

## PROTOCOLO PARA ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE PESSOAS IDOSAS NO MUNICÍPIO DE LUCAS DO RIO VERDE/MT

### 1. INTRODUÇÃO

O acolhimento institucional para idosos é uma forma de proteção dos seus direitos. O acolhimento para o idoso está previsto quando o mesmo não dispõe de condições para permanecer com a família, que está com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos independentemente do seu grau de dependência ou de deficiência, além de outros critérios que serão abordados neste documento, tem o direito de ser acolhido em instituições de longa permanência.

Este protocolo tem objetivo de avaliar questões sociais, e apresenta etapas a serem cumpridas pela rede de proteção ao idoso no município de Lucas do Rio Verde para o encaminhamento ao serviço de acolhimento institucional junto a Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI, Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini .

O documento tem como finalidade identificar o fluxo dos idosos em situação de violação de direitos, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados que, ao serem acolhidos na ILPI, serão relacionados nos usuários subvencionados com recurso público municipal na instituição de longa permanência.

Este Protocolo prevê os critérios para avaliação de risco do idoso a ser realizado sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação– SMASH e as etapas do fluxo para acolhimento e permanência em instituição de longa permanência no que se refere às responsabilidades sociais.

**Portanto, fica estabelecido que as condições para admissão de novos usuários junto a instituição de longa permanência - Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini seguirão o presente protocolo, respeitando-se as consolidações jurídicas já existentes.**

## 2. COMISSÃO AVALIADORA

Segundo o Relatório de Gestão da ouvidoria do Disque 100, do ano de 2023, a violência contra pessoa idosa é a segunda violação dos direitos mais notificada, sendo a casa da vítima o primeiro local de incidência dos fatos, assim como o praticante ser um filho ou familiar. A equipe multiprofissional da unidade deverá, além do acolhimento recomendado pela SMASH, trabalhar para fortalecer vínculos e na hipótese de medida protetiva cumprir com as recomendações judiciais.

A SMASH tem o dever de informar a existência de proteção. O fluxo de solicitação de vagas para acolhimento se dará unicamente através de requerimento pelo protocolo de encaminhamentos da Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação, sendo que os casos atendidos pelas unidades pertencentes a SMASH, farão levantamento prévio utilizando os critérios de renda, tempo de moradia e responsável familiar apto ao cuidado, e quando esses fatores forem negativos, o caso será encaminhado:

### **QUANDO SOMADOS A VIOLAÇÃO DE DIREITOS:**

Quando identificados situações de violação de direitos da pessoa idosa o encaminhamento deverá ser para o CREAS, para atendimento no PAEFI, que realizará as demais intervenções possíveis, e quando não houver resoluções favoráveis à superação das vulnerabilidades e esgotadas as alternativas será convocado o estudo de caso e a aplicação dos instrumentais de avaliação de risco pela comissão de avaliação para a possibilidade de abrigamento.

### **QUANDO NÃO IDENTIFICADOS VIOLAÇÃO DE DIREITOS:**

Nos casos atendidos nas unidades pertencentes a Secretaria de assistência social, em que forem identificadas situações que demandem acolhimento institucional, mas que não forem identificadas situações de violação de direitos, as unidades poderão enviar o caso diretamente para a comissão avaliadora, sem a necessidade de encaminhar para o CREAS.

O CREAS ou as Unidades socioassistenciais enviarão os pedidos para a comissão de avaliação, formada por Coordenador responsável, representantes do CREAS, CRAS I, CRAS II, CRAS III, CASA CIDADÃ e SMASH, sendo cada unidade representada pelo gestor e por um técnico, que através de estudo de caso e aplicação de instrumental de avaliação de risco, determinarão os encaminhamentos possíveis e adequados para cada

caso.

Cabe a coordenação do Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini informar à comissão de avaliação o quantitativo de vagas disponíveis na Unidade de acolhimento. Será construída lista de espera se houver demanda, e atualizada conforme necessidade.

Os critérios que devem ser avaliados pela rede antes de encaminhamento ao CREAS ou a Comissão são:

- Moradia estabelecida com mais de cinco (05) anos de comprovação no município. O candidato ao acolhimento deverá apresentar documentação comprobatória de residência no município, através de comprovantes de residência (água ou energia no nome da pessoa retroativa em cinco anos), e comprovação através da Rede de Saúde, (histórico de atendimentos, vacinação, etc) em casos excepcionais avaliados por comissão avaliadora, poderá haver dispensa deste critério.
- Situação de vulnerabilidade econômica, renda igual ou inferior a um quarto de salário mínimo renda per capita, ou em situações de família unipessoal, renda igual ou inferior a um salário mínimo. (Exceto casos excepcionais avaliados por comissão avaliadora)
- Não ter familiar ou responsável apto ao cuidado com o idoso.

**Parágrafo único:** Somente os critérios de renda, tempo de residência, ou inexistência de familiar apto ao cuidado não são fatores que garantam o acolhimento, mas são critérios importantes a serem avaliados pela equipe técnica de referência. Quando houver a necessidade de encaminhar o solicitante para ser atendido pela equipe do PAEFI, serão analisadas as situações de violação de direitos e de violência contra a pessoa idosa, e as possíveis intervenções, e no caso da impossibilidade de superação dos fatores que expõem a pessoa idosa ao risco, a equipe PAEFI acionará a comissão avaliadora que aplicará os instrumentais de risco e realizará estudo de caso, com objetivo de analisar a possibilidade de acolhimento.

Nos casos de encaminhamento direto pelas unidades vinculadas à Assistência Social, a comissão avaliadora também aplicará os instrumentais de risco e realizará estudo de caso, com objetivo de analisar a possibilidade de acolhimento.

Após a comissão ser acionada, será convocado estudo de caso que analisará os atendimentos realizados até o momento, levando em consideração primeiramente os casos onde houver identificação de situações de violência, e os instrumentais de risco anexos a este protocolo serão aplicados preferencialmente pelo técnico que estiver

acompanhando a pessoa idosa pelo período maior de tempo.

**OBS: Risco social** (através do instrumental de avaliação de risco, anexos a este protocolo)

**Principais tipos de violência praticadas contra pessoa idosa:**

**Violência física:** Os abusos físicos constituem a forma de violência mais perceptível aos olhos dos familiares, mas nem sempre o agressor comete agressões que sejam tão perceptíveis como espancamento com lesões ou traumas que possam chamar a atenção. Em algumas situações, os abusos são realizados na forma de beliscões, empurrões, tapas ou agressões que não tenham sinais físicos.

**Abuso psicológico:** A violência psicológica também é crime passível de pena de detenção. Ela ocorre em atos como agressões verbais, tratamento com menosprezo, desprezo ou qualquer ação que traga sofrimento emocional como humilhação, afastamento do convívio familiar ou restrição à liberdade de expressão. Também acontece ao submeter a pessoa idosa a condições de humilhação, ofensas, negligência, insultos, ameaças e gestos que afetam a autoimagem, a identidade e a autoestima. **Negligência, abandono e violência institucional:** Os casos de negligência e abandono ocorrem quando há recusa ou omissão de cuidados que podem acarretar sérios prejuízos ao bem-estar físico e psicológico da pessoa idosa. Infelizmente esse é um ato muito comum, pois se manifesta tanto no seio familiar como em instituições que prestam serviços de cuidados e acolhimento a pessoas idosas.

A **negligência** se trata da recusa ou omissão de cuidados. Já o **abandono** é uma forma de violência que se manifesta pela ausência de amparo ou assistência pelos responsáveis em cumprir seus deveres de prestar cuidado a uma pessoa idosa.

A **violência institucional** se trata de qualquer tipo de violação exercida dentro do ambiente institucional público ou privado praticada contra a pessoa idosa. Instituições também podem cometer negligência por meio de uma ação desatenciosa ou omissão por parte dos funcionários ou por não cumprir alguma ação que deveria ter sido realizada.

**Abuso financeiro:** A violência financeira é caracterizada pela exploração imprópria e ilegal ou uso não consentido dos recursos financeiros da pessoa idosa. O violador se apropria indevidamente do dinheiro e cartões bancários da pessoa idosa utilizando o valor para outras finalidades que não sejam a promoção do cuidado. Geralmente acontece por parte de familiares, conhecidos e instituições financeiras. Alguns idosos são vítimas deste tipo de violência devido à falta de informação ou ainda por acreditarem na ação

despretensiosa do violador

**Violência patrimonial:** É qualquer prática ilícita que comprometa o patrimônio do idoso, como forçá-lo a assinar um documento sem ser explicado para quais fins é destinado, alterações em seu testamento, fazer uma procuração ou ultrapassar os poderes de mandato, antecipação de herança ou venda de bens móveis e imóveis sem o consentimento espontâneo do idoso, falsificação de assinatura. A autonomia da pessoa idosa, enquanto sujeito de direitos, sem dúvida é uma premissa que deve ser respeitada e promovida.

**Violência sexual:** Os abusos visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas através de coação com violência física ou ameaças. Essas violações podem ocorrer na própria casa, cometidas por pessoas da família, e em instituições que prestam atendimento a pessoas idosas. Mulheres idosas com patologias físicas que as impedem de andar são ainda mais vulneráveis. Atos como beijos forçados, penetração não consentida e toques no corpo são atos mais comumente observados.

Também são ainda mais vulneráveis às pessoas idosas acometidas por doenças neurológicas ou psiquiátricas como Alzheimer e esquizofrenia, que podem ter dificuldade de transmitir a informação corretamente, dificultando a denúncia da violência sofrida.

**Discriminação:** Refere-se a comportamentos discriminatórios, ofensivos e desrespeitosos em relação à condição física característica da pessoa idosa, com desvalorização e inferiorização. Uma atitude discriminatória resulta na destruição ou comprometimento dos direitos fundamentais do ser humano, prejudicando um indivíduo no seu contexto social, cultural, psicológico, político ou econômico.

Em relação à pessoa idosa, os termos etarismo, idadeísmo ou ageísmo têm sido utilizados na tipificação e combate a crimes de discriminação e preconceito relacionados à característica da idade alcançada pela pessoa idosa. A equipe multidisciplinar responsável pela comissão de avaliação deve fornecer relatório e parecer com no mínimo seis (06) assinaturas, (ou seja 50% da comissão, mais um) de cada caso analisado, e sendo o coordenador da comissão de avaliação o responsável pela triagem e encaminhamento ao estudo de caso multidisciplinar formado pela equipe responsável, bem como agendar data, horário e local para realização da avaliação de caso.

Os formulários de **Critério de avaliação de risco e a tabela de categorias de análise de vulnerabilidades (anexo I e II)** e o **Índice de vulnerabilidade funcional (anexo III)**

**devem ser aplicados pelo técnico da unidade que esteja acompanhando o caso, tendo maior propriedade e compreensão da realidade vivenciada pela pessoa idosa.**

Em casos de empate, será utilizado o critério de maior idade para parecer favorável ao acolhimento, e será construída lista de espera caso houver demanda.

Os idosos já acolhidos através de compra de serviço em outros municípios, ou institucionalizados em abrigo para pessoas em situação de rua até a presente data, que aguardam a abertura de vagas dispensam avaliação através da comissão de avaliação, pois já se encontram institucionalizados, sendo a SMASH responsável por informar lista com nomes, e informações já constantes na base de dados da SMASH.

### **3. MARCO REGULATÓRIO LEGAL**

Considerando a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução nº 109/2009 – CNAS/MDS, o Acolhimento Institucional é um Serviço de Proteção Social de Alta Complexidade, destinado a idosos e ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados a fim de garantir proteção integral.

O acolhimento do qual trata este documento é o Acolhimento Institucional de Longa Permanência para Idosos - ILPI. É considerado idoso(a), segundo o artigo 1º do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta anos). Sendo assim, para ter direito ao acolhimento no Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini, de Lucas do Rio Verde, é necessário que a pessoa seja idosa.

Além disso, dentre os critérios de avaliação fica vedada a limitação de naturalidade, sexo, origem e condições individuais dos idosos, usuários deste documento, levando em consideração os vínculos e ou moradia estabelecida com mais de cinco (05) anos de comprovação no município.

Como exposto anteriormente, também tem direito o idoso que não possua grupo familiar, esteja com os vínculos rompidos ou fragilizados, sendo estes considerados para a finalidade deste Protocolo a situação de maus tratos da família para com o idoso, o abandono do mesmo pela família ou responsáveis e a incapacidade comprovada dos familiares de cuidados de sobrevivência com o idoso.

Considerando a Lei 10.741/2003 - Estatuto do Idoso, em seu artigo 3º, §1, que relata sobre a garantia de prioridade compreende no inciso V enfatiza:

V – Priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em

detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuem ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência.

Considerando, a Lei nº 8. 842/1994 que dispõe sobre Política Nacional do Idoso, na seção II que relata das Diretrizes:

Artigo 4º Constituem-se diretrizes da política nacional do idoso:

III – Priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência.

Considerando o Decreto nº 9921/2019, na Seção II – Das Modalidades de Atendimento em seu art. 16 enfatiza que:

Para fins do disposto neste Capítulo, entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, à pessoa idosa sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência, de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, de alimentação, de saúde e de convivência social.

**Parágrafo único.** A assistência na modalidade asilar de atendimento ocorre na hipótese de inexistência de grupo familiar, de abandono, ou de carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

Sendo assim, é essencial que o idoso que possua vínculos familiares tenha esse direito de convivência garantido, que seus familiares sendo capazes de prover seus cuidados de fato lhe permitam gozar deste direito, tendo em vista que as convivências familiares e comunitárias são imprescindíveis para o bom andamento da senilidade, dessa forma o acolhimento não deveria ser uma opção.

São diretrizes a serem seguidas na análise de cada situação envolvendo idosos para finalidade de acolhimento:

- Conscientização da aproximação intergeracional;
- Valorização da ancianidade;
- Planejamento de reaproximação familiar
- Observância do novo processo de envelhecimento.

Conforme a Resolução RDC nº 502/2021, o idoso possui graus de dependência, sendo esses:

1. Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que

requeiram uso de equipamentos de autoajuda (bengala, suportes, óculos, andador);

2. Grau de Dependência 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; e,

3. Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

#### 4. OBJETIVOS

- Orientar a avaliação para acolhimento do idoso na ILPI;
- Padronizar critérios de avaliação de risco;
- Auxiliar na compreensão do fluxo do serviço.

#### 5. FLUXO E RESPONSABILIDADES

ETAPA	RESPONSÁVEL	FINALIDADE
Solicitação de vaga para acolhimento de idoso pela rede de atendimento socioassistencial ou por familiares.	Unidades da SMASH e familiares.	Iniciar o processo de estudo do acolhimento pelas unidades e possibilidade de encaminhamentos.
<b>Quando não houver violação de direitos:</b> Encaminhamento para comissão avaliadora	Unidades da SMASH	Avaliar necessidade de acolhimento.
<b>Quando houver violação de direitos:</b> Inserção no Serviço de Atendimento Especializado a	CREAS	Avaliar criteriosamente os riscos a que estão submetidos o idoso e as condições da família para superação das violações de

<p>Famílias e Indivíduos/PAEFI, para esgotar todas as possibilidades de permanência no convívio familiar. Identificada ausência de núcleo familiar de referência que garanta proteção a pessoa idosa, será realizado o estudo diagnóstico em conformidade com o Critério de avaliação de risco - Anexo I, para subsidiar a decisão acerca do afastamento do convívio familiar do idoso.</p>		<p>direitos observadas; <b>Esgotar todas as possibilidades da rede de atendimento;</b> Entrevistar o idoso para verificar a disposição deste em ir para a ILPI.</p>
<p>Estudo de Caso</p>	<p>Comissão de avaliação</p>	<p>Análise da situação identificada sobre o idoso e sobre o esgotamento de todas as possibilidades de permanência na família.</p>
<p>Relatório multiprofissional enviado para o ILPI.</p>	<p>Comissão de avaliação</p>	<p>Solicitando a inclusão na instituição.</p>
<p>Providenciar documentos pessoais: RG, CPF, cartão de vacina, e Cartão SUS.</p>	<p>Família do idoso ou a rede de acompanhamento, na falta da família.</p>	<p>Entrega dos documentos quando do acolhimento no Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini</p>
<p>Entrada do Idoso</p>	<p>Família e equipe</p>	<p>Contra referência da ILPI</p>

no Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini	ILPI.	para a Comissão de avaliação.
---	-------	-------------------------------

## 6. FLUXO DESCRITIVO

O idoso será encaminhado para a Comissão de avaliação através da rede socioassistencial, ou pelo Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI, que verificou as condições na qual o mesmo está inserido, bem como identificou as ações já realizadas e as possibilidades a serem construídas pela rede de atendimento, visando esgotar todas as possibilidades de permanência no convívio familiar.

Identificando que a violação de direito persiste e oferece riscos para o idoso e/ou ausência de núcleo familiar de referência da pessoa idosa, a equipe do PAEFI, ou nos casos sem violação de direitos, mas que persistir a necessidade de abrigamento, as Unidades pertencentes a SMASH, acionarão a comissão de avaliação que por sua vez realizará estudo de caso e um estudo diagnóstico em conformidade com o Critério de Avaliação de Risco - Anexos I e II, para subsidiar a decisão acerca do afastamento do convívio familiar do idoso, ou outras situações encontradas, e possibilidade de inclusão em instituição de longa permanência para o idoso.

Após, será elaborado relatório multiprofissional pela equipe responsável, e será enviado para a ILPI solicitando a inclusão na instituição.

Com a conclusão pelo acolhimento, a equipe do Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini fará visita domiciliar para organizar o acolhimento do idoso. A família e ou/responsável pelo idoso deverão providenciar a documentação pessoal e entregá-los à equipe do Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini, que fará o acolhimento quando houver disponibilidade de vagas.

Por fim, o fluxo descrito neste protocolo visa analisar as solicitações de abrigamento de pessoas idosas, por meio da rede socioassistencial, e da Comissão de Avaliação para o encaminhamento para o Centro de Convivência e Abrigo Vitorio Piccini

**Este protocolo poderá ser modificado sempre que houver necessidades de**

ajustes, e a avaliação regular ajuda a ajustar as práticas e garantir que o atendimento esteja atendendo às necessidades da pessoa idosa de forma eficaz.

**Protocolo construído pela equipe da Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação de Lucas do Rio Verde/MT.**

**Data: 27/02/2025**

**COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS PARA PESSOA IDOSA.**

➤ **COORDENADOR(A) DA COMISSÃO/ REPRESENTANTE DA SMASH:**

TITULAR: ELIANE DIAS

SUPLENTE: BRUNA CAMILA ANDRADE ALVES

➤ **REPRESENTANTES DO CREAS**

GESTOR(A): FELIPE HENRIQUE MARTINS

TÉCNICO(A): MIRELLA SOARES MARTINS

BENITEZ

➤ **REPRESENTANTES DO CRAS I**

GESTOR(A): ANDREIA APARECIDA JORZI

TÉCNICO(A): PATRÍCIA BATISTA TRENTIN

➤ **REPRESENTANTES DO CRAS II**

GESTOR(A): VALDIRENE TEGON DAL PONTE

TÉCNICO(A): LETÍCIA LOPES BARBOSA

➤ **REPRESENTANTES DO CRAS III**

GESTOR(A): ROSANGELA ROTHMUND

TÉCNICO(A): JOSÉ WANDERSON SILVA DO NASCIMENTO

➤ **REPRESENTANTES DA CASA CIDADÃ**

GESTOR(A): EVERTON ROBERTO DE CAMPOS SILVA

TÉCNICO(A): HELIDA IVANNA FERREIRA DA SILVA

ANEXO I

**CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE RISCO**  
**Orientação Técnica para Equipe Profissional**

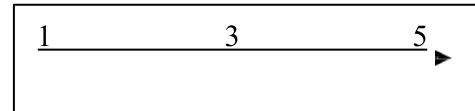
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO IDOSO			
Risco Leve – 1	Risco Moderado - 3	Risco Grave – 5	PONTUAÇÃO
Vínculo afetivo consistente na vida familiar: relações afetivas pautadas no cuidado, diálogo e respeito mútuo.	Vínculo afetivo inconsistente ou diminuído na convivência familiar: relações afetivas fragilizadas.	Ausência de vínculo afetivo: não possui convivência familiar ou família afetiva.	
Possui filhos ou familiares com bom relacionamento.	Possui filhos ou familiares com relacionamento precário: antecedentes de abandono, negligência.	Sem filhos, irmãos ou qualquer parente; sem família afetiva.	
Autônomo para vida social.	Moderadamente dependente necessita de auxílio para algumas atividades cotidianas.	É totalmente dependente.	
Possui vida social independente da família.	Vida social precária: quase inexistente e/ou comportamento de apatia.	Não possui vida social.	
Idoso possui renda acima de dois salários mínimos.	Idoso possui renda de até um salário mínimo.	Idoso não possui nenhum tipo de renda.	
Idoso aceita cuidados da família, saúde, entre outros.	Idoso resistente em receber cuidados.	Idoso recusa cuidados, independente de quem for.	
Idoso de 60 a 65 anos	Idoso de 65 a 79 anos	Idoso com mais de 80 anos.	
			<b>TOTAL</b>

**PONTUAÇÃO:**

1- Grau de Risco nulo ou baixo

2- Grau de Risco moderado

3- Grau de Risco grave



Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

**CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO IDOSO- CONVÍVIO FAMILIAR**

<p>Relacionamento familiar consistente: pautadas no afeto, no cuidado e no respeito.</p>	<p>Histórico de maus tratos com membros da família ou de abandono do idoso com os filhos e conflito familiar.</p>	<p>Histórico de violência doméstica crônica. Convivência familiar inconsistente: ambiente familiar com presença de violência doméstica ou de seu círculo de relacionamentos.</p>	
<p>Reconhecimento do ato de abandono e de agressão ser evitado e ser extinto: entendem que é inadequado no uso com o idoso.</p>	<p>Ausência de reconhecimento do ato agressivo como um risco: a família aceita e justifica a agressão.</p>	<p>Sinais de desprezo ou rejeição do idoso.</p>	

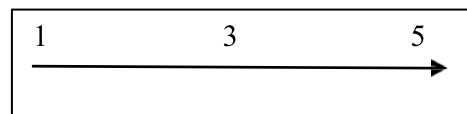
Cuidadores com postura de defesa do direito do idoso.	Sentimento de impotência diante de violência ou abandono do idoso.	Cuidador agressivo que inviabiliza ou protela o atendimento, devido ao stresse de ser o único cuidador.	
Cuidador com postura de defesa dos direitos do idoso.	Cuidador fragilizado emocionalmente, não conseguindo garantir proteção ao idoso.	Ausência de cuidador com postura de defesa dos direitos do idoso. Histórico de abandono pelos filhos e/ou família.	
Família com boas condições financeiras. Acima de dois salários mínimos per capta.	Família em condições financeiras razoáveis. Até dois salários mínimos per capta.	Pobreza e extrema pobreza da família. Faixa de renda até 1/4 do salário mínimo per capta.	
Família consegue se organizar quanto aos cuidados, dividem tarefas e/ou pagam cuidador.	A família não consegue se organizar nos cuidados com o idoso, apenas um cuidador ou familiar assume a responsabilidade pelos cuidados diretos.	Apenas um cuidador que está negligenciando cuidados, e/ou está mantendo os cuidados, porém pretende deixar a função ou ausência de cuidador.	
			<b>TOTAL</b>

**PONTUAÇÃO:**

1- Grau de Risco nulo ou baixo

2- Grau de Risco moderado

3- Grau de Risco grave



Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

**CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA VIOLAÇÃO DO DIREITO DO IDOSO**

<b>Risco Leve – 1</b>	<b>Risco Moderado – 3</b>	<b>Risco Grave - 5</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
Atitudes ou uso de falas rudes ou rigorosas diante das ações do idoso, descaso com o bem estar do idoso.	Lesões físicas de gravidade regular: que necessitam de atendimento médico ambulatorial com prescrição de remédios para dor, ou necessidade de curativos ou pequenas suturas.	Lesões físicas de maior gravidade: aquelas que requeiram procedimentos médicos hospitalares ambulatoriais (necessidade de hospitalização ou cuidados complexos).	
Idoso tem apenas cuidados básicos, não são levadas em consideração outras necessidades.	Cuidados básicos de saúde e de proteção do idoso precários ou ausentes.	Situação de negligência crônica: desnutrição acentuada, falta de condições mínimas de higiene, e descaso diante do quadro clínico apresentado.	

<p>Cuidador/familiares privam o idoso de interações sociais/alimentos/ atividades de lazer... com pretexto de proteger.</p>	<p>Sinais de agressões psicológicas: vivencia de situações de ameaças, recriminações constantes, castigos, humilhações, desqualificações do idoso, atitudes que impeçam o lazer do idoso.</p>	<p>Sinais de agressões psicológicas repetitivas: situações de cárcere privado, ameaças à vida, rejeição e abandono.</p>	<p>Cuidador/familiares privam o idoso de interações sociais/alimentos/ atividades de lazer... com pretexto de proteger.</p>
---	---	---	---

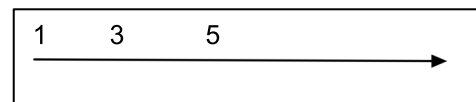
<b>CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL AGRESSOR / DO CUIDADOR</b>			
<b>Risco Leve – 1</b>	<b>Risco Moderado -3</b>	<b>Risco Grave - 5</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
<p>O cuidador está com o idoso pouco tempo, baixo risco de desgaste emocional.</p>	<p>O cuidador está com o idoso há algum tempo, risco de desgaste.</p>	<p>O cuidador está um longo período com o idoso, alto risco de desgaste emocional ou idoso totalmente dependente de cuidados desgasta mais cuidador, independente do tempo.</p>	
<p>O cuidador é capacitado e possui todos os conhecimentos acerca da medicação/ alimentação e</p>	<p>O cuidador tem pouca experiência e possui leve dificuldade para administrar a medicação e realizar alguns cuidados</p>	<p>O cuidador não consegue administrar medicação, não possui conhecimento acerca da condição do idoso e nem dos cuidados que o mesmo precisa.</p>	

demais cuidados que o idoso necessita.	básicos.		
Existe mais de 1 cuidador, a família divide as tarefas.	Único cuidador, porém, recebe auxílio esporádico.	Apenas 1 cuidador, não recebe auxílio para as tarefas e nem auxílio financeiro.	
Cuidador recebe auxílio financeiro e ajuda nas tarefas, não precisando abdicar de sua vida social e profissional.	Cuidador recebe auxílio esporádico, precisou deixar emprego/estudos devido a tarefa atual.	Cuidador precisou alterar toda sua rotina para se dedicar aos cuidados com o idoso, vida social/profissional/ afetiva abalada por conta dos cuidados que necessita prestar.	
Cuidador com episódios de sentimentos negativos devido a situação do idoso. Leves dores físicas devidas alguns comportamentos que precisa manter para com o idoso.	Cuidador se sente sobrecarregado, passa a ter dores físicas e momentos de choro e irritabilidade. Dores físicas com explicação orgânica.	Cuidador extremamente infeliz com a condição atual, misto de sentimentos de culpa e raiva, apresentando sintomas psiquiátricos e/ou pensamentos de abandonar a condição atual. Dores crônicas sem explicação orgânica.	
Recebe auxílio financeiro e/ou divide as tarefas.	Recebe auxílio financeiro, porém está com dificuldades econômicas.	Não recebe nenhuma forma de auxílio, está com graves dificuldades econômicas.	
Tem boa comunicação com	Cuidador tem comunicação	Cuidador não se comunica com pessoa	

a pessoa idosa, porém a mesma raramente agradece os cuidados recebidos.	razoável com a pessoa idosa e a mesma não demonstra agradecimento.	idoso, ambos se desrespeitam.	
Cuidador aceita que os serviços públicos auxiliem o mesmo e o idoso.	Cuidador tem grande resistência com serviços públicos, aceita o atendimento, porém, não deixa o idoso sozinho com a equipe.	Cuidador é extremamente resistente, não aceita visitas domiciliares e dificulta atendimentos.	
Cuidador não faz uso de substâncias químicas, não tem problemas de saúde mental.	Cuidador faz uso de substâncias químicas e/ou faz uso de medicamento controlado.	Cuidador usa de forma abusiva substâncias químicas frequentemente, e/ou cuidador está com problemas emocionais graves; e/ou cuidador toma medicamento controlado.	
			<b>TOTAL</b>

**PONTUAÇÃO:**

Grau de Risco nulo ou baixo  
Grau de Risco moderado  
Grau de Risco grave



Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

**PONTUAÇÃO ANEXO I**

<b>PONTUAÇÃO ANEXO I</b>	
Pontuação Tabela Idosos	



Pontuação Tabela Família	
Pontuação Tabela Violação	
Pontuação Tabela Cuidador	
	<b>TOTAL</b>

## ANEXO II

**TABELA DE CATEGORIAS DE ANÁLISE DE VULNERABILIDADE**  
**Para utilização em visita domiciliar constatação de vulnerabilidade social envolvendo**  
**idosos**

<b>Categoria de Análise de Vulnerabilidade</b>	<b>Valor</b>
1. Não vive sozinho	
2. Tem filhos	
3. Tem algum familiar	
4. Tem família afetiva	
5. Mobilidade (banho, locomoção, sentar,	

levantar, órteses, cadeira de rodas...)	
6. Alimentação (come sozinho, alimentação líquida, alimentação enteral...)	
7. Sono (dorme bem, toma medicamento para dormir...)	
8. Idoso tem controle de esfíncteres	
9. Idade (quanto maior a idade maior o risco de dependência)	
10. Não altera o sono do resto da família	
11. Não tem dor crônica tratada de forma inadequada	
12. Apresenta condições satisfatórias de higiene	
13. Idoso não passa a noite sozinho	
14. A casa está preparada para evitar quedas	
15. Cognição preservada	
16. Sem estresse e isolamento social do cuidador	
17. Não tem um único cuidador	

18. Cuidador não apresenta conflito relacional com a pessoa idosa	
19. Cuidador não consome substância psicoativa	
20. Idoso administra seus recursos financeiros	
21. Não há abuso financeiro para com o idoso	
22. Idoso aceita cuidados	
23. Idoso administra sua própria medicação	
24. Idoso recebe a medicação de forma adequada	
25. Não tem doenças psiquiátricas	
26. Outras doenças	
	<b>TOTAL</b>

**PONTUAÇÃO:**

Grau de Risco nulo ou baixo  
Grau de Risco moderado  
Grau de Risco grave

1	3	5
→		

Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

SOMATÓRIA DE PONTUAÇÃO		MÉDIA PARA DEFINIÇÃO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Total Anexo I		Somatória/2 =	<b>TOTAL</b>
Total Anexo II			
<b>TOTAL</b>			

Classificação	Pontuação	Diagnóstico e Providências a serem adotadas
Risco Leve	26-61	Não está no momento em vulnerabilidade – não possui direitos violados - inserir nos serviços da Proteção Social Básica
Risco Moderado	62-97	Está em situação de vulnerabilidade social necessita de encaminhamento/acompanhamento de rede para minimizar a situação – esfera da Proteção Social Especial de Média Complexidade
Risco Grave	98-132	Vulnerável social com demanda urgente de encaminhamentos de rede para romper a violação de direitos – Proteção Social Especial de Média



		Complexidade e de Alta Complexidade.
--	--	---