

# A IMPRESCINDIBILIDADE DA REGULAÇÃO DA PROFISSÃO DE CUIDADOR DE IDOSO: QUESTÃO DE INTERESSE PÚBLICO

Rosana Beraldi Bevervanço<sup>1</sup>

## INTRODUÇÃO

No presente estudo, sustenta-se que a ausência de regulação da profissão de cuidador de idoso no Brasil é fator de violação dos direitos ao envelhecimento digno, à integração familiar e social e à segurança. Por conseguinte, há ofensa ao interesse público.

Nesse desiderato, lançamos mão de princípios constantes em texto já publicado acerca da importância da família acolhedora como forma alternativa ao asilamento<sup>2</sup>, que tão bem servem ao aqui proposto.

Nada obstante os avanços legais verificados nas últimas décadas destinados à garantia de direitos da população idosa – tão necessários diante do ressabido envelhecimento populacional –, a prática profissional tem mostrado uma distância abissal entre as previsões legais e a realidade vivenciada por muitos daqueles que passaram dos sessenta anos de idade.

Observa-se tanto um atraso cultural (vide o preconceito existente), falta de políticas públicas e a crescente violência praticada contra idosos, principalmente no meio familiar.

Por conseguinte, relevantes princípios que norteiam a proteção dos direitos do idoso ainda não foram assimilados e, conseqüentemente, direitos que protegem a população idosa não foram implementados via efetivação de políticas públicas, numa inaceitável inação do Poder Público diante de um comprovado envelhecimento populacional acelerado<sup>3</sup>.

---

1 Procuradora de Justiça, Coordenadora do Centre de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa dos Direitos do Idoso e da Pessoa com Deficiência do MPPR.

2 BEVERVANÇO, Rosana Beraldi, *A importância da família acolhedora como forma alternativa ao asilamento*, Disponível em: <<https://www.revistadomppr.org.br/edicoes/8/505-525.pdf>>.

3 De acordo com as projeções do IBGE, em 2060, os idosos representarão 73 milhões de pessoas, o que significa um crescimento de 152% em 40 anos. Ou seja, se em 2019 13 a cada 100 brasileiros tinham 60 anos ou mais, no ano de 2060 eles serão 32 a cada 100. Disponível em: <[1](http://longevidade.ind.br/noticia/brasil-tera-73-milhoes-de-idosos-em-2060-projeta-ibge/#:~:text=Em%202060%2C%20eles%20ser%C3%A3o%2073,ser%C3%A3o%2032%20a%20cada%20100.></a>></p></div><div data-bbox=)

Então, frente ao direito assegurado de envelhecimento digno<sup>4</sup>, imperativa é a atenção às formas previstas de atendimento do idoso para a consecução dessa garantia.

## **I.a) O DIREITO À INTEGRAÇÃO FAMILIAR, ASILAMENTO COMO EXCEÇÃO, FORMAS ALTERNATIVAS DE ATENDIMENTO DO IDOSO E ENVELHECIMENTO DIGNO**

O direito à integração familiar é constitucionalmente assegurado<sup>5</sup>. Nessa esteira, temos tanto a Política Nacional do Idoso<sup>6</sup> quanto o Estatuto do Idoso<sup>7</sup> prestigiando esse *locus* que é o ideal para se estar em qualquer fase da vida, aliás.

Calha a lição de Roberto Mendes de Freitas Filho:

Conforme disposto nos artigos 226 e 230 da Constituição Federal, e artigo 3º, inciso V, do Estatuto do Idoso, qualquer medida ou decisão judicial a ser proferida envolvendo direitos da pessoa idosa deverá observar a necessidade de garantir, sempre que possível, os vínculos existentes entre o idoso e seus familiares. O idoso tem o direito de ser mantido em seu próprio lar, a fim de que sejam preservadas a sua intimidade, o direito de

---

4 Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003):

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

5 Constituição Federal:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, **assegurando sua participação na comunidade**, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º **Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.** (grifou-se)

6 Política Nacional do Idoso (Lei nº 8842/94):

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; (...)

Art. 4º Constituem 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; (grifou-se)

7 Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003):

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos: (...)

V – participação na vida familiar e comunitária;

propriedade, a privacidade, cultura e costumes, bem como garantir a manutenção dos vínculos familiares.<sup>8</sup>

Ao depois, o mesmo autor lembra: “Não se discute, porém, que havendo conflitos familiares que coloquem em risco a segurança, a saúde, o patrimônio, ou qualquer direito do idoso, pode-se preferir, dependendo do caso concreto, que o idoso se afaste de seus familiares.(....)”<sup>9</sup>.

Na obra coletiva coordenada por Nide Maria Pinheiro, temos as observações de Fladja Raiane Soares de Souza:

Em especial atenção à velhice, o constituinte dotou a família de papel essencial, elegendo-a como protetora do idoso. Para tanto, expressou no art. 229 que os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. O dever de amparo pela família também é referido no art. 230 que, juntamente, com a sociedade e o Estado, deve assegurar a participação do idoso na comunidade. Dispôs, ainda, que os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares, procurando mantê-los em contato direto com a família (art. 230, par. 1º). O Estatuto do Idoso segue essa linha, colocando a família como núcleo essencial para o idoso, privilegiando a convivência e a responsabilidade familiar. Na verdade, o legislador deparou-se com a necessidade de serem estabelecidos mecanismos mais favoráveis aos idosos, para garantir-lhes uma maior proteção, considerando que a estrutura social de amparo aos indivíduos é insuficiente. Ademais, dentro da família o idoso passa a ter papel da sabedoria, da experiência, além da própria contribuição econômica que os mais velhos podem ter. Depreende-se, assim, que a coabitação no recesso do lar é direito fundamental, pelo que o afastamento do idoso só pode ocorrer se, havendo parentes, estes não tiverem condições de mantê-lo, cf. art. 3º, V, do Estatuto. Por outro lado, a vida familiar pode existir fora da residência dos filhos e parentes, desde que assegurado e praticado o direito de visitas.(...)<sup>10</sup>

Quando inexistente familiar ou está o familiar sem condições de auxiliar, nos termos da lei, e o idoso está lúcido, apenas necessitando de cuidados diferenciados em decorrência das naturais limitações da idade, deverá ele ser consultado sobre os encaminhamentos indicados e, em caso de carência de recursos econômicos, ser público típico da assistência social (quando não haja enfermidade a justificar encaminhamento para instituição de saúde). Então, aí serão possíveis: contratação de cuidador, forma alternativa ao asilamento e, até mesmo, como exceção, o abrigo em ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos, sempre preservado o direito de escolha dele.

---

8 FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. *Direitos e Garantias do Idoso*. Belo Horizonte – MG. Ed. Del Rey, 2008, p. 13.

9 Ob. cit., p.132.

10 SOUZA, Fladja Raiane Soares de. In: PINHEIRO, Nide Maria (Coord.). *Estatuto do Idoso Comentado*. Campinas-SP. Ed. Saraiva, 2008, p. 134-135.

Quanto à efetivação dos direitos da pessoa idosa, esclarece Osvaldo Peregrina Rodrigues:

Respeito, **liberdade e dignidade são ingredientes imprescindíveis para que a pessoa humana, mormente a idosa, tenha garantidos seus direitos** à vida e ao envelhecimento dignos e saudáveis, com a integral proteção dos seus interesses (individuais e sociais), assegurada a aplicabilidade à sua plena cidadania.<sup>11</sup> (grifou-se)

O envelhecimento, conforme prevê o art. 8º<sup>12</sup> do Estatuto do Idoso, é um direito personalíssimo e sua proteção um direito social, devendo ser assegurados ao idoso respeito, dignidade e prioridade, assim como preservação de sua vontade (sempre que possível):

No desempenho da tarefa de defender direitos do idoso, **o protagonismo e vontade deste devem ser prestigiados**, tendo presente que o envelhecimento alcançou o status de direito social, com garantia de dignidade, respeito e prioridade, conforme artigos 3º, 8º e 10º do Estatuto do Idoso. (grifou-se)<sup>13</sup>

Mas, a prática profissional tem nos mostrado situações dramáticas e crescentes de violência dentro do núcleo familiar independente de condição econômica, como negligência, violências físicas, psíquicas, financeiras, entre outras, que colocam o idoso em risco. Tal lastimável fenômeno é objeto de pesquisas e trabalhos científicos.<sup>14</sup>

Também há situações que demandam maior esforço em busca de resolução como, *v.g.*, a detecção de conflito familiar. Com efeito, há relatos terríveis envolvendo o passado de pais, filhos e netos, disputas patrimoniais e mágoas e o representante do Ministério Público se depara com contextos quase insolúveis. Não

---

11 RODRIGUES, Osvaldo Peregrina, Direitos do Idoso. In: JUNIOR, Vidal Serrano Nunes (Org.). *Manual de Direitos Difusos*. São Paulo: Verbatim, 2009. p. 455.

12 Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003):

Art. 8º **O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social**, nos termos desta Lei e da legislação vigente.(grifou-se)

13 Cartilha de Orientação Ministerial Idoso em Risco. p. 8. Disponível em: <<https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/Cartilha.pdf>>.

14 A violência familiar é enfatizada pelos estudos nacionais e internacionais como a mais frequente forma de abuso que as pessoas idosas sofrem. Pesquisas revelam que cerca de 2/3 dos agressores são filhos, parentes e cônjuges. São particularmente relevantes os abusos e negligências que se perpetuam por choque de gerações, por problemas de aglomeração de pessoas nas residências ou por falta de condições e de disponibilidade para cuidá-los. A isso se soma, em muitas famílias, o peso do imaginário social preconceituoso que concebe as pessoas idosas como seres humanos decadentes e descartáveis (MINAYO, 2005; DEBERT, 1999). Disponível em: <<http://www.cedi.pr.gov.br/arquivos/File/CEDI/ManualViolenciaIdosogovfedweb.pdf>>.

raro que essas brigas, de tão acentuadas, coloquem o idoso em risco e em grande padecimento emocional porque são detectados abandono afetivo inverso, alienação parental, chantagens, violências físicas, psíquicas, verbais, etc.

Assim, muitas vezes é absolutamente contraindicada a convivência familiar e, na impossibilidade do idoso viver só e, ainda, na falta de recursos financeiros, faz-se necessária a política pública de atendimento. Então, dependendo de condições físicas e psíquicas, entra em cena a prevalência das formas alternativas ao asilamento como escolha primeira. Dentre elas – as formas alternativas – temos a casa-lar, centro-dia, centro de convivência, condomínio da terceira idade, atendimento domiciliar, república e a família acolhedora.

Diante das previsões constitucionais e legais do direito à plena integração social e familiar do idoso, acertadamente a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94) previu o asilamento como forma excepcional, *in verbis*:

Art. 4º Constituem 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; (...)  
(grifou-se)

Nesse sentido também o Decreto regulamentador dessa Política (Decreto nº 9.921/2019):

Art. 16. 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**.  
(grifou-se)

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) seguiu, felizmente, essa mesma direção ao prever:

Art. 3º - É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à **convivência familiar e comunitária**.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

§ 1º A garantia de prioridade compreende:

(...)

V – **priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;** (grifou-se)

Portanto, o asilamento destina-se aos que não têm família ou quando esta não tem condições de atender adequadamente o idoso.

Entretanto, há a ideia, ainda vigente em nosso meio social, de que para o idoso são atendimentos adequados apenas a família ou instituição de longa permanência (ILPI). Exemplo disso é a pesquisa acerca dos recursos existentes para idosos nos municípios do Estado do Paraná, realizada pelo MPPR e Conselho Estadual dos Direitos do Idoso – CEDI-PR, nos anos de 2010 e 2014, a qual acabou demonstrando que, à época, em 73,70% deles não havia nenhuma modalidade de serviço alternativo ao asilamento. Em contrapartida, dados levantados no Banco de Dados do MPPR até o dia 03/05/2021<sup>15</sup>, por meio do Projeto “MP Inclusivo: ILPIs Fiscalizadas”, indicam **405 ILPIs ativas** no Paraná (das quais 131 encontram-se na cidade de Curitiba e 274 nos demais municípios paranaenses).

Naturalmente que sempre haverá um público idoso a necessitar da institucionalização, isto é, de ILPIs. No entanto, devem ser casos excepcionais, conforme prevê a lei, até porque há estudos científicos demonstrando a prevalência de quadros depressivos e consequente piora do quadro de saúde em idosos asilados. Com efeito, na excelente publicação da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA) “Linha Guia da Saúde do Idoso” (2018), consta:

A prevalência da depressão entre idosos residentes na comunidade varia entre 2% a 4%, **podendo chegar a 30% entre aqueles que residem em instituições de longa permanência. Sua ocorrência aumenta o risco de morbidade clínica** (...) Embora o impacto desse transtorno para os idosos seja cada vez mais reconhecido, a depressão frequentemente passa despercebida ou não é tratada de maneira adequada, por acreditar-se que seus sintomas façam parte do envelhecimento normal.<sup>16</sup> (grifou-se).

---

15 Imprescindível destacar que consiste em **levantamento sempre parcial** sobre a realidade das ILPIs no estado do Paraná (devido às atualizações frequentes, com abertura e fechamento de novas instituições).

16 PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. *Linha Guia da Saúde do Idoso*. 1ª ed., Curitiba, SESA, 2018, p. 66. Disponível em: <[https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/linhaguiaasaudeidoso\\_2018\\_atualiz.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/linhaguiaasaudeidoso_2018_atualiz.pdf)>

Então, a conclusão que se impõe é de que as instituições de longa permanência, além de serem estruturas mais dispendiosas – porque mais complexas – do que o atendimento familiar ou nas formas alternativas ao asilamento, trazem ainda o risco significativo de moléstias, resultando também em um maior custo para a saúde pública.

No período pandêmico, no qual é elaborado este estudo, há por parte de movimento que se formou com o intuito de representar questões das Instituições de Longa Permanência do País, que estão, inclusive, em audiência pública na Câmara dos Deputados<sup>17</sup>, sustentando haver preconceito contra essas instituições. Isso pode até ser verídico, contudo não é o debate que aqui propomos, pois tratamos do asilamento de idosos como exceção, em conformidade com a estrutura legal pátria.

Se contarmos com os princípios já citados da convivência familiar e comunitária e do asilamento como exceção, vejamos os fundamentos legais para as formas alternativas ao asilamento.

A Lei nº 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, traz:

Art. 4º Constituem 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;

(...)

Art. 10. (...)

I - na área de promoção e assistência social: (...)

b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casais, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;”

O Decreto nº 9.921/2019, que consolida os atos só Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática da pessoa Idosa, por sua vez, estabelece quais são as modalidades não asilares de atendimento:

Art. 17. Para fins do disposto neste Capítulo, entende-se por modalidade não asilar de atendimento:

---

17 Comissão do Idoso - Políticas para fortalecimento de instituições de longa permanência - 16/04/2021 Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=tSismqjM5I>>.

I - **centro de convivência** - local destinado à permanência diurna da pessoa idosa, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania;

II - **centro de cuidados diurno**: hospital-dia e centro-dia - local destinado à permanência diurna da pessoa idosa dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional;

III - **casa-lar** - residência, em sistema participativo, cedida por órgãos ou entidades da administração pública, ou por entidades privadas, destinada às pessoas idosas detentoras de renda insuficiente para a sua manutenção e sem família;

IV - **oficina abrigada de trabalho** - local destinado ao desenvolvimento, pela pessoa idosa, de atividades produtivas, que lhe proporcione a oportunidade de elevar sua renda, regido por normas específicas;

V - **atendimento domiciliar** - serviço prestado no lar da pessoa idosa dependente e que vive sozinha, por profissionais da área da saúde ou pessoas da própria comunidade, com a finalidade de suprir as suas necessidades da vida diária; e

VI - **outras formas de atendimento** - iniciativas desenvolvidas na própria comunidade, com vistas à promoção e à integração da pessoa idosa na família e na sociedade.(grifou-se)

Como se vê o rol acima relativo às formas alternativas ao asilamento é meramente exemplificativo. Sabiamente o legislador, ao se referir a *outras formas de atendimento*, as concebeu como “iniciativas surgidas na própria comunidade, que visem à promoção e à integração da pessoa idosa na família e na sociedade.”

Com o advento do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), temos:

Art. 9º É **obrigação do Estado**, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, **mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade**.

Art. 10. É **obrigação do Estado e da sociedade**, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§ 1º O **direito à liberdade compreende**, entre outros, os seguintes aspectos (...)

V – **participação na vida familiar e comunitária**; (grifou-se)

Naturalmente, o Estatuto do Idoso vem prestigiando o princípio da manutenção de vínculos familiares, mas inafastável observar que tal diploma legal peca em não aprofundar a relevantíssima questão das formas alternativas ao asilamento, na medida em que trazem maior dignidade ao envelhecimento, indubitavelmente. Contudo, prevê no artigo 37:

Art. 37. O idoso tem direito a moradia digna, **no seio da família natural** ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

§ 1º A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando **verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.** (grifou-se)

Como visto antes, tem o Poder Público pouco ou quase nada atentado para algo de relevância única para a população idosa, que são as formas alternativas ao asilamento. Estas, por qualquer ângulo de análise, são muito mais dignas, humanas e promocionais para aqueles que não podem (ainda que por um período de tempo ou do dia) ou não desejam estar no meio familiar de origem.

Tais formas, indubitavelmente, conferem humanidade no atendimento e respeito aos idosos e, infelizmente, há muitos idosos asilados precisamente pela falta de política pública destinada às formas alternativas, como demonstrou a antes referida pesquisa acerca dos recursos existentes para idosos nos municípios do estado do Paraná.<sup>18</sup>

A título de exemplo, imaginemos uma família em que todos os seus integrantes trabalhem e passem o dia fora, mas contem com uma pessoa idosa que precisa ficar o dia sozinha, mas necessita de atenção e de cuidados. Acaso esse núcleo familiar não tenha possibilidade de contratar um cuidador e resida em um município que não conta com a modalidade de centro-dia, por exemplo, esse idoso estará, cedo ou tarde, fadado ao asilamento. Logo, a ausência da política pública tem consequências muito maléficas, contraria princípios legais e constitucionais, pois se houvesse a modalidade alternativa o idoso teria a possibilidade de se deslocar até o local e lá permanecer durante o período necessário, fazer suas atividades e ser cuidado, voltando para casa ao final do período, em perfeita integração familiar e social.

Então, quando o Estatuto do Idoso partilha a responsabilidade entre família, sociedade e Poder Público<sup>19</sup>, observada a realidade atual, evidencia-se o

---

18 Dados levantadas em pesquisa, referentes ao período entre 2010 e 2014, indicam que 73,70% dos municípios paranaenses não contam com modalidades de serviço para propiciar formas alternativas ao asilamento para idosos.

19 Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º A garantia de prioridade compreende: (...)

II – preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;

quão pouco tem este último cumprido com o dever que a lei lhe impõe.

## **I.b) A FIGURA DO CUIDADOR DE IDOSO**

Como antes dito, se o asilamento é exceção e deve ser privilegiada a plena integração familiar do idoso, indispensável que as famílias possam contar com profissional preparado para essa função. Mas, novamente, a vivência profissional nos mostra que, atualmente, por não ser profissão regulamentada, os cuidadores são, em geral, familiares que deixam o mercado de trabalho, empobrecendo a família ou, então, são empregados domésticos que assumem a função sem qualquer preparo, resultando, às vezes, em cuidados inadequados, violências praticadas contra idosos, etc.

Em não podendo a família contar com o cuidador preparado e regular e nem com as formas alternativas ao asilamento, resta a institucionalização, lamentavelmente.

Por conseguinte, escancara-se que, no Brasil, não há política pública satisfatória para cumprir com os ditames legais tendentes ao envelhecimento digno.

Na pandemia de COVID-19, em curso, com base em levantamento informal realizado por este Centro de Apoio, temos até o presente momento cerca de 290 óbitos pela doença entre idosos institucionalizados, cujas ILPIs passaram por surtos. Os demais idosos que estão nessas instituições, há mais de um ano não podem receber visitação por conta das normas sanitárias e, conseqüentemente, os abalos emocionais são frequentemente narrados por conta disso.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, Resolução nº 109/2009<sup>20</sup>, prevê como PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA os serviços no domicílio para pessoas idosas, podendo, eventualmente, ser de MÉDIA COMPLEXIDADE. De outro lado, a institucionalização é colocada como serviço de ALTA COMPLEXIDADE e, quando

(...)

Art. 9º É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

20 Resolução 109, de 11 de novembro de 2009 - Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em:

<[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)>.

comparados os recursos materiais necessários para cada modalidade, é imediatamente percebido o maior custo da alta complexidade. Logo, possível concluir que muito mais barato para o Poder Público investir na manutenção de vínculos familiares, formas alternativas ao asilamento e cuidadores de idosos.

Assim é que a institucionalização para nós, sem qualquer dúvida, deve permanecer como é definida na lei: exceção.

Oportuno trazer à colação a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas<sup>21</sup>, com seus princípios<sup>22</sup>, a previsão do direito à independência<sup>23</sup>, o direito à participação e integração comunitária<sup>24</sup>, o direito ao fortalecimento da proteção familiar, o direito à igualdade e

21 Disponível em: <[https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM\\_POR.pdf](https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf)>

22 Artigo 3º São **princípios gerais** aplicáveis à Convenção:

- a) A promoção e defesa dos direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso.
- b) A valorização do idoso, seu papel na sociedade e sua contribuição ao desenvolvimento.
- c) A dignidade, independência, protagonismo e autonomia do idoso.
- d) A igualdade e não discriminação.
- e) A participação, integração e inclusão plena e efetiva na sociedade.
- f) O bem-estar e cuidado.
- g) A segurança física, econômica e social.
- h) A autorrealização.
- (...)
- j) A solidariedade e o fortalecimento da proteção familiar e comunitária.
- k) O bom tratamento e a atenção preferencial.
- l) O enfoque diferencial para o gozo efetivo dos direitos do idoso.
- (...)
- o) A responsabilidade do Estado e a participação da família e da comunidade na integração ativa, plena e produtiva do idoso dentro da sociedade, bem como em seu cuidado e atenção, de acordo com a legislação interna.

23 Artigo 7º Direito à independência e à autonomia - Os Estados Partes na presente Convenção reconhecem o direito do idoso a tomar decisões, a definir seu plano de vida, a desenvolver uma vida autônoma e independente, conforme suas tradições e crenças, em igualdade de condições, e a dispor de mecanismos para poder exercer seus direitos.

Os Estados Partes adotarão programas, políticas ou ações para facilitar e promover o pleno gozo desses direitos pelo idoso, propiciando sua autorrealização, o fortalecimento de todas as famílias, de seus laços familiares e sociais e de suas relações afetivas. Em especial, assegurarão:

- a) O respeito à autonomia do idoso na tomada de suas decisões, bem como a independência na realização de seus atos;
- b) Que o idoso tenha a oportunidade de escolher seu lugar de residência e onde e com quem viver, em igualdade de condições com as demais pessoas, e não se veja obrigado a viver de acordo com um sistema de vida específico;
- c) Que o idoso tenha acesso progressivamente a uma variedade de serviços de assistência domiciliar, residencial e outros serviços de apoio da comunidade, inclusive a assistência pessoal que seja necessária para facilitar sua existência e sua inclusão na comunidade e para evitar seu isolamento ou separação desta.

24 Artigo 8º Direito à participação e integração comunitária - O idoso tem direito à participação ativa, produtiva, plena e efetiva dentro da família, da comunidade e da sociedade para sua integração em todas elas. Os Estados Partes adotarão medidas para que o idoso tenha a oportunidade de participar ativa e produtivamente na comunidade e possa desenvolver suas capacidades e potencialidades. Para tanto: a) Criarão e fortalecerão mecanismos de participação e inclusão social do idoso em um ambiente de igualdade que permita erradicar os preconceitos e estereótipos que obstaculizam o pleno desfrute desses direitos. b) Promoverão a participação do idoso em atividades intergeracionais para fortalecer a solidariedade e o apoio mútuo como elementos essenciais do desenvolvimento social. c)

dignidade<sup>25</sup>. De igual forma, a Carta de São José sobre os Direitos dos Idosos da América Latina e Caribe, das Nações Unidas.<sup>26</sup>

Ademais, em tempos de crise econômica e entes públicos com orçamentos restritos, não deixemos de ponderar, como já sinalizado linhas atrás, que estar na família natural, além de ser mais digna, é política pública muito mais barata na sua implementação e manutenção.

A integração familiar é, portanto, medida a ser implementada e estimulada, a fim de garantir envelhecimento digno. Aliás, prevê o Estatuto do Idoso que: “Art. 8º O envelhecimento é um direito personalíssimo e sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.”

Na condição de direito social, a proteção ao envelhecimento torna-se um direito indisponível, cabendo ao Estado a obrigação de efetivá-lo, mediante adoção de políticas públicas sociais.

Logo, se o Poder Público, dentro de sua esfera de atribuições, regulamentar a profissão de cuidador de idoso, viabilizará a integração familiar.

Entretanto, não é isso que vemos no Brasil.

### **I.c) CUIDADOR DE IDOSO REGULAR E TREINADO COMO DIREITO DO IDOSO E A DIFERENÇA EM RELAÇÃO AO PROFISSIONAL DE SAÚDE E AO CUIDADOR SOCIAL**

Assegurarão que as instalações e os serviços comunitários para a população em geral estejam à disposição do idoso, em igualdade de condições, e levem em conta suas necessidades.

25 Igualdade e não discriminação por razões de idade - Fica proibida pela presente Convenção a discriminação por idade na velhice. Os Estados Partes desenvolverão enfoques específicos em suas políticas, planos e legislações sobre envelhecimento e velhice, com relação aos idosos em condição de vulnerabilidade e os que são vítimas de discriminação múltipla, incluindo as mulheres, as pessoas com deficiência, as pessoas de diversas orientações sexuais e identidades de gênero, as pessoas migrantes, as pessoas em situação de pobreza ou marginalização social, os afrodescendentes e as pessoas pertencentes a povos indígenas, as pessoas sem teto, as pessoas privadas de liberdade, as pessoas pertencentes a povos tradicionais, as pessoas pertencentes a grupos étnicos, raciais, nacionais, linguísticos, religiosos e rurais, entre outros. Artigo 6º Direito à vida e à dignidade na velhice - Os Estados Partes adotarão todas as medidas necessárias para garantir ao idoso o gozo efetivo do direito à vida e o direito a viver com dignidade na velhice até o fim de seus dias, em igualdade de condições com outros setores da população. Os Estados Partes tomarão medidas para que as instituições públicas e privadas ofereçam ao idoso um acesso não discriminatório a cuidados integrais, incluindo os cuidados paliativos, evitem o isolamento e abordem apropriadamente os problemas relacionados com o medo da morte dos enfermos terminais e a dor e evitem o sofrimento desnecessário e as intervenções fúteis e inúteis, em conformidade com o direito do idoso a expressar o consentimento informado.

26 Especialmente quanto ao compromisso de adoção de medidas adequadas (legislativas, administrativas e de outra natureza) que garantam aos idosos um tratamento diferenciado e preferencial em todos os âmbitos. Também o fortalecimento e proteção dos direitos dos idosos e a priorização a atenção e tratamento preferencial inclusive nos serviços, benefícios e prestações oferecidos pelo Estado (Item 6, a, b e c). Disponível em: <<http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/cartasanjose-portugues2.pdf>>.

Inicialmente cumpre ressaltar que o Ministério Público do Paraná tem, de longa data, conhecimento da postulação dos Conselhos de Direitos de cursos para formar cuidadores de idosos no sentido de contribuir para o bom atendimento dessa população, assegurando qualidade de vida, maior inserção no meio familiar e social, evitando, repete-se, a institucionalização.

Tal postulação, diga-se, encontra respaldo e visa mesmo a cumprir o comando legal da proteção integral a par da prioridade e do direito à convivência familiar e comunitária, conforme comandos do Estatuto do Idoso.

Nesse toar, adveio a [Portaria nº 5.153/1999](#)<sup>27</sup>, do Ministério da Previdência e Assistência Social e da Saúde, que, posteriormente, foi revogada pela [Portaria MS nº 2.048 de 03/09/2009](#)<sup>28</sup>, normativa que, na Seção IV, continua a dispor a respeito do Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, vejamos:

Seção VI  
Da Saúde do Idoso

Art. 354. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa está aprovada nos termos do Anexo XLVIII a este Regulamento.

Art. 355. Os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com a Política de que trata o art. 354, devem promover a elaboração ou a readequação de seus programas, projetos e atividades em conformidade com as diretrizes e as responsabilidades estabelecidas neste Regulamento.

Art. 356. **O Programa Nacional de Cuidadores de Idosos será coordenado por Comissão Interministerial, constituída por representantes da então Secretaria do Estado de Assistência Social do Ministério da Previdência Social e da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde.**

Parágrafo único. **A referida Comissão, responsável pelo desenvolvimento do Programa, deverá apresentar os procedimentos de operacionalização.**

Art. 357. **O Programa Nacional de Cuidadores de Idosos atuará de forma descentralizada, envolvendo os Secretários Estaduais, do Distrito Federal e Municipais das áreas correspondentes e os respectivos Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais.**

Art. 358. Serão estabelecidos protocolos específicos com as universidades e entidades não-governamentais, de notória competência, visando à capacitação de recursos humanos nas diferentes modalidades de cuidadores domiciliar (familiar e não-familiar) e institucional.

Art. 359. **Para a implantação e a implementação do Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, os Ministérios contarão com recursos aprovados nos respectivos orçamentos.** (grifou-se)

---

27 Institui o Programa Nacional de Cuidados de Idosos. Disponível em: <[https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-interministerial-5153-1999\\_181344.html](https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-interministerial-5153-1999_181344.html)>.

28 Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <[https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-2048-2009\\_219697.html](https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-2048-2009_219697.html)>.

Veja-se o que prevê o artigo 3º, parágrafo único, inciso VI do Estatuto do Idoso ao garantir a prioridade: “*Capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas da geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos.*” (grifou-se)

De tal sorte, a regulação e a formação de cuidadores de idosos controlada se impõem e não há como ignorá-las. O aumento da população idosa é fato social incontroverso e a demanda por essa mão-de-obra tende a crescer, de modo que não pode o Administrador Público desconhecer a necessidade de intervir e regular tão relevante papel, pois, todos sabemos, um profissional com formação insatisfatória ou mesmo informal pode trazer riscos gravíssimos para a saúde, segurança e bem-estar de tal população. Há, ainda, notícias de demandas trabalhistas ajuizadas por cuidadores que resultam sério impacto financeiro para idosos empregadores numa fase da vida que deveria ter garantias de tranquilidade. Neste aspecto, não se ignora que a função está prevista na Classificação Brasileira de Ocupações, mas isso não é suficiente para afastar os inconvenientes antes descritos<sup>29</sup>. Está evidenciado, por qualquer ângulo que se aborde a questão, o interesse público.

Contudo, o Projeto de Lei da Câmara de Deputados nº 11, de 2016<sup>30</sup> (Nº 1.385/2007, na casa de origem)<sup>31</sup> foi integralmente vetado por inconstitucionalidade, com a seguinte razão presidencial de veto:

A propositura legislativa ao disciplinar a profissão de cuidador de idoso, com a imposição de requisitos e condicionantes, ofende direito fundamental previsto no art. 5º, XIII da Constituição da República, por restringir o livre exercício profissional a ponto de atingir seu núcleo essencial, nos termos da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (v. g. RE 414.426, Rel. Min. Ellen Gracie, Plenário, julgado em 1º de agosto de 2011). Ouvido o Ministério da Economia.<sup>32</sup>

Resta evidenciado que, para a razão de veto, não foi considerada a integralidade da decisão na qual foi ressalvado o interesse público. É de tal ordem

---

29 MTE - Ministério do Trabalho e Emprego. Cuidador de idosos. Disponível em: <<https://www.ocupacoes.com.br/cbo-mte/516210-cuidador-de-idosos>>.

30 Projeto de Lei da Câmara nº 11, de 2016. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/125798>>.

31 Projeto de Lei nº 1385/2007. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=356737>>.

32 Estudo do Veto nº 25/2019. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7977840&ts=1594382987978&disposition=inline>>.

surpreendente (para dizer o mínimo) a razão de veto supra que necessário consultar o julgado referido. Vejamos.

DIREITO CONSTITUCIONAL. EXERCÍCIO PROFISSIONAL E LIBERDADE DE EXPRESSÃO. EXIGÊNCIA DE INSCRIÇÃO EM CONSELHO PROFISSIONAL. EXCEPCIONALIDADE. ARTS. 5º, IX E XIII, DA CONSTITUIÇÃO. Nem todos os ofícios ou profissões podem ser condicionadas ao cumprimento de condições legais para o seu exercício. **A regra é a liberdade. Apenas quando houver potencial lesivo na atividade é que pode ser exigida inscrição em conselho de fiscalização profissional.** A atividade de músico prescinde de controle. Constitui, ademais, manifestação artística protegida pela garantia da liberdade de expressão.

(STF - RE: 414426 SC, Relator: Min. ELLEN GRACIE, Data de Julgamento: 01/08/2011, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 10/10/2011). (grifou-se)

Ou seja, inacreditavelmente foi ignorada a potencial lesividade para os idosos ao ficarem expostos a profissionais não regulados e não treinados, bem como restaram ignorados todo o sistema protetivo do idoso e o interesse público que aí reside. Não se aplica aqui o princípio da mínima intervenção, pois há qualquer risco de dano social e individual.

Atualmente, tramita o Projeto de Lei nº 5178/2020<sup>33</sup>, no Senado Federal, de iniciativa do Senador Paulo Paim, que dispõe “sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa ou cuidador social de pessoa, e altera as Leis nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, nº 13.146, de 6 de julho de 2015, nº 8.069, de 13 de julho de 1990”. O texto traz definições, atribuições, requisitos, deveres, dentre outras providências. Ao justificar o Projeto de Lei, o propositor bem acentua a jornada de quase uma década em busca da regulamentação da atividade em exame.

Ousamos dizer que a providência tendente à regulação da profissão de cuidador de idoso já é tardia diante da mudança etária que vem apresentando a sociedade brasileira e, ressaltamos, não se deve confundir tal função com outras tantas existentes no âmbito da saúde, já que estas contam com legislação reguladora, funções e remunerações diversas.

Com efeito, é de conhecimento geral que há agremiações profissionais que fazem pressão política, pois entendem que o cuidador de idoso ingressaria na seara de suas atividades, o que é um equívoco, pois, repete-se, já

---

33 Projeto de Lei nº 5178, de 2020, Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/145435>>.

contam os profissionais de saúde com garantias legais suficientes que não autorizam buscar impedir que o cuidador seja regulado.

Enquanto perdurar essa resistência por parte dos profissionais de saúde, uma imensa população idosa estará desassistida nos cuidados regulares e seguros de que necessita.

Ao final, há aqui que se distinguir o profissional cuidador e o cuidador social, este previsto no artigo 39 da Lei nº 13.146/2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência ou Lei Brasileira de Inclusão (LBI)<sup>34</sup>. Este último profissional destina-se aos cuidados ao idoso com deficiência, em situação de dependência para cuidados básicos e instrumentais. Esse direito, além de ser um mecanismo para conferir dignidade, poderá ser meio para evitar a institucionalização e, assim, garantir outros direitos como a convivência familiar. Nesse sentido a Resolução nº 09/2014, do CNAS.<sup>35</sup>

---

34 Art. 39. Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com deficiência e sua família têm como objetivo a garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social.

§ 1º A assistência social à pessoa com deficiência, nos termos do *caput* deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços do âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, ofertados pelo Suas, para a garantia de segurança fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.

§ 2º Os serviços socioassistenciais destinados à pessoa com deficiência em situação de dependência deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais.

35 Art. 4º As **ocupações profissionais com escolaridade de ensino médio, que compõem as equipes de referência do SUAS**, desempenham funções de apoio ao provimento dos serviços, programas, projetos e benefícios, transferência de renda e ao CadÚnico, diretamente relacionadas às finalidades do SUAS, quais sejam:

I – **Cuidador Social**, com as seguintes funções:

- a) desenvolver atividades de cuidados básicos essenciais para a vida diária e instrumentais de autonomia e participação social dos usuários, a partir de diferentes formas e metodologias, contemplando as dimensões individuais e coletivas;
- b) desenvolver atividades para o acolhimento, proteção integral e promoção da autonomia e autoestima dos usuários;
- c) atuar na recepção dos usuários possibilitando uma ambiência acolhedora;
- d) identificar as necessidades e demandas dos usuários;
- e) apoiar os usuários no planejamento e organização de sua rotina diária;”
- f) apoiar e monitorar os cuidados com a moradia, como organização e limpeza do ambiente e preparação dos alimentos;
- g) apoiar e monitorar os usuários nas atividades de higiene, organização, alimentação e lazer;
- h) apoiar e acompanhar os usuários em atividades externas;
- i) desenvolver atividades recreativas e lúdicas;
- j) potencializar a convivência familiar e comunitária;
- k) estabelecer e, ou, potencializar vínculos entre os usuários, profissionais e familiares;
- l) apoiar na orientação, informação, encaminhamentos e acesso a serviços, programas, projetos, benefícios, transferência de renda, ao mundo do trabalho por meio de articulação com políticas afetas ao trabalho e ao emprego, dentre outras políticas públicas, contribuindo para o usufruto de direitos sociais; (grifou-se)

Por fim, tramita na Câmara dos Deputados, o Projeto de Lei nº 535/2021<sup>36</sup>, de autoria do Deputado Otavio Leite, que prevê a dedução no Imposto de Renda das Pessoas Físicas (IRPF), na forma de despesas com a saúde, dos pagamentos efetuados pelo contribuinte aos cuidadores de idosos e de pessoas com deficiência.

## CONCLUSÕES

A regulamentação da profissão de cuidador de idoso encontra amplo amparo no sistema jurídico brasileiro e deve ser implementada em sua totalidade, a fim de garantir envelhecimento digno. Em relação a essa importante tarefa, o Brasil está atrasado, em descompasso com o envelhecimento de seu povo e com as necessidades correlatas.

Nessa lacuna, está também a integração familiar, o direito do idoso de estar no seio da família e, assim, contar com cuidador legalmente regulamentado que o atenda em sua residência. É dizer: o cuidador regulamentado e treinado é meio para viabilizar o direito à integração familiar e conferir segurança ao idoso, devendo-se interpretar adequadamente a questão, pois envolve evidente interesse público.

Por fim, as formas alternativas ao asilamento devem ser implementadas urgentemente (estão elas em atraso desde 1994, quando da edição da Política Nacional do Idoso) em todo o país, pois trata-se de política pública que confere dignidade e respeito ao envelhecimento. Ademais, nunca é excessivo repetir, é mais econômico para o Poder Público.

---

m) contribuir para a melhoria da atenção prestada aos membros das famílias em situação de dependência;

n) apoiar no fortalecimento da proteção mútua entre os membros das famílias;

o) contribuir para o reconhecimento de direitos e o desenvolvimento integral do grupo familiar;

p) apoiar famílias que possuem, dentre os seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivência familiar;

q) participar das reuniões de equipe para o planejamento das atividades, avaliação de processos, fluxos de trabalho e resultado. (...) (grifou-se)

36 Projeto de Lei nº 535/2021. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2270651>>.