar pela prevenção de acidentes e intoxicações nas instalações.
- Zelar pela preservação do ambiente do entorno, não causando desconforto para a vizinhança.
- Zelar pelo bem estar animal, garantindo proteção contra agressões, maus tratos, estresse, enclausuramento, privação de ar e luminosidade.
- Zelar pelos cuidados de saúde, asseio e alimentação adequada dos animais.
- Não permitir a entrada de animais em áreas de preparo dos alimentos.



ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Dentre os diversos animais ou pragas urbanas que podem transmitir doenças ou causar acidentes, podemos citar:

- Aranhas;
- Caramujos;
- Carrapatos;
- Escorpiões;
- Lacraias;
- Lagartas;
- Morcegos;
- Pombos;
- Roedores;
- Serpentes

Para controle e prevenção, além da realização do controle de pragas periódico, realizado por empresa regularizada, com licença sanitária vigente, é importante a adoção de ações contínuas de prevenção, barreiras físicas, uso de telas milimétricas em ralos e outras aberturas.



EM CASOS DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS BUSCAR, IMEDIATAMENTE, O ATENDIMENTO MÉDICO PARA A PESSOA ATINGIDA, BEM COMO ACIONAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL PARA INSPEÇÃO E ORIENTAÇÃO DAS MEDIDAS DE CONTROLE.

Vigilância em Saúde Ambiental - VISAM

Rua Bandeirantes, 375 – Vila Municipal

E-mail: visam@jundiai.sp.gov.br

VACINAÇÃO

Conforme a RDC nº 502/2021, a instituição deve comprovar, quando solicitada, a vacinação estipulada pelo Plano Nacional de Imunização de Ministério da Saúde.

- Todos os comprovantes de vacinação dos idosos devem estar reunidos e organizados em um único documento, para evitar duplicidade das doses.
- O esquema vacinal e a autorização para a vacinação deve ser avaliado por um profissional de saúde, pois algumas vacinas podem ter contraindicações, a depender das condições de saúde do idoso.

Relação das vacinas do Plano Nacional de Imunização dos Idosos

- Covid - 19
- Difteria/Tétano (dT - Dupla Adulto)
- Febre Amarela
- Hepatite B
- Influenza
- Pneumo 23

As dúvidas podem ser esclarecidas na UBS mais próxima ou na Vigilância Epidemiológica!

Vigilância Epidemiológica

Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 964 - 2º andar - Centro

E-mail: vigiepid@jundiai.sp.gov.br

NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS

As instituições geriátricas, por se tratarem de locais coletivos e de intenso convívio, são pontos de alerta para ocorrência de doenças infectocontagiosas e outros agravos de saúde.

Em caso de ocorrência, o idoso deve ser encaminhado, **imediatamente**, a um serviço de saúde para avaliação e notificação compulsória, se for o caso (Portaria GM/MS nº 5201/2024 e suas atualizações).

Atenção, especialmente nos casos de síndrome gripal (Covid-19 e influenza), síndrome diarreica, varicela (catapora), sarampo, caxumba e rubéola, conjuntivite, meningite, pediculose (infestação por piolho), escabiose (sarna) e doenças transmitidas por alimentos, para a prevenção de **surto**.

Surto: Ocorrência de dois casos ou mais, num mesmo período, numa mesma instituição. Nestes casos, a rápida análise e adoção de medidas corretivas previne a transmissão entre os idosos e os profissionais, demonstra o comprometimento com o ambiente seguro e propicia que rapidamente a rotina retorne ao normal.

EVENTO SENTINELA

Na ocorrência de **queda com lesão e tentativa de suicídio**, a RDC nº 502/2021 determina que a instituição geriátrica deve:

- Encaminhar o idoso a um serviço de saúde para avaliação.
- Notificar, **imediatamente**, a Vigilância Epidemiológica

As dúvidas podem ser esclarecidas na UBS mais próxima ou na Vigilância Epidemiológica!

Vigilância Epidemiológica

Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 964 - 2º andar - Centro

E-mail: vigiepid@jundiai.sp.gov.br

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Os seguintes documentos devem ser mantidos atualizados e organizados e com fácil acesso durante a inspeção sanitária:

- Licença sanitária vigente.
- Comprovante de inscrição atualizada no Conselho do idoso - COMDIPI
- Laudo Técnico de Avaliação (LTA) aprovado, compatível com a área física do estabelecimento.
- Documento que comprove que o estabelecimento é legalmente constituído.
- Contrato formal de prestação de serviço com cada idoso, responsável legal ou curador, em caso de interdição judicial, especificando o tipo de serviço prestado, bem como os direitos e as obrigações da entidade e do usuário, em conformidade com inciso I do art. 50 da Lei nº 10.741, de 2003.
- Relação de idosos por grau de dependência.
- Quantitativo de profissionais assinada pelo responsável técnico ou legal e datada.
- Escala contendo carga horária e dias trabalhados de todos os funcionários.
- Ficha informativa com os dados pessoais e de saúde, como alergias alimentares, doenças.
- Plano de Atenção Domiciliar, caso exista Home Care atuando no estabelecimento, bem como cópia da licença de funcionamento do estabelecimento.
- Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes - bienal.
- Cronograma de atendimento, prontuário domiciliar, rotina para chamada.
- Comprovante de vacinação atualizado dos idosos e dos funcionários.
- Comprovante de atividades de educação permanente, preferencialmente na área de gerontologia, para os profissionais envolvidos na prestação de serviços aos idosos.
- Contrato de prestação de serviço e cópia do alvará sanitário da empresa terceirizada que fornece alimentação (atividade de fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresa, CNAE fiscal 5620-1/01), se for o caso.
- Contrato de prestação de serviço/consultoria de nutricionista e cardápio atualizado do mês.
- Contrato de prestação de serviço e cópia do alvará sanitário da empresa terceirizada de lavanderia, se for o caso.
- Contrato de prestação de serviço da empresa terceirizada de limpeza, se for o caso.
- Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).
- Programa de Controle Médico de Ocupacional (PCMSO) e Atestados de Saúde Ocupacional (ASO) vigentes.
- Manual de Normas e Rotinas da Instituição atualizado, incluindo os procedimentos de higienização das áreas, materiais, mobiliários e roupas.
- Manual de Boas Práticas em Manipulação de Alimentos e Nutrição Enteral atualizados.
- POP para o preparo de nutrição enteral.
- POP sobre higienização e manutenção das instalações, equipamentos e móveis.
- POP sobre higienização do reservatório de água. datado e assinado pelo responsável pela execução da limpeza com a descrição do procedimento (válido por 6 meses) e comprovante emitido pela empresa prestadora do serviço.
- Comprovante do serviço de Controle de Pragas Urbanas vigente e licença sanitária vigente da respectiva empresa responsável pelo serviço.
- POP sobre os processos de tratamento, limpeza e manutenção do tanque de água (piscina), se for o caso.
- Registro do controle de qualidade da água com as medições de cloro, pH e temperatura, data, horário e assinatura do responsável pelo registro, da piscina.
- Comprovante de preenchimento da Ferramenta de Avaliação de Desempenho e Funcionamento das Instituições para Idosos.

Avaliação de Desempenho e Funcionamento das Instituições Geriátricas.

Conforme a RDC nº 502/2021, a instituição geriátrica deverá enviar dados consolidados para avaliação de seu desempenho e funcionamento.

Acesse:

 **VISA.JUNDIAI.SP.GOV.BR** 

Acesse: **Áreas, Instituições para idosos**

Acesse: **Avaliação de Desempenho e Funcionamento das Instituições Geriátricas**



The screenshot shows the website of the Vigilância Sanitária de Jundiaí. The header includes the logo and navigation links. The main content area is titled 'Instituições para Idosos' and features a banner with the text 'MEU ESTABELECIMENTO ATENDE ÀS NORMAS SANITÁRIAS? O QUE DEVO PROVIDENCIAR? Utilize o Roteiro de Autoavaliação!'. Below the banner, there is a list of links related to the topic.

Vigilância Sanitária Jundiaí

[Página Inicial](#) [Institucional](#) [Áreas](#) [Legislações](#) [Publicações](#) [Balcão de Serviços VISA](#) [Taxas](#) [Formulários](#)

[Processo Administrativo Sanitário](#) [Laudo Técnico de Avaliação – LTA](#) [Dúvidas Frequentes](#) [Sites Úteis](#) [Fale Conosco](#)

[Página Inicial](#) > [Áreas](#) > Instituições para Idosos

Instituições para Idosos

 **Instituições para Idosos**

MEU ESTABELECIMENTO ATENDE ÀS NORMAS SANITÁRIAS?
O QUE DEVO PROVIDENCIAR?
Utilize o Roteiro de Autoavaliação!

[Conheça as instituições para idosos regularizadas perante a Vigilância Sanitária](#)

- [Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde](#)
- [Legislações](#)
- [Material Educativo](#)
- [Avaliação de Desempenho e Funcionamento das Instituições Geriátricas](#)





AINDA COM DÚVIDA?

CONSULTE A LEGISLAÇÃO ABAIXO OU ACESSE DÚVIDAS FREQUENTES NO SITE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA!

- Lei nº 5.991/1973, controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.
- Lei Estadual nº 10.083/1998, Código Sanitário do Estado de São Paulo.
- Lei nº 10.098/2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.
- Lei Federal nº 10.711/2003 - Dispõe sobre o Estatuto do Idoso
- Decreto Estadual nº 12.342/1978, normas de promoção, preservação e recuperação da saúde.
- Decreto nº 13.166/1979, que aprova Norma Técnica Especial (NTE) Relativa a Piscinas.
- Portaria SVS/MS nº 344/1998, regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- Portaria CVS nº 05/2013, Boas práticas para serviços de alimentação.
- Portaria CVS nº 10/2017, define critérios e procedimentos para emissão do Laudo Técnico de Avaliação (LTA).
- Portaria CVS 2/2020 - que estabelece normas para a implantação e funcionamento dos Centros Dia para Idosos no âmbito do estado de São Paulo.
- RDC nº 216/2004, dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.
- RDC nº 11/2006, dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atendimento Domiciliar.
- RDC nº 63/2011 - Anvisa: Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
- RDC nº 222/2018 – Anvisa: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- RDC nº 502/2021 – Anvisa - Funcionamento ILPI: Resolução que define o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos
- RDC nº 503/2021 - Anvisa: Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral.*
- Resolução SS 123/2001 - Define e Classifica as Instituições Geriátricas no âmbito do Estado de São Paulo e dá providências correlatas.
- Norma ABNT NBR 16.401/2008, instalações de ar condicionado - sistemas centrais e unitários (partes 1 a 3).
- Norma ABNT NBR 10.339/2018, projeto e execução de piscina - sistemas de recirculação e tratamento.
- Norma ABNT NBR 14.518/2019, sistemas de ventilação para cozinhas profissionais.
- Norma ABNT NBR 9050/2020, acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LIPSCHITZ, D. A. SCREENING FOR NUTRITIONAL STATUS IN THE ELDERLY. PRIMARY CARE, 21 (1): 55-67, 1994.
- BRASIL. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (CVS/SP). RESOLUÇÃO SS Nº 123, DE 27 DE SETEMBRO DE 2001. DEFINE E CLASSIFICA AS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS NO ÂMBITO DO ESTADO DE SÃO PAULO E DÁ PROVIDÊNCIAS CORRELATAS. DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO, SEÇÃO I, SÃO PAULO, Nº 184, P. 114-116, 28 SET. 2001.
- DIRETRIZES DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA/CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS, 2008.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA A PESSOA IDOSA: UM MANUAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE / MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. – BRASÍLIA: EDITORA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009. 36 P. – (SÉRIE A. NORMAS E MANUAIS TÉCNICOS).
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, ANVISA E FIOCRUZ. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS. PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE SERVIÇOS E INFORMAÇÕES DO BRASILPROQUALIS.FIOCRUZ.BRPROQUALIS.FIOCRUZ.BR+6PROQUALIS.FIOCRUZ.BR+6REPOSITÓRIO PUC GOIÁS+6, 2013.
- PORTARIA CVS Nº 10, DE 5 DE AGOSTO DE 2017. DEFINE DIRETRIZES, CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS NO ÂMBITO DO SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – SEVISA, PARA AVALIAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL DE PROJETOS DE EDIFICAÇÕES DE ATIVIDADES DE INTERESSE DA SAÚDE E EMISSÃO DO LAUDO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO – LTA. DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO: SEÇÃO I, SÃO PAULO, 5 AGO. 2017.
- SÃO PAULO (ESTADO). SECRETARIA DA SAÚDE. MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO SÃO PAULO: SES/SP, 2019. 24 P. IL.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 502, DE 27 DE MAIO DE 2021. DISPÕE SOBRE O FUNCIONAMENTO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI), PÚBLICAS, PRIVADAS, FILANTRÓPICAS OU CONVENIADAS, NO ÂMBITO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO: SEÇÃO 1, BRASÍLIA, DF, N. 101, P. 114-116, 28 MAIO 2021.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 503, DE 27 DE MAIO DE 2021. DISPÕE SOBRE OS REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA A TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO: SEÇÃO 1, BRASÍLIA, DF, 31 MAIO 2021
- PORTARIA CVS Nº 1, DE 5 DE JANEIRO DE 2024. DISCIPLINA O LICENCIAMENTO SANITÁRIO DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE E DAS FONTES DE RADIAÇÃO IONIZANTE NO ÂMBITO DO SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – SEVISA. DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO: SEÇÃO I, SÃO PAULO, 5 JAN. 2024. REPUBLICADA COM RETIFICAÇÃO EM 21 NOV. 2024 E ATUALIZADA EM MAIO DE 2025.
- MACEDO, ELISA MARIA AZEVEDO (ORG.). ROTEIRO DE ATUAÇÃO: O MINISTÉRIO PÚBLICO E A FISCALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOA IDOSA. 2. ED., REVISTA E ATUALIZADA. RIO DE JANEIRO, RJ: CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DA PESSOA IDOSA / NATEM / GATE, MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2024. 52 P. ISBN 978-65-88520-86-4
- VARGHESE D, ISHIDA C, PATEL P, ET AL. POLIFARMÁCIA. [ATUALIZADO EM 12 DE FEVEREIRO DE 2024]. EM: STATPEARLS [INTERNET]. ILHA DO TESOURO (FL): STATPEARLS PUBLISHING; JAN. DE 2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.NCBI.NLM.NIH.GOV/BOOKS/NBK532953/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532953/)

A implementação de boas práticas nas instituições geriátricas é fundamental para a saúde e segurança dos idosos.

Para mais informações consulte a legislação específica.

A Vigilância Sanitária está à disposição para esclarecer dúvidas e auxiliar na aplicação dessas diretrizes, pela página Fale Conosco, do nosso site.

 **VISA.JUNDIAI.SP.GOV.BR** 

**OBRIGADO POR CONTRIBUIR COM
A SAÚDE DA POPULAÇÃO!**

